

Revista Ciencia UNEMI

Vol. 9 - N° 18, Junio 2016, pp. 90 - 100

ISSN 1390-4272 Impreso

ISSN 2528-7737 Electrónico

Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo

René, Basantes-Avalos¹; Alexander, Vinueza-Jara¹; Jhonny, Coronel-Sánchez¹

Resumen

Para ser competitivos en el mundo actual se debe brindar bienes y servicios de calidad, por lo tanto los esfuerzos de las empresas deben enfocarse al cliente, a partir del conocimiento de sus necesidades, brindarles soluciones con valor agregado y un nivel de excelencia que los satisfaga, y de esta manera garantizar su lealtad. El Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, Ecuador, institución de reciente creación en el área de la salud, realiza procedimientos para la mejora continua en la entrega de su servicio, pero no conoce con certeza cuál es la opinión de sus clientes acerca de la calidad del servicio recibido. Por ello se realizó una investigación que analizó las percepciones de los clientes, utilizando el Modelo SERVPERF, este debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño para la medida de la calidad del servicio, si bien se compone de los mismos ítems y dimensiones que el SERVQUAL, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes. Analizadas las dimensiones seguridad, empatía, tangibilidad, confiabilidad y capacidad de respuesta, la de mejor comportamiento es la de seguridad, seguida muy de cerca por confiabilidad.

Palabras Clave: calidad; cliente; organización; servicio.

Levels of satisfaction on users in Alternative Andino Hospital of Chimborazo

Abstract

To be competitive in the present world, it should be offered goods and services of quality, therefore the efforts of enterprises should be focused on the customer, by knowing their needs, providing value-added solutions and a level of excellence that satisfies them, and thus ensure their loyalty. Alternative Andino Hospital of Chimborazo, Ecuador, which is a new institution in the area of health, performs procedures for continuous improvement when providing their service, but it does not know for sure what the opinions of its customers about the quality of the received service are. That is why, a research that analyzes the perceptions of customers, using the SERVPERF model was made, this model owes its name to the exclusive attention paid to performance assessment to measure the quality of service, although it consists of the same items and dimensions as SERVQUAL, the only difference is that it eliminates the part that refers to expectations of customers. Once analyzed the items of security, empathy, tangibility, reliability and responsiveness; the best one is safety, followed closely by reliability.

Keywords: quality, customer, organization, service.

Recibido: 18 de agosto de 2015

Aceptado: 29 de mayo de 2016

¹Docente de la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. renebasant69@yahoo.es; [afer2642@yahoo.es](mailto: afer2642@yahoo.es); [jhonnymauricioc@yahoo.es](mailto: jhonnymauricioc@yahoo.es)

I. INTRODUCCIÓN

No basta con la entrega del producto, las organizaciones de hoy deben preocuparse por crear, mantener y fortalecer relaciones duraderas con el cliente para de esta manera garantizar su supervivencia en el mercado. La escuela nórdica de calidad de servicio aportó a través de Grönroos (1982, 1988) y Lehtinen & Lehtinen (1991) con modelos que se basan en la tridimensionalidad de la calidad de servicio. La medida está dada a partir de la opinión del cliente, quien determinará si el servicio recibido ha sido mejor o peor que el esperado. Escuela focalizada en el concepto de calidad de servicio sin entrar a buscar evidencias empíricas que lo soporten. Razón por la que no es muy aplicada por los investigadores; Grönroos ha sido el máximo exponente de esta escuela.

Por su parte, la escuela norteamericana de calidad de servicio, se encuentra encabezada por los aportes realizados por Parasuraman et al (1985, 1988) creadores del modelo SERVQUAL, desarrollado como resultado de una investigación hecha en diferentes tipos de servicios. El modelo define la calidad de servicio como un desajuste entre las expectativas previas al consumo del servicio y la percepción del servicio prestado y ésta puede ser medida a partir de la diferencia entre ambos conceptos.

Trabajos posteriores a los de Parasuraman et al (1994), centraron la investigación de la calidad de servicio especialmente sobre la actitud del consumidor ante el servicio prestado. Actitud que se genera a partir de la percepción del consumidor respecto de la prestación del servicio. Este hecho va a permitir estudiar la calidad de servicio desde un enfoque eminentemente psicológico.

