UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

ESCUELA DE POSTGRADO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN Y DOCENCIA EN
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

**Calidad Percibida y Satisfacción del Usuario Hospitalizado en el Servicio de
Nutrición de una Clínica de Lima Norte - Perú, 2019**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Para optar el grado académico de Maestro en Gestión y Docencia en Alimentación y
Nutrición**

AUTOR

Aguilar Gutierrez, Cynthia Elizabeth (0000-0002-9715-6700)

ASESOR

Dr. Ignacio Cconchoy, Felipe León

Lima, 18 Noviembre del 2019

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, por los triunfos y derrotas que me enseña a seguir siempre adelante y sobre todo por darle vida y salud a mis seres amados.

A mí amada hija Amira, que a tu corta edad me enseñas a ver el lado más bonito de la vida y ser la razón de seguir esforzándome cada día más. Hija, es también tu maestría, ya que escuchabas las clases desde mi barriguita.

A mis padres, quienes me enseñan que siendo perseverantes se puede lograr todo en la vida y por darme siempre su amor, comprensión y apoyo incondicional.

A mi compañero de vida, por estar a mi lado alentándome siempre a dar lo mejor de mí y por tenerme paciencia en mis días grises.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas que por medio de su Programa de Postgrado en la Maestría en Gestión y Docencia en Alimentación y Nutrición, conocí a maestros notables con una sapiencia invaluable desde su especialidad y que el conocimiento adquirido se aplica y se enseña para volverse aún más enriquecedor.

Mi más profundo agradecimiento a la Clínica de Lima Norte, CMCH mi segundo hogar, ya que logre desarrollar mi trabajo de investigación con los pacientes hospitalizados que recibían atención del Servicio de Nutrición.

Agradezco a mi asesor de tesis, Dr. Felipe León Ignacio Cconchoy, quien con sus conocimientos, su experiencia y su motivación ha logrado en mí que pueda culminar mi trabajo de investigación con éxito.

Agradezco a mis queridas amigas Yurema y Miriam, quienes me brindaron su apoyo incondicional en el trabajo y en lo personal para poder llegar al final de este camino.

RESUMEN

Objetivo. Determinar el nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.

Material y método. Investigación de diseño descriptivo, observacional, transversal y prospectivo que determina el nivel de satisfacción de la calidad percibida del usuario a través del instrumento SERVPERF que está compuesto de veintidós preguntas distribuidas en sus cinco dimensiones de la calidad (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía), las cuales son medidas por la escala de Likert de 7 puntos. El muestreo fue por conveniencia y la muestra fue de 75 usuarios hospitalizados, siendo el 58.7% del sexo femenino y el 41.3% del sexo masculino, además el 68.0% son pacientes continuadores y el 32.7% tienen un seguro médico.

Resultados. La satisfacción de los usuarios hospitalizados en la Clínica Lima Norte basados en la calidad percibida fue de 87,4%. Respecto a las cinco dimensiones en forma independiente de la calidad percibida se observa que los elementos tangibles son los que mejor calificación reciben con un 92.8% de excelente satisfacción, seguido de las dimensiones de fiabilidad y seguridad con el 90.85% y 90.0% respectivamente de ser excelente, por otro lado la dimensión capacidad de respuesta consiguió una calificación buena con el 84.57 % y la dimensión empatía una calificación regular con el 78.85 % de satisfacción.

Conclusión. El nivel de satisfacción global del servicio de nutrición fue buena con un 87.4% de aprobación por los usuarios hospitalizados.

Palabras claves: *Satisfacción; Calidad; Percepción; SERVPERF.*

Perceived Quality and Satisfaction of the Hospitalized User in the Nutrition Service of a
Clinic in Lima North - Peru, 2019

ABSTRACT

Objective. Determine the level of global satisfaction based on the quality perceived by hospitalized users served by the Nutrition Service of a Clinic in Lima North, 2019.

Material and method. Descriptive, observational, transversal and prospective design research that determines the level of satisfaction of the perceived quality of the user through the SERVPERF instrument that is composed of twenty-two questions distributed in its five dimensions of quality (tangible elements, reliability, responsiveness, security and empathy), which are measured by the 7-point Likert scale. The sampling was for convenience and the sample was 75 hospitalized users, being 58.7% female and 41.3% male, in addition 68.0% are continuing patients and 82.7% have medical insurance.

Results. The satisfaction of hospitalized users in the Lima Norte Clinic based on perceived quality was 87.4%. Regarding the five dimensions independently of the perceived quality, it is observed that the tangible elements are the ones that receive the best qualification with 92.8% of excellent satisfaction, followed by the dimensions of reliability and safety with 90.85% and 90.0% respectively of being excellent, on the other hand the response capacity dimension achieved a good rating with 84.57% and the dimension empathized a regular rating with 78.85% satisfaction.

Conclusion. The level of global satisfaction of the nutrition service was good with 87.4% approval by hospitalized users.

Keywords: *Satisfaction; Quality; Perception; SERVPERF.*

TABLA DE CONTENIDOS

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema general y específicos	3
1.3 Delimitación del objetivo general y específicos.....	3
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.5 Limitación de la investigación.....	5
 CAPITULO II. MARCO TEORICO.....	 6
2.1 Antecedentes de la investigación.....	6
2.2 Bases teóricas científicas	8
2.2.1 Calidad.....	8
2.2.2 Satisfacción del usuario	14
2.2.3 Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario	18
2.2.4 Causalidad entre calidad percibida y satisfacción	19
2.3 Glosario de términos.....	21
 CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES	 22
3.1 Hipótesis general y específica	22
3.2 Variable	22
3.3 Conceptualización y operacionalización de variables	23
 CAPITULO IV. metodología	 25
4.1 Tipo y diseño de investigación.....	25
4.2 Selección de la población, muestra y muestreo	25
4.3 Recolección de datos, métodos e instrumento de investigación.....	26
4.4 Procesamiento de análisis estadístico de los datos	27
4.5 Aspectos éticos	28
 CAPITULO V.....	 29
5.1 Resultados.....	29
5.2 Discusión	41

5.3 Conclusiones.....	43
5.4 Recomendaciones	44
Plan de mejora de la calidad de servicio.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXO 1. Matriz de consistencia	50
ANEXO 2. Encuesta SERVPERF.....	51
ANEXO 3. Consentimiento informado	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diferencias entre la calidad objetiva y la calidad percibida	8
Tabla 2. Dimensiones de la calidad del servicio	11
Tabla 3. Revisión del concepto de satisfacción.....	14
Tabla 4. Tipos de comportamiento de compra	17
Tabla 5. Respuestas a la satisfacción.....	18
Tabla 6. Calidad percibida vs. Satisfacción del usuario	19
Tabla 7. Marco de contingencias de Dabholkar (1995).....	19
Tabla 8. Operacionalización de variables.....	23
Tabla 9. Niveles de satisfacción del usuario, de acuerdo a la encuesta SERVPERF	27
Tabla 10. Principales características de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, Setiembre del 2019.	29
Tabla 11. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Elementos Tangibles – Número de personas (Nº) y Valor porcentual (%).....	30
Tabla 12. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Elementos Tangibles – Valores numéricos absolutos.	31
Tabla 13. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Fiabilidad – Número de personas (Nº) y Valor porcentual (%)	32
Tabla 14. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Fiabilidad – Valores numéricos absolutos.	33

Tabla 15. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Capacidad de respuesta – Número de personas (N°) y Valor porcentual (%) ..	34
Tabla 16. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Capacidad de respuesta – Valores numéricos absolutos.	35
Tabla 17. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Seguridad – Número de personas (N°) y Valor porcentual (%)	36
Tabla 18. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Seguridad – Valores numéricos absolutos.	37
Tabla 19. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Empatía– Número de personas (N°) y Valor porcentual (%)	38
Tabla 20. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Empatía – Valores numéricos absolutos.	39
Tabla 21. Nivel de satisfacción global a partir de las cinco dimensiones de la calidad – Valores numéricos absolutos y porcentuales.	40
Tabla 22. Plan de mejora de la calidad de servicio.	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo nórdico	10
Figura 2. Evaluación de la calidad percibida.....	10
Figura 3. Evaluación de la calidad percibida (Cronin y Taylor, 1992)	13
Figura 4. Dimensión Elementos Tangibles.....	31
Figura 5. Dimensión Fiabilidad	33
Figura 6. Dimensión Capacidad de Respuesta	35
Figura 7. Dimensión Seguridad	37
Figura 8. Dimensión Empatía.....	39
Figura 9. Puntuación promedio por cada dimensión	40

CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad, los establecimientos de salud como hospitales y clínicas se enfocan en el tratamiento y/o recuperación de las personas enfermas, además de la prevención de salud en centros de salud del primer nivel de atención, sin embargo estos esfuerzos no siempre van de la mano con el seguimiento o cumplimiento de protocolos de calidad para lograr la satisfacción de los usuarios atendidos.

Las percepciones de la calidad y los juicios de satisfacción han sido reconocidos como aspectos fundamentales para explicar las conductas deseables del consumidor¹. Sin embargo, cabe destacar que se pueden identificar tres componentes generales en la satisfacción: una respuesta generada (emocional, cognitiva y/o comportamental); la respuesta enfocada en un contexto determinado (expectativas, producto, experiencia del consumo, etc.); y finalmente, la respuesta se da en un momento particular (después del consumo, después de la elección, basada en la experiencia acumulada, etc.)². Bajo este concepto se puede tener un primer acercamiento al término de satisfacción al entenderla como una respuesta generada en el individuo bajo un contexto determinado y en un momento particular³.

Según la OMS, la calidad no es percibida por todos por igual, no es uniforme y por lo tanto también el nivel de atención de la salud no es homogénea⁴.

Mezomo, también señala que la calidad de la salud se basa en la filosofía de la mejora continua de la calidad, aprobado en la industria, desde hace cincuenta años con excelentes resultados, lo que elevó la conciencia de los servicios de salud de muchos países para resolver los problemas que les afecten⁵.

En el Perú, existen 9141 establecimientos de salud públicos (Essalud, Minsa y Sanidad) y 14110 establecimientos de salud privados (Clínicas), del cual la ciudad de Lima tiene 931 establecimientos de salud públicos y 7669 establecimientos de salud privados⁶.

La Clínica de Lima Norte, localizada en el distrito de San Martín de Porres, cuenta con varias unidades productoras de servicios de salud, entre ellos la unidad productora del Servicio de Nutrición que es objeto del presente estudio.

Los problemas con respecto a las variables “Calidad percibida de servicio” y “Satisfacción del usuario” son en su mayoría a causa de: Escaso número de personal técnico de nutrición para la inmediata entrega de lo solicitado por el usuario, reducida atención al usuario por la falta de personal técnico y licenciado en nutrición en el horario nocturno, trato inadecuado en cuanto a la rapidez de las visitas de atención por el licenciado y técnico en nutrición por cada usuario hospitalizado, horarios muy cercanos de alimentación por falta de personal que pueda atender en el horario nocturno, falta de coordinación con el servicio de enfermería para la restricción de alimentos ante un procedimiento quirúrgico o extracción de sangre (en ayunas), inadecuado mesa transportable para consumo de alimentos en las habitaciones, las comidas recibidas en su mayoría llegan frías para su consumo, falta de variabilidad de las comidas programadas y la atención para la solicitud de una comida para el familiar que acompaña al usuario hospitalizado es lenta.

