



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



ESCUELA DE POSGRADO

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud de la **TESIS** cuyo título es:

"CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE CARDIOLOGÍA, HOSPITAL REGIONAL DE ICA, 2024"

Presentado por:

DE LA TORRE POMA LEYLA LUISA


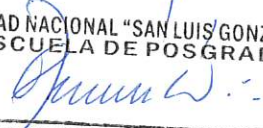
De la **MAESTRÍA EN MEDICINA HUMANA** mención **GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 2%.

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 28 de febrero de 2025.

Atentamente


UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. MARIO GUSTAVO REYES MEJÍA
DIRECTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA: MEDICINA HUMANA

Mención: Gestión de Servicios de Salud



TESIS

Calidad de servicio y Satisfacción percibida por los Usuarios
en el Consultorio Externo de Cardiología, Hospital Regional de
Ica, 2024

Línea de investigación:

Sociedad, desarrollo sostenible, políticas públicas y ambientales

PRESENTADA POR:

LEYLA LUISA DE LA TORRE POMA

GRADO A OBTENER: MAESTRO

ASESOR:

Dr. NARCISO EUSEBIO ALIAGA GUILLEN

ICA – PERÚ

2025

DEDICATORIA

A mis queridos padres por haberme apoyado siempre para el logro de mis objetivos y sueños.

AGRADECIMIENTO

A mis Maestros: Dr. Rene De la Torre Castro y Dr. Eusebio Aliaga Guillen, por su gran apoyo en el desarrollo y construcción del presente trabajo

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
Portada.	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
- Índice de contenidos	iv
- Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract.	vii
	Página
I. Introducción	1
II. Estrategia metodológica	8
III. Resultados	12
IV. Discusión	23
V. Conclusiones	26
VI. Recomendaciones	27
VII. Referencias bibliográficas	28
VIII. Anexos	31
Anexo1 Cuestionario SERVQUAL	
Anexo 2 Análisis de fiabilidad	
Anexo 3. Consentimiento informado	

Índice de tablas

Tabla 1. Datos generales	15
Tabla 2. Correlación entre variables	16
Tabla 3. Expectativas y percepciones sobre la calidad de servicio	17
Tabla 4 Expectativas y percepciones según dimensiones	18
Tabla 5 Calidad deservicio según la percepción de los usuarios	19
Tabla6 Análisis de las brechas entre expectativas y dimensiones	20
Tabla 7 Calidad de servicio por dimensiones.....	21
Tabla 8 Satisfacción con el servicio recibido.....	22
Tabla 9 satisfacción con las dimensiones de la calidad de servicio	23
Tabla 10 Correlaciones entre las dimensiones de la calidad de servicio y la satisfacción.....	24
Tabla 11 priorización de las dimensiones de la calidad de servicio	25

Calidad de servicio, y Satisfacción percibida por los Usuarios, en el Consultorio Externo de Cardiología, Hospital Regional de Ica, 2024

RESUMEN

La calidad de la atención en los servicios de salud está centrada en el usuario, quien lo valora mediante su percepción y satisfacción. La presente investigación no experimental, cuantitativa, descriptiva correlacional, transversal, tiene como objetivo relacionar la calidad de servicio con la satisfacción percibida por los usuarios en el consultorio externo de Cardiología del Hospital Regional de Ica, el año 2024, se trabajó con una muestra de 126 usuarios, se utilizó el instrumento SERVQUAL, y como técnica la encuesta. Mediante Rho de Spearman se ha probado que la calidad de servicio y satisfacción se relacionan significativamente ($p,000$), así como las dimensiones de la calidad de servicio con la satisfacción del usuario ($p < ,005$). En todas las dimensiones las expectativas son mayores que las percepciones ($4.07 > 3.7$) con una brecha negativa (-0.37) significa que no hay calidad de servicio. La mayor brecha negativa se presenta en la fiabilidad ($\bar{X} -0.48$) y la menor en la empatía ($\bar{X} -0.16$). Si bien no se evidencia calidad de servicio, el análisis de las percepciones, indica que se presta buen servicio. Por niveles, la calidad de servicio fue valorada como buena 76.2% baja 14.3%, y alta 9.5%. En cuanto a la satisfacción, 76.2% están Satisfechos, 15.8% insatisfechos y 8% muy satisfechos con el servicio. Las dimensiones se priorizaron de la siguiente manera: Elementos tangibles, Empatía, Fiabilidad, Seguridad y Capacidad de respuesta. **Conclusión:** No se encontró calidad de servicio, la calidad de servicio está relacionada con la satisfacción, 76.2% de usuarios están satisfechos con el servicio recibido.

Palabras clave: Calidad de servicio, satisfacción del usuario, consultorio de cardiología, satisfacción con las dimensiones de calidad.

Quality of service and perceived satisfaction by users in the Cardiology Outpatient Clinic,
Regional Hospital of Ica, 2024

ABSTRACT

The quality of care in health services is centered on the user, who values it through his or her perception and satisfaction. The present non-experimental, quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional research aims to relate the quality of service with the satisfaction perceived by users in the Cardiology Outpatient Clinic of the Regional Hospital of Ica, in 2024. A sample of 126 users was used, the SERVQUAL instrument was used, and the survey technique was used. Using Spearman's Rho, it has been proven that the quality of service and satisfaction are significantly related ($p,000$), as well as the dimensions of the quality of service with user satisfaction ($p < ,005$). In all dimensions, expectations are greater than perceptions ($4.07 > 3.7$) with a negative gap (-0.37) meaning that there is no quality of service. The largest negative gap is in reliability (-0.48) and the smallest in empathy (-0.16). Although there is no evidence of quality of service, the analysis of perceptions indicates that good service is provided. By level, the quality of service was rated as good 76.2%, low 14.3%, and high 9.5%. Regarding satisfaction, 76.2% are satisfied, 15.8% dissatisfied and 8% very satisfied with the service. The dimensions were prioritized as follows: Tangible elements, Empathy, Reliability, Security and Responsiveness. Conclusion: No quality of service was found, quality of service is related to satisfaction, 76.2% of users are satisfied with the service received.

Keywords: Service quality, user satisfaction, cardiology office, satisfaction with quality dimensions.

I INTRODUCCION

La calidad puede tener varios enfoques, la calidad objetiva que se refiere a la naturaleza técnica y verificable de los servicios los procesos y controles de calidad (1) y la calidad subjetiva que se determina mediante juicios de valor o percepciones del usuario. Grönroos afirma que los servicios requieren de una interacción entre el usuario y el proveedor (2), mientras que la calidad percibida está basada en el juicio subjetivo del usuario (3), para Zeithaml la calidad es algo superior o excelente, define la calidad percibida como lo hace Grönroos (1), Donabedian y Vandamme aportan sobre el concepto y la medición de la calidad del servicio en salud (4,5,6)

La calidad es multidimensional, ampliamente justificada por las diversas teorías, no hay consenso en cuanto a sus dimensiones, múltiples trabajos teóricos y empíricos llevados a cabo en diferentes lugares reportan resultados diferentes (2,7), Parasuraman y col, señalan cinco dimensiones de la calidad de servicio: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía (8), Cronin y Taylor las rebaten y sugieren investigaciones de enfoque mixto para determinar las dimensiones (9), mientras que Coddington y Moore, (10), Bowers, Swan y Koehler (11) se desarrollan en la línea de Parasuraman, Rust señala que no hay consenso para su operacionalización (12) y Brady menciona dos enfoques para abordar el problema: El paradigma de la desconfirmación, y las percepciones del consumidor (13)

La satisfacción es definida como el nivel anímico de la persona, mide el rendimiento del servicio mediante la percepción (14), la satisfacción se refleja luego del cumplimiento de una buena atención recibida en un momento dado (15), Ribeiro lo define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de la salud resultante, satisfacen las expectativas del usuario (16). La OMS señala que la satisfacción en salud, es la principal variable que contribuye a una calidad de atención humanizada (17)

Descripción de la realidad problemática

Según la OMS, los atributos del servicio de salud son: Accesibilidad, eficiencia y satisfacción en los usuarios, siendo este último un derecho fundamental de todo ser humano, donde la satisfacción en salud, es la principal variable que contribuye a una calidad de atención humanizada (17)

Uno de los problemas relevantes y preocupantes en los sistemas de Salud Pública, de los países del mundo, es lograr la satisfacción de los usuarios por los servicios de salud que reciben, lo cual se conoce a través de sus expectativas y percepciones, a través de lo cual se determina la calidad de servicio.