El modelo SERVPERF fue propuesto por Cronin & Taylor (1994), quienes, a través de estudios empíricos aplicados a diferentes organizaciones de servicios, llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más adecuado para evaluar la Calidad del Servicio. La escala SERVPERF se fundamenta en las percepciones, dejando de lado las expectativas y reduciendo a la mitad las preguntas planteadas. El fundamento de SERVPERF tiene que ver con los problemas de interpretación del concepto de expectativa, en su variabilidad en el proceso de la prestación del servicio, y en su redundancia en cuanto

a las percepciones. El alto grado de fiabilidad (alpha de Cronbach de 0,9098) es lo que le da mayor validez predictiva que al modelo SERVQUAL.

El Modelo de “Servucción” de Eiglier y Langeard

En 1989 apareció la teoría de la servucción, como un intento de sistematizar la "producción", el proceso de creación y fabricación del servicio. Según sus iniciadores Eiglier & Langeard (1989), la servucción es la organización sistemática y coherente de todos los elementos físicos y humanos de la relación cliente-empresa, necesaria para la realización de una prestación de servicio cuyas características comerciales y niveles de calidad han sido determinados. Es de destacar, que el término servucción fue desarrollado por estos autores con la intención de establecer un término equivalente a la producción de productos tangibles pero aplicados a los servicios. Así, diseñaron su sistema con la finalidad de poseer un proceso planificado, controlado y cuantificado para la prestación de servicios. Los autores distinguen 4 elementos básicos en el sistema de servucción: el cliente, el soporte físico, el personal de contacto y el servicio.

Escuela Norteamericana

El Modelo SERVQUAL (SERVICE QUALITY)

La calidad de servicio recibió un fuerte impulso para su aplicación en la gestión de las organizaciones a partir del trabajo desarrollado, hace años, por Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985, 1988, 1993, 1994).

Específicamente, Parasuraman et al (1985, 1988), definen la calidad de servicio percibida como el juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad del servicio, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido. Indican que a la hora de evaluar la calidad de servicio, y en ausencia de criterios de carácter objetivo, es necesario realizar un diagnóstico de dicho servicio a partir del análisis de las percepciones de los clientes o usuarios con relación al servicio recibido (Parasuraman et al, 1988). Por ello, la calidad del servicio quedó definida como la amplitud de las diferencias o brechas que existía entre las expectativas

o deseos de los clientes y sus percepciones respecto a la prestación del servicio (Parasuraman et al, 1993).

Teniendo en cuenta las conclusiones alcanzadas en sus investigaciones, desarrollaron un modelo conceptual de la calidad del servicio y diseñaron un instrumento de medida que identificaron como SERVQUAL (SERVice QUALity) para su evaluación (Parasuraman et al, 1988; Coulthard, 2004).

De manera concreta, asumiendo la naturaleza multidimensional del constructo, este modelo propone que la calidad de servicio se puede estimar a partir de cinco dimensiones: elementos tangibles, la confiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía. Ver Tabla 1.

Tabla 1. Dimensiones del modelo SERVQUAL para medir la Calidad de los Servicios.

Dimensión	Descripción
Elementos Tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales para comunicaciones
Confiabilidad	Capacidad para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza.
Capacidad de Respuesta	Buena disposición para ayudar a los clientes a proporcionarles un servicio expedito.
Seguridad	Conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir seguridad y confianza.
Empatía	Cuidado y atención individualizada que la empresa proporciona a sus clientes.

Estas dimensiones de la calidad de los servicios identificadas en el modelo SERVQUAL, son medidas en una escala que consta de dos secciones: una de veintidós (22) puntos que registra las expectativas de los clientes de empresas excelentes en la industria de los servicios, y otra, también de veintidós (22) puntos que mide las percepciones de los consumidores de una empresa dada. Estos resultados son comparados para determinar las calificaciones de las brechas de cada una de las dimensiones.

El modelo SERVQUAL introduce y analiza una serie de brechas o “gaps” que pueden ser percibidas por los clientes (Gap 5), o bien producirse internamente en las organizaciones proveedoras de los servicios (Gaps del 1 al 4). Estos “Gaps” se

describen de la siguiente manera:

Gap 1: indica la discrepancia entre las expectativas de los clientes sobre un servicio concreto y las percepciones o creencias que se forman los directivos sobre lo que espera el consumidor de ese servicio. Gap 2: mide la diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad. Gap 3: calcula la diferencia entre las especificaciones o normas de calidad del servicio y la prestación del mismo. Gap 4: mide la discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.