A medida de que estos problemas persistan con respecto a las variables “Calidad percibida de servicio” y “Satisfacción del usuario” podrían traer como consecuencias: Desfidelización del usuario con la Clínica de Lima Norte, mala publicidad “boca a boca” por el inadecuado servicio que brinda, reducción de ingresos económicos por la preferencia hacia otras clínicas y personal insatisfecho por el servicio que brindan.

Por esta razón, el motivo del presente estudio es para determinar el nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios hospitalizado que son atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, para ello se aplicará el modelo SERVPERF (*SERVice PERFormance*), que medirá a través de sus cinco dimensiones de la calidad (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) el nivel o grado de satisfacción de los usuarios en mención.

1.2 Formulación del problema general y específicos

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019?

1.2.2 Problemas específicos

P.E.1: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión elementos tangibles de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?

P.E.2: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión fiabilidad de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?

P.E.3: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión capacidad de respuesta de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?

P.E.4: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión seguridad de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?

P.E.5: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión empatía de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?

1.3 Delimitación del objetivo general y específicos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

O.E.1: Demostrar el nivel de satisfacción para la dimensión elementos tangibles de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.

O.E.2: Evidenciar el nivel de satisfacción para la dimensión fiabilidad de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.

O.E.3: Investigar el nivel de satisfacción para la dimensión capacidad de respuesta de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.

O.E.4: Medir el nivel de satisfacción para la dimensión seguridad de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.

O.E.5: Conocer el nivel de satisfacción para la dimensión empatía de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.

1.4 Justificación de la investigación

Siendo la calidad de atención una causante para generar satisfacción basada en la percepción del cliente, es importante también conocer que beneficios se puede alcanzar con una excelente calidad de atención.

Estos importantes beneficios que proporciona prestar un servicio de calidad, se encuentran en la disminución de costes, la obtención de mayores rendimientos y en la mejora de la competitividad empresarial⁷. Por lo tanto, los usuarios satisfechos emprenderán acciones positivas hacia la organización como el continuar su relación (fidelización) y recomendar sus servicios a terceros, asegurándose una masa crítica de usuarios leales, fundamentales para el mantenimiento de la organización en el tiempo, todo ello favorecerá su imagen corporativa⁸.

Sin embargo, según Cárcamo (2011), se indica también que los resultados pueden ser los previstos, pero que el usuario no los valore adecuadamente debido a motivos emocionales, pudiendo existir carencias de percepciones entre el gestor del servicio y sus destinatarios⁹. Por lo tanto, evaluar la calidad exclusivamente a partir de las percepciones de los usuarios puede suponer un problema dado que se basan en aspectos subjetivos que afectan o inciden en la evaluación¹⁰.

Por ello, el presente estudio es importante porque permitirá determinar el nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida por el usuario hospitalizado que es atendido por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019, a través de la encuesta SERVPERF, para la posterior recomendación teniendo en cuenta las necesidades de los usuarios y del servicio para lograr alcanzar la satisfacción del usuario. Teniendo como beneficiarios¹¹:

- A la institución: ya que se determina el nivel de satisfacción basado en la calidad percibida del usuario hospitalizado atendido por el Servicio de Nutrición para su posterior mejoría, además de alcanzar un buen prestigio institucional.
- A la sociedad: al recibir un servicio de óptima calidad.
- A los estudiantes: ya que servirá como referencia para futuras investigaciones.

- Al investigador: por la adquisición de conocimientos como futura magister en gestión y docencia en alimentación y nutrición.

1.5 Limitación de la investigación

El periodo de tiempo para la recolección de datos a través de la encuesta SERVPERF, se programa para 15 días de duración, ya que la totalidad de la población a estudiar cuenta con 27 habitaciones unipersonales, pero no siempre está en su máxima capacidad (promedio de 20 habitaciones), además el usuario puede quedarse un promedio de 3 días hospitalizados, partiendo de esto, si la muestra para el presente estudio es de 75 usuarios hospitalizados, se realizaría aproximadamente 20 encuestas cada 3 días.

Sin embargo, se dificultó en la recolección de los datos porque a los usuarios se les daba de alta hospitalaria por la noche (no se encuestaban), además en el proceso de recolección de datos la Clínica de Lima Norte se encontraba en un periodo de remodelación y construcción de sus instalaciones hospitalarias (torre B con 73 habitaciones unipersonales) lo cual dificultó la recolección de los datos a través de las encuestas, empleándose más tiempo (15 días adicionales) de lo inicial programado.

Otra limitación fue en cuanto a la selección de información para el trabajo de tesis y en la ordenanza de los citados para la referencia bibliográfica.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Nacionales

En la tesis denominada “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, Enero del 2015”. Huerta (2015)¹², fue elaborado mediante un diseño cualitativo, descriptivo y transversal, Se realizó a través de una encuesta SERVPERF modificada con sus cinco dimensiones de la calidad para la obtención de datos, teniendo un rango de satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones. La muestra fue de un total de 77 personas (usuarios y acompañantes).

Los resultados obtenidos fueron que el 92.2% del total de usuarios estuvieron satisfechos con el servicio. Las dimensiones medidas fueron la fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles obtuvieron 94.3%, 89.6%, 89.6% y 84.5 respectivamente como usuarios satisfechos; sin embargo en la dimensión de capacidad de respuesta obtuvo un 23.4% como usuarios muy insatisfechos por la atención en caja, admisión y laboratorio que recibieron.

La relación con el presente estudio es que está basado en las cinco dimensiones para medir la calidad percibida y la satisfacción del usuario.

En la tesis titulada “Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa Chorrillos en el Periodo Febrero-Mayo 2013”. García D. (2013)¹³, fue elaborado mediante un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se realizó a través de una encuesta SERVQUAL modificada para la obtención de datos. La muestra fue de un total de 192 pacientes.

Los resultados obtenidos determinaron que el 55% de los pacientes encuestados, se encontraban insatisfechos con la calidad de atención brindada en el centro de salud versus al 45% que indicaban satisfacción. La encuesta aplicada tiene cinco dimensiones las cuales son empatía y seguridad (insatisfacción del 52%) a diferencia de las otras dimensiones como fiabilidad (58.5%), capacidad de respuesta (60.5%) y aspectos tangibles (59.6%) que mostraron mayor grado de insatisfacción.

La relación con el presente estudio es que a través de las cinco dimensiones se puede detectar en que aspecto del servicio se puede mejorar para lograr una atención de calidad esperada por usuario, reflejándose en satisfacción.

En el trabajo de investigación titulado “Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque, Octubre 2010”. Niño, B. y otros (2012)¹⁴, fue elaborado mediante un diseño descriptivo, transeccional y observacional. Se realizó a través de una encuesta SERVQUAL modificada de cinco dimensiones (aspectos tangibles, confiabilidad, respuesta rápida, seguridad y empatía). La muestra fue de un total de 106 personas.

El resultado que se obtuvo fue que sí existe insatisfacción en la calidad de servicio, según la percepción de las personas. Se obtuvo una insatisfacción en todas sus dimensiones con un 89.80% del total de la muestra y en cada dimensión lo siguiente: confiabilidad (88.00%), elementos tangibles (81.50%), seguridad (47.66%), respuesta rápida (84.30%) y empatía (80.50%).

La relación con el presente estudio es la detección de una mala atención percibida y que es lo que se puede hacer para generar satisfacción por el usuario.

2.1.2 Antecedente Internacional

En el trabajo de investigación titulado “Nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron a la Emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona, República Dominicana”. Ramírez N, Pimentel R. (2011)¹⁵. Su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron a la emergencia. El estudio fue cuantitativo de diseño prospectivo, descriptivo y la muestra fue de 320 usuarios 8 elegidos al azar, utilizándose una encuesta epidemiológica transversal como técnica, encontrándose resultados con niveles de satisfacción excelente (26.9%), muy bueno (31.6%), malo (22.0%) y muy malo (16.9%) lo que demuestra que el 58.6 % está satisfecho con el servicio prestado, dentro de los aspectos insatisfactorios de la emergencia se reportó atención no rápida, maltrato por el personal, falta de condiciones físicas del lugar, falta de utensilios médicos y sala de emergencia muy ruidosa. La relación con el presente estudio es la clasificación por niveles de satisfacción y las dimensiones de calidad que se utilizó.

2.2 Bases teóricas científicas

2.2.1 Calidad

La calidad es lo que quiere el cliente, como él juzga. Es un concepto sistemático de la búsqueda de la excelencia¹⁶. La calidad de un mismo producto o servicio puede ser diferente para diferentes clientes y para el mismo cliente en diferentes momentos.¹⁶

2.2.1.1 Calidad de servicio

La calidad de servicio es la satisfacción de los clientes con respecto a cualquier servicio dado o artículo fabricado y según cualquier criterio, si es que tiene alguna opinión que ofrecer, mostrará una distribución que va desde la insatisfacción extrema a la mayor complacencia de gran satisfacción.¹⁷

2.2.1.2 Calidad objetiva vs. Calidad percibida

La calidad objetiva se desarrolló a lo largo de los años sesenta, mientras que la calidad percibida lo hizo a partir de los ochenta del siglo XX, de forma paralela al desarrollo del sector servicios, según Setó (2004)¹⁸. Por este motivo, según García (2012) se afirma que la calidad del servicio es una calidad subjetiva¹⁸. Diferenciándose de la siguiente manera:

Tabla 1. Diferencias entre la calidad objetiva y la calidad percibida

Calidad objetiva	Calidad percibida
<ul style="list-style-type: none">• Visión interna de la calidad.• Enfoque de producción/oferta.• Adaptación a especificaciones preestablecidas.• Prestación sin errores, reduciendo costes y evitando desviaciones respecto al estándar establecido.• Adecuada para actividades estandarizadas.	<ul style="list-style-type: none">• Visión externa de la calidad.• Enfoque de marketing/demanda.• El cliente es el auténtico juez de la calidad.• Habilidad de la empresa para determinar las necesidades, deseos y expectativas de los clientes.• Actividades de elevado contacto con clientes.

Fuente: Vázquez, Rodríguez y Díaz (1996)

2.2.1.3 Proceso de formación de la calidad del servicio

Una de las definiciones más aceptadas de la calidad del servicio, según Parasuraman et al., 1988, es la que la considera el resultado de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios sobre un servicio específico.¹⁸

2.2.1.3.1 Las expectativas de los usuarios

Las expectativas han sido interpretadas de forma distinta en la literatura de la calidad del servicio y de la satisfacción del usuario como predicciones de afectos, predicciones de resultados, creencia previa al juicio de un producto o servicio¹⁸ y al rendimiento previsto.¹⁹

2.2.1.3.2 Las percepciones de los usuarios

La percepción se puede definir como el modo que tiene cada persona de interpretar los estímulos mediante los sentidos, a través de un proceso en el que la persona selecciona, organiza e interpreta la información con la finalidad de darles significado, según Schiffman y Kanuk (2010).¹⁸

La percepción es subjetiva, selectiva y temporal, según Rivera et al., (2013), ya que la percepción subjetiva se basa en personas que pueden percibir la atención de forma distinta en función de sus necesidades, valores, creencias, experiencias y expectativas siendo selectiva, debido a que los individuos seleccionan únicamente aquello que consideran que tienen valor¹⁸ y es temporal (a corto plazo), porque el proceso de percepción evoluciona con el tiempo, conforme se enriquecen sus experiencias o varían sus necesidades y motivaciones.²⁰

2.2.1.4 Escuelas de calidad de servicio

Los estudios que hace referencia a la calidad de servicio ponen mayor interés en cuanto a su dimensionalidad o estructura²¹. Además, se encuentran dos principales modelos de escuelas de la calidad de servicio que son la escuela Norteeuropea o Nórdica y la escuela Norteamericana²².