El Perú ha tenido un desarrollo desigual, múltiples esfuerzos se han realizado para revertir esta situación, se puede señalar que en el sector salud, se hacen grandes esfuerzos para mejorar la situación actual de la salud en especial en la población vulnerable de bajos recursos económicos. Una de las prioridades de la política nacional en salud, está dirigida a mejorar la calidad en los servicios de salud que brindan los hospitales a nivel nacional, y regional, se han llevado a cabo, diversas experiencias abordando la mejora de la calidad en los servicios de salud, con resultados todavía insuficientes.

En el Hospital Regional de Ica, el personal de salud participa en cursos, seminarios, talleres y otros relacionados, organizados por el sector salud, o como parte de su capacitación personal, mas todo ello no habría sido suficiente para involucrarlos plenamente, en forma colectiva, e institucional en el concepto de la calidad de servicio, no se ha producido un cambio actitudinal significativo en el personal de salud, por lo cual se puede afirmar que estas experiencias han sido insuficientes, por múltiples razones, tales como el incremento en la demanda de los servicios de salud, las limitaciones de recursos, personal e infraestructura que no permiten atender con calidad la creciente demanda de los servicios de salud, que a veces se muestra caótico, crítico, un tanto deshumanizado, y que es necesario resolver.

En este contexto, la investigación se origina como una respuesta integral a generar el conocimiento científico necesario respecto a la valoración de los usuarios externos de la calidad de los servicios de salud que ofrece el consultorio externo de cardiología, en el Hospital Regional de Ica.

Por lo expuesto la presente investigación, da respuesta a los siguientes problemas formulados: ¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio, y la satisfacción percibida

por los usuarios, en el consultorio externo de Cardiología, del Hospital Regional de Ica, en el año 2024?

¿Cuál es el nivel de la calidad de servicio, percibida, por los usuarios en el consultorio externo de cardiología?

¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios, con el servicio recibido, en el consultorio externo de Cardiología?

¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta, la fiabilidad, la seguridad, la empatía, y los aspectos tangibles, con la satisfacción del usuario?

Antecedentes de la investigación

A. Antecedentes internacionales

Salazar (2021), relacionó la calidad con la satisfacción del usuario externo, en un hospital de Ecuador, investigación básica, cuantitativa, no experimental, descriptiva correlacional, transversal, con una muestra de 292 usuarios, los resultados muestran 40% de calidad alta, 40% moderada, y 20% baja. En cuanto a la satisfacción 36.7% fue alta, 33% baja, y 30% moderada. En conclusión, no encontró relación entre la calidad de atención y la satisfacción sea global o por dimensiones (18)

Real et al. (2020), determinaron la satisfacción de pacientes atendidos en una Clínica Médica en Paraguay, con 312 usuarios, en una investigación básica, cuantitativa, no experimental, descriptiva, transversal, los resultados señalan 58% de satisfacción, con la atención recibida. concluyeron que la satisfacción fue de buen nivel (19)

Jaramillo, et al. (2020), evaluaron la calidad de atención y satisfacción, en el hospital general docente en Ambato, Ecuador, con una muestra de 384 usuarios, investigación básica, cuantitativa, no experimental, descriptiva-correlacional, transversal, los resultados señalan 50% de satisfechos por el tiempo de espera para su cita, concluyeron que la calidad es de nivel bueno, y el 80% están satisfechos con el servicio recibido. Concluyeron que existe relación significativa ente la calidad y la satisfacción (20)

Guadalupe; Suárez; Guerrero; & Yancha (2019), relacionaron la satisfacción, con la calidad de atención, en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro, en una investigación básica, no experimental, descriptiva-correlacional, transversal, Los resultados muestran nivel bajo de calidad en la seguridad, fiabilidad y capacidad de respuesta, y nivel medio en la tangibilidad, concluyen, que los pacientes no estuvieron ni insatisfechos ni satisfechos (3.62, para una media de 3.5) En esta investigación la calidad

no tiene un buen resultado, para mejorar se debe de realizar un plan de acción, para que el personal pueda brindar un mejor servicio en la atención de los pacientes (21)

Fariño et al (2018), determinó la Satisfacción, con la calidad de atención en unidades primarias de Salud, en el Ecuador, en una investigación básica, no experimental, cuantitativa, descriptiva-correlacional, transversal. Los resultados indican que 77 % de usuarios satisfechos con el equipamiento y la infraestructura, en los centros de salud; 81 % con la atención del personal. En conclusión, la calidad de atención, y la satisfacción son de nivel medio, y existe relación directa significativa entre ellas (22)

Orozco Urbina (2017), en una investigación básica, no experimental, cuantitativa, descriptiva-correlacional, transversal, llevada a cabo en Nicaragua, determinó la Satisfacción con la calidad de atención recibida en consulta externa, en el Hospital Militar Alejandro Dávila, Bolaños con una muestra de 364 usuarios. Los resultados indican que existe satisfacción con la atención, con mayor ponderación en la dimensión confiabilidad, y menor en tangibilidad. En conclusión, existe satisfacción con la calidad de atención (23)

B. Antecedentes nacionales

Gamarra Muñoz (2023), en una investigación básica, cuantitativa, descriptiva-correlacional, transversal, determinó la relación entre la calidad, y satisfacción del usuario, en un consultorio externo, en una clínica de Chiclayo, con una muestra de 193 usuarios externos. Los resultados indican satisfacción global del 56.5%, el 49.2% percibieron un servicio de buena calidad; 44% satisfechos con la dimensión Fiabilidad; 40.4%, con la Capacidad de Respuesta; 51.3% con la Seguridad, 48.7% con la Empatía, y 30,6% en Aspectos Tangibles. En conclusión, se probó relación estadística significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario (24)

Hoyos Pereda, & Huamán Mejía (2023), determinó la relación entre calidad del servicio y la satisfacción, en un hospital de Chiclayo, en una investigación básica, no experimental, descriptiva, correlacional, transversal con una muestra de 190 usuarios. Los resultados señalan buena calidad de servicio y satisfacción con la atención recibida. En conclusión, existe relación entre la calidad de servicio con la satisfacción (25)

Campos Fernández (2023), relacionó la calidad de servicio con la satisfacción del usuario, en los consultorios externos de un Hospital en Bagua Grande, investigación básica, cuantitativa, descriptiva correlacional, trasversal, con una muestra de 176 usuarios. Los resultados señalan que para el 71% de usuarios, calidad de nivel medio, mientras que 44.9% estuvieron satisfechos. En las dimensiones resultó que para el 27.3% de los usuarios, en la

capacidad de respuesta, 43.2% en la fiabilidad, 37.55% en la seguridad, 45.5% en la empatía, y 36.4% en los aspectos tangibles, la calidad de servicio es de nivel medio. En conclusión, existe relación entre las variables (26)

García Madera (2021), encontró la relación entre la satisfacción y la calidad del servicio en un Hospital de Madre de Dios, investigación básica, no experimental, descriptiva-correlacional, transversal, con una muestra de 427 pacientes. Los resultados muestran 100% de usuarios quienes señalan que la satisfacción es de nivel medio, las dimensiones fiabilidad (98.13%), sensibilidad (96,49%), empatía (93,91 %), también resultaron de nivel medio, y en la seguridad, para el 96.72% fue de baja calidad. En conclusión, existe relación entre las variables (27)

Carhuanchu, et al. (2021), determinaron la calidad de servicio en los consultorios externos, de dos hospitales en Lima, en una muestra de 418 usuarios, los resultados indican bajo nivel de calidad, y solo 0,2% de usuarios estaban satisfechos, con el servicio recibido. En conclusión, la calidad del servicio es de nivel bajo (28)