Todas las deficiencias mencionadas hacen que el servicio suministrado por la organización no cubra las expectativas que los clientes tenían puestas en él, produciéndose el Gap 5: que mide la diferencia entre el servicio esperado y el servicio percibido, determinando a través de dicha magnitud el nivel de calidad alcanzado. La forma de reducir esta diferencia es controlando y disminuyendo todas las demás.

El Modelo SERVPERF y otros relacionados

Cronin & Taylor (1992) proponen el modelo alternativo SERVPERF basado en el desempeño, midiendo solamente las percepciones que tienen los consumidores acerca del rendimiento del servicio. Se basan en Carman (1990) para afirmar que la escala SERVQUAL no presentaba mucho apoyo teórico y evidencia empírica como punto de partida para medir la calidad de servicio percibida.

La escala SERVPERF produce como resultado un puntaje o calificación acumulada de la calidad general de un servicio, lo cual puede representarse mediante una gráfica relativa al tiempo y a subgrupos específicos de consumidores (segmentos demográficos). El modelo emplea los veintidós (22) puntos identificados por el método SERVPERF, simplificando el método de medición de la calidad del servicio. De esta manera, el modelo SERVPERF conforma más las implicaciones teóricas sobre las actitudes y satisfacción.

Al respecto, diversos investigadores han usado la escala SERVPERF, realizando preguntas en la que se tiene únicamente en cuenta las percepciones.

El modelo SERVPERF surge a raíz de las críticas del modelo SERVQUAL, expertos como Bolton & Drew (1991), Churchill & Surprenant (1982), Woodruff, Cadotte & Jenkins (1993) abogan por el mismo.

Esta escala intenta superar las limitaciones de

utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida, sin definir concretamente el tipo y el nivel de expectativas a utilizar (expectativas de desempeño, experienciales, predictivas, normativas, etc.). En conclusión, la escala es la misma, lo que varía es el enfoque de evaluación y las preguntas en los instrumentos (Duque, 2005).

Entre las ventajas que ofrece el SERVPERF se tiene:

- Requiere de menos tiempo para la administración del cuestionario, porque solo se pregunta una vez por cada ítem o característica del servicio.
- Las medidas de valoración predicen mejor la satisfacción que las medidas de la diferencia.
- El trabajo de interpretación y el análisis correspondiente es más fácil de efectuarlo.

Existen otros métodos que surgieron a raíz de las críticas formuladas sobre la escala SERVQUAL diversos investigadores han propuesto otras herramientas alternativas de la medición de la calidad del servicio, adicionales también al modelo SERVPERF.

Modelo Jerárquico Multidimensional

Brady & Cronin (2001) plantearon el Modelo Jerárquico Multidimensional, que parte de los planteamientos de Grönroos (1984), Parasuraman et al (1988), Rust & Oliver (1994) y Dabholkar et al (1996), definido por los consumidores que forman sus percepciones sobre la calidad del servicio en base a una evaluación del desempeño en múltiples niveles, y al final combinan esas evaluaciones para llegar a la percepción global de la calidad del servicio. Los autores reconocen la complejidad del constructo y afirman que ninguna perspectiva es equivocada; cada una es incompleta sin la otra. A través de su investigación cualitativa y empírica, se muestra como la calidad del servicio conforma una estructura de tercer orden, donde la percepción de calidad es definida por claras y procesables dimensiones, y a su vez, éstas están constituidas por diversas subdimensiones. Brady & Cronin (2001) sostienen que su propuesta de medición es la mejor forma de explicar la complejidad de las percepciones humanas teniendo en cuenta la conceptualización de calidad de servicio vigente en la literatura actual.

La calidad percibida es, de esta forma, una variable multidimensional, de este modo, si se

quieren obtener evaluaciones detalladas sobre diferentes atributos o factores de la calidad, se pueden construir modelos jerárquicos multidimensionales que proporcionen una visión estructural y multinivel de la calidad percibida. Estos modelos cuentan con un gran número de ítems, ya que los factores de calidad son variables latentes que se manifiestan a través de indicadores observables.