2.2.1.4.1 Escuela Norteeuropea o Nórdica

Este modelo, también conocido como modelo de la imagen, fue formulado por Grönroos (1988 y 1994) y relaciona la calidad con la imagen corporativa²³.

En la figura 1, se observa que la percepción de la calidad del servicio por el usuario está basada en la calidad técnica (del ¿qué se da?) y la calidad funcional (del ¿cómo se da?), asociada con la imagen corporativa.

Figura 1. Modelo nórdico
Fuente: Grönroos (1984, p.40)

La calidad técnica, se refiere a lo “que” el usuario recibe fruto de la interacción con la empresa, es decir, se centra en el resultado del proceso, mientras que la calidad funcional se centra de “como” recibe el servicio, a través de la interacción que se produce entre los usuarios y el personal de la organización.²²

2.2.1.4.2 Escuelas Norteamericanas

- Este modelo, fue formulado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985 y 1988) para desarrollar un instrumento que permitiera la medición de la calidad de servicio percibido.²³

Por medio de este modelo, desarrollaron un instrumento que permitiría cuantificar la calidad de servicio al cual lo llamaron SERVQUAL, que permitió evaluar por separado las expectativas y percepciones del usuario, a través de sus diez dimensiones establecidas.²³

Figura 2. Evaluación de la calidad percibida
Fuente: Adaptado de Losada y Rodríguez (2007)

Según Parasuraman et al., 1985, estas diez dimensiones de la calidad de servicio que recogían un total de noventa y siete ítems se redujeron a solo cinco dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) por ser independientes unas de otras y con un total de veintidós ítems por cada evaluación, es decir 22 preguntas en cuanto a expectativas y 22 preguntas en cuanto a la percepción del usuario.⁹

Tabla 2. Dimensiones de la calidad del servicio

Dimensión	Definición
Elementos tangibles (Servqual)	<ul style="list-style-type: none"> • La apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales.
Fiabilidad (Servqual)	<ul style="list-style-type: none"> • La habilidad de desarrollar el servicio prometido con formalidad y exactitud, de forma correcta, fiable, cuidadosa y sin contratiempos.
Seguridad (Servqual)	<ul style="list-style-type: none"> • El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y confidencialidad.
Capacidad de respuesta (Servqual)	<ul style="list-style-type: none"> • La voluntad de ayudar a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido.
Empatía (Servqual)	<ul style="list-style-type: none"> • La provisión de una atención amable e individualizada a los usuarios.
Competencia o profesionalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Los conocimientos, capacidades y experiencia de la organización son necesarios para prestar el servicio.
Cortesía	<ul style="list-style-type: none"> • La atención, simpatía, consideración, respeto y amabilidad del personal de la empresa en contacto con los usuarios.
Credibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • La capacidad de la organización para crear un ambiente de confianza con los usuarios, a través de la veracidad, creencia y honestidad en la prestación del servicio.
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • La inexistencia de peligros, riesgos o dudas relacionados con la prestación del servicio.

Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Las vías de contacto con la organización y la facilidad para contactar, siendo importante que el personal en contacto con el usuario sea comunicativo.
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • La empresa mantiene a los usuarios informados y actualizados, utilizando un lenguaje entendible y sencillo.
Comprensión	<ul style="list-style-type: none"> • El esfuerzo de la empresa en establecer una buena comunicación con sus usuarios, en conocer sus necesidades y deseos, mediante una atención personalizada.

Fuente: Adaptado de Buttle (1996)

En la actualidad, el instrumento de medida SERVQUAL es el más ampliamente utilizado en la literatura para evaluar la calidad en un amplio abanico de servicios^{24, 25}. Sin embargo, según Parasuraman et al., 1988, este instrumento de medida ha sido muy criticado tanto a nivel conceptual como empírico.¹⁸

- Este modelo fue formulado por Cronin y Taylor (1992), quienes investigaron la conceptualización y medición de la calidad del servicio basado en la satisfacción y las intenciones de compra, desarrollando un instrumento que mide únicamente las percepciones del usuario a la que denominaron SERVPERF.⁹

El instrumento SERVPERF, presenta importantes ventajas con respecto al instrumento SERVQUAL, ya que evalúa la calidad del servicio directamente desde las percepciones, a través de sus cinco dimensiones, sin tener en cuenta las expectativas.⁹

Las cinco dimensiones de la calidad están compuestas de veintidós preguntas distribuidas de la siguiente manera: a) dimensión Elementos Tangibles (preguntas 1 al 4), b) dimensión Fiabilidad (preguntas 5 al 9), c) dimensión Capacidad de Respuesta (preguntas 10 al 13), d) dimensión Seguridad (preguntas 14 al 17) y la e) dimensión Empatía (preguntas 18 al 22)²⁶ las cuales son medidas por la escala de Likert de 7 puntos.²⁷

Además, la medición de la calidad del servicio basado solo en las percepciones, facilita la evaluación al reducir las posibilidades de confusión por parte de los encuestados²⁸. La puntuación se calcula de la siguiente manera:

$$\text{Servperf} = \sum P_j \text{ (Sumatoria puntuaciones de percepción)}$$

Existen otros estudios que evidencian la superioridad del instrumento SERVPERF frente a SERVQUAL.^{9, 29,30,31}

En la figura 3, se observa que la calidad percibida de servicio está basada en cinco dimensiones que son evaluadas únicamente por la percepción que tiene el usuario de un servicio recibido.

Figura 3. Evaluación de la calidad percibida (Cronin y Taylor, 1992)
Fuente: Adaptado de Losada y Rodríguez (2007)

2.2.2 Satisfacción del usuario

En la actualidad se pueden encontrar numerosas definiciones de satisfacción (tabla 3), existiendo una notable falta de consenso en cuanto a una definición universal.^{3, 9}

Tabla 3. Revisión del concepto de satisfacción.

Autores	Definición	Respuesta	Etapas
Howard y Sheth (1969)	<ul style="list-style-type: none"> Estado cognitivo derivado de la adecuación de la recompensa recibida respecto al sacrificio realizado. 	Cognitiva	Post-consumo
Hunt (1977)	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación que analiza si una experiencia es tan buena como se esperaba. 	Afectiva	Durante consumo
Oliver (1980)	<ul style="list-style-type: none"> Estado psicológico final resultante de unir la desconfirmación de expectativas a los sentimientos previos sobre la experiencia de consumo. 	Afectiva	Durante el consumo
Churchill y Surprenant (1982)	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta a la comparación de los costes/beneficios en relación a los esperados. 	Cognitiva	Post - Consumo
Westbrook y Reilly (1983)	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta emocional causada por un proceso cognitivo que surge tras la comparación de las percepciones con las necesidades y deseos del individuo. 	Afectiva	Post - Consumo
Day (1984)	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta evaluativa de la discrepancia percibida entre las expectativas y el rendimiento final percibido del producto tras su consumo. 	Cognitiva	Post - Consumo
Cadotte, y Jenkins (1987)	<ul style="list-style-type: none"> Sensación desarrollada a partir de la evaluación de una experiencia de uso. 	Afectiva	Post - Consumo
Fornell (1992)	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación general posterior a la compra. 	Cognitiva	Post - C

Oliver (1933)	<ul style="list-style-type: none"> • Juicio evaluativo posterior al consumo que varía a lo largo de un continuo hedónico. 	Afectiva	Post - Consumo
Halstead et al. (1994)	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta afectiva a una transacción específica resultante de la comparación del rendimiento del producto con algún estándar fijado con anterioridad a la compra. 	Afectiva	Durante/ Post - Consumo
Oliver (1997)	<ul style="list-style-type: none"> • Juicio del rendimiento que un producto o servicio ofrece para un nivel suficiente de realización en el consumo. 	Afectiva	Durante el consumo
Giese y Cote (2000)	<ul style="list-style-type: none"> • La satisfacción en un conjunto de respuestas afectivas de intensidad variable que se dan en un momento temporal específico, de duración limitada y referido a determinados aspectos del consumo de un producto. 	afectiva	Durante/ Post - Consumo
Vanhamme y Snelders (2001)	<ul style="list-style-type: none"> • La satisfacción es un estado psicológico y relativo que resulta de una experiencia de compra y/o consumo. 	Afectiva	Post - Consumo
Martínez – Tur et al. (2001)	<ul style="list-style-type: none"> • La satisfacción es una evaluación post-consumo, susceptible de cambio en cada transacción, fuente de desarrollo y cambio de las actitudes hacia el objeto de consumo, y que es el resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo. 	Cognitiva - Afectiva	Post - Consumo

Fuente: Adaptado de Giese y Cote (2000), Moliner (2004) y Parra (2006)

2.2.2.1 Determinantes de la satisfacción

Los determinantes de la satisfacción explican los motivos por los que los usuarios están satisfechos o insatisfechos³². Existen varios determinantes de la satisfacción como las

expectativas, el rendimiento percibido y la desconfirmación de expectativas (siendo las más importantes), la implicación, el estilo de decisión de compra, el tipo de compra, las alternativas no elegidas y la adecuada resolución de quejas.^{9, 32}

2.2.2.1.1 Las expectativas

Las expectativas, son las anticipaciones del usuario sobre el resultado de una transacción, las creencias previas del consumidor sobre el rendimiento de un servicio en un momento futuro o el resultado más probable.^{9, 33}

2.2.2.1.2 El rendimiento percibido

El rendimiento percibido, también denominado resultado o performance, son las opiniones, creencias o juicios de los usuarios acerca del producto o servicio evaluado.¹⁸

2.2.2.1.3 La desconfirmación de expectativas

La desconfirmación de expectativas señala que la satisfacción de los usuarios resulta de la diferencia entre sus expectativas y sus percepciones sobre el producto o servicio evaluado.⁹

2.2.2.1.4 La implicancia

Según Bian y Moutinho, (2011), la implicación es un determinante de la satisfacción que se define como las percepciones del usuario sobre la importancia del producto o servicio basada en sus necesidades, valores e intereses.⁹

2.2.2.1.5 Estilo de decisión de compra

El estilo de decisión de compra es un determinante de la satisfacción que tiene lugar en el momento de la compra y en la post compra³⁴. Se pueden identificar ocho estilos de decisión de compra:³⁵

- El perfeccionismo se caracteriza por la búsqueda de lo mejor.
- La conciencia de marca se identifica con aquellos usuarios que buscan las marcas más conocidas y caras que, a su juicio, son de mayor calidad.
- La conciencia de moda/novedad se caracteriza por la búsqueda de productos novedosos.
- La tendencia a shopping se identifica con el placer y el confort derivado de la acción de compra, independientemente de que sea o no necesaria.
- La conciencia de precio se caracteriza por la búsqueda de la mejor relación calidad/precio posible.
- La impulsividad o irreflexión se identifica con consumidores que no planean la decisión de compra, están poco preocupados por el gasto y manifiestan un alto deseo de adquirir productos.