Pinedo (2021), relacionaron la calidad de servicio y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital de emergencias, en Lima; en una muestra de 384 usuarios Los resultados señalan que el 57.6% de los usuarios percibió la calidad como nivel medio, en cuanto a las dimensiones, la capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad y seguridad, el 66.1% mencionan la satisfacción en un nivel medio. En conclusión, se evidenció una positiva relación entre la satisfacción y la calidad (29)

Florián Benites (2019), elaboró un plan de mejora para la atención al usuario interno, con la finalidad de satisfacer al usuario externo del establecimiento de Salud de Reque, en Chiclayo, investigación aplicada, no experimental, descriptiva, con 315 usuarios externos. Los resultados en forma global muestran 62.7% de usuarios insatisfechos, 76.1% de insatisfacción con la empatía, 64.2% con la fiabilidad, en estas áreas la propuesta ha puesto el mayor énfasis; enfocando el plan de mejora partiendo de las necesidades del usuario (30)

C. Antecedentes Locales

Aquije Hualpa (2019), Identificó la relación entre calidad del servicio y la satisfacción del usuario en Consulta Externa del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez, de Ica, en una tesis no experimental, cuantitativa, descriptiva correlacional, con una muestra de 214 usuarios, comprendidos en el grupo etario de 18 a 65 años. Los resultados indican 54,2% de usuarios muy satisfechos, y 20,1% satisfechos, en la dimensión fiabilidad se encontró la más alta

correlación, y en menor medida en la capacidad de respuesta. En conclusión, se encontró relación significativa, entre las variables de estudio (31)

Mayuri De Gregori, Ricardo (2018), en Ica, en una investigación no experimental, básica, descriptiva, correlacional, con una muestra de 64 usuarios externos, determinó la relación entre la satisfacción y las dimensiones de calidad de atención, mediante el modelo SERVQUAL, Los resultados, muestran 94% de usuarios moderadamente satisfechos, y 6% satisfechos, con la atención recibida. Las dimensiones de la calidad resultaron de nivel regular. Concluye que encontró relación significativa, entre la satisfacción y las dimensiones de la calidad (p 0,338) (32)

Custodio J; Rojas C; y Hernández (2017), en Ica, en una tesis no experimental, básica, descriptiva transversal, con 130 usuarios, describe la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza (Es salud), mediante el modelo SERVQUAL, encontró una insatisfacción a nivel global de 60.8%, y en las dimensiones, que fueron: respuesta rápida 62.3%; confiabilidad 50.8%, Aspectos Tangibles 56.2%, empatía 48.5% y seguridad 46.9%. En conclusión, se encontró niveles altos de insatisfacción, las expectativas son altas, respecto de las percepciones. Los factores sociodemográficos, no se relacionaron con la satisfacción (33)

Justificación

La investigación se justifica debido a que permitirá generar conocimiento de la valoración que tienen los usuarios respecto a la calidad de servicio que se brinda en el consultorio externo de Cardiología del Hospital Regional de Ica, para que en función a ello se pueda implementar proyectos de mejora continua de la calidad, se trata de un tema de interés para la institución, cuyos beneficiarios indirectos serán los usuarios cualquier mejora que se produzca en el futuro como consecuencia del estudio redundará en beneficio de su salud y de su economía personal o familiar. La investigación es importante porque es original está concebida en el marco de un modelo de calidad como es SERVQUAL, servirá como fuente de consulta para investigadores.

Objetivos

Objetivo general: Relacionar la calidad de servicio, con la satisfacción percibida por los usuarios, en el consultorio externo de Cardiología, del Hospital Regional de Ica, año 2024

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de la calidad de servicio, percibida, por los usuarios en el consultorio externos de cardiología
- Conocer la satisfacción de los usuarios con el servicio recibido, en el consultorio externo de cardiología
- Relacionar la capacidad de respuesta, la fiabilidad, la seguridad, la empatía, y los aspectos tangibles, con la satisfacción del usuario.

Descripción del contenido en cada capítulo

La presente investigación contiene VIII títulos, en el primero se desarrolla la Introducción que consiste de los aspectos científicos relacionado con el tema, la realidad problemática los antecedentes previos a nivel internacional nacional y local, la justificación, los objetivos, y la descripción de los capítulos desarrollados de acuerdo a la Guía con RR1320, en el segundo se menciona la estrategia metodológica que comprende el tipo, nivel, diseño de la investigación, la población, muestra, técnicas e instrumentos de recojo y análisis de la información recolectada, análisis e interpretación de resultados, y las consideraciones éticas, tercero de presentan los resultados, cuarto la discusión, quinto las conclusiones, sexto las recomendaciones, séptimo la referencia bibliográficas, y octavo los anexos.

II ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.4.1 Delimitación y ubicación geográfica

El Hospital Regional de Ica, tiene nivel III-1 (MINSa), cuenta con personal capacitado y certificado, servicios especializados y equipamiento de alta tecnología, tiene cobertura de 100% del SIS, está ubicado en Prolongación Ayabaca, s/n, de la localidad de Ica, localidad que destaca por su producción agroexportadora, la ciudad dista 303 km desde Lima, es considerada zona desértica, tiene un área de 21.327,83 km², altitud de 406 msnm, clima mayormente cálido y seco, con una población de 282.407 habitantes (34)

2.4.2 Tipo, nivel, diseño, población y muestra

Investigación no experimental, básica, de enfoque cuantitativo, descriptiva, correlacional, transversal, los datos serán recolectados en un tiempo único (35)

Diseño : Transversal, cuyo esquema es:

GE: O1 - X - O2 - O3

Donde:

GE: Usuarios del consultorio externo de Cardiología

O1: Observación de las expectativas de los usuarios, previo al inicio de la atención

X: Atención en consultorio externo (servicio de salud)

O2: Observación de la percepción de los usuarios después de la culminación del servicio

O3: Observación de la satisfacción de los usuarios, por la atención en el consultorio externo

Población: Fueron los usuarios que asistieron durante los meses de mayo a julio del año 2024 a los dos consultorios externos de Cardiología del Hospital Regional de Ica

Muestra: El muestreo fué intencional no probabilístico, se encuestaron a 126 usuarios, para un error muestral de 5%, y 95% de confianza.

La muestra fue seleccionada de la siguiente manera:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N	=	Población =320
p	=	Proporción de interés= 0.5
q	=	Complemento de p= 0.5
E	=	Máximo error= 0.05
Z	=	Estimador de distribución normal= 1.96 (para 95% de confianza)
n	=	Muestra

Reemplazando valores en la formula

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 320}{0.05^2(320-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 175$$

Reajuste para muestra grande

$$n1 = \frac{n}{1 + n/N} \quad n1 = \frac{175}{1 + 175/320} = 113 \text{ usuarios}$$

Se encuestaron a 126 usuarios, 11% más.

Criterios de Selección: Usuarios nuevos y reingresantes orientados en tiempo y espacio, no dependientes, hombres o mujeres, de 19 a 86 años de edad, atendidos en los dos consultorios externos de Cardiología, del Hospital Regional de Ica, durante mayo a junio del 2024, que voluntariamente proporcionen información.

2.4.3 Técnicas, instrumentos

Las técnicas utilizadas para el recojo de la información fueron la observación y las encuestas y como instrumentos el SERVQUAL, un cuestionario de satisfacción y fichas de recojo de información. Los instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos, la confiabilidad se determinó mediante alfa de Cronbach con 20 usuarios en dos momentos Test y Retest, antes de la encuesta general, resultó con alta confiabilidad ,941 (94.1%)

El cuestionario SERVQUAL utilizado ha sido empleado por diversos investigadores a nivel internacional y nacional, tales como: Gamarra (24), Campos (26), García Madero (27), Pinedo (29), Guadalupe (21) y Florián (30) entre otros.

La parte i del cuestionario contiene los datos generales y consiste de 9 ítems, las partes ii y iii contiene 18 preguntas Likert sobre expectativas y percepciones de los usuarios (ver anexo 1), las cinco dimensiones de la calidad de servicio se distribuyen así:

Aspectos tangibles	: preguntas 1 a 4
Fiabilidad	: preguntas 5 a 9
Respuesta rápida	: preguntas 10 a 12
Seguridad	: preguntas 13 a 16
Empatía	: preguntas 17 a 18

La parte iv contiene el cuestionario de satisfacción de los usuarios, consiste de 18 preguntas Likert de 4 niveles aplicado después de la atención en los consultorios (ver anexo 1), los puntajes que corresponde son: Muy insatisfecho \bar{x} 1, Insatisfecho \bar{x} 2, Satisfecho \bar{x} 3, Muy satisfecho \bar{x} 4 . La parte v contiene una pregunta para priorizar las dimensiones de la calidad del servicio.