II. DESARROLLO

1. Metodología

De acuerdo con los objetivos planteados se realizó una investigación de tipo descriptivo, se encuestaron a usuarios del HAACH (Hospital Andino Alternativo de Chimborazo), describiendo sus percepciones a través de la medición de diversas variables (Cuestionario de Percepciones) con el fin de mejorar la calidad del servicio otorgado. Además, cabe considerar que esta investigación se considera de corte transversal debido a que se realizó en un momento determinado.

La población sujeta a estudio la conforman los usuarios externos que acudieron en el año 2013 a los servicios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo en sus tres áreas: Andina, Alternativa y Alopática. Los usuarios atendidos en el año 2013 fueron 19.758.

Siguiendo la metodología propuesta, el número de encuestas a aplicar a los clientes del hospital se determinó a partir de la fórmula para población finita y conocida, considerando un nivel de confianza del 95% ($Z= 1,96$), un error del 5% y probabilidades p y q de 0,50, resultando un tamaño de muestra de 377 usuarios a encuestar.

Para el análisis de resultados se utilizó el programa estadístico SPSS con la finalidad de realizar un análisis descriptivo a través de tablas y gráficos que contienen la información obtenida de la aplicación de las encuestas. Luego se procedió a interpretar los hallazgos relacionados con el problema de investigación, los objetivos propuestos e hipótesis planteadas.

2. Resultados y discusión

Los resultados de los cuestionarios fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS, versión 20.0. Una vez tabulados los resultados, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach con la finalidad de validar la confiabilidad de los resultados obteniéndose

un valor de 0.944, resultado muy superior al 0.6 establecido, por lo que se llega a la conclusión que los resultados de la encuesta son altamente confiables.

Análisis Exploratorio

El instrumento se aplicó en 377 encuestas, una vez que se definió la muestra. Las 377 encuestas se aplicaron de acuerdo al número de pacientes que asistieron a las áreas de salud del HAACH de la siguiente manera:

Tabla 2. Distribución de las encuestas por áreas de salud

Área de salud	# de pacientes	Porcentaje	# de encuestas
Alternativa	3848	19.48%	73
Andina	3512	17.77%	67
Alopática	12398	62.75%	237
TOTAL	19758	100.00%	377

Fuente: Elaboración del autor

Tabla 3. Estadísticos de fiabilidad

	N	%
Casos	Válidos	377
	Excluidos ^a	0
	Total	377

^a.Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.944	20

Fuente: Paquete estadístico SPSS versión 20.0

Dimensión Seguridad

En la dimensión seguridad el área de Salud Alternativa supera ligeramente al área Alopática en cuanto a la percepción de la calidad en el servicio, siendo el área Andina la de menor valor. En las tres áreas de la institución el promedio es mayor que cuatro, lo que indica una satisfacción de más del 80%. Ver Tabla 4 y Figura 1.

Dimensión Empatía

En la dimensión empatía se evidencia que las tres áreas tienen similar comportamiento, con una leve superioridad de la satisfacción del Área Alternativa, frente a la Alopática y a la Andina. Porcentualmente

también se observa una satisfacción de más del 80%. Ver Tabla 5 y Figura 2.

Dimensión Tangibilidad

Se visualiza en la Figura 3 que en cuanto a la satisfacción del usuario con la infraestructura del Hospital, es el área Alternativa la que tiene mayor satisfacción respecto frente al área Alopática y a la Andina. Ver Tabla 6 y Figura 3.

Dimensión Confiabilidad

En lo referente a la dimensión confiabilidad, es el Área Alopática la que supera a la Alternativa, seguida por la Andina, comportamiento que difiere con respecto a las otras dimensiones. Ver Tabla 7 y Figura 4.

Dimensión Capacidad de Respuesta

En cuanto a la capacidad de respuesta, los encuestados valoran de forma más o menos similar las tres áreas del Hospital objeto de estudio, no presentándose diferencias significativas en este sentido. Ver Tabla 8 y Figura 5.

Se evidencia claramente el comportamiento que han tenido en la percepción del servicio al cliente en las tres áreas estudiadas, esto es la Alternativa, Andina y Alopática, siendo la dimensión de seguridad la que tiene mayor impacto, empezando por la Alternativa con 4,63 seguida muy de cerca por la Alopática con 4,61 y finalmente la Andina con 4,48. Mientras que en la dimensión empatía, casi no hay diferencias significativas, pues se presentan con 4,54; 4,49 y 4,48 para la Alternativa, Alopática y Andina en su orden. Similar comportamiento se evidencia en la dimensión tangibilidad con 4,57; 4,49 y 4,35 en las áreas en el mismo orden; mientras que en la dimensión confiabilidad el área Alopática se presenta con 4,65, la Alternativa con 4,56 y la Andina con 4,42. Finalmente, en la dimensión capacidad de respuesta el comportamiento es casi similar en las tres áreas con 4,44 en la Alopática; 4,41 en la Alternativa y 4,39 en la Andina.