- La confusión por sobre elección se caracteriza por dificultar la elección al consumidor al percibir demasiada información en cuanto a las posibles alternativas de elección.
- La habitualidad/lealtad a la marca se identifica con aquellos usuarios que suelen comprar la misma marca del producto y servicio y en los mismos establecimientos.

2.2.2.1.6 Tipo de comportamiento de compra

Las diferencias entre productos o servicios se clasifican en “significativas” y “pocas”, según su implicancia en “alta” o “baja”.

Tabla 4. Tipos de comportamiento de compra

Diferencias entre Productos o servicios	Implicación	
	Alta	Baja
Significativas	Comportamiento complejo de compra	Comportamiento de búsqueda variada
Pocas	Comportamiento reductor de disonancia	Comportamiento habitual de compra

Fuente: Assael (1999)

2.2.2.1.7 Las alternativas no elegidas

Según Dröge, Halstead y Mackoy, (1997), las alternativas no elegidas son un antecedente de la satisfacción que se produce en el momento de la compra y en el de la post compra.⁹

2.2.2.1.8 La resolución de quejas

La resolución de las quejas es un determinante de la satisfacción que se produce tras la compra o consumo de un producto o servicio, en el cual el usuario puede acudir al proveedor del producto o servicio para que le solucione su problema y si esta es resuelta existirá la probabilidad de que este continúe relacionándose con el proveedor y de que cuente su experiencia positiva a terceros^{36, 37,38,39}.

Por el contrario, si no le ofrecen una solución a su problema, se sentirá más insatisfecho y aumentará la probabilidad de que vuelva a quejarse al proveedor, cuente su experiencia negativa a terceros y/o abandone su relación con el proveedor.⁴⁰

2.2.2.2 Respuestas a la satisfacción

Las respuestas de la satisfacción pueden clasificarse en respuestas positivas (satisfacción) y en respuestas negativas (insatisfacción).⁹

Tabla 5. Respuestas a la satisfacción

Respuestas	Comportamiento
➤ Positiva	➤ Lealtad
	➤ Comunicación informal positiva
• Negativa	• Comunicación informal negativa
	• Queja expresiva
	• No actuar
	• Queja a terceros
	• No continuar la relación

Fuente: Adaptado de Singh y Pandya (1991)

Las respuestas positivas a la satisfacción son la lealtad y la comunicación informal positiva⁹, mientras que las negativas son la comunicación informal negativa, la queja expresiva, no actuar, la queja a terceros y no continuar la relación⁴¹. Conseguir la satisfacción de los usuarios ayudará a la compañía en la obtención de una mayor participación en el mercado, en el mantenimiento de su posición competitiva y en el aseguramiento del éxito ^{18,42}. Por el contrario, la insatisfacción del consumidor puede derivar en importantes consecuencias negativas para la organización, como hablar de forma desfavorable, quejarse a la organización e incluso abandonarla. ⁴³

2.2.3 Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario se puede entender como una parte del control de calidad, de modo que al evaluar la satisfacción del usuario se obtendría una aproximación muy fiable de la calidad del servicio percibido.¹⁸

En lo que respecta a las diferencias entre ambos conceptos se puede citar lo siguiente, según Setó y Moliner (tabla 6).¹⁸

Tabla 6. Calidad percibida vs. Satisfacción del usuario

Dimensión de comparación	Calidad percibida	Satisfacción del usuario
Atributos y dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> • Específicos de los juicios de calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todas las dimensiones son relevantes.
Tipos de expectativas	<ul style="list-style-type: none"> • Ideales o normativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Expectativas predictivas, normativas, necesidades.
Naturaleza experimental	<ul style="list-style-type: none"> • No es necesaria, influida por factores externos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Necesaria.
Elemento central de la investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensiones y medida 	<ul style="list-style-type: none"> • Procesos mediante los que se realizan las evaluaciones.
Cognitivo/afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Predominantemente cognitivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Cognitivo y afectivo.
Otros antecedentes	<ul style="list-style-type: none"> • comunicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Equidad, atribución, emoción.

Fuente: Civera (2008)

2.2.4 Causalidad entre calidad percibida y satisfacción

La relación causal entre calidad percibida y satisfacción del usuario no está del todo clara y ha sido objeto de debate.⁴⁴

Por un lado, si la calidad percibida se considera un antecedente de la satisfacción del usuario, los aumentos en la calidad del servicio tendrán un efecto positivo en la satisfacción.^{45,46} Por otro, si la satisfacción se considera un antecedente de la calidad percibida, una mayor satisfacción del usuario afectará positivamente a los niveles de calidad percibida.⁹ Por tanto, se plantea un marco de contingencias para predecir la relación causal entre ambos constructos.⁴⁷

Tabla 7. Marco de contingencias de Dabholkar (1995)

Dimensión de comparación	C.P. ➡ S.U.	S.U. ➡ C.P.
Naturaleza de la experiencia con el servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Pequeña o ninguna emoción 	<ul style="list-style-type: none"> • Fuerte emoción

Zona de indiferencia	• Dentro	• Fuera
Aspectos esenciales del servicio	• Presente	• Ausente
Aspectos periféricos del servicio	• Ausente	• Presente
Tipo de servicio	• Sin implicación emocional	• Con implicancia emocional
Tipo de usuario	• Cognitivo	• Emocional
Estado de ánimo del usuario	• Neutral	• Muy bueno o muy malo

Fuente: Dabholkar (1995)

Las dimensiones de comparación de la calidad percibida y satisfacción del usuario se detallan a continuación:

2.2.4.1 Naturaleza de la experiencia con el servicio

En los servicios donde la emoción del usuario sea pequeña o nula, la calidad percibida llevará a la satisfacción⁹. Por el contrario, en los servicios donde la emoción sea fuerte, la satisfacción del usuario conducirá a la calidad percibida.⁹

2.2.4.2 Zona de indiferencia

Si la evaluación del usuario se encuentra dentro de la zona de indiferencia, el consumidor no experimentará una fuerte emoción y la calidad percibida conducirá a la satisfacción del usuario⁹. Al contrario, si la evaluación que realiza el usuario se sitúa fuera de dicha zona, es más probable que experimente emociones y será la satisfacción del usuario la que determinará la calidad del servicio.⁹

2.2.4.3 Aspectos esenciales del servicio

Están presentes, en ocasiones el usuario no los percibe ya que entiende que forman parte del servicio y que han de estar presentes⁹. Por el contrario, si dichos factores esenciales están ausentes, el usuario los echará en falta siendo más probable que se sienta molesto y evalúe el servicio desde un enfoque afectivo.⁹

2.2.4.4 Aspectos periféricos del servicio

Están ausentes, el usuario no los echará en falta y evaluará el servicio desde una perspectiva cognitiva⁹. Por otro lado, si los aspectos periféricos del servicio están presentes, el usuario se dará cuenta de ellos y será más probable que se sienta contento y evalúe el servicio desde una perspectiva afectiva.⁹

2.2.4.5 Tipo de servicio

Los servicios donde no hay implicación emocional, el usuario realizará su evaluación desde un enfoque cognitivo ⁹. Por el contrario, en los servicios donde existe un cierto grado de implicación emocional, el usuario evaluará el servicio desde un enfoque afectivo.⁹

2.2.4.6 Tipo de usuario

Los usuarios que son más propensos a realizar análisis de carácter cognitivo, evaluarán la calidad percibida y luego la satisfacción del usuario ⁹. Al contrario, los usuarios que realizan más análisis de tipo afectivo, evaluarán la satisfacción del usuario y luego la calidad percibida.⁹

2.2.4.7 Estado de ánimo del usuario

Si el usuario se encuentra en un buen o mal momento anímico, realizará una evaluación del servicio de carácter afectivo, y la satisfacción del usuario determinará la calidad percibida ⁹. Por el contrario, si el estado de ánimo del usuario es neutro, realizará una evaluación del servicio de carácter cognitivo, y la calidad percibida conducirá a la satisfacción del usuario.⁹

2.3 Glosario de términos

Calidad: Conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie

Constructos: Construcción teórica para comprender un problema determinado.

Costes: Conjunto de gastos para la producción de bienes y servicios.

Empírico: Fundado en la experiencia.

Excelencia: Superior calidad o bondad que hace digno de singular aprecio y estimación.

Expectativa: Posibilidad razonable de que algo suceda o la esperanza de realizar o conseguir algo.

Fidelizar: Conseguir, de diferentes modos, que los colaboradores y clientes de una empresa permanezcan fieles a ella.

Percibir: Captar por uno de los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas.

Performance: Proporción entre el resultado obtenido y los medios utilizados.

Satisfacción: Razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja o del cumplimiento de un deseo o gusto.

Subjetivo: Perteneciente o relativo al modo de pensar o de sentir el sujeto, y no al objeto en sí mismo.

CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis general y específica

El diseño de la investigación es descriptivo por lo que no aplica la formulación de una hipótesis como en un estudio analítico.

3.2 Variables

El presente trabajo de investigación tiene una variable compleja conformada por cinco subvariables o dimensiones.

3.2.1 Variable compleja: Satisfacción basado en la calidad percibida

La satisfacción es una respuesta de los consumidores que viene dada por un estándar inicial en cuanto a expectativas y el rendimiento percibido del producto consumido o servicio recibido, según Oliver, 1980. Mientras que la calidad de servicio es la comparación entre lo que el cliente espera recibir y lo que realmente recibe o él percibe que recibe, desempeño o percepción del resultado del servicio, según Barroso, 2000.

Las cinco dimensiones de la calidad, según Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988 son:

- **Dimensión elementos tangibles:** La apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales.
- **Dimensión fiabilidad:** La habilidad de desarrollar el servicio prometido con formalidad y exactitud, de forma correcta, fiable, cuidadosa y sin contratiempos.
- **Dimensión capacidad de respuesta:** La voluntad de ayudar a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido.
- **Dimensión seguridad:** El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y confidencialidad.
- **Dimensión empatía:** La provisión de una atención amable e individualizada a los usuarios.

3.3 Conceptualización y operacionalización de variables

Tabla 8. Operacionalización de variables

Variable compleja	Definición conceptual	Subvariables o Dimensiones	Definición operacional	Indicador	Calificación o puntuación	Instrumento
Satisfacción basado en la calidad percibida	La satisfacción es una respuesta de los consumidores que viene dada por un estándar inicial en cuanto a expectativas y el rendimiento percibido del producto consumido o servicio recibido, según Oliver, 1980. Mientras que la calidad de servicio es la comparación entre lo que el cliente espera recibir y lo que realmente recibe o él percibe que recibe, desempeño o percepción del resultado del servicio, según Barroso, 2000.	Elementos tangibles	La apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales.	Los materiales relacionados con el servicio de nutrición que se utiliza (bandejas, platos, cubiertos y jarras) se encuentra limpio y en buen estado.	Totalmente de acuerdo: 7 Muy de acuerdo: 6 Algo de acuerdo: 5 Normal: 4 Algo en desacuerdo: 3 Muy en desacuerdo: 2 Totalmente desacuerdo: 1	ENCUESTA SERVPERF
				El personal de nutrición que le visita (hospitalización) tiene apariencia limpia.		
				Las dietas que recibe del servicio de nutrición, según indicación médica, son visualmente atractivas.		
				Las dietas que recibe del servicio de nutrición, según indicación médica, son de sabor agradable.		
		Fiabilidad	La habilidad de desarrollar el servicio prometido con formalidad y exactitud, de forma correcta, fiable, cuidadosa y sin contratiempos.	Las dietas son entregadas a tiempo por el servicio de nutrición.		
				Los suplementos dietéticos por vía oral o por sonda nasogástrica son entregados a tiempo por el servicio de nutrición.		
				Las dietas que recibe del servicio de nutrición llegan usualmente calientes.		
				Las dietas son entregadas sin equivocación por el servicio de nutrición.		
		Capacidad de respuesta	La voluntad de ayudar a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido.	Cuando usted tiene un problema con la dieta recibida, el servicio de nutrición muestra un sincero interés en solucionarlo.		
				Las nutricionistas que pasan visita hospitalaria, le informa sobre su plan de alimentación hospitalario.		
				Las nutricionistas que pasan visita hospitalaria, nunca están demasiadas ocupadas para responder a sus preguntas.		
				Los técnicos del servicio de nutrición, nunca están demasiados ocupados para atenderlo.		