Confiabilidad del instrumento: se hizo mediante prueba y posprueba con alfa de Cronbach se encontró alto índice de confiabilidad, 0.941 (ver anexo 2)

Validez. El instrumento es el original y esta validado en investigaciones previas citadas.

Procedimientos para el recojo de información

Consistió en una secuencia ordenada de acciones que se llevaron a cabo para el recojo de información: Capacitación de personal encuestador (03 personas), con la finalidad de garantizar la adecuada aplicación del cuestionario, y minimizar la posibilidad de sesgos de medición; encuesta piloto a 15 usuarios externos, para comprobar la aplicabilidad, entendimiento del lenguaje, y funcionalidad del cuestionario, encuesta a los usuarios, durante los meses de mayo a julio del año 2024, en el Consultorio externo de cardiología, del Hospital Regional de Ica.

La información sobre los datos generales y las expectativas se recogió antes de que los usuarios reciban atención en los consultorios externos y la información sobre percepciones fué solicitada después de haber recibido la atención.

Procesamiento de la información:

La información fué procesada en Excel, donde se creó una base de datos a partir de la cual se exportó al estadístico SPSS V25.0 para su análisis correspondiente. Previo al análisis se realizó un control de calidad de los datos a fin de detectar y eliminar valores fuera del rango previsto

2.4.4 Análisis, interpretación de resultados

La información fué analizada mediante la estadística descriptiva, frecuencias, porcentajes, desviación estándar y media aritmética, Las hipótesis se probaron para 95% de confianza mediante el estadístico Rho de Spearman para $p < 0.05$. Rho de Spearman, es un método estadístico para medir la relación entre dos variables sean continuas u ordinales

El valor del coeficiente de Spearman varía entre 1 y -1 (Cuanto más cercano a 1 existe una mejor correlación, y viceversa)

Así mismo se elaboraron tablas, gráficos, y una base de datos en Excel.

2.4.5 Consideraciones éticas

Los procedimientos de recojo de información que se realizaron están de acuerdo con las normas éticas de investigación biomédica. Se solicitó la autorización correspondiente al Director del Hospital Regional de Ica y al jefe de los consultorios externos de Cardiología del Hospital Regional de Ica. Se respetan las opiniones de los encuestados, se garantiza la confidencialidad y el anonimato y se contó con la aprobación del Director de la escuela de Posgrado de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Se tomó en cuenta el acuerdo de Helsinki II, se respeta la información que proporcionaron los usuarios, la cual fué tratada en forma anónima, mediante claves o códigos solo para uso de la investigación.

Se solicitó consentimiento informado de los usuarios mediante una autorización (anexo 3).

III RESULTADOS

3.1 Presentación y análisis de los datos generales

Tabla 1. Datos Generales

	n = 126	100%
Tipo de encuestado		
Usuario	126	100.0%
Sexo		
Hombre	32	25.4%
Mujer	94	74.6%
Edad: promedio 49 años		
19-35	34	27%
36-50	32	25.4%
51-65	37	29.4%
66-86	23	18.2%
Grado de Instrucción		
Primaria	8	6.3%
Secundaria	60	47.6%
Técnica	38	30.2%
Universitaria	20	15.9%
Ocupación		
Ama de casa	58	46%
Estudiante	8	6.3%
Trabajador dependiente	12	9.5%
Transportista	1	0.8%
Ambulante	2	1.6%
Comerciante	1	0.8%
Construcción civil	38	30.2%
Otro	6	4.8%
Zona de residencia		
Urbano	84	66.7%
Rural	29	23%
Asentamiento humano	13	10.3%
Tipo de seguro		
SIS	112	88.9%
EsSalud	7	5.6%
Particular	7	5.6%
Usuario Nuevo	40	31.7%
Usuario de Reingreso	86	68.3%

Fuente elaboración propia en base a las encuestas

En la tabla 1 vemos que 100% de los encuestados fueron usuarios, 74.6% mujeres, edad promedio 49 años, prevalencia del grupo etario de 51 a 65 años (29.4%), con instrucción secundaria 47.6%, técnica 30.2%, amas de casa 46%, residen en zona urbana 66.7%, tienen SIS 88.9%

3.2 Calidad de servicio con la satisfacción percibida por los usuarios en el consultorio externo de Cardiología del Hospital Regional de Ica-2024

Tabla 2 Correlación entre las variables: Calidad de servicio-satisfacción del usuario

		SATISFAC
Rho de Spearman	QSERVPERC	
	Coeficiente de correlación	,735**
	Sig. (bilateral)	,000
N		126

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

En la tabla 2 se observa el resultado de la prueba de Rho de Spearman la cual determina que existe correlación fuerte y positiva ($p < ,000$) entre las variables calidad de servicio y satisfacción.

3.3 Calidad de servicio percibido por los usuarios en el consultorio externo de cardiología del Hospital Regional de Ica-2024

La calidad de servicio, se determinó mediante la expectativas y percepciones de los usuarios de acuerdo al modelo SERVQUAL.

Tabla 3 Expectativas y percepciones sobre la calidad de servicio

ITEM	\bar{X}	%	Brecha
Expectativas	4.07	81.4%	- 0.37
Percepciones	3.70	74%	

Fuente: Encuesta a los usuarios en el consultorio externos de Cardiología del HR de Ica-2024

En la tabla 3 vemos el promedio de las expectativas \bar{X} 4.07 y las percepciones \bar{X} 3.70, con una brecha negativa -0.37, que de acuerdo al modelo SERVQUAL significa que no hay calidad de servicio.

El promedio de las percepciones (3.7) equivale al 91% de las expectativas (4.07), según este resultado podemos afirmar que si bien el modelo SERVQUAL indica que no hay calidad de servicio, de acuerdo a las percepciones de los usuarios se estaría prestando medianamente buen servicio.

3.3.1 Expectativas y percepciones según las dimensiones

Tabla 4 Expectativas y percepciones según las dimensiones

Dimensión	N° de preguntas	\bar{X} Expect.	\bar{X} Percep.	\bar{X} Brecha
Tangibles	1,2,3,4	4.05	3.81	-0.38
Fiabilidad	5,6,7,8,9	4.01	3.60	-0.48
Respuesta Rápida	10,11,12	4.04	3.70	-0.36
Seguridad	13,14,15,16	4.08	3.80	-0.35
Empatía	17,18	3.78	3.73	-0.16

Fuente: Encuesta a los usuarios de los consultorios externos de Cardiología

En la tabla 4 se evidencia brechas negativas en todas las dimensiones, siendo mayor en la fiabilidad (-0.48) seguido de tangibles (-0.38), respuesta rápida (-0.36) y seguridad (-0.35). La menor brecha se presenta en la Empatía (-0.16).

De acuerdo al modelo SERVQUAL no se evidencia calidad de servicio en ninguna de las dimensiones.

3.3.2 Calidad de servicio según la percepción de los usuarios

Tabla 5 Calidad de servicio según percepción de los usuarios

Calidad de servicio	f	%
Baja $x - 0.75 DE$	18	14.3%
Mediana \bar{x}	96	76.2%
Alta $x + 0.75 DE$	12	9.5%
TOTAL	126	100%

Fuente: Encuesta a usuarios del consultorio externo de cardiología

En la tabla 5 se observa que, según los usuarios, 14.3% perciben que es de baja calidad, 76.2% mediana calidad y 9.5% perciben que el servicio es de alta calidad

3.3.3 Análisis de las brechas en los indicadores

En la tabla 6 se observa 17 indicadores con brecha negativa a excepción del indicador 3 que resultó igualitario, es decir no hay brecha. El indicador 18 (En este consultorio piensan primero en el paciente) y el indicador 1 (instrumentos, equipos y aparatos necesarios con que cuenta) que corresponden a las dimensiones de empatía y fiabilidad, resultaron con mayor brecha negativa.