Tabla 4. Dimensión Seguridad

Area de Salud	Preguntas	Min.	Máx.	Media	Desv.
Alternativa	Los profesionales del Hospital Andino demuestran capacidad para prestar el servicio	1	5	4.49	.96
	El Hospital Andino mantiene los equipos limpios para atenderle	1	5	4.66	.71
	Usted se siente seguro del tratamiento a seguir dado por los profesionales de salud	1	5	4.64	.73
	Su historia clínica así como los resultados de sus exámenes son llevados cuidadosamente, para evitar inconvenientes	1	5	4.71	.68
Andina	Los profesionales del Hospital Andino demuestran capacidad para prestar el servicio	2	5	4.40	.76
	El Hospital Andino mantiene los equipos limpios para atenderle	3	5	4.57	.53
	Usted se siente seguro del tratamiento a seguir dado por los profesionales de salud	3	5	4.49	.53
	Su historia clínica así como los resultados de sus exámenes son llevados cuidadosamente para evitar inconvenientes	3	5	4.45	.74
Alopática	Los profesionales del Hospital Andino demuestran capacidad para prestar el servicio	2	5	4.56	.71
	El Hospital Andino mantiene los equipos limpios para atenderle	2	5	4.60	.68
	Usted se siente seguro del tratamiento a seguir dado por los profesionales de la salud	1	5	4.60	.73
	Su historia clínica así como los resultados de sus exámenes son llevados cuidadosamente, para evitar confusiones	2	5	4.69	.61

Fuente: Paquete estadístico SPSS versión 20.0

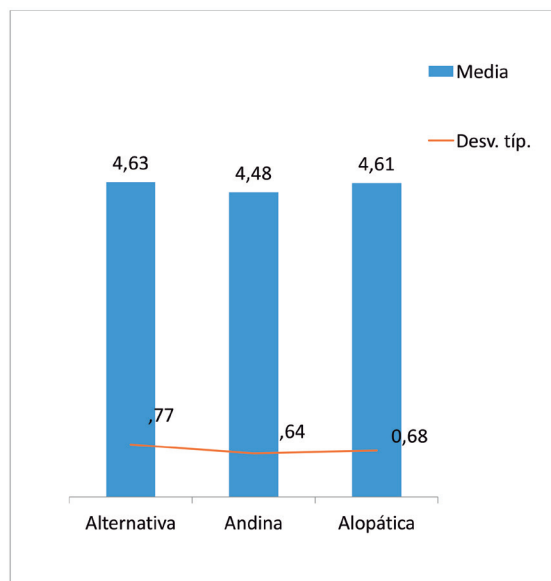


Figura 1. Percepciones dimensión Seguridad

Tabla 5. Dimensión Empatía

Area de Salud	Preguntas	Min.	Máx.	Media	Desv.
Alternativa	El personal del hospital le Brinda una atención cordial	2	5	4.55	.67
	El Hospital Andino le Brinda una atención individualizada	2	5	4.56	.75
	Recibe una atención con calidez humana por parte del personal	2	5	4.45	.73
	Recibe una atención con calidez humana por parte del personal	2	5	4.60	.70
Andina	Los profesionales del Hospital Andino demuestran capacidad para prestar el servicio	2	5	4.46	.66
	El Hospital Andino mantiene los equipos limpios para atenderle	3	5	4.37	.74
	Usted se siente seguro del tratamiento a seguir dado por los profesionales de salud	3	5	4.49	.66
	Su historia clínica así como los resultados de sus exámenes son llevados cuidadosamente para evitar inconvenientes	3	5	4.60	.58
Alopática	Los profesionales del Hospital Andino demuestran capacidad para prestar el servicio	2	5	4.50	.75
	El Hospital Andino mantiene los equipos limpios para atenderle	2	5	4.43	.87
	Usted se siente seguro del tratamiento a seguir dado por los profesionales de la salud	1	5	4.48	.83
	Su historia clínica así como los resultados de sus exámenes son llevados cuidadosamente, para evitar confusiones	2	5	4.53	.76