				El servicio de nutrición, siempre está dispuesto a ayudarle.		
		Seguridad	El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y confidencialidad.	Usted se siente seguro con las dietas recibidas, por el servicio de nutrición.		
				El comportamiento del personal de nutrición hospitalaria, le transmite confianza.		
				El personal de nutrición hospitalaria, son amables con usted.		
				Las nutricionistas que pasan visita hospitalaria, responden a las preguntas que les hace respecto a su alimentación.		
		Empatía	La provisión de una atención amable e individualizada a los usuarios.	El personal de nutrición se identifica con Ud. Y lo saluda por su nombre con respeto.		
				Las nutricionistas que pasan visita hospitalaria, le dan una atención personalizada (dieta, según indicación médica ajustada a sus costumbres alimentarias).		
				El servicio de nutrición, comprenden sus necesidades específicas.		
				El servicio de nutrición, se preocupa por su pronta recuperación.		
				El servicio de nutrición, siempre está disponible para atenderlo en caso lo solicite (horario nocturno de 6 pm a 9 pm).		

Fuente: Elaboración propia.

CAPITULO IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de investigación

4.1.1 Tipo de la investigación

El tipo de estudio será cuantitativo, ya que aporta valores numéricos a través de la encuesta (preguntas concretas) para realizar estudios estadísticos y observar su relación con las variables.

4.1.2 Diseño de la investigación: Descriptivo, observacional, transversal, prospectivo.

- En relación al objetivo del estudio: Descriptivo, porque busca rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. Hernández (2010).
- En relación al control de sus variables: Observacional, porque el estudio se realizará sin la manipulación de sus variables y en los que solo se observará los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. Hernández (2010).
- En relación al número de mediciones del estudio: Transversal, porque solo se medirá una vez, en un tiempo único.
- En relación a la direccionalidad el estudio: Prospectivo, porque la recolección de los datos se tomará después de iniciado la investigación.

4.2 Selección de la población, muestra y muestreo

4.2.1 Población Objetivo: Usuarios hospitalizados en una Clínica de Lima Norte.

4.2.2 Población accesible:

Usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte en el año 2019.

4.2.3 Población elegible: Se define por criterios de selección.

4.2.3.1 Criterios de inclusión

- Usuarios hospitalizados que hayan recibido atención por el Servicio de Nutrición por más de 24 horas y haber recibido alimentación o suplementación nutricional en el desayuno, almuerzo y cena.
- Usuarios hospitalizados mayores de edad con estado de conciencia (no sedados medicamente).

- Usuarios hospitalizados en la unidad de hospitalización (3er y 4to piso de la torre A).

4.2.3.2 Criterios de exclusión

- Usuarios hospitalizados menores de edad (menor a 18 años) quienes no tengan un familiar u acompañante al momento de la encuesta.
- Usuarios con menos de 24 horas de hospitalizado.
- Usuario hospitalizados en condición de dieta “nada por vía oral”
- Usuarios hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Usuarios hospitalizados que no deseen participar del llenado de la encuesta.

4.2.2 Muestra

La población total es de 104 usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte del cual por criterio de inclusión se obtiene una muestra de 75 usuarios encuestados para el presente estudio.

4.2.3 Muestreo

Muestro No probabilístico por conveniencia.

4.3 Recolección de datos, métodos e instrumento de investigación

4.3.1 Recolección de los datos de la investigación

En el presente trabajo de investigación se recolectó los datos a través de la encuesta SERVPEF, que ha sido validada en diversos estudios de investigación.

La encuesta SERVPERF, se aplicó a los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, a lo cual se solicitó el permiso a través de Dirección Médica para la recolección de los datos, además a su ingreso se les entregó un consentimiento informado a los usuarios refiriendo que si podían participar en llenar una encuesta durante su instancia hospitalaria por el Servicio de Nutrición para fines de mejorar la calidad de servicio en su atención.

Por lo tanto, cada usuario respondió a las 22 preguntas de la encuesta SERVPERF relacionadas a la percepción de la calidad recibida, calificándolas del 1 al 7 haciendo referencia al grado de satisfacción. La encuesta duró aproximadamente 10 minutos.

4.3.2 Métodos de la investigación

El método utilizado para el presente estudio de investigación fue elaborado con el software STATA.

4.3.3 Instrumento de la investigación

La medición del nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte fue a través de la encuesta *SERVPERF*, que está compuesta por cinco dimensiones de la calidad con un total de 22 preguntas cuantificables del 1 al 7 evaluando la calidad percibida del usuario hospitalizado en una Clínica de Lima Norte.

Las cinco dimensiones de la calidad a evaluar están compuestas por 22 preguntas distribuidas de la siguiente manera:

- **Dimensión elementos tangibles:** Preguntas del 1 al 4.
- **Dimensión fiabilidad:** Preguntas del 5 al 9.
- **Dimensión capacidad de respuesta:** Preguntas del 10 al 13.
- **Dimensión seguridad:** Preguntas del 14 al 17.
- **Dimensión empatía:** Preguntas del 18 al 22.

4.4 Procesamiento de análisis estadístico de los datos

Los datos recolectados fueron de forma manual, a través del instrumento *SERVPERF*, que consistía en responder a las 22 preguntas con una puntuación del 1 al 7 como nivel de satisfacción, según la percepción del usuario. El procesamiento de los datos obtenidos se realizó mediante el software STATA, que refleja en valores numéricos absolutos y porcentuales el resultado para su posterior análisis e interpretación.

Tabla 9. Niveles de satisfacción del usuario, de acuerdo a la encuesta *SERVPERF*

NIVEL DE SATISFACCIÓN	PUNTUACIÓN
Totalmente de acuerdo	7
Muy de acuerdo	6
Algo de acuerdo	5
Normal	4
Algo en desacuerdo	3
Muy en desacuerdo	2
Totalmente desacuerdo	1

Fuente: Elaboración propia.

4.5 Aspectos éticos

El presente estudio es una investigación sin riesgo para los usuarios hospitalizados pues no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en sus dietas a recibir. Además, cada encuesta tuvo un código que permitió mantener la privacidad de los usuarios hospitalizados para mayor libertad al momento de calificar la atención. Los resultados fueron manejados únicamente por la investigadora y se respetaron los cuatro principios éticos (autonomía, beneficencia, no maleficiencia y justicia).

CAPITULO V

5.1 Resultados

De una población de 104 personas solo se logró encuestar a 75 usuarios durante el mes de setiembre del 2019, ya que estos si cumplían con los criterios de inclusión para el presente estudio de investigación. A continuación, se mostrará las principales características de los usuarios en estudio.

Tabla 10. Características de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, Setiembre del 2019.

Principales características	N°	%
POR CRITERIO DE SELECCIÓN		
Población general	104	
Criterio de inclusión	75	72.12 %
Criterio de exclusión	29	27.88 %
CONDICIÓN DEL ENCUESTADO		
Usuario (mayor de edad)	54	72.00 %
Acompañante	21	28.00 %
SEXO		
Masculino	31	41.33 %
Femenino	44	58.67 %
TIPO DE USUARIO		
Nuevo	24	32.00 %
Continuador (otros servicios a utilizado)	51	68.00 %
TIPO DE SEGURO		
Con seguro (EPS's)	62	82.67 %
Sin seguro (particular)	13	17.33 %
TOTAL	75	100.0 %

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 10, por criterio de inclusión el 72.12% fue encuestado del total de la población, siendo el 72% adultos y el 28% menores de dieciocho años por lo que su acompañante fue encuestado, además se observa que el 58.67% de la muestra es de sexo femenino y un 41.33% es de sexo masculino. La muestra en estudio dio que el 68% son usuarios continuadores (atendidos por otros servicios y especialidades) versus el 32% de la muestra que son usuarios nuevos (público a captar) y en relación a su tipo de seguro médico, se observa que el 82.67% si son asegurados mientras que el 17.33% no lo están.

Se aplicó la encuesta SERVPERF a los 75 usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, lo que ha permitido a través de la obtención de sus resultados el poder determinar el nivel de satisfacción en base a la calidad percibida del usuario a partir de sus cinco dimensiones evaluadas (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuestas, seguridad y empatía) para el presente estudio.

En la tabla 11 y figura 4, las cuatro preguntas de la dimensión elementos tangibles obtuvieron un excelente nivel de satisfacción, ya que las preguntas 1, 2, 3 y 4 obtuvieron el 98.7%, 100%, 97.4% y 97.3% respectivamente. Solo el 1.3 % se muestra algo en desacuerdo (insatisfacción) en la pregunta cuatro.

Tabla 11. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Elementos Tangibles – Número de personas (Nº) y Valor porcentual (%)

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P1		P2		P3		P4	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente de acuerdo	53	70.7	60	80.0	33	44.0	32	42.7
Muy de acuerdo	18	24.0	15	20.0	35	46.7	31	41.3
Algo de acuerdo	3	4.0	0	0	5	6.7	10	13.3
Normal	1	1.3	0	0	2	2.7	1	1.3
Algo en desacuerdo	0	0	0	0	0	0	1	1.3
Muy en desacuerdo	0	0	0	0	0	0	0	0
Totalmente desacuerdo	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	75	100	75	100	75	100	75	100

Fuente: Elaboración propia.

Niveles de puntuación: Totalmente de acuerdo (7), Muy de acuerdo (6), Algo de acuerdo (5), Normal (4), Algo en desacuerdo (3), Muy en desacuerdo (2) y Totalmente desacuerdo (1)

Figura 4. Dimensión Elementos Tangibles
Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 12, el promedio de la dimensión Elementos Tangibles fue de 6.5 puntos (siendo 7 la puntuación más alta), representativo al 92.8% del nivel de satisfacción del usuario atendido por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte.

Tabla 12. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Elementos Tangibles – Valores numéricos absolutos.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P1	P2	P3	P4
Total de puntuación (P)	498	510	474	467
Número de usuarios (U)	75	75	75	75
Promedio de cada pregunta (P/U)	6.6	6.8	6.3	6.2
Promedio por dimensión	6.5			

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 13 y figura 5, las preguntas 5, 8 y 9 de la dimensión fiabilidad obtuvieron el 97.4 %, 96.0 % y 86.6 % respectivamente siendo en promedio un excelente nivel de satisfacción, sin embargo la pregunta 6 obtuvo un 64.0 % de usuarios satisfechos y un 33.3 % de usuarios que no necesitaron esa atención como en el caso de la pregunta 7 que obtuvo un 66.7% de usuarios satisfechos, un 1.3 % de usuarios algo en desacuerdo y un 22.7% que no necesitaron esa atención. Por tanto, las preguntas 6 y 7 obtuvieron en promedio una mala calificación en cuanto al nivel de satisfacción.