Tabla 6 Análisis de las brechas en los indicadores

Dimensión	Indicadores	\bar{X} Expect.	\bar{X} Percep.	\bar{X} Brecha
Tangibles	1.Instrumentos, equipos y aparatos necesarios con que cuenta	4.2	3.6	-0.6
	2.Presentación, limpieza, y orden	4.1	3.9	-0.2
Fiabilidad	3.Limpieza y presentación de los trabajadores	4	4	0
	4.Existencia de letreros, señales que orientan a los usuarios	3.9	3.8	-0.1
	5.Cumplimiento de lo que ofrece el servicio	4.08	3.7	-0.38
	6.Cumplimiento con el horario establecido	4.1	3.6	-0.5
	7.Los trabajadores auxilian y atienden al paciente en el momento que lo necesita	4.14	3.8	-0.34
	8.Recibos pagados según las tarifas y precios establecidos	3.8	3.3	-0.5
	9.Medicamentos y materiales necesarios, con que cuenta el consultorio	4	3.6	-0.4
	10.Información a los pacientes a qué hora aproximadamente van a ser atendidos	4.1	3.6	-0.5
Respuesta Rápida	11. Los trabajadores, responden rápidamente a los pedidos y preocupaciones de los pacientes	3.9	3.7	-0.2
	12. Los trabajadores están dispuestos a ayudar a los pacientes	4.1	3.7	-0.4
Seguridad	13. Los pacientes sentimos que podemos confiar en los trabajadores del consultorio	4	3.7	-0.3
	14. Los trabajadores conocen lo necesario para informar y orientar a los pacientes	4.1	3.9	-0.2
	15. Amabilidad y buen trato de los trabajadores del consultorio	4.1	3.8	-0.3
	16. Los trabajadores se apoyan entre compañeros para dar mejor atención	4.1	3.8	-0.3
Empatía	17.Los trabajadores atienden a cada paciente según su situación y características particulares	4.1	3.8	-0.3
	18.En este consultorio piensan primero en el paciente.	4.4	3.7	-0.7

Fuente: Encuesta a los usuarios de los consultorios externos de Cardiología

3.3.4 Calidad de servicio por dimensiones según la percepción de los usuarios

Tabla 7 Calidad de servicio por dimensiones

Dimensiones	Baja		Mediana		Alta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tangibles	17	13.5%	99	78.6%	10	7.9%	126	100%
Fiabilidad	26	20.6%	69	54.8%	31	20.6%	126	100%
Respuesta Rápida	23	18.3%	95	75.4%	8	6.3%	126	100%
Seguridad	15	11.9%	102	81%	9	7.1%	126	100%
Empatía	22	17.5%	98	77.7%	6	4.8%	126	100%

Fuente: Encuesta a los usuarios de los consultorios externos de Cardiología

En la tabla 7, se evidencia predominio de alta calidad en la fiabilidad (20.6%), de mediana calidad en seguridad (81%), seguido de elementos tangibles (78.6%), empatía (77.7%), Respuesta rápida (75.4%) y fiabilidad (54.8%). Las dimensiones que obtuvieron más altos niveles de baja calidad fueron: Fiabilidad (20.6%), respuesta rápida (18.3%) y empatía (17.5%).

3.4 Satisfacción de los usuarios con el servicio recibido, en el consultorio externo de cardiología

Tabla 8 Satisfacción con el servicio recibido.

Satisfacción	f	%
Muy satisfecho.	10	8%
Satisfecho	96	76.2%
Insatisfecho	20	15.8%
TOTAL	126	100%

Fuente: Encuesta a usuarios de los consultorios externos de cardiología

En la tabla 8 se observa que 76.2% de los usuarios están Satisfechos, 15.8% insatisfechos y 8% muy satisfechos con el servicio recibido en el consultorio externo de cardiología.

3.4.1 Satisfacción del usuario con las dimensiones de la calidad de servicio

Tabla 9 Satisfacción con las dimensiones de la calidad de servicio.

Dimensión	Insatisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tangibles	17	13.3%	99	78.6%	10	7.9%	126	100%
Fiabilidad	25	19.8%	94	74.6%	7	5.6%	126	100%
Respuesta Rápida	23	18.2%	95	75.4%	8	6.4%	126	100%
Seguridad	18	14.2%	98	77.8%	10	8%	126	100%
Empatía	13	10.3%	104	82.5%	9	7.2%	126	100%

Fuente: Encuesta a los usuarios de los consultorios externos de Cardiología

En la tabla 9 se aprecia 8% de usuarios muy satisfechos con la seguridad, 7.9% con los elementos tangibles, 7.2% con la empatía, así mismo 82.5% de usuarios satisfechos con la empatía, 78.6 % con los elementos tangibles, 77.8% con la seguridad, 75.4% con la respuesta rápida, y 74.6% con la fiabilidad. Se aprecia mayor insatisfacción en la fiabilidad (19.8%) y en la respuesta rápida (18.2%)

3.5 Relación de las dimensiones: Tangibilidad, Fiabilidad, Respuesta rápida, seguridad y Empatía, con la satisfacción del usuario.

Tabla 10 Correlaciones entre las dimensiones de la Calidad de Servicio y la Satisfacción de los usuarios

			Tangib	Fiabild	RptaRap	Segurid	Empatía
Rho de Spearman	SATISF AC	Coefficiente de correlación	,453**	,602**	,672**	,589**	,526**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000
		N	126	126	126	126	126

En la tabla 10 se muestra el análisis de correlación mediante Rho de Spearman, que indica relación significativa entre las dimensiones de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios ($p < ,005$) es decir que a mayor nivel de calidad le corresponde mayor grado de satisfacción.

3.6 priorización de las dimensiones de la calidad de servicio

Respecto de las Priorización de las dimensiones, los usuarios respondieron: primera prioridad los Elementos tangibles, segunda la Empatía, tercera la Fiabilidad, cuarta la Seguridad y quinta prioridad la Capacidad de respuesta. Significa que en mayor proporción están valorando la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales para laboratorio (ver tabla 11), y en menor proporción la capacidad de respuesta (buena disposición para ayudar a los usuarios, a proporcionarles un servicio expedito)

Tabla 11

Priorización de las dimensiones de la Calidad de Servicio

DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN	ORDEN				
		1	2	3	4	5
Elementos Tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal, y materiales para laboratorio	2.34				
Fiabilidad	Capacidad para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza	3.2				
Respuesta rápida	Buena disposición para ayudar a los estudiantes, a proporcionarles un servicio expedito	3.63				
Seguridad	Conocimiento y cortesía del personal de salud del servicio de cardiología así como su capacidad para transmitir seguridad y confianza	3.26				
Empatía	Respeto y atención individualizada que el personal de salud del servicio de cardiología proporciona a los usuarios	2.56				

Fuente. Elaboración propia en base a los datos de la encuesta

(La valoración tiene como Puntaje máximo=1, mínimo=5)

IV. DISCUSIÓN

Según la OMS, los atributos del servicio de salud son: Accesibilidad, eficiencia y satisfacción en los usuarios, siendo este último un derecho fundamental de todo ser humano, donde la satisfacción en salud, es la principal variable que contribuye a una calidad de atención humanizada (17), Grönroos afirma que los servicios requieren de una interacción entre el usuario y el proveedor (2) lo que llamamos calidad del servicio percibida, basada en el juicio subjetivo del usuario (3), para Zeithaml la calidad es algo muy superior o excelente, define la calidad percibida como lo hace Grönroos (1). El concepto y la medición de la calidad del servicio en salud se ha abordado desde dos enfoques: el primero de Donabedian quien define como la habilidad de alcanzar objetivos deseables haciendo uso de medios legítimos (4,5), el segundo enfoque señala que la percepción del usuario determina la calidad (2,6). Para Grönroos la calidad es multidimensional, ampliamente justificada por diversas teorías, menciona que no hay consenso en cuanto a sus dimensiones, y que existen múltiples trabajos teóricos y empíricos llevados a cabo en diferentes lugares que reportan resultados diferentes (2), Parasuraman establece que la calidad de servicio tiene cinco dimensiones tales como: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía (8), sin embargo este número de dimensiones es cuestionado por Cronin y Taylor, quienes sugieren que mediante investigaciones de enfoque mixto se debe determinar las dimensiones particulares para cada contexto (9), estudios previos de Coddington y Moore, indican que la empatía, el respeto y el cuidado son aspectos importantes para la calidad del servicio (10), mientras que Bowers, Swan y Koehler mencionan que la empatía, confiabilidad, respuesta rápida, la comunicación y el cuidado, son elementos determinantes para la calidad y satisfacción de los usuarios (11). No obstante que se han llevado a cabo diversos estudios sobre la calidad del servicio, no hay consenso para su operacionalización y medición (12); este problema ha sido abordado desde dos enfoques: El paradigma de la desconfirmación, y la medición mediante las percepciones del consumidor (13), en este marco la presente investigación se sustenta en el modelo derivado de Parasuraman y Donabedian denominado SERVQUAL. La satisfacción del usuario es un concepto de enfoque multidimensional, evalúa de forma

individual los diversos aspectos vinculados con el cuidado de la salud del usuario, Ribeiro lo define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de la salud resultante, satisfacen las expectativas del usuario (16), es un indicador clave, un criterio muy utilizado para evaluar los servicios de salud tanto en el Perú como en otros países.

Mediante Rho de Spearman se ha determinado una correlación fuerte y positiva ($p < .000$) entre las variables calidad de servicio y satisfacción. Numerosas investigaciones llevadas a cabo a nivel internacional nacional y local han relacionado estas variables unas coincidentes como las de Real (20) Fariño (22), Orozco (23), Gamarra y Hoyos (24, 25), Campos (26), García (27), Pinedo (29) Aquije (31) y Mayurí (32), y otras contrastantes entre ellas las de Salazar (18) y Guadalupe (21) quienes no encontraron relación entre las variables.

La Calidad del Servicio se determinó mediante las expectativas y percepciones de los usuarios, de acuerdo al modelo SERVQUAL, los resultados señalan una brecha negativa -0.37 (Expectativa \bar{X} 4.07 y Percepción \bar{X} 3.70) entonces significa que no hay calidad de servicio. Sin embargo, se observa que la percepción de 3.7 representa 74% de la escala máxima de valoración de la calidad que es 5 (100%) y la expectativa de 4.07 es 81.4% de esta escala. Si comparamos los resultados de las percepciones con las expectativas el valor de 3.7 equivale al 91% de 4.07, entonces podemos afirmar que si bien el modelo SERVQUAL indica que no hay calidad de servicio, de acuerdo a la percepción de los usuarios se estaría prestando medianamente buen servicio; para confirmar este resultado se llevó a cabo un análisis de la calidad de servicio, con sólo las percepciones de los usuarios, en la tabla 6 se observa 14.3% baja calidad, 76.2% mediana calidad y 9.5% alta calidad de servicio, con una prevalencia en mediana calidad (76.2%), confirmando de esta manera que se estaría prestando medianamente buen servicio, estos resultados discrepan de Salazar (18) que encontró 40% de calidad alta, 40% moderada, y 20% baja, Carhuancho (28) calidad de nivel bajo y Mayurí (32) de nivel regular y tiene similitud con los estudios de Fariño (22) calidad de nivel medio, Gamarra (24) buena calidad; Hoyos Pereda, & Huamán Mejía (25) buena calidad, Campos Fernández (26) y Pinedo (29) calidad de nivel medio.

Se ha llevado a cabo también, un análisis de las brechas en cada dimensión, en la tabla 4 se observa que las expectativas son mayores que las percepciones en las cinco dimensiones, las expectativas tienen nivel muy bueno ($\bar{X} > 4$) y las percepciones nivel bueno ($\bar{X} > 3$). El mayor nivel de expectativa (\bar{X} 4.08) corresponde a la seguridad y el menor a la empatía (\bar{X} 3.78), el mayor nivel de percepción se aprecia en los elementos tangibles (

\bar{X} 3.81) y el menor en la fiabilidad (\bar{X} 3.60). La mayor brecha entre las expectativas y percepciones se produce en la fiabilidad (\bar{X} -0.48) y la menor brecha en la empatía (\bar{X} -0.16). En un análisis, más detallado considerando los 18 indicadores del modelo SERVQUAL, en la tabla 5, se observa 17 indicadores con brecha negativa, a excepción del indicador 3 que resultó expectativas=percepciones. Los indicadores 18 y 1 de las dimensiones empatía y fiabilidad, resultaron con mayor brecha.

En cuanto a la calidad de servicio por dimensiones según la percepción de los usuarios, la Tabla 7 muestra altos niveles de calidad en la fiabilidad (20.6%), Elementos tangibles (7.9%) y seguridad (7.1%), las dimensiones que obtuvieron los más altos niveles de baja calidad fueron: Fiabilidad (20.6%), respuesta rápida (18.3%), y empatía (17.5%).

En la tabla 8, se muestra 76.2% de usuarios Satisfechos, 15.8% insatisfechos y 8% muy satisfechos. En cuanto a la Satisfacción según las dimensiones en la tabla 9 se muestra 82.5% de usuarios satisfechos con la empatía, 78.6 % con los elementos tangibles, 77.8% con la seguridad, 75.4% con la respuesta rápida, y 74.6% con la fiabilidad. Se aprecia mayor insatisfacción en la fiabilidad (19.8%) y en la respuesta rápida (18.2%). Estos resultados discrepan con los hallazgos de Guadalupe (21) quien concluye que los pacientes no estuvieron ni insatisfechos ni satisfechos, Florián (30) que en forma global muestra 62.7% de usuarios insatisfechos, Custodio (33) quien encontró una insatisfacción a nivel global de 60.8%; y que son aproximados a los encontrados por Jaramillo, 80% de satisfacción (20), Real (19) 58% de satisfacción, Orozco Urbina (23) satisfacción prevalente, García (27) 100% con satisfacción de nivel medio y Aquije Hualpa (31) 54,2% de usuarios muy satisfechos, y 20,1% satisfechos.

Mediante Rho de Spearman se ha probado que hay relación significativa entre las dimensiones de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios ($p < ,005$) (ver tabla 10). Los estudios de Fariño (22), Gamarra (24), Hoyos Pereda, & Huamán Mejía (25), Campos Fernández (26) y Pinedo (29) muestran esta relación.

Respecto de las Priorización de las dimensiones, los usuarios respondieron: primera prioridad los Elementos tangibles, segunda la Empatía, tercera la Fiabilidad, cuarta la Seguridad y quinta prioridad la Capacidad de respuesta (ver tabla 11). Significa que los usuarios estarían valorando en primer lugar, en mayor medida la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales para laboratorios, y en quinto lugar la buena disposición del personal que labora en el consultorio externo de cardiología, para ayudar a los usuarios, y proporcionarles un servicio expedito.

V. CONCLUSIONES

Luego de haber culminado con el proceso investigativo se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Existe una correlación fuerte y positiva ($p,000$) entre las variables calidad de servicio y satisfacción
- Según el modelo SERVQUAL hay una brecha negativa entre las expectativas y las percepciones (-0.37) lo cual indica que no hay calidad de servicio. Según las percepciones se estaría prestando medianamente buen servicio
- De los 18 indicadores, se evidencia 17 indicadores con brecha negativa a excepción del indicador 3 que hace alusión a la limpieza y presentación del personal. Resultaron con mayor brecha negativa los indicadores 18 y 1 que corresponden a las dimensiones de empatía y fiabilidad.
- En cuanto a la satisfacción: 76.2% están satisfechos, 15.8% insatisfechos y 8% muy satisfechos con el servicio que recibieron.
- En las dimensiones de la calidad de servicio se ha encontrado altos índices de insatisfacción: Fiabilidad 19.8%, respuesta rápida 18.2%, seguridad 14.2%, tangibles 13.3%, y Empatía 10.3%
- Se ha probado que hay relación significativa entre las dimensiones de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios ($p < ,005$)
- Respecto de las Priorización de las dimensiones, resultó: Elementos tangibles, Empatía, Fiabilidad, Seguridad y Capacidad de respuesta.

VI. RECOMENDACIONES

- La Dirección del Hospital Regional debe gestionar la calidad del servicio de salud mediante un conjunto de estrategias implementando practicas basadas en evidencias, indicadores de calidad, capacitación y formación continua, promoción de una cultura de seguridad, uso de tecnologías de información y participación activa de los pacientes.
- La Dirección del Hospital Regional debe monitorear la calidad del servicio mediante encuestas de satisfacción a los usuarios, por lo menos una vez al año, e implementar un sistema de gestión de la calidad en salud para la mejora continua.
- La Dirección del hospital debe fortalecer los 17 indicadores con brecha negativa (1,2,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18), poniendo énfasis en los indicadores 1,6,10,18 que tienen la mayor brecha negativa, mediante un programa de mejora continua.
- La dirección del hospital debe llevar a cabo un programa de capacitación al personal del servicio de cardiología, asignar presupuesto y recursos necesarios para prestar un servicio de calidad.
- El jefe del servicio de cardiología debe fortalecer la fiabilidad, la respuesta rápida y la empatía, motivando y gestionando los medios y prestar un mejor servicio.
- La Dirección del Hospital Regional tiene que establecer una política institucional para mejorar los niveles de calidad en las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, respuesta rápida, seguridad, y empatía, elaborar un proyecto integral que comprenda el financiamiento de los recursos necesarios para dar un salto cualitativo en materia de calidad de servicio, que redundara en una mayor satisfacción del usuario.
- La dirección del Hospital debe disponer un programa continuo de capacitaciones mejorar la capacidad de respuesta

VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zeithaml V. Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 1988; 52 (3): 2-22.
2. Grönroos C. An applied service marketing theory. *European Journal of Marketing*, 1982; 16 (7): 30 - 41.
3. Gil I. La conceptualización y evaluación de la calidad de servicio al cliente percibido en el punto de venta. Madrid. 1995.
4. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, MI: Health Administration Press. 1980.
5. Donabedian A. La calidad de la Atención Médica. La Prensa Médica Mexicana. México, 1984
6. Vandamme R, Leunis J. Development of a multiple-item scale for measuring hospital service quality. *International Journal of Service Industry Management*, 1993; 4 (3): 30-40.
7. Lin W. An empirical of service quality model from the viewpoint of management. *Expert Systems with Applications*. 2007; 32 (2): 364-375.
8. Parasuraman, Parsu, Conceptual Model of Service Quality and its implications for future research. New York, 1985: *Journal of Marketing*. The Free Press
9. Cronin, J., & Taylor, S. Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *The Journal of Marketing*, (1992, July; 56(3), 55-68.
10. Coddington D, Moore K. Market strategies in health care. San Francisco: Jossey Bass Publishers. 1987.
11. Bowers, M. R., Swan, J. E. and Koehler, W. F. What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery. *Health Care Management Review*, 1994; 19 (4), 49-55.
12. Rust R. Oliver R. Service quality insights and managerial implications from the frontier, 1994. In R. T. Rust and R. L. Oliver (Eds.), *Service quality new directions in theory and practice* (pp. 1-19). Beverly Hills: Sage.
13. Brady M, Cronin J. Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach. *Journal of Marketing*, 2001; 65 (3): 34 - 49.
14. Abanto campos, S.N, Hurtado Ramos, Y, Soto Saavedra, E.V. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes en un hospital de ESSALUD, lima-2022. Tesis para optar el título profesional de licenciado en administración y gestión de empresas Universidad Peruana de Las Américas - Escuela Profesional de Administración y Gestión de Empresas. Lima - Perú, octubre, 2022. <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/handle/123456789/2875>
15. Barzola, M. L. y Mondaca, R. Nivel de Satisfacción y calidad en la atención del usuario de la Farmacia de consulta externa del Hospital III de emergencia Grau ESSALUD Julio - Setiembre 2018. Tesis, Universidad Norber Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe>
16. Ribeiro A. Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem. Construção e validação de um instrumento de medida. Dissertacao apresentada a Escola Superior de Enfermagem S. Joao, para concurso de Provas Publicas para profesor coordenador na área científica de ciencias de enfermagem. Porto; 2003. <https://www.researchgate>
17. Organización Mundial de la Salud (OMS) Calidad de la Atención https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
18. Salazar Serrano, P. Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el Área de Emergencia del Hospital León Becerra Camacho, 2021. Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/16393/1/T-UCSG-POS-MGSS-303.pdf>

19. Real-Delor Raúl E., Vergara-Jara Víctor J. Nivel de satisfacción de los pacientes egresados de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. Universidad Nacional de Itapúa, Paraguay. Revista Peruana de Investigación en Salud, 2021, 5 (2): 83-90 abril – junio. <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/894>
20. Jaramillo-Jimbo C.; Fabara-Núñez GV; Falcón-Maldonado RG. Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). Universidad Técnica de Ambato - Ecuador. Rev. 593 Digital Publisher CEIT, 2020: 5 (6-1): 4 - 23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7897651>
21. Guadalupe Rivera F, Suárez Lima GJ, Guerrero Lapo GE, Yancha Moreta CA. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. CD [Internet]. 6 de julio de 2019 [citado 11 de noviembre de 2023];3(3):162-77. <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/621>
22. Fariño Cortez, Juan Enrique; Vera Lorenti, Fanny Elsa; Cercado Mancero, Alicia Gabriela; Velasco Donoso, Andrea Paola; Millaico Noriega, Mariana de Jesús; Saldarriaga Jiménez, Dolores Guadalupe (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro, Ecuador. Potal Regional de BVS, Biblioteca Virtual en Salud, Artigo em Espanhol | LILACS | ID: biblio-986627 INSPILIP ; 2(2): 2-25, jul.-dic. 2018. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986627>
23. Orozco Urbina, JF. Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa. Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017. Tesis de Maestría en Administración en Salud. Universidad nacional Autónoma de Nicaragua, Managua - Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud - Escuela de Salud Pública de Nicaragua. Managua, Nicaragua, junio 2017. <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM7910>
24. Gamarra Muñoz, Susana Etelvina. Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa Clínica San Juan de Dios Chiclayo, 2023. Tesis de posgrado, Universidad de San Martín de Porres. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3373838>
25. Hoyos Pereda, & Huamán Mejía, Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consulta externa de medicina interna de un hospital de Lambayeque, 2023. Tesis de pregrado para obtener el título profesional de Médico Cirujano, en la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-Pimentel-Perú. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11223>
26. Campos Fernández. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos del Hospital Bagua Grande 2023. Tesis para obtener el grado de Maestro en gerencia de servicios de Salud, Universidad de San Martín de Porres, Lima-Perú. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11831>
27. García Madera, Melissa Alexis Nivel de satisfacción de los usuarios y calidad de servicio en el Hospital Santa Rosa de Madre de Dios, 2021. Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3047080>
28. Carhuacho-Mendoza IM, Nolazco-Labajos FA, Guerrero Bejarano MA, Silva Siu DR. Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. REV VENEZ GERENC [Internet]. 8 de agosto de 2021 [citado 10 de noviembre de 2023];26(5):693-07. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/36472>
29. Pinedo Sánchez, HL. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital de emergencias, Lima, 2021. Tesis de Licenciatura. Universidad Privada del Norte - Facultad de Negocios - Carrera de Administración, Lima - Perú, 2021. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28139>

30. Florián Benites NJ, Gálvez Díaz N del C, Barsallo Fernández R. Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en Reque-Chiclayo 2019. TZH [internet]. 30 de septiembre de 2020 [citado 10 de noviembre de 2023];12(4):525-3. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1401>

31. Aquije Hualpa, A. Calidad de Servicio y Satisfacción del usuario en el área de Consulta externa del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez – ESSALUD, Ica, 2019. Tesis de grado presentada a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

<https://repositorio.unica.edu.pe>

32. Mayurí De Gregori, R. Satisfacción del usuario externo asociado a dimensiones de calidad de atención en el Policlínico Ica salud, 2018. Tesis de Posgrado, EPG, de la Universidad Cesar vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29948>

33. Custodio J. Rojas C. Hernández I. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza – Es salud –Ica. universidad san Luis Gonzaga de Ica .2017. Rev. méd. panacea; 6(3): 111-115, sept.-dic. 2017.

Artigo em Espanhol | LILACS | ID: biblio-1022209

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022209>

34. Instituto Nacional de Estadística e Informática. "*Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.2017*". INEI-Perú <https://censo2017.inei.gob.pe/>

35. Hernández Sampieri; C. Fernández Collado, & P. Baptista Lucio, *Metodología de la investigación*, 6ta ed. México D.F.: McGraw-Hill, 2014. [Online]. Available: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

VIII ANEXOS

ANEXO 01

ENCUESTA SERVQUAL

Medición de la Calidad del servicio de Salud: HR-ICA

Número de Encuesta: _____

Fecha: Día Mes Año

Buenos días. Estamos haciendo una encuesta con fines de investigación, para ello pedimos su colaboración contestando con sinceridad las preguntas que le hacemos a continuación, los datos que proporcione son anónimos y confidenciales. Quedamos agradecidos por su valiosa colaboración.

<i>I. DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO</i>			
A.	Tipo de encuestado:	Usuario ()	Acompañante ()
B.	Sexo:	Hombre ()	Mujer ()
C.	Edad (en años cumplidos) :	_____	
D.	Grado de instrucción:		
	Analfabeto	()	Primaria ()
	Secundaria	()	Técnica ()
	Universitaria	()	
E.	Ocupación:		
	Desempleado	()	Ama de Casa () Estudiante ()
	Trabajador dependiente	()	Transportista () Ambulante ()
	Comerciante	()	Construcción Civil () Otro ()
F.	Zona de Residencia:	Urbano ()	Rural () Asentamiento Humano ()
G.	Condición del Usuario:	Asegurado ()	No Asegurado ()
H.	Tipo de Seguro:	SIS ()	EsSalud () Particular ()
I.	Tipo de Usuario:	Nuevo ()	Reingreso ()

**II. EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO QUE ESPERAN RECIBIR EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE
CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA**

	<u>Expectativas</u>	1. Sin ninguna importancia	2. Poco importante	3. Importante	4. Muy importante	5. Totalmente importante
E1	Un buen consultorio debe tener los instrumentos, equipos y aparatos necesarios					
E2	El local del consultorio debe ser agradable, estar limpio y ordenado					
E3	Todos los que trabajan en el consultorio deben estar limpios y presentables					
E4	En un buen consultorio debe ser fácil de identificar o reconocer los servicios, debe tener letreros, señales y lista de precios que orienten					
E5	Un buen consultorio cumple con lo que ofrece					
E6	Un buen consultorio debe cumplir con el horario establecido					
E7	Los trabajadores de un buen consultorio deben auxiliar y atender al paciente en el momento que lo necesita					
E8	Un buen consultorio debe dar recibos según las tarifas y precios establecidos					
E9	Un buen consultorio debe contar con los medicamentos y materiales necesarios					
E10	En un buen consultorio, el personal debe informar a los pacientes a qué hora aproximadamente van a ser atendidos					
E11	Los trabajadores de un buen consultorio deben responder rápidamente a los pedidos y preocupaciones de los pacientes					
E12	Los trabajadores de un buen consultorio deben estar dispuestos a ayudar a los pacientes					
E13	Los pacientes deben sentir que pueden confiar en los trabajadores de un buen consultorio					
E14	Los trabajadores de un buen consultorio deben conocer lo necesario para informar y orientar a los pacientes					
E15	Los trabajadores de un buen consultorio deben ser amables y atentos					
E16	Los trabajadores de un buen consultorio deben apoyarse entre compañeros para dar la mejor atención posible					
E17	Los trabajadores de un buen consultorio deben ser capaces de atender a cada paciente según su situación y características particulares					
E18	En un buen consultorio se debe pensar primero en el paciente.					

**III. PERCEPCIONES DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD, RECIBIDO EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE
CARDIOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA**

	<u>Percepciones</u>	1. En total desacuerdo	2. Desacuerdo	3. Indiferente	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
P1	Este consultorio tiene instrumentos, equipos y aparatos necesarios					
P2	Este consultorio es agradable, está limpio y ordenado					
P3	Todos los que trabajan en este consultorio están limpios y presentables					
P4	En este consultorio es fácil identificar o reconocer los servicios. Tiene letreros, señales y lista de precios que orientan al paciente					
P5	Este consultorio cumple con lo que ofrece					
P6	Este consultorio cumple con el horario establecido					
P7	Los trabajadores de este consultorio auxilian y atienden al paciente en el momento que lo					
P8	Para este consultorio se paga recibos según las tarifas y precios establecidos					
P9	Este consultorio cuenta con los medicamentos y materiales necesarios					
P10	El personal de este consultorio informa a los pacientes y a sus acompañantes a que hora aproximadamente van a ser atendidos					
P11	Los trabajadores de este consultorio responden rápidamente a los pedidos y preocupaciones de los pacientes					
P12	Los trabajadores de este consultorio están dispuestos a ayudar a los pacientes					
P13	Los pacientes sienten confianza en los trabajadores de este consultorio					
P14	Los trabajadores de este consultorio saben lo necesario para informar y orientar a los pacientes					
P15	Los trabajadores de este consultorio son amables y atentos					
P16	Los trabajadores de este consultorio se ayudan entre compañeros para dar la mejor atención posible					
P17	Los trabajadores de este consultorio son capaces de atender a cada paciente según su situación y características particulares					
P18	En este consultorio se piensa primero en el paciente					

IV. Satisfacción de los usuarios con el servicio recibido, en el consultorio externo de cardiología, del Hospital Regional de Ica.

Satisfacción con:	1. Muy Insatisfecho	2. Insatisfecho	3. Satisfecho	4. Muy Satisfecho
1. Instrumentos, equipos y aparatos necesarios con que cuenta el consultorio				
2. Presentación, limpieza, y orden en el consultorio				
3. Limpieza y presentación de los trabajadores del consultorio				
4. Existencia de letreros, señales que orientan a los usuarios del consultorio				
5. Cumplimiento de lo que ofrece el servicio, en el consultorio				
6. Cumplimiento con el horario establecido				
7. Los trabajadores auxilian y atienden al paciente en el momento que lo necesita				
8. Recibos pagados según las tarifas y precios establecidos				
9. Medicamentos y materiales necesarios, con que cuenta el consultorio				
10. Información a los pacientes a qué hora aproximadamente van a ser atendidos				
11. Los trabajadores, responden rápidamente a los pedidos y preocupaciones de los pacientes				
12. Los trabajadores del consultorio están dispuestos a ayudar a los pacientes				
13. Los pacientes sentimos que podemos confiar en los trabajadores del consultorio				
14. Los trabajadores conocen lo necesario para informar y orientar a los pacientes				
15. Amabilidad y buen trato de los trabajadores del consultorio				
16. Los trabajadores se apoyan entre compañeros para dar mejor atención				
17. Los trabajadores atienden a cada paciente según su situación y características particulares				
18. En este consultorio piensan primero en el paciente.				

V. PRIORIZACIÓN DE DIMENSIONES

De las siguientes características de la atención díganos el orden de importancia que Ud. les daría (del primero al quinto):

Dimensiones	Descripción	Orden
Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales para Laboratorios.	
Fiabilidad	Capacidad para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza	
Capacidad de respuesta	Buena disposición del personal del consultorio para ayudar a los pacientes, a proporcionarles un servicio expedito	
Seguridad	Conocimiento y cortesía del personal del consultorio, así como su capacidad para transmitir seguridad y confianza	
Empatía	Respeto, y atención individualizada que el personal del consultorio, proporcionan a los pacientes	

Anexo 2. Análisis de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,941	2

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., de años de edad y con DNI n°

Manifiesto que he sido informado (a) sobre la encuesta que voy a responder, y que será para fines de investigación, titulada “Calidad de servicio y Satisfacción percibida por los Usuarios en el Consultorio Externo de Cardiología, Hospital Regional de Ica”, lo cual acepto en forma voluntaria.

He sido también informado (a) de que mis datos personales serán protegidos, reservados y utilizado solo para la finalidad que suscribo, y que serán tratados con veracidad y confidencialidad.

En fe de lo cual otorgo mi consentimiento.

Ica..... de..... del año 2024