Fuente: Paquete estadístico SPSS versión 20.0

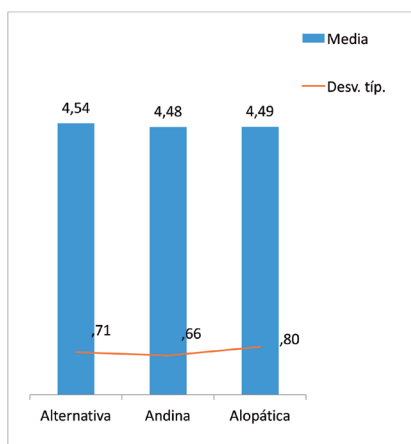


Figura 2. Percepciones dimensión Empatía

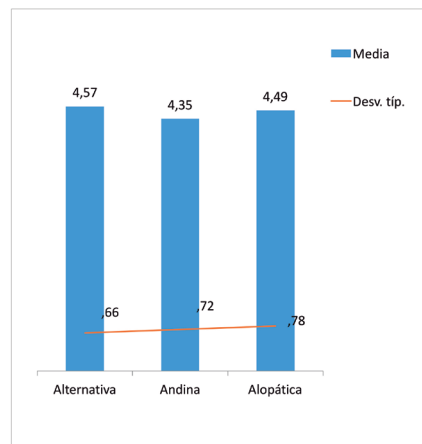


Figura 3. Dimensión Tangibilidad

Tabla 6. Dimensión Tangibilidad

Area de Salud	Preguntas	Min.	Máx.	Media	Desv.
Alternativa	La infraestructura del Hospital Andino es adecuada para prestar el servicio	2	5	4.47	.73
	El Hospital Andino dispone de equipamiento necesario para atenderle	2	5	4.52	.80
	El Hospital Andino cuenta con señalización en sus instalaciones	3	5	4.62	.54
	El personal del Hospital Andino conserva una apariencia pulcra	3	5	4.66	.56
Andina	La infraestructura del Hospital Andino es adecuada para prestar el servicio	2	5	4.04	.77
	El Hospital Andino dispone de equipamiento necesario para atenderle	2	5	4.39	.76
	El Hospital Andino cuenta con señalización en sus instalaciones	2	5	4.46	.77
	El personal del Hospital Andino conserva una apariencia pulcra	3	5	4.51	.59
Alopática	La infraestructura del Hospital Andino es adecuada para prestar el servicio	1	5	4.37	.90
	El Hospital Andino dispone de equipamiento necesario para atenderle	1	5	4.50	.77
	El Hospital Andino cuenta con señalización en sus instalaciones	2	5	4.52	.77
	El personal del Hospital Andino conserva una apariencia pulcra	2	5	4.59	.67

Fuente: Paquete estadístico SPSS versión 20.0

Tabla 7. Dimensión Confiabilidad

Area de Salud	Preguntas	Min.	Máx.	Media	Desv.
Alternativa	Los profesionales han realizado un diagnóstico preciso en su caso	2	5	4.59	.70
	El personal demuestra profesionalismo para atenderle	2	5	4.41	.85
	Los profesionales que laboran en el Hospital Andino tienen una verdadera vocación de servicio	2	5	4.63	.74
	Los medicamentos y dosis que le han suministrado han sido efectivos	3	5	4.62	.66
Andina	Los profesionales han realizado un diagnóstico preciso en su caso	3	5	4.33	.66
	El personal demuestra profesionalismo para atenderle	2	5	4.45	.70
	Los profesionales que laboran en el Hospital Andino tienen una verdadera vocación de servicio	3	5	4.46	.75
	Los medicamentos y dosis que le han suministrado han sido efectivos	3	5	4.45	.66
Alopática	Los profesionales han realizado un diagnóstico preciso en su caso	1	5	4.54	.76
	El personal demuestra profesionalismo para atenderle	1	5	4.70	.63
	Los profesionales que laboran en el Hospital Andino tienen una verdadera vocación de servicio	1	5	4.63	.67
	Los medicamentos y dosis que le han suministrado han sido efectivos	1	5	4.75	.62