Tabla 13. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Fiabilidad – Número de personas (N°) y Valor porcentual (%)

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P5		P6		P7		P8		P9	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Totalmente de acuerdo	41	54.7	25	33.3	20	26.7	47	62.7	42	56.0
Muy de acuerdo	24	32.0	20	26.7	21	28.0	22	29.3	22	29.3
Algo de acuerdo	8	10.7	3	4.0	9	12.0	3	4.0	1	1.3
Normal	2	2.7	2	2.7	7	9.3	3	4.0	0	0
Algo en desacuerdo	0	0	0	0	1	1.3	0	0	0	0
Muy en desacuerdo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totalmente desacuerdo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No recibió/No lo ha tenido	0	0	25	33.3	17	22.7	0	0	10	13.3
Total	75	100	75	100	75	100	75	100	75	100

Fuente: Elaboración propia.

Niveles de puntuación: Totalmente de acuerdo (7), Muy de acuerdo (6), Algo de acuerdo (5), Normal (4), Algo en desacuerdo (3), Muy en desacuerdo (2) y Totalmente desacuerdo (1)

Figura 5. Dimensión Fiabilidad
Elaboración propia.

En la tabla 14, el promedio de la dimensión Fiabilidad fue de 6.36 puntos (siendo 7 la puntuación más alta), representativo al 90.85% del nivel de satisfacción del usuario atendido por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte.

Tabla 14. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Fiabilidad – Valores numéricos absolutos.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P5	P6	P7	P8	P9
Total de puntuación (P)	479	318	340	488	431
Número de usuarios (U)	75	50	58	75	65
Promedio de cada pregunta (P/U)	6.4	6.4	5.9	6.5	6.6
Promedio por dimensión	6.36				

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 15 y figura 6, las pregunta 12 y 13 de la dimensión capacidad de respuesta obtuvieron el 89.3% y 92.1% respectivamente, siendo en promedio un excelente nivel de satisfacción, sin embargo las que muestran un regular nivel de satisfacción son las preguntas 10 y 11 con el 77.4 y 77.3% respectivamente, cabe mencionar que estas preguntas muestran en su conjunto el 10.6% de usuarios insatisfechos y el 34.7% de usuarios neutrales.

Tabla 15. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Capacidad de respuesta – Número de personas (Nº) y Valor porcentual (%)

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P10		P11		P12		P13	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente de acuerdo	27	36.0	27	36.0	36	48.0	38	50.7
Muy de acuerdo	20	26.7	19	25.3	25	33.3	29	38.7
Algo de acuerdo	11	14.7	12	16.0	6	8.0	2	2.7
Normal	12	16.0	14	18.7	7	9.3	6	8.0
Algo en desacuerdo	1	1.3	1	1.3	1	1.3	0	0
Muy en desacuerdo	1	1.3	2	2.7	0	0	0	0
Totalmente desacuerdo	3	4.0	0	0	0	0	0	0
Total	75	100	75	100	75	100	75	100

Fuente: Elaboración propia.

Niveles de puntuación: Totalmente de acuerdo (7), Muy de acuerdo (6), Algo de acuerdo (5), Normal (4), Algo en desacuerdo (3), Muy en desacuerdo (2) y Totalmente desacuerdo (1)

Figura 6. Dimensión Capacidad de Respuesta

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 16, el promedio de la dimensión Capacidad de respuesta fue de 5.92 puntos (siendo 7 la puntuación más alta), representativo al 84.57% del nivel de satisfacción del usuario atendido por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte.

Tabla 16. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Capacidad de respuesta – Valores numéricos absolutos.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P10	P11	P12	P13
Total de puntuación (P)	420	424	463	474
Número de usuarios (U)	75	75	75	75
Promedio de cada pregunta (P/U)	5.6	5.6	6.2	6.3
Promedio por dimensión	5.92			

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 17 y figura7, las cuatro preguntas de la dimensión seguridad obtuvieron en promedio un excelente nivel de satisfacción, ya que las preguntas 14, 15, 16 y 17 obtuvieron el 94.6%, 93.3%, 94.6% y 88% respectivamente. Sin embargo la sumatoria de las cuatro preguntas muestran el 9.3% de usuarios algo en desacuerdo (insatisfechos) y el 20.0% de usuarios neutrales.

Tabla 17. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Seguridad – Número de personas (N°) y Valor porcentual (%)

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P14		P15		P16		P17	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Totalmente de acuerdo	40	53.3	45	60.0	42	56.0	37	49.3
Muy de acuerdo	22	29.3	21	28.0	25	33.3	21	28.0
Algo de acuerdo	9	12.0	4	5.3	4	5.3	8	10.7
Normal	3	4.0	4	5.3	2	2.7	6	8.0
Algo en desacuerdo	1	1.3	1	1.3	2	2.7	1	1.3
Muy en desacuerdo	0	0	0	0	0	0	0	0
Totalmente desacuerdo	0	0	0	0	0	0	2	2.7
Total	75	100	75	100	75	100	75	100

Fuente: Elaboración propia.

Niveles de puntuación: Totalmente de acuerdo (7), Muy de acuerdo (6), Algo de acuerdo (5), Normal (4), Algo en desacuerdo (3), Muy en desacuerdo (2) y Totalmente desacuerdo (1)

Figura 7. Dimensión Seguridad

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 18, el promedio de la dimensión seguridad fue de 6.3 puntos (siendo 7 la puntuación más alta), representativo al 90.0% del nivel de satisfacción del usuario atendido por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte.

Tabla 18. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Seguridad – Valores numéricos absolutos.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P14	P15	P16	P17
Total de puntuación (P)	472	480	478	454
Número de usuarios (U)	75	75	75	75
Promedio de cada pregunta (P/U)	6.3	6.4	6.4	6.1
Promedio por dimensión	6.3			

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 19 y figura 8, las preguntas 18, 19, 20 y 21 de la dimensión empatía obtuvieron el 88.0 %, 84.0 %, 84.0 % y 88.0 % respectivamente siendo un buen nivel de satisfacción, caso contrario a la pregunta 22 que obtuvo el 18.7% considerado un pésimo nivel de satisfacción por los usuarios.

Tabla 19. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Empatía– Número de personas (Nº) y Valor porcentual (%)

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P18		P19		P20		P21		P22	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Totalmente de acuerdo	33	44.0	34	45.3	26	34.7	30	40.0	0	0
Muy de acuerdo	23	30.7	24	32.0	27	36.0	28	37.3	2	2.7
Algo de acuerdo	10	13.3	5	6.7	10	13.3	8	10.7	12	16.0
Normal	6	8.0	9	12.0	9	12.0	7	9.3	21	28.0
Algo en desacuerdo	1	1.3	1	1.3	3	4.0	2	2.7	21	28.0
Muy en desacuerdo	2	2.7	1	1.3	0	0	0	0	4	5.3
Totalmente desacuerdo	0	0	1	1.3	0	0	0	0	2	2.7
No recibió/No lo ha tenido	0	0	0	0	0	0	0	0	13	17.3
Total	75	100	75	100	75	100	75	100	75	100

Fuente: Elaboración propia.

Niveles de puntuación: Totalmente de acuerdo (7), Muy de acuerdo (6), Algo de acuerdo (5), Normal (4), Algo en desacuerdo (3), Muy en desacuerdo (2) y Totalmente desacuerdo (1)

Figura 8. Dimensión Empatía

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 20, el promedio de la dimensión empatía fue de 5.52 puntos (siendo 7 la puntuación más alta), representativo al 78.85% del nivel de satisfacción del usuario atendido por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte.

Tabla 20. Promedio del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado con la encuesta SERVPERF – Dimensión Empatía – Valores numéricos absolutos.

NIVEL DE SATISFACCIÓN	P18	P19	P20	P21	P22
Total de puntuación (P)	450	449	439	452	229
Número de usuarios (U)	75	75	75	75	62
Promedio de cada pregunta (P/U)	6.0	6.0	5.9	6.0	3.7
Promedio por dimensión	5.52				

Fuente: Elaboración propia.

Por último, se determinó el nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida, a través de sus cinco dimensiones, de los usuarios hospitalizados que fueron atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte.

En la tabla 21, se muestra en valores numéricos y porcentuales el nivel de satisfacción global y de cada dimensión, siendo siete la puntuación más alta, se obtuvo 6.12 puntos equivalente al 87.4%, siendo considerado una buena calificación.

La dimensión elementos tangibles obtuvo 6.5 puntos equivalente al 92.8%, la dimensión fiabilidad obtuvo 6.36 puntos equivalente al 90.85%, la dimensión capacidad de respuesta obtuvo 5.92 puntos equivalente al 84.57%, la dimensión seguridad obtuvo 6.3 puntos equivalente al 90.0% y la dimensión empatía obtuvo 5.52 puntos equivalente al 78.85%.

Tabla 21. Nivel de satisfacción global a partir de las cinco dimensiones de la calidad – Valores numéricos absolutos y porcentuales.

DIMENSIONES	A	B	C	D	E	TOTAL DIMENSIONES
Puntuación por dimensión	6.5	6.36	5.92	6.3	5.52	6.12
Porcentaje por dimensión	92.8	90.85	84.57	90	78.85	87.4%

Fuente: Elaboración propia.

A: Elementos Tangibles. B: Fiabilidad. C: Capacidad de respuesta. D: Seguridad. E: Empatía.

Figura 9. Puntuación promedio por cada dimensión

Fuente: Elaboración propia.

5.2 Discusión

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte en el año 2019. Del mismo modo se busca determinar el nivel de satisfacción de cada una de sus cinco dimensiones de la calidad de servicio (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía).

La mayor limitante del estudio de investigación es que no siempre habían suficientes usuarios por día, quedándose dos días hospitalizados, por lo cual los resultados solo podrán ser inferidos en base a la calidad percibida de corto plazo.²⁰ Además, es necesario recordar que las principales actividades que realiza el Servicio de Nutrición son la evaluación nutricional, prescripción y entrega de dietas y suplementos, según su condición patológica, realizar el pedido de alimentos y la programación de dietas y suplementos nutricionales para los usuarios hospitalizados de una Clínica de Lima Norte.

La encuesta SERVPEF modificada que se utilizó ha sido elaborada en base a las principales actividades que realiza el Servicio de Nutrición, para obtener datos que ayuden a determinar el nivel de satisfacción de cada actividad o pregunta específica. La encuesta SERVPERF, ha sido validada por expertos en diversos estudios de investigación de la calidad y satisfacción del usuario.

Los resultados nos muestran que los usuarios atendidos por el Servicio de Nutrición califican la calidad global de servicio como buena en un 87.4 % de satisfacción en sus cinco dimensiones, sin embargo estos mismos usuarios indican que en la pregunta veintidós de la dimensión empatía tiene una pésima calificación de 18.7 % de satisfacción.