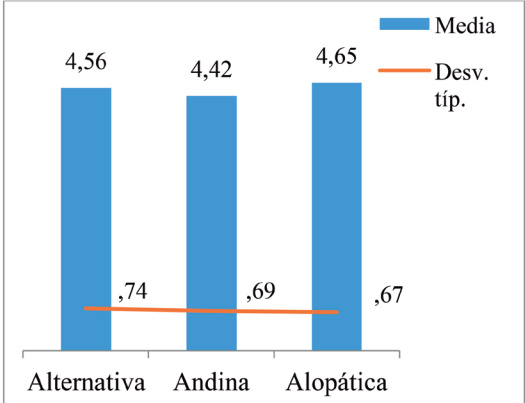


Figura. 4 Percepciones dimensión Confiabilidad

Tabla 8. Dimensión Capacidad de Respuesta

Area de Salud	Preguntas	Min.	Máx.	Media	Desv.
Alternativa	La atención prestada es ágil	2	5	4.22	.93
	El personal demuestra predisposición para atenderle	2	5	4.41	.76
	Los profesionales están dispuestos a contestar todas sus interrogantes	2	5	4.58	.69
	El Hospital Andino cuenta con profesionales de salud las 24 horas del día	1	5	4.45	.91
Andina	La atención prestada es ágil	3	5	4.19	.76
	El personal demuestra predisposición para atenderle	3	5	4.51	.66
	Los profesionales están dispuestos a contestar todas sus interrogantes	3	5	4.54	.64
	El Hospital Andino cuenta con profesionales de salud las 24 horas del día	3	5	4.33	.82
Alopática	La atención prestada es ágil	1	5	4.18	.98
	El personal demuestra predisposición para atenderle	1	5	4.48	.79
	Los profesionales están dispuestos a contestar todas sus interrogantes	1	5	4.58	.77
	El Hospital Andino cuenta con profesionales de salud las 24 horas del día	1	5	4.53	.85

Fuente: Paquete estadístico SPSS versión 20.0

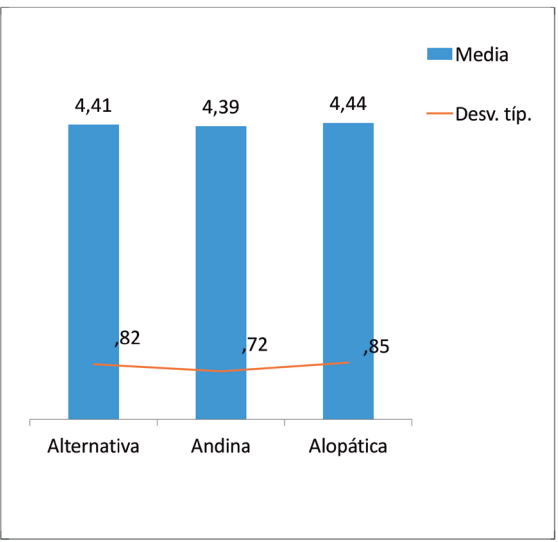


Figura 5. Percepciones dimensión Capacidad de respuesta

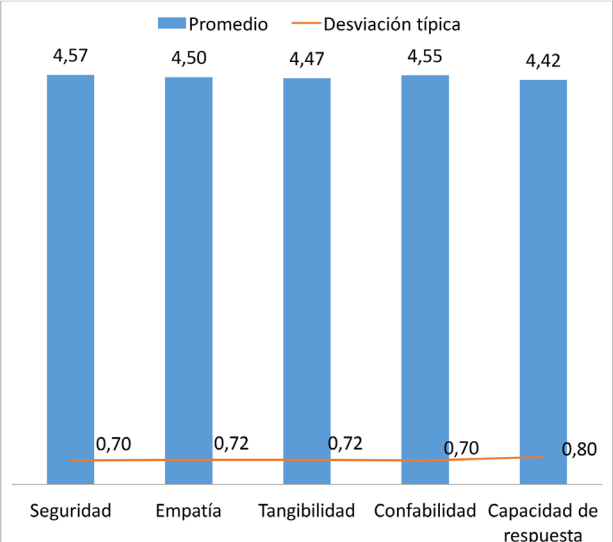


Figura 6. Promedio percepción de calidad de los pacientes en las cinco dimensiones

III. CONCLUSIONES

El instrumento fue debidamente validado a través del Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0.944, resultado muy superior al 0.6 establecido. Por lo que se considera que la consistencia interna es buena y que el instrumento es fiable para medir la calidad en los servicios prestados por el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. El estudio permite establecer las dimensiones y variables que deben ser tomados en cuenta para el análisis de la calidad del servicio en el Hospital Andino Alternativo de Chimborazo, que permita en el futuro construir un plan de mejora como objetivo de su adelanto óptimo.