Analizando los resultados de las cinco dimensiones de la calidad en forma independiente se observa que los elementos tangibles son los que mejor calificación reciben con un 92.85 de excelente satisfacción, seguido de las dimensiones de fiabilidad y seguridad con el 90.85% y 90.0% respectivamente de ser excelente, por otro lado la dimensión capacidad de respuesta consiguió una calificación buena de 84.57 % y la dimensión empatía un 78.85 % de regular calificación. Por tanto, el Servicio de Nutrición deberá mejorar sus indicadores de capacidad de respuesta y empatía, sobre todo en el cumplimiento de las soluciones prometidas por parte del personal del servicio de nutrición, ofreciendo una atención permanente e identificándose

como personal de atención y de mantener informados a los usuarios sobre su plan de dieta a seguir.

Al comparar con los resultados de Huerta (2015)¹² con el presente estudio, se observa que no hay diferencia entre sus niveles de satisfacción global (92.2% satisfacción) y por cada una de sus dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía con un 84.5%, 94.3%, 23.4%, 89.6% y 89.6% respectivamente), empleando también la encuesta SERVPERF a un total de 77 personas.

Con los resultados de García D. (2013)¹³ con el presente estudio, se observa que si hay diferencia entre sus niveles de satisfacción global (45.0% satisfacción) y por cada una de sus dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad y capacidad de respuesta con un 59.6%, 58.5% y 60.5% respectivamente) las dimensiones de seguridad y empatía en su conjunto fue de 48%, empleando la encuesta SERVQUAL a un total de 192 personas.

Con los resultados de Niño, B (2012)¹⁴ con el presente estudio, se observa que si hay diferencia entre sus niveles de satisfacción global (23.6% satisfacción) y por cada una de sus dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía con un 18.5%, 12.0%, 15.7%, 52.34% y 19.5% respectivamente), empleando la encuesta SERVQUAL a un total de 106 personas.

En base a los estudios antes mencionados que son netamente de tipo descriptivo no estableciendo relación de variables para un resultado de prueba estadística se puede afirmar que las cinco dimensiones de la calidad reflejan un resultado de satisfacción basado en la percepción y expectativas que tienen los usuarios al recibir un servicio, por lo tanto si se mejora la calidad del servicio se podrá seguir mejorando la satisfacción de los usuarios. Se debe poner mayor atención en mejorar las dimensiones de capacidad de respuesta y empatía del Servicio de Nutrición para mejorar la satisfacción de los usuarios, sin descuidar las otras tres dimensiones de la calidad del servicio.

Se recomienda realizar estudios posteriores que evalúen el nivel de satisfacción de los usuarios con un mayor periodo de tiempo (4 días) de ser atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte y otras instituciones hospitalarias para lograr un resultado más fidedigno al ser comparadas.

5.3 Conclusiones

- 1.** El nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios fue 6.12 puntos equivalente a 87.4%, siendo considerado una buena calificación para el Servicio de Nutrición de la Clínica de Lima Norte.
- 2.** El nivel de satisfacción promedio para la dimensión elementos tangibles fue de 6.5 puntos equivalente a 92.8 %, siendo una excelente calificación.
- 3.** El nivel de satisfacción promedio para la dimensión fiabilidad fue de 6.36 puntos equivalente a 90.85 %, siendo una excelente calificación.
- 4.** El nivel de satisfacción promedio para la dimensión capacidad de respuesta fue de 5.92 puntos equivalente a 84.57 %, siendo una buena calificación.
- 5.** El nivel de satisfacción promedio para la dimensión seguridad fue de 6.3 puntos equivalente a 90.0 %, siendo una excelente calificación.
- 6.** El nivel de satisfacción promedio para la dimensión empatía fue de 5.52 puntos equivalente a 78.85 %, siendo una regular calificación.

5.4 Recomendaciones

1. Informar los resultados obtenidos del nivel de satisfacción basado en la calidad percibida de los usuarios a la jefatura del Servicio de Nutrición de la Clínica de Lima Norte.
2. Realizar una encuesta trimestralmente, utilizando el instrumento SERVPERF que determina el nivel de satisfacción basado en la percepción de la calidad que tiene el usuario para que se pueda detectar que dimensiones necesitan mejorar en cuanto a su atención.
3. A las dimensiones que obtuvieron un excelente nivel de satisfacción por parte de los usuarios se recomienda en el caso de la dimensión elementos tangibles realizar cada seis meses una revisión técnica a los materiales y equipos del Servicio de Nutrición, además de actualizar la programación de las dietas hospitalarias para mayor variabilidad. A la dimensión fiabilidad se recomienda renovar el coche térmico transportador de alimentos para conservar mayor tiempo la temperatura del alimento y con respecto a la dimensión seguridad, generar comunicación constante y fluida con el área de enfermería en la actualización de dietas.
4. A las dimensiones que obtuvieron un buen y regular nivel de satisfacción por parte de los usuarios se recomienda en el caso de la dimensión capacidad de respuesta, incrementar progresivamente el número de personal técnico (2) y de nutricionistas (2) para pronta entrega de lo solicitado por los usuarios (caso de técnicos) e incrementar el tiempo de la visita nutricional para dar mayor información de su dieta al usuario (caso de nutricionistas), en el caso de la dimensión empatía se recomienda cubrir en horario nocturno (6.00 a 9.00pm) la atención al usuario por parte del personal técnico de nutrición y reforzar en cuanto al identificarse como personal del servicio de nutrición.

PLAN DE MEJORA DE LA CALIDAD DE SERVICIO

Tabla 22. Plan de mejora de la calidad de servicio

OBJETIVOS		RECOMENDACIONES	RESPONSABLE	TIEMPO DE IMPLANTACIÓN	COSTO EN S/.	INDICADOR	BASAL 2019	META 2020
GENERAL	Determinar el nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios atendidos por el Servicio de Nutrición.	Realizar una encuesta trimestralmente, utilizando el instrumento SERVPERF que determina el nivel de satisfacción basado en la percepción de la calidad que tiene el usuario para que se pueda detectar que dimensiones necesitan mejorar en cuanto a su atención.	Técnico asistencial	2 semanas	s/ 0.00	Capación interna del correcto llenado de la encuesta.	Setiembre del 2019 se logró el 25 %	A octubre del 2020 se logra el 100 %
		Informar los resultados obtenidos del nivel de satisfacción a la Jefatura del Servicio de Nutrición.	Nutricionista asistencial.	3 meses	s/ 0.00	Informes con datos estadísticos.	Octubre 25 %	Octubre 100 %
ESPECÍFICOS	Demostrar el nivel de satisfacción para la dimensión elementos tangibles de los usuarios.	Realizar cada seis meses una revisión técnica de los equipos del Servicio de Nutrición.	Área de mantenimiento de la Clínica.	1 semana	s/ 0.00	Registro de los equipos que pasaron revisión técnica.	Enero 50%	Junio 100 %
		Actualizar la programación de las dietas hospitalarias para mayor variabilidad.	Nutricionista asistencial.	Inmediato	s/ 0.00	Número de quejas por la monotonía de las dietas.	Octubre 25%	Abril 50 %
	Evidenciar el nivel de satisfacción para la dimensión fiabilidad de los usuarios.	Renovar el coche térmico transportador de alimentos para conservar mayor tiempo la temperatura del alimento	Gerencia General y Dirección Médica de la Clínica	3 meses	s/ 7500	Registro de la temperatura de la última dieta entregada al usuario en cada turno de comida (desayuno, almuerzo y cena).	Octubre 0 %	Agosto 100 %
	Investigar el nivel de satisfacción para la dimensión capacidad de respuesta de los usuarios.	Incrementar progresivamente el número de personal técnico (2) y de nutricionistas asistenciales (2).	Gerencia General y Dirección Médica de la Clínica	2 meses	Técnico c/u: s/1200	Número de quejas por la demora de lo solicitado por el usuario (caso del técnico).	Octubre 0 %	Abril 100 %
				6 meses	Nutri. Asist. c/u: s/3000	Mayor información alimentaria del usuario en la hoja de dieta (caso de nutricionista).	Octubre 0 %	Octubre 100 %
	Medir el nivel de satisfacción para la dimensión seguridad de los usuarios.	Generar comunicación constante y fluida con el área de enfermería en la actualización de dietas.	Nutricionistas y técnicos de nutrición.	Inmediato	s/ 0.00	Número de quejas por la atención en general del Servicio de Nutrición.	Octubre 25 %	Octubre 100 %
	Conocer el nivel de satisfacción para la dimensión empatía de los usuarios.	Hacer cubrir el horario nocturno (6.00 a 9.00pm) en caso no haya incremento de personal técnico, modificando su horario de trabajo por necesidad del Servicio.	Nutricionista (Jefatura)	Inmediato	s/ 0.00	Número de quejas en horas pico del día.	Octubre 0 %	Enero 100%
		Reforzar en cuanto al identificarse como personal del Servicio de nutrición.		Inmediato	s/ 0.00	Registro de capacitación interna trimestral.	Octubre 0 %	Enero 100%

Fuente: Elaboración propia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zeithalm, V.; Berry, L., & Parasuraman, A. The nature and determinants of costumer expectations of services, *Journal of the Academy of Marketing Science*. 1993, 21(1), pág. 1-12.
2. Mora Contreras, Cesar Enrique. La calidad de servicio y la satisfacción del consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*. 2011; vol. 10, núm. 2: pág. 146-162.
3. Giese, J., & Cote, J. Defining Customer satisfaction. *Academy of Marketing Science Review*; 2000. [Consultado 12 Set 2009] www.amsreview.org/amsrev/theory/giese01-00.html
4. OMS. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Conferencia Internacional para la Promoción de la Salud. Ottawa; 1986.
5. Mezomo, J. C. *Gestão da Qualidade na Saúde: Principios Básicos*. Brasil: Ed. Manole Ltda; 2001.
6. SUSALUD. Registro Nacional de IPRESS. Noviembre 2019. http://bi.susalud.gob.pe/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=QV%20Produccion%20FSIG_SUSALUD.qvw&host=QVS%40srvqlikias&anonymous=true
7. Lee et al. Relational benefits, their consequences, and customer membership types. *The Service Industries Journal*, 2014. 34(3), 230-250.
8. Hu et al. Relationships and impacts of Service quality, perceived value, customer satisfaction, and image: an empirical study. *The Service Industries Journal*. 2009. 29(2), pág. 111-125.
9. Ros Gálvez A. Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual. Tesis Doctoral. Murcia: Universidad Católica San Antonio; 2016.
10. Sánchez, R. M. La calidad de servicio desde un enfoque psicosocial: estructura, diferencias individuales y análisis multinivel. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia; 2008.
11. Quispe Pérez, Yanet. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pescetto. Andahuaylas. [Tesis de licenciatura]; 2015.