Al analizar los resultados de la investigación se advirtieron algunas fallas o errores que se suscitan cuando la institución entrega el servicio. El descuido de los detalles, y el no corregir algo equivocado o erróneo a tiempo, puede crecer y originar un problema mayor, como en este caso los clientes del Hospital supieron manifestar algunos problemas que se vienen presentando como es la larga espera para recibir la atención médica, ausencia de especialistas a tiempo completo, confusión de las historias clínicas, atención descortés brindada en recepción y en la sala de preparación de consulta externa, por citar los más importantes.

En la dimensión seguridad el área de Salud Alternativa supera ligeramente al área Alopática en cuando a la percepción de la calidad en el servicio, resultando ser el área Andina la de menor valor. El comportamiento en la dimensión empatía es similar, notándose una ligera superioridad de la satisfacción del área Alternativa frente a la Alopática y a la Andina. De igual manera se mantiene esta tendencia en la satisfacción del usuario en cuanto a la infraestructura del hospital, siendo el área Alternativa la que genera mayor satisfacción. En la dimensión confiabilidad, en cambio el área Alopática supera a la Alternativa y a la Andina.

Se cumplió el objetivo del presente estudio, toda vez que se pudo identificar la calidad del servicio de salud que oferta el Hospital Alternativo Andino de Chimborazo, aplicando el Modelo SERVPERF analizando las dimensiones de seguridad, empatía, tangibilidad, confiabilidad y capacidad de respuesta, siendo la de mejor comportamiento la de seguridad, seguida muy de cerca con la de confiabilidad, las dos muy importantes más aún si consideramos que se

trata de un servicio de salud y que lo que está en juego es nada más que la vida de los pacientes.

IV. REFERENCIAS

- Begazo Villanueva, J. D (2006). ¿Cómo medimos el servicio? Gestión en el Tercer Milenio, *Revista de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas*, 9(18), 73-81
- Casalino-Carpio, G. E. (2008). Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta SERVQUAL. *Revista Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 21(4), 143-152.
- Cronin, J. J. & Taylor, S.A. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions- minus- expectations measurement of service quality". *Journal of Marketing*, 58(19), 125-131
- Cronin, J.; Brady, M. & Hult, T. (2000). Assessing the effects of quality, value and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environment. *Journal of Retailing*, 76(2). 193-218
- Carman, J.M. (1990). Consumer Perceptions of Service Quality: An Assessment of the SERVQUAL Dimensions. *Journal of Retailing*, 66 (1), 33-35.
- Grönroos, C. (1983). *Strategic Management and Marketing in the Service Sector*. Cambridge: Marketing Science Institute.
- Grönroos, C. (1988). *Service Quality: The six criteria of good service quality*. New York: St' John's University Press.
- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.
- Ibarra, L. y Casas, E. (20014). Aplicación del modelo Servpref en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad del servicio. *Contaduría y Administración*, 60(1), 229-260
- Lehtinen, U. & Lehtinen, J. R. (1982). *Service quality: a study of quality dimensions*. Service Management Institute. Finlandia.
- Parasuraman, A., Zeithalm V.A. & Berry, L.L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(85), 41- 50
- Parasuraman, A.; Zeithaml, V. & Berry, L. (1993).

- Calidad total en la gestión de los servicios.* Ediciones Díaz de Santos S.A. Madrid.
- Parasuraman, A.; Zeithalm, V.A. & Berry, L.L. (1988). "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*, 64, 12-37.
- Rodríguez Méndez, A. (2009). Modelo SERVPERF para la gestión de la calidad en una empresa de servicios. Marco teórico. Recuperado de <http://www.gestiopolis.com/modelo-servperf-para-gestion-calidad-empresa-servicios-marco-teorico/>
- Rust, R. T. & Oliver, R. L. (1994). *Service quality new directions in theory and practice*. California: Sage Publications.
- Seclén Palacin, J. & Darras, Ch., (2005) Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. *Revista Anales de la Facultad de Medicina*, 66 (2), 127-141