12. Huerta. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de licenciatura]; Lima, Enero del 2015.
13. García D. Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa Chorrillos. [Tesis de licenciatura]; en el Periodo Febrero-Mayo 2013.
14. Niño, B. y otros. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque. [Tesis de licenciatura]. Octubre 2012.
15. Ramírez N, Pimentel R. Nivel de satisfacción de los usuarios que asisten a la sala de emergencia del Hospital Regional y Universitario Jaime Mota de Barahona. Rev Med Dominic. 2011; 72(3): 127-30.
16. Imperatori, E. Mais de 1001 conceitos para melhorar a qualidade dos serviços de saúde. Edinova. Lisboa; 1999.
17. Deming, Edwards W. Calidad, Productividad y Competitividad: La Salida de la Crisis. Ediciones Diaz de Santos; 1989.
18. Caldas E. M. Calidad de servicio y satisfacción del usuario que asiste a la Universidad San Pedro-Filial Piura, 2018. Tesis de licenciatura. Piura: Universidad San Pedro; 2018.
19. Churchill Jr., G. A., & Surprenant, C. An investigation into the determinants of customer satisfaction. Journal of Marketing Research. 1982. 19(4), pág. 491-504.
20. Araujo, R., Clemenza, C., Fuenmayor, R., & Altuve, E. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios de los programas sociales en salud. Revista de Ciencias Sociales (Ve). 2010. 16(1), Pág. 80-91.
21. Martínez-Tur, V., Peiro, J. M., Moliner, C., & Potocnik, K. Calidad de servicio y calidad de vida: El “survey feedback” como estrategia de cambio organizacional. Análisis teórico-conceptual y resultados empíricos. Madrid: FEAPS & Caja Madrid; 2010.
22. Martínez-Tur, V., Peiró, J. M., & Ramos, J. Calidad de servicio y satisfacción del cliente. Madrid; 2001.
23. Duque Oliva E.J. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición; 2005.
24. Medina, M. E., & Medina, E. Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria=Revista de servicios sociales; 2011 (50), pág 85-100.

25. Cabello, E., & Chirinos, J. L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered*; 2012, 23(2), pág. 88-95.
26. Sierra, L., Orta, M. y Moreno, F. Elaboración y validación de un instrumento de medida de la calidad del servicio de auditoría. *Revista de Contabilidad*; 2017, 20 (2), pág. 167-175
27. Netquest; Qué es la escala de Likert? (2017, 07 de septiembre). [Netquest]. Recuperado de <https://www.netquest.com/blog/es/la-escala-de-likert-que-es-y-como-utilizarla>.
28. Duque, E. J., & Chaparro, C. R. Medición de la percepción de la calidad del servicio de educación por parte de los estudiantes de la UPTC Duitama. *Criterio Libre*; 2012. 10(16), pág. 159-192.
29. Dabholkar, P. A., Shepherd, C. D., & Thorpe, D. I. A comprehensive framework for service quality: an investigation of critical conceptual and measurement issues through a longitudinal study. *Journal of Retailing*; 2000, 76(2), pág. 139-173.
30. Barrera, R., & Reyes, M. C. Análisis comparado de las escalas de medición de la calidad del servicio. En *Actas de las XIII Jornadas Hispano-Lusas de Gestión Científica*, Lugo; 2003.
31. Vanhamme, J. The link between surprise and satisfaction: an exploratory research on how best to measure surprise. *Journal of Marketing Management*; 2000, 16(6), pág. 565-582.
32. Parra, M. C. La Insatisfacción del Consumidor y las Respuestas ante la Insatisfacción: un Análisis Teórico y Empírico. [Tesis Doctoral]. Murcia: Universidad Católica de Murcia; 2006.
33. Boulding, W., Kalra, A., Staelin, R., & Zeithaml, V. A. A Dynamic Process Model of Service Quality: From Expectations to Behavioral Intentions. *Journal of Marketing Research*; 1993, 30(1), pág. 7-27.
34. Sproles, G. B., & Kendall, E. L. A methodology for profiling consumers' decision-making styles. *Journal of Consumer Affairs*; 1986, 20(2), pág. 267-279
35. Lysonski, S., & Durvasula, S. Consumer decision making styles in retailing: evolution of mindsets and psychological impacts. *Journal of Consumer Marketing*; 2013, 30(1), pág. 75-87.
36. Spreng, Harrell y Mackoy, Service recovery: impact on satisfaction and intentions. *Journal of Services Marketing*; 1995, 9(1), pág. 15-23.

37. Maxham, 2001; Buttle y Burton, 2002. Maxham, J. G. (2001). Service recovery's influence on consumer satisfaction, positive word-of-mouth, and purchase intentions. *Journal of Business Research*, 54(1), pág. 11-24.
38. Buttle, F., & Burton, J. Does service failure influence customer loyalty? *Journal of Consumer Behaviour*, 2012, 1(3), pág. 217-227
39. Singh, 1990 Singh, J. Voice, exit, and negative word-of-mouth behaviors: an investigation across three service categories. *Journal of the Academy of Marketing Science*; 1990, 18(1), pág. 1-15.
40. Ferguson, J. L., & Johnston, W. J. Customer response to dissatisfaction: A synthesis of literature and conceptual framework. *Industrial Marketing Management*; 2011, 40(1), pág. 118-127.
41. Singh, J., & Pandya, S. Exploring the effects of consumers' dissatisfaction level on complaint behaviours. *European Journal of Marketing*; 1991, 25(9), pág. 7-21.
42. Gil et al. Encuentro de servicio, valor percibido y satisfacción del cliente en la relación entre empresas. *Cuadernos de Estudios Empresariales*; 2005, (15), pág. 47-72.
43. Varela, C., Vázquez, R., & Iglesias, V. Defection behavior in a service failure and recovery context. *Cuadernos de Economía y Dirección de Empresas*; 2009, 12, pág. 143-169.
44. Chenet et al. Service quality, trust, commitment and service differentiation in business relationships. *Journal of Services Marketing*; 2010, 24(5), pág.336-346.
45. Brady, M. K., & Robertson, C. J. Searching for a consensus on the antecedent role of service quality and satisfaction: an exploratory cross- national study. *Journal of Business Research*; 2001, 51(1), pág. 53-60.
46. Setó, D. Customer loyalty to service providers: examining the role of service quality, customer satisfaction and trust. *Total Quality Management & Business Excellence*; 2012, 23(11-12), pág 1257-1271
47. Dabholkar, P. A. A contingency framework for predicting causality between customer satisfaction and service quality. *Advances in Consumer Research*; 1995, 22(1), pág 101-108.

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema General	Objetivo General	Hipótesis	Variable compleja	Sub-variables	Metodología
¿Cuál es la satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019?.	Determinar el nivel de satisfacción global basado en la calidad percibida por los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.	El diseño de la investigación es descriptivo por lo que no es necesaria la formulación de una hipótesis como en un estudio analítico.	Satisfacción basado en la calidad de servicio	Elementos tangibles	Tipo de investigación: Cuantitativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos			Fiabilidad	Diseño de investigación: Descriptivo, observacional, transversal, prospectivo.
P.E.1: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión elementos tangibles de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?	O.E.1: Demostrar el nivel de satisfacción para la dimensión elementos tangibles de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.			Capacidad de respuesta	Población: Usuarios hospitalizados de una Clínica de Lima Norte.
P.E.2: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión fiabilidad de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?	O.E.2: Evidenciar el nivel de satisfacción para la dimensión fiabilidad de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.			Seguridad	Población accesible: 104 Usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición.
P.E.3: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión capacidad de respuesta de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?	O.E.3: Investigar el nivel de satisfacción para la dimensión capacidad de respuesta de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.			Empatía	Muestra: 75 usuarios encuestados.
P.E.4: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión seguridad de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?	O.E.4: Medir el nivel de satisfacción para la dimensión seguridad de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.				Instrumento: Encuesta SERVPERF.
P.E.5: ¿Cuál es el nivel de satisfacción para la dimensión empatía de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte?	O.E.5: Conocer el nivel de satisfacción para la dimensión empatía de los usuarios hospitalizados atendidos por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.				Técnica de procesamiento de la información: Uso del programa STATA.

Elaboración propia.

ANEXO 2. ENCUESTA PARA EVALUAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO HOSPITALIZADO ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE NUTRICIÓN DE UNA CLÍNICA DE LIMA NORTE

Estimado usuario, por favor rellene el siguiente formulario indicando su grado de satisfacción (del 1 al 7) con las siguientes afirmaciones respecto a la atención recibida por el servicio de nutrición. Muchas gracias por su participación.

Totalmente desacuerdo	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Normal	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

ELEMENTOS TANGIBLES

	1	2	3	4	5	6	7
Los materiales relacionados con el servicio de nutrición que se utiliza (bandejas, platos, cubiertos y jarras) se encuentra limpio y en buen estado.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El personal de nutrición que le visita (hospitalización) tiene apariencia limpia.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las dietas que recibe del servicio de nutrición, según indicación médica, son visualmente atractivas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las dietas que recibe del servicio de nutrición, según indicación médica, son de sabor agradable.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

FIABILIDAD

	1	2	3	4	5	6	7
Las dietas son entregadas a tiempo por el servicio de nutrición.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Los suplementos dietéticos por vía oral o por sonda nasogástrica son entregadas a tiempo por el servicio de nutrición.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las dietas que recibe del servicio de nutrición llegan usualmente calientes.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las dietas son entregadas sin equivocación por el servicio de nutrición.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando usted tiene un problema con la dieta recibida, el servicio de nutrición muestra un sincero interés en solucionarlo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

CAPACIDAD DE RESPUESTA

	1	2	3	4	5	6	7
Las nutricionistas que pasan visita hospitalaria, le informa sobre su plan de alimentación hospitalario.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las nutricionistas que pasan visita hospitalaria, nunca están demasiadas ocupadas para responder a sus preguntas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Los técnicos del servicio de nutrición, nunca están demasiados ocupados para atenderlo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El servicio de nutrición, siempre está dispuesto a ayudarlo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

SEGURIDAD

	1	2	3	4	5	6	7
Usted se siente seguro con las dietas recibidas, por el servicio de nutrición.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El comportamiento del personal de nutrición hospitalaria, le transmite confianza.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El personal de nutrición hospitalaria, son amables con usted.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las nutricionistas que pasan visita hospitalaria, responden a las preguntas que les hace respecto a su alimentación.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EMPATIA

	1	2	3	4	5	6	7
El personal de nutrición se identifica con Ud. Y lo saluda por su nombre con respeto.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las nutricionistas que pasan visita hospitalaria, le dan una atención personalizada (dieta, según indicación médica ajustada a sus costumbres alimentarias).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El servicio de nutrición, comprenden sus necesidades específicas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El servicio de nutrición, se preocupa por su pronta recuperación.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
El servicio de nutrición, siempre está disponible para atenderlo en caso lo solicite (horario nocturno de 6.00 pm a 9.00 pm)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Edad: _____ Sexo: Femenino () Masculino ()

Tipo de usuario: Continuator () Nuevo ()

Tipo de seguro médico: Eps u otros seguros médico () No tiene seguro ()

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE UNA INVESTIGACIÓN

La razón de este protocolo es proporcionar a los participantes humanos, de una investigación una explicación clara de la naturaleza de la misma, los riesgos a que se somete, las manifestaciones colaterales posibles, y la forma como se publicaran los resultados.

La presente investigación es dirigida por la Lic. Cynthia Elizabeth Aguilar Gutierrez estudiante de Postgrado de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

El Título de este estudio es:

Calidad percibida de servicio y satisfacción del usuario hospitalizado atendido por el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte, 2019.

- Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las **encuestas** resueltas por usted serán **anónimas**, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que usted da su consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Muchas gracias por su participación.

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he leído la información escrita adjunta. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales como la edad, sexo, tipo de usuario (continuator o nuevo) y que tipo de seguro médico tengo, podrían ser usados

según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Lic. Cynthia Elizabeth Aguilar Gutierrez al correo caguilar@cmch.com.pe o al teléfono 949841411.

Nombre completo del (de la) participante:

Firma _____

D.N.I.:

Nombre completo del Investigador responsable:

Firma _____

D.N.I.: