

Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas (POSFACE)
Maestría en Administración de Empresas con énfasis en Finanzas



T E S I S

Relación del Servicio de Atención al Paciente con la
Fidelidad al Sector Hospitalario Privado de Tegucigalpa

Presentada por:

Zully Sagrario Martínez Ordoñez

Previa opción al título de:

Máster en Administración de Empresas con énfasis en Finanzas

Asesor Metodológico

Dra. Doraydee Castellón de Ríos

Asesor Técnico

Lic. Evasio Agustín Asencio Rodríguez

Tegucigalpa, Honduras, Abril 2015

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

**LICDA. JULIETA CASTELLANOS RUIZ
RECTORA**

**ABOG. EMMA VIRGINIA RIVERA MEJÍA
SECRETARIA GENERAL**

**LICDA. LETICIA SALOMÓN
DIRECTORA DEL SISTEMA
DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

**LICDA. BELINDA FLORES DE MENDOZA; M.A.
DECANA DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

**DR. JORGE ABRAHAM ARITA LEÓN
COORDINADOR GENERAL DE POSTGRADO DE
LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS**

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Dios todopoderoso y a mi niño de Praga por darme la fuerza y sabiduría de seguir adelante y poder culminar este objetivo en mi vida, a mi madre Mirna Sagrario Ordoñez por ser mi guía y mi fuerza, a mi hermana Erika Alejandra Martínez, y a mi Padre Marvin Quito gracias por su amor incondicional y apoyo de siempre en cada proyecto de mi vida y por darme siempre las palabras de aliento y los ánimos de seguir.

Agradezco infinitamente a Jenny Maritza Maradiaga Flores por su paciencia y toda su colaboración a la realización de esta tesis, A mi asesora metodológica la Dra. Doraydee Castellón de Ríos por sus consejos y guía durante la elaboración de esta tesis.

A toda mi familia gracias por su comprensión y a mis amigos Luis, Claudia, Oscar, Lidia y Osiris por recordarme, y creer en mí y en la importancia de mis sueños y a ti Panza por todo ya que fuiste el que más sufrió en la elaboración de esta Tesis siempre te voy a recordar.

RESUMEN

La presente investigación se relaciona, en el servicio de atención al paciente con la fidelidad al sector hospitalario privado de la Ciudad de Tegucigalpa, con lo que se buscó comprobar si el servicio que brindan los hospitales privados de acuerdo al nivel de complejidad tipo II donde esta se incluyen aquellos hospitales que brindan atención general en áreas de medicina, cirugía, pediatría, atención básica en los servicios independientes antes mencionados, también atención en determinadas sub especialidades, y atención de alta especialización a casos seleccionados. Contando con quirófanos, salas de emergencia, unidad de cuidados intensivos (UCI), salas de laboratorio, salas de radiología e imagen, morgue, farmacia, contando con todos estos servicios a la disponibilidad del paciente las 24 horas del día los 365 del año, influye con la fidelidad que el paciente tiene hacia el sector hospitalario privado. Donde efectivamente se comprobó que los servicios proporcionados por el personal del área de las emergencias, y como el paciente percibe la calidad que se le brinda tiene mucha incidencia para que haya una mayor fidelidad al mismo.

ABSTRACT

This research is related in service patient with fidelity to the private hospital sector in the City of Tegucigalpa, which we sought to test the service offered by private hospitals according to the level of type II complex where this hospitals that provide general care in areas of medicine, surgery, pediatrics, primary care in the aforementioned independent services also focus on certain sub specialties , and highly specialized care to selected cases are included. Counting operating rooms, emergency rooms, intensive care unit (ICU) , laboratory rooms , meeting radiology and imaging , morgue , pharmacy , with all these services to patient availability 24 hours a day 365 days a year , influences the loyalty that the patient has to the private hospital sector. Where indeed it was found that the services provided by the staff of area emergencies, and how the patient perceives the quality that is offered has much impact so there greater fidelity to it.

Contenido

RESUMEN / ABSTRACT	iii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1 Antecedentes	2
1.2 El problema de Investigación	4
1.3 Objetivos de la Investigación	5
1.3.1 Objetivo General	5
1.3.2 Objetivo Específicos	5
1.4 Preguntas de Investigación	5
1.5 Justificación del Estudio	6
1.6 Delimitación del Problema	7
1.7 Posibles Deficiencias en el Problema de Investigación	7
1.8 Viabilidad del Estudio	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Reseña Histórica del Problema de Investigación	9
2.1.1 Historia de los hospitales en Honduras	9
2.1.2 Administración de Hospitales	10
2.2 Bases Teóricas	12
2.2.1 Cliente	12
2.2.1.1 Tipos de Clientes	13
2.2.1.2 Importancia del Cliente	13
2.2.1.3 Necesidades del Cliente	14
2.2.1.4 Orígenes del Servicio al Cliente	15
2.2.1.5 Importancia del Servicio al Cliente	15
2.2.1.6 Satisfacción del Cliente	16
2.2.1.7 Factores que Determinan la Satisfacción del Cliente	16
2.2.1.8 Herramientas para Medir y Vigilar la Satisfacción del Cliente	17
2.2.2 Servicio	18

2.2.2. 1	Elementos del Servicio	18
2.2.2. 2	Características del Servicio.....	18
2.2.2. 3	Calidad en el Servicio al Cliente.....	19
2.2.2. 4	Beneficios de la Calidad del Servicio	20
2.2.2. 5	Principios de la Calidad de Atención al Cliente	20
2.2. 3	Paciente.....	21
2.2.3. 1	Atención al paciente.....	21
2.2.3. 2	Atención medica al paciente	21
2.2.3. 3	Condiciones del servicio al paciente	22
2.2. 4	Fidelidad	22
2.2.4. 1	Fases de fidelidad	22
2.2.4. 2	Escala de la fidelidad	23
2.2.4. 3	Efectos de la fidelización de clientes.....	23
2.2.4. 4	Claves para lograr la fidelización.....	24
2.2.4. 5	Factores claves para la fidelización.....	25
2.2.4. 6	Proceso de aumentar la fidelización de clientes.....	25
2.2.4. 7	Barreras para la fidelización del cliente	26
2.2. 5	Hospitales.....	26
2.2.5. 1	Clasificación de Hospitales	27
2.2.5. 2	Estructura de los Hospitales.....	27
2.2.5. 3	Organización de los Hospitales.....	27
2.2.5. 4	Indicadores de Hospitalización.....	29
2.2.5. 5	Indicadores de Urgencias	30
2.2.5. 6	Indicadores de Consultas Externas.....	30
2.2.5. 7	Indicadores de Quejas y Reclamos.....	31
2.3	Contexto del Problema.....	31
CAPÍTULO III: ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACIÓN		33
3.1	Enfoque de la Investigación	33
3.2	Tipo de Investigación.....	33
CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES		35
4.1	Hipótesis.....	35

4.2	Variables.....	35
4.2.1	Variables Independientes.....	35
4.2.2	Variables Dependientes	35
4.3	Relación entre Variables	36
4.4	Operacionalización de Variables	37
CAPÍTULO V: ESTRATEGIA METODOLÓGICA		38
5.1	Diseño de la Investigación.....	38
5.2	Población Muestra y Muestreo.....	38
5.2.1	Delimitación de la Población	39
5.2.2	Tamaño de la Muestra	40
5.2.3	Tipo de Muestreo	40
5.3	Recolección de Datos	41
5.3.1	Instrumento de la Investigación.....	42
5.3.2	Validez y Confiabilidad	42
5.4	Prueba Piloto.....	43
CAPÍTULO VI: PLAN DE ANÁLISIS		45
CAPÍTULO VII: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		46
7.1	Análisis de los datos	46
7.1.1	Descripción de la Muestra.....	46
7.1.2	Validez y Confiabilidad	46
7.2	Interpretación de los Resultados de los Pacientes Encuestados	47
7.3	Interpretación de los Resultados de la entrevista a los Administradores.....	73
7.4	Análisis de los resultados a la luz de las hipótesis.....	82
7.4.1	Regresión lineal de las hipótesis	86
CONCLUSIONES.....		93
RECOMENDACIONES		94
GLOSARIO		95
BIBLIOGRAFÍA.....		98
ANEXOS		102
1.	Carta a los hospitales para anuencia de información para investigación.....	102

2. Instrumento para los administradores de los hospitales.....	103
3. Instrumento para los usuarios de hospitales.....	107
4. Carta de aceptación de tema de tesis.....	112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Breve Historia de los Hospitales objeto de la investigación.....	10
Tabla No. 2 Alfa de Cronbach Instrumento para el Director o Administrador de los hospitales	47
Tabla No. 3 Alfa de Cronbach Instrumento para los pacientes de los hospitales.....	47
Tabla No. 4 Frecuencia de Género.....	48
Tabla No. 5 Frecuencia de Edad.....	49
Tabla No. 6 Frecuencia estado civil de los entrevistados.....	50
Tabla No. 7 Frecuencia Calidad de Servicio brindado.....	51
Tabla No. 8 Calificación al personal médico que le atendió en la emergencia.....	52
Tabla No. 9 Opinión sobre seguridad y confianza.....	53
Tabla No. 10 Visibilidad de rótulos en salas.....	54
Tabla No. 11 Directorio médico visible.....	55
Tabla No. 12 Relación empleado-paciente amabilidad.....	56
Tabla No. 13 Relación empleado-paciente Comunicación.....	57
Tabla No. 14 Relación empleado-paciente Comprensión.....	58
Tabla No. 15 Relación empleado-paciente Tolerancia.....	59
Tabla No. 16 Relación empleado-paciente Servicial.....	60
Tabla No.17 Espacios físicos – Estacionamientos.....	61
Tabla No. 18 Espacios físicos salas de espera acogedoras.....	62
Tabla No. 19 Espacios físicos instalaciones céntricas.....	63
Tabla No. 20 Espacios físicos salas limpias.....	64
Tabla No. 21 Opinión preferencia – calidad de servicio.....	65
Tabla No. 22 Opinión preferencia – Precio.....	66
Tabla No. 23 Opinión preferencia – Cercanía.....	67
Tabla No. 24 Opinión preferencia – Personal Médico.....	68
Tabla No. 25 Opinión preferencia – Antigüedad.....	69
Tabla No. 26 Elementos prioritarios de acuerdo a necesidades.....	70
Tabla No. 27 Información proporcionada por el hospital.....	71

Tabla No. 28 Factores para calificar satisfacción sobre la atención.....	72
Tabla No. 29 Sistema para medir la satisfacción.....	73
Tabla No. 30 Sistemas que disponen para medir la satisfacción	74
Tabla No. 31.1 Promedio de emergencias semanales Hospitales	75
Tabla No. 31.2 Promedio de emergencias semanales Hospitales	75
Tabla No. 32 Costos por clínica	76
Tabla No. 33 Servicios brindados por los hospitales de mayor, poca, y muy poca frecuencia..	77
Tabla No. 34 Medidas adoptadas para incrementar rendimientos	78
Tabla No. 35 Cuanto ha sido el costo estimado al implementar estas medidas.....	79
Tabla No. 36 Cuanto ha sido la ganancia estimado al implementar estas medidas.....	80
Tabla No. 37 Calidad del servicio de atención al cliente suficiente para satisfacer.....	81
Tabla No. 38 Correlación Hipótesis General	83
Tabla No. 39 Correlación Sub-hipótesis 1	84
Tabla No. 40 Correlación Sub-hipótesis 2	85
Tabla No. 41 Correlación Sub-hipótesis 3	86
Tabla No. 42 Resumen del modelo hipótesis general.....	87
Tabla No. 43 Resumen del modelo sub- hipótesis 1	89
Tabla No. 44 Resumen del modelo sub-hipótesis 2.....	90
Tabla No. 45 Resumen del modelo sub- hipótesis 3	92

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No.1 Frecuencia Género.....	48
Figura No.2 Frecuencia Edad.....	49
Figura No.3 Frecuencia Estado Civil	50
Figura No.4 Calidad de servicio brindado	51
Figura No.5 Opinión sobre atención recibida por el personal de emergencia	52
Figura No.6 Opinión sobre seguridad y confianza	53
Figura No.7 Señalización	54
Figura No.8 Señalización – Directorio médico visible	55
Figura No. 9 Relación empleado-paciente-AMABILIDAD.....	56
Figura No. 10 Relación empleado-paciente-BUENA COMUNICACIÓN	57

Figura No.11 Relación empleado-paciente-Comprensivo	58
Figura No.12 Relación empleado-paciente-TOLERANTE.....	59
Figura No.13 Relación empleado-paciente-SERVICIAL	60
Figura No.14 Elementos Hospital - ESTACIONAMIENTOS AMPLIOS Y FÁCIL ACCESO	61
Figura No.15 Elementos Hospital- SALA DE ESPERA ACOGEDORA	62
Figura No.16 Elementos Hospital- INSTALACIONES HOSPITAL CÉNTRICAS	63
Figura No.17 Elementos Hospital-SALAS LIMPIAS Y ORDENADAS	64
Figura No.18 Regularidad de preferencia de este hospital- CALIDAD DE SERVICIO	65
Figura No.19 Regularidad de preferencia de este hospital- PRECIO.....	66
Figura No.20 Regularidad de preferencia de este hospital- CERCANIA/ BUENA UBICACION.....	67
Figura No.21 Regularidad de preferencia de este hospital-PERSONAL MÉDICO.....	68
Figura No.22 Regularidad de preferencia de este hospital- ANTIGUEDAD.....	69
Figura No.23 Elementos que más le importan de acuerdo a las necesidades del cliente	70
Figura No.24 Información médica que le entregan – AL PACIENTE.....	71
Figura No.25 Factores satisfacción que considera más importante	72
Figura No.26 Sistema de medir la satisfacción del paciente.....	73
Figura No.27 Sistemas que disponen para medir la satisfacción.....	74
Figura No.28 Emergencias semanales en promedio	76
Figura No.29 Costo por clínica	77
Figura No.30 Frecuencia servicios del hospital usados mayoritariamente.....	78
Figura No.31 Medidas adoptadas para incrementar rendimientos.....	79
Figura No.32 Cuanto ha sido la costó estimada al implementar estas medidas	80
Figura No.33 Cuanto ha sido la ganancia estimado al implementar estas medidas.....	81
Figura No.34 Calidad del servicio de atención al cliente suficiente para satisfacer	87
Figura No.35 Diagrama de Dispersión Variables de estudio	87
Figura No.36 Diagrama de Dispersión Variables Sub-hipótesis 1	88
Figura No.37 Diagrama de Dispersión Variables sub-hipótesis 2	90
Figura No.38 Diagrama de Dispersión Variables sub-hipótesis 3	91

INTRODUCCIÓN

En lo que respecta al sector hospitalario el servicio de atención al paciente constituye una herramienta primordial para toda empresa, ya que hoy en día los hospitales deben manejarse con un enfoque hacia el paciente, en concordancia con las múltiples tendencias de mejoramiento continuo.

Los centros hospitalarios que sobresalen en Tegucigalpa están adoptando modelos orientados directamente a los servicios y a la satisfacción de sus pacientes es por esto que buscan estar a la vanguardia, y realizar cambios en los servicios y estrategias que les permitan la armonía con sus objetivos y las necesidades de sus pacientes. Esta tendencia ha sido una de las características imprescindible en los centros hospitalarios de Tegucigalpa las cuales precisan su necesidad de mejoramiento y continua evaluación interna.

Este trabajo de investigación se orientó a la relación del servicio de atención al paciente con la fidelidad al sector hospitalario privado de la ciudad de Tegucigalpa; así mismo se identificó la calidad que se les brinda y la satisfacción que los pacientes perciben de los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II, a esto se refiere que brindan atención general en áreas de medicina, cirugía, pediatría, atención básica en los servicios independientes antes mencionados, también atención en determinadas sub especialidades, y atención de alta especialización a casos seleccionados

Una de las tareas más difíciles que tienen los Directores o Administradores de los hospitales es la de darle un valor agregado al servicio que brindan, permitiéndoles distinguirse entre otros, donde la atención del servicio brindado por parte del personal que labora en la misma dependa de la amabilidad, confiabilidad, y seguridad que reciba de los empleados. Permiéndoles satisfacer las necesidades y expectativas de sus pacientes generándoles una mayor fidelidad donde el cliente viene siendo el elemento vital de cualquier organización.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

Los estudios que se han realizado sobre el servicio de atención al paciente con la fidelidad al sector hospitalario, tratan de establecer cómo los pacientes perciben los servicios brindados por el personal que labora en las instituciones de la salud, determinando la calidad de la atención percibida y la fidelidad que muestre el paciente en relación al hacer uso del hospital el cual se verá reflejada en una mayor ingreso hacia la institución.

Damaso, J. (1987) argumenta “Que el buen servicio al cliente se trata de hacer que los clientes regresen. Y también de hacer que se vayan felices.” Y esto conlleva a que el cliente sienta confianza, con el fin de obtener resultados positivos y poder trasmitirlo a otros y que estos se interesen en conocer de los productos o servicios y convertirlo en un cliente nuevo.

Para realizar la siguiente investigación se tomó en revisión estudios relacionados o vinculados a la importancia del servicio de atención al paciente y como este influye con la fidelidad al sector de la salud, Peter Drucker menciona “El negocio más eficiente puede no sobrevivir y menos tener éxito, si es eficiente haciendo las cosas equivocadas.” Con el fin de dar un aporte al mismo a continuación se mencionan:

Osorto Germán (2009) su trabajo de grado para optar por el título de Maestro en Administración de la Salud con Mención en Gerencia de Hospitales- Ocotol 2009-2011 en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua titulada “Satisfacción de usuarios externos atendidos por los servicios subrogados del IHSS emergencia de Hospital y Clínicas San Lucas, Ciudad de Danli, Honduras, Julio-Octubre 2009” entre las conclusiones a las que se llegaron se menciona las siguientes:

La calidad del servicio brindado por parte del personal médico y administrativo mostro un porcentaje del 35% la cual muestra clientes satisfechos, e inconformidad de gran parte de los clientes; que perciben el trato respectivo y como este influye en la rentabilidad en la institución por el servicio brindado. (p. 36)

Indicando que en su mayoría pacientes-clientes no se sienten contentos con la atención brindada por el personal de la institución, existiendo contradicción en las respuestas relacionada con el tipo de atención brindada y el trato recibido. (p.37)

2. Del Cid Nancy. (2007) su trabajo de grado para optar por el título de Maestría en Administración Industrial y Empresas de Servicios en la Universidad San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Químicas y Farmacias, Escuela de Estudios de Postgrado titulada “Estudio acerca de la Satisfacción y Atención que recibe el paciente en el Centro Integral Materno Infantil S.A (CIMISA)” entre las conclusiones a las que se llegaron se mencionan las siguientes:

El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos en (CIMISA) es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen del centro. La satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia sanitaria y una medida útil de su calidad. (p.44)

Otro punto importante que se menciona es el mayor número de respuestas positivas que se obtuvieron en la prestación de los servicios médicos ya que el galeno fue cortés y estuvo anuente a dar la información pertinente a cerca del diagnóstico y tratamiento a seguir, por lo que se considera que la relación médico- paciente es importante como criterio de servicio, como reflejo de satisfacción y por lo tanto, de calidad del servicio dado. (p.44)

1.2 El problema de Investigación

El propósito primordial de esta investigación fue identificar las variables relacionadas que son el servicio de atención al paciente, bajo las dimensiones de calidad, satisfacción, y servicios y cómo influyen estos en la fidelidad del paciente hacia el sector hospitalario privado, de nivel de complejidad tipo II, lo cual se refiere que brindan atención general en áreas de medicina, cirugía, pediatría, atención básica, atención en determinadas sub especialidades, y atención de alta especialización a casos seleccionados, el cual se determinó la estrecha relación entre ellas. De los diversos temas que se vinculan directamente con el servicio de atención al paciente y la fidelidad, las instituciones del sector de la salud siendo estas instituciones que proporcionan un servicio, cada vez se encuentran con la idea de desarrollar estrategias que le permitan mejorar su servicio de atención al paciente y que les garanticen una ventaja competitiva.

Hoy en día los hospitales se enfrentan al problema de que deben ser capaces de mejorar su servicio de atención al paciente, mediante una buena relación con ellos, en otras palabras, deben contar con un servicio de atención de primera con características de calidad, y satisfacción de sus pacientes, donde la calidad involucra la imagen de la institución que proyecta al exterior y a la mejora continua de los servicios brindados.

De acuerdo con Giraldo Parra (2007) "los usuarios de las empresas de servicios buscan diversos beneficios, no solo los relacionados a la atención o a los servicios prestados, sino también a los valores agregados que de ella pueda obtener, a esto se refiere el establecimiento, el personal, el buen trato etc." Es por esto que las instituciones del área de la salud se encuentran en transición con múltiples factores como ser los avances tecnológicos mayor exigencia de los pacientes y además de la competencia.

Ya que la cultura de que el cliente tiene la razón ha crecido, en cuanto a variedad y calidad, existiendo mayor fidelidad al mismo. Un camino que han decidido tomar las empresas hoy en día para adaptarse al entorno competitivo ha sido el de reorientar su filosofía para

enfocarse en el servicio al cliente, con el fin de introducir este concepto en la mente de sus clientes, buscando con ello, su crecimiento. (Sharma y Mehta, 2004, p. 218).

1.3 *Objetivos de la Investigación*

1.3.1 *Objetivo General*

Determinar la influencia de los servicios prestados y la calidad brindada en los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II con respecto a la fidelidad del paciente.

1.3.2 *Objetivo Específicos*

- 1.3.2.1 Conocer si la calidad de los servicios que brindan actualmente los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II tiene incidencia en la satisfacción de los pacientes.
- 1.3.2.2 Identificar cuáles de los elementos en relación a las necesidades del paciente favorecen la satisfacción y que haya una fidelidad al servicio que le brinda el hospital.
- 1.3.2.3 Identificar si los sistemas para medir la satisfacción de los pacientes han apoyado a ampliar los servicios en los hospitales.

1.4 *Preguntas de Investigación*

¿Cuál es la relación de los servicios prestados y calidad brindada al paciente en los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II con respecto a la fidelidad del paciente?

1. ¿Cuál es la calidad de los servicios que brindan actualmente los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II, y que incidencia tiene en la satisfacción de los pacientes?
2. ¿Cuáles de los elementos en relación a las necesidades del paciente favorecen la satisfacción y que haya una fidelidad al servicio que le brinda el hospital?
3. ¿Cuáles de los sistemas con que cuentan para medir la satisfacción de los pacientes en los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II han apoyado ampliar sus servicios

1.5 Justificación del Estudio

En la actualidad la atención del servicio al cliente representa gran importancia en toda institución que desee obtener un mejor posicionamiento en el mercado logrando destacarse entre la competencia. Ya que hoy en día el sector de la salud juega un papel importante en la sociedad ya que la falta de calidad de un servicio es un problema latente en muchas instituciones dedicadas a este giro sin importar el tamaño de la institución.

La falta de calidad en el servicio brindado por parte del personal, de los hospitales del sector público ha hecho que los hospitales privados tengan mayor posibilidad de crecimiento para competir, se debe tener un elemento diferenciador que le proporcione una ventaja competitiva. El estudio se enfocó en relacionar el servicio de atención que se le brinde al paciente, pues es necesario que se cuente con hospitales que estén estructurados y que cumplan con los requisitos del sector de la salud, en una clasificación de un nivel de complejidad tipo II a esto se refiere que brindan atención general en áreas de medicina, cirugía, pediatría, atención básica en los servicios independientes antes mencionados, también atención en determinadas sub especialidades, y atención de alta especialización a casos seleccionados

Esta investigación se utilizó para relacionar el servicio de atención al paciente que prestan las instituciones hospitalarias privadas de un nivel de complejidad tipo II de Tegucigalpa, enfocadas a las necesidades del público, conociendo la calidad brindada y los niveles de satisfacción de sus pacientes y la incidencia a la fidelidad de la institución.

Y es por esta razón que los hospitales deben darle prioridad e importancia a la atención del servicio que brindan, que sean eficientes respondiendo a las diversas necesidades impuestas por sus pacientes.

1.6 Delimitación del Problema

La presente investigación abarco la relación del servicio de atención al paciente con la fidelidad al sector hospitalario privado enfocada en la calidad y satisfacción del paciente. La investigación se realizó en la Ciudad de Tegucigalpa ya que se contó con el instrumento básico para la realización del estudio, así mismo se consideró oportuno observar el comportamiento de los pacientes; con base a las reclamos, necesidades de información y calidad de los servicios proporcionados por la institución.

El estudio enfrente delimitaciones de tiempo, recursos y accesibilidad, la cual se recopiló información de los servicios brindados en la sala de emergencia durante, Agosto del 2014. Y determinando si se logró cumplir, con los objetivos establecidos en brindar un servicio de calidad al paciente.

1.7 Posibles Deficiencias en el Problema de Investigación

El propósito que se persiguió a través de esta investigación fue en proporcionar mediante la calidad de los servicios brindados de atención a los pacientes el cual conlleve a tener una mayor fidelidad al sector hospitalario privado de Tegucigalpa.

Hoy en día, el servicio de atención al cliente juega un papel muy importante para toda empresa, siendo el primer paso para ganar fidelidad de sus clientes, un mal proceso de este es la causa más frecuente de abandono. La deficiencia en el servicio, como ser la falta de atención a sus necesidades por parte del personal encargado de brindárselo. Es por esto que no importa que el servicio cuente con una excelente publicidad si no está acompañado de buena calidad y que satisfaga al paciente. La falta de confianza es uno de los factores muy importantes, el generarle confianza al usuario demostrando transparencia y honestidad, y es una de las razones la cual conlleva al paciente al tener esa relación con el hospital y si se le está aportando lo necesario. La falta de tecnología es otro de los factores por los cuales se consideran deficientes los servicios que proporciona ciertos hospitales.

El involucrarse en la vida institucional y organizacional del sector hospitalario y el tener una experiencia vivida dentro del departamento del servicio ya que los hospitales que se realizó esta investigación solo se tuvo acceso a uno de ellos a su departamento de servicio al paciente y se pudo observar las innumerables visitas que se hicieron y de lo importante que es contar con un departamento al servicio del paciente.

1.8 Viabilidad del Estudio

Este estudio profundizo la investigación en fuentes secundarias y primarias detallando el servicio, la calidad y la satisfacción con que es atendido el paciente, así mismo la fidelización al uso del hospital privado. La mayoría de las instituciones se enorgullecen en presentar estrategias de acercamiento a sus consumidores mostrando una nueva imagen, en que las expectativas del cliente y sus necesidades sean el objetivo máximo de la institución.

La investigación que se pretende realizar sobre la atención al paciente y la fidelidad del mismo hacia los centros hospitalarios privados de Tegucigalpa permitirá conocer de este a través del uso de los recursos disponibles en cuanto a acceso a la información el cual se presentara el documento de la propuesta de tesis al Administrador o Director del hospital donde podrá revisar también los dos instrumentos a utilizar los cuales son la entrevista y la encuesta, la cual se realizara a los pacientes que se encuentren haciendo uso de la sala de emergencia y a su vez aprobar la incorporación de mi persona para poder realizar las encuestas respectivas a los pacientes en los tiempos programados.

La experiencia del paciente debe ser la misma de la institución y esto se consigue mediante los tres pilares básicos como es la comunicación, el producto, y el servicio proporcionado al paciente. De tal manera que al modificar uno de ellos tenga consecuencia positivas y directas en los otros dos, y poder medir los resultados finales; y así responder de manera más efectiva a las necesidades del paciente

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 *Reseña Histórica del Problema de Investigación*

2.1.1 *Historia de los hospitales en Honduras*

El origen de los hospitales nacionales en la ciudad de Tegucigalpa se remontan a los tiempos en que los religiosos españoles que fundaron boticas anexas a los conventos en donde habrían las puertas a desvalidos que demandan remedios para curar sus males corporales. Existen evidencias informativas de que los naturales de Hibueras eran personas sanas y ello explica porque en los primeros años de coloniaje, no existió urgencia de instalar hospitales adjuntos a conventos funcionando solo las Reales Botijas, que secuencialmente y a finales del Siglo XVI se abrieron en Trujillo, Comayagua, San Jorge, (Juticalpa) y Ojojona.

Y es para los años de 1707 donde surge el primer indicio de la creación de un Hospital en la ciudad de Tegucigalpa con la idea de los sacerdotes franciscanos y con el apoyo de los esposos María Villafranca Mendoza y de don Juan de Peralta abriendo una sala de hospitalización contiguo al Convento pero por falta de interés por parte de las autoridades Municipales y con la poca contribución que recibían fracasa el gran esfuerzo a solo ocho meses de su funcionamiento.

Y en la época independiente la ineficaz atención hospitalaria colonial y de los intentos de creación de un hospital pasando un cuarto del siglo XX los gobernantes Joaquín Rivera Bragas, Justo José Herrera y Juan Lindo dieron sus pasos para la reorganización del llamado Hospital del Estado en la ciudad de Comayagua pero no previeron la reglamentación del mismo garantizando su perdurabilidad. Y es para los años de 1861 donde el Gral. José Santos Guardiola decreto la creación de un Hospital en la ciudad de Tegucigalpa y otro en Comayagua, contando con la participación de Médicos como encargados de la atención a pacientes.

En la actualidad el servicio de atención al cliente constituye un punto que marca la diferencia entre las empresas o instituciones que venden productos y/o brindan servicios similares, al punto de ser un elemento principal para el éxito o fracaso de una institución, Peter Drucker “recuerda que lo más importante respecto a cualquier empresa, es que los resultados no estén en el interior de sus paredes. El resultado de un buen negocio es un cliente satisfecho”

2.1.2 Administración de Hospitales

Según Cordera y Bobenrieth “La administración es una práctica de acciones sobre un proceso que pretende lograr las metas u objetivos de una organización mediante el empleo eficiente de recursos de diversa índole como son los humanos, los tecnológicos y los financiero.

Otra definición de Administración es la de Koontz y Weihrich “La administración es un proceso de diseñar y mantener un ambiente en el cual los individuos que trabajan juntos, en grupos logren eficientemente los objetivos seleccionados.

Con estas definiciones de la administración podemos decir que la administración hospitalaria es la más compleja para administrarse ya que son tantas las actividades y el personal con que cuenta en las diferentes áreas independientes. Y el fin es mantenerse enfocado en los objetivos de la institución, mediante los recursos económicos financieros y tecnológicos con que cuentan las instituciones de la salud.

Tabla No. 1 Breve Historia de los Hospitales objeto de la investigación

HOSPITALES	DETALLES
HOSPITAL A	Las raíces del hospital A, se remontan desde el año 1942, fundado por un grupo de carmelitas misioneras mexicanas de Santa Teresa En la actualidad el Hospital A , cuenta con los departamentos de: Emergencia, Laboratorio, Radiología e imágenes, quirófanos, hospitalización, , Unidad de cuidados

	<p>intensivos, Farmacias, Consulta externa y un dispensario médico para personas de bajos recursos económicos cuentan con personal calificado garantizando así el cuidado del paciente.</p>
HOSPITAL B	<p>Las raíces del hospital B, se remontan desde el año 1933, fundado por el Dr. Roy B. Nutter, después de laborar con la United Fruit Company decide trasladarse a Tegucigalpa a fundar su propio Hospital, dándole vida legal el 24 de abril de 1933, y el 22 de junio de 1935 se inaugura en la capital el Hospital B adquirió un enorme prestigio, producto de la calidad de los servicios que prestaba su fundador.</p> <p>En la actualidad el Hospital B, cuenta con los departamentos de: Emergencia, Laboratorio, Radiología e imágenes, tres quirófanos, Hospitalización, departamento de evaluación cardiovascular y electroencefalograma, Unidad de cuidados intensivos, Farmacia, medicina física y rehabilitación, Consulta externa. Haciendo uso de mejor tecnología de última generación y con personal altamente capacitado, garantizando así el cuidado del paciente.</p>
HOSPITAL C	<p>El Hospital C, nace el 21 de octubre de 1989 es una unidad de atención médica de segundo nivel, de alta especialidad, brinda sus servicios al personal en general, es una dependencia del Estado Mayor Conjunto, cuenta con 29 especialidades médicas. En las diferentes regiones del país, así mismo cuentan con médicos y clínicas filtro que permanecen en constante comunicación para brindar una atención oportuna.</p> <p>En la actualidad el Hospital C cuenta con los departamentos de Emergencia, Laboratorio, Radiología e imágenes, Sala de operaciones quirófanos, Hospitalización, Unidad de cuidados intensivos, medicina física y rehabilitación, Consulta externa.</p>
HOSPITAL D	<p>El Hospital D, fue creado en el año 1931 la iniciativa de fundar el primer hospital privado de Tegucigalpa y Comayagüela fue del Dr. Salvador Paredes. El Hospital D inició como una casa de la salud</p>

	<p>atendida en aquel momento por religiosas alemanas que hacían las labores administrativas y de enfermería, el prestigio que se fue ganando fue producto del carisma y amor que las monjas depositaban en los enfermos provocando un efecto curativo. Paulatinamente, el hospital ha ido creciendo e incorporando nuevos servicios y evolucionando de acuerdo a las necesidades de sus pacientes.</p> <p>En la actualidad el Hospital D cuenta con los departamentos de Emergencia, Laboratorio, Radiología e imágenes, departamento de Diagnósticos Sala de operaciones, Hospitalización, Unidad de cuidados intensivos Consulta externa</p>
<p>HOSPITAL E</p>	<p>El Hospital E es una institución hospitalaria integrada por especialistas de diferentes áreas de la medicina, contando con hospitalización, sala de operaciones, laboratorio, ultrasonido, Radiología e imagen, farmacia, etc. Todo a su servicio las 24 horas del día, los 365 días del año. Contando con más de 15 años de experiencia que lo avalan.</p>

(Fuente Elaboración Propia)

2.2 *Bases Teóricas*

2.2.1 **Cliente**

Domínguez. H (. 2006) define el concepto de cliente:

Históricamente el concepto del cliente se refiere como aquel individuo o grupo de ellos que pagan por los bienes o servicios que brinda una empresa. Todos los que tiene categoría de consumidores según las variables de los mercados reciben de las empresas independientemente de su naturaleza o sector al que pertenezcan un bien o servicio tomando una fidelidad a él, sin importar el motivo donde la empresa lo categoriza como cliente.

2.2.1.1 Tipos de Clientes

Las empresas categorizan a sus clientes lo cual es necesario ya que se le da un sentido más amplio, donde Domínguez. H. (2006) “Dice que es importante incluir dentro de esta categoría al propio personal de la empresa ya que este tiene mucha relación con la prestación de los servicios.” De las categorías mencionamos: cliente interno y cliente externo.

🚦 Cliente Interno

Donde el cliente interno es aquel que labora dentro de la empresa convirtiéndose en un proveedor hacia los clientes externos y su importancia está en que el recibe el beneficio de los resultados y los esfuerzos del trabajo dentro de la organización y el cual ayuda y da soporte a incrementar sus utilidades posicionando al negocio y sus productos.

🚦 Cliente Externo

El cliente externo es aquel intermediario que recibe directamente el servicio de la empresa, así mismo se puede considerar dentro de esta categoría al consumidor final o usuario del producto donde él tiene que estar plenamente convencido que el servicio brindado tiene un valor agregado que lo hace superior, al proporcionado por la competencia.

2.2.1.2 Importancia del Cliente

La importancia del cliente dentro de la empresa es muy indispensable ya que es el elemento vital para toda organización siendo este un individuo con necesidades y preocupaciones comprendiendo más la importancia que tiene el cliente dentro de la organización se puede observar los siguientes principios mencionados por Albrecht (1991)

- 🚦 El cliente es la persona más importante en cualquier negocio.
- 🚦 Un cliente no depende de nosotros, nosotros dependemos de él.
- 🚦 Un cliente no es una interrupción en nuestro trabajo. Es un objetivo.
- 🚦 Un cliente nos hace un favor cuando llega. No le estamos haciendo un favor atendándolo.
- 🚦 Un cliente es una parte esencial de nuestro negocio, no es ningún extraño.

- ✚ Un cliente no es solo dinero en la registradora. Es un ser humano con sentimientos y merece un trato respetuoso.

2.2.1.3 Necesidades del Cliente

Cuando se habla de las necesidades del cliente, este se dirige a la empresa la cual le ofrece un servicio o producto para cubrir el tipo de necesidad, donde el cliente no solamente tiene la urgencia de cubrir un problema, sino que también tiene necesidades internas y están deben ser tomadas muy en cuenta por las empresas.

Martin (1991) “Manifiesta que para poder servir a él cliente, se debe conocer sus necesidades, entre las cuales se puede mencionar:

- ✚ **Necesidades de ser comprendido.**

Aquellos que eligen un servicio necesitan sentir que se están comunicando en forma efectiva.

- ✚ **Necesidad de ser bien recibido.**

Ninguna persona que esté tratando con un empleador y se sienta incomodo o extraño, difícilmente regresara. El cliente necesita sentir que es importante en la empresa.

- ✚ **Necesidad de sentirse importante.**

Todas las personas sienten la necesidad de sentirse importantes, ya que la autoestima son necesidades humanas y cualquier paso que la empresa realice en relación a satisfacer al cliente lo hace sentir especial siendo este un movimiento correcto para el cliente.

- ✚ **Necesidad de comodidad.**

Todo cliente tiene la necesidad de la comodidad física, donde pueda descansar mientras espera, o realizar alguna negociación, y puedan sentirse seguros de que se les dará un servicio de primera y el cual se sienta con confianza. (p. 37)

2.2.1.4 Orígenes del Servicio al Cliente

Desde mucho tiempo atrás se viene hablando de la importancia del servicio de atención al cliente y como este hace una relación de satisfacción y calidad dependiendo del tipo de producto o servicio que se brinde sin importar el giro o rubro de la organización, ya que es vital para las organizaciones se mantengan en crecimiento continuo. Cuando se habla del servicio de atención al cliente, podemos pensar que es un tema actual considerando los nuevos paradigmas que hay sobre la productividad en las empresas.

Donde demuestran porque el servicio al cliente es indispensable para todo negocio y en el cual se debe de invertir en recursos y poder conocer las expectativas y necesidades de los clientes para mantenerlos satisfechos. Larrea. P (1991) “El servicio al cliente es el conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece un suministro con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure un uso correcto del mismo.” (p 77)

2.2.1.5 Importancia del Servicio al Cliente

Un buen servicio al cliente es aquel que se ofrece con amabilidad y empatía al público; lo cual significa que hay que ponerse en el lugar del cliente, ya que esperan un trato agradable que se les hable con respeto y de muy buena manera, que se les entregue un buen servicio o producto y que el empleado de la institución conozca la información necesaria; y que le de confianza a la clientela donde el servicio a nuestros clientes es parte del mercadeo intangible, donde con la buena comunicación de información hace que el cliente se sienta satisfecho y tenga una percepción positiva del servicio brindado.

Donde hoy en día las organizaciones deben de invertir y conocer cuáles son las necesidades de sus clientes y poder satisfacerlas y una vez determinadas esas necesidades que cuenten con el presupuesto ideal para lograr satisfacer a su clientela y estén ansiosos del buen trato recibido y lograr ser la diferencia en cuanto a la calidad y tener una ventaja competitiva y estar presentes en el mercado.

Servir al cliente y brindarle el producto o servicio que buscaba, no solamente es el rol principal del buen servicio o atención que se le proporciona es que el cliente se sienta y quede satisfecho, y esa satisfacción hace que regrese o vuelva, y además que muy probablemente nos recomiende con otros.

2.2.1.6 Satisfacción del Cliente

La satisfacción del cliente es el resultado del estado de ánimo de un individuo, y este se puede comparar entre las expectativas del cliente y del servicio brindado por la empresa, ya que una vez que el comprador quede satisfecho después de su compra, depende mucho del desempeño de la oferta en relación con las expectativas del comprador.

Claro es que la satisfacción está en función del desempeño recibido y de las expectativas teniendo relación; si el desempeño es bajo, antes sus expectativas el cliente queda insatisfecho, si el resultado coincide con las expectativas, el cliente queda satisfecho, y aún más si el desempeño supera las expectativas; el cliente queda muy satisfecho o encantado del servicio o producto brindado.

2.2.1.7 Factores que Determinan la Satisfacción del Cliente

Factores que determinan la satisfacción de los clientes según Milind M, y Jagdish N. (1998)

✚ Servicios Básicos

- Diseño
- Realimentación
- Proveedores
- Presentación

✚ Servicio de Apoyo

- Facilitadores
- De conveniencia
- Gestión de la quejas
- Realimentación

Marketing y Ventas

- Mensajes
- Actitudes
- Investigación
- Realimentación

Cultura de la Empresa

- Valores
- Símbolos Formales
- Sistemas Informales

2.2.1.8 Herramientas para Medir y Vigilar la Satisfacción del Cliente

Medir la satisfacción del cliente es el punto de referencia para establecer donde la organización tiene debilidades, y poder establecer estrategias que le permitan mejorar el servicio brindado, esta medición de satisfacción. Según Horovitz (1991) “Se puede hacer a través de: encuestas de satisfacción, carta de reclamos, y la opinión ajena.”

a. Encuestas de satisfacción

Se realizan encuestas a los clientes, con la finalidad de conocerlos como se sienten en relación a sus expectativas y necesidades y que es lo que esperan de la empresa.

b. Carta de reclamos

Son las cartas que reciben las empresas ya sea de reclamación o de reconocimiento son otro medio para medir la satisfacción del cliente, estas se pueden transformar en instrumentos de gestión de calidad.

c. La opinión ajena

También existen otros indicadores como por ejemplo seguir el porcentaje de devoluciones o medir la tasa de fidelidad del mismo. Y así su vez es importante escuchar la opinión de quienes están en contacto directo con el cliente (p. 78)

Estas mediciones permiten saber si se cumplió o no con lo prometido por la organización permitiendo escuchar la voz del cliente a través de sus respuestas, ya que en su mayoría hay diversas herramientas para medir la satisfacción del cliente pero estas vienen siendo unas de las más importantes y utilizadas por las organizaciones.

2.2.2 Servicio

Stanton W, Etzel M. (1999) El servicio según Stanton puede definirse como “Cualquier actividad identificable y tangible que es el objeto de una transacción encaminada a satisfacer las necesidades de los clientes.” Donde el servicio es el elemento más importante de toda organización y se encuentra relacionado con el negocio y del personal.

2.2.2.1 Elementos del Servicio

Al brindar un servicio entran en juego ciertos elementos que se consideran importantes para la prestación de este, y el cual tiene una clasificación en 5 grupos los cuales tenemos: los materiales que acompañan al servicio, métodos y procedimientos utilizados al prestar el servicio, las personas que intervienen en la prestación del servicio, los equipos e instalaciones utilizados durante el proceso de la prestación del servicio, y por ultimo tenemos las medidas de control.

2.2.2.2 Características del Servicio

Cuando se habla del servicio se sabe que nos referimos a algo que es intangible a diferencia de lo que es un producto; y es que el servicio es el cual conlleva a convencer al público a la contratación de esta acción; y cuenta con las siguientes características las cuales son: Intangibilidad, Heterogeneidad, Inseparabilidad y por ultimo Caducidad.

🚦 Intangibilidad

Los servicios no se pueden sentir, degustar o tocar, el cliente necesita probar el servicio antes de comprenderlo, y esto es difícil a la vista de los clientes de ser percibido y más difícil si son basados en las personas, saber trabajar aspectos intangibles como lo es el servicio es una tarea para el área de marketing.

Heterogeneidad

No es fácil lograr la estandarización entre un servicio o producto la diversidad en los servicios está ligada a que exista una versatilidad en su ejecución y en la de generar un comportamiento hacia el consumidor donde cada experiencia es única hacia cada cliente donde la calidad es difícil de juzgarla con anterioridad a la compra, y esta cambia día a día sea esta por la realización, habilidad y disposición del empleado al realizar el servicio.

Inseparabilidad

En toda empresa que brinde servicios existen 3 cosas que están estrechamente relacionadas. Las cuales son la producción, el consumo y el uso y esto ocurre continuamente a la vez, ya que la empresa está integrada en el proceso y el cliente es participe como un recurso de la producción, demostrando que se vende primero el servicio para luego ser producido y consumido simultáneamente. Existiendo un alto grado de contacto entre habilidad, conocimiento y cooperación del consumidor el cual influye en el costo del servicio brindado.

Caducidad

Los servicios son susceptibles de perecer y estos no se almacenan. Por otra parte, algunas empresas de servicio declinan por su demanda fluctuante, donde las decisiones claves se toman en el nivel máximo de capacidad haciendo frente a la demanda, donde se podrán tomar acciones para regular la oferta y demanda, una sería a través de alteración de la demanda como ser reducción de precios donde la demanda es baja o controlando la oferta la cual sería tener horarios parciales donde se contrate según la necesidad de mayor demanda.

2.2.2.3 *Calidad en el Servicio al Cliente*

Cuando se habla de servicio nos referimos a la orientación que siguen todos los recursos y empleados de una organización con el fin de satisfacer las necesidades del cliente, el cual incluye a todo el personal que labora en la organización, cuando una organización entrega un servicio de calidad el fin de esta es mantener a sus clientes existentes y atraer nuevos

clientes con la idea de dejar en cada uno de ellos una buena impresión o imagen de lo comprometida que está en satisfacer sus necesidades. Las funciones de calidad del servicio son:

- ✚ Retener a los clientes
- ✚ Desarrollar nuevos clientes
- ✚ Preocupación y consideración por los demás
- ✚ Cortesía
- ✚ Integridad
- ✚ Confiabilidad
- ✚ Disposición para ayudar
- ✚ Eficiencia
- ✚ Disponibilidad
- ✚ Amistad
- ✚ Conocimiento
- ✚ Profesionalismo

2.2.2. 4 Beneficios de la Calidad del Servicio

El valor y la importancia que se tiene de la calidad del servicio es retener al cliente con el fin de atraer a nuevos clientes siendo el objetivo primordial de toda organización y que sean recomendados donde la organización incremente una reputación positiva y creíble en el mercado.

John Kelly dice “Casi 20 por ciento de nuestros negocios es por referencia”. Efecto estimulante de un servicio de calidad.

2.2.2. 5 Principios de la Calidad de Atención al Cliente

La atención al cliente es una herramienta estratégica que permite darle un valor extra al cliente con respecto a lo que los competidores ofrecen con el fin de obtener una diferenciación y poder distinguirse en el mercado. Donde toda empresa orientada a ofrecer un servicio de calidad conoce las necesidades y expectativas de modo que es posible incrementar su grado de satisfacción con respecto a lo que le ofrece la organización.

Como principio podemos mencionar que la calidad de atención al cliente es por la atención que recibe y estos principios se sustentan en políticas, normas y procedimientos que involucren a todo el personal de la empresa.

2.2.3 Paciente

Persona que recibe atención sanitaria.

Por otro lado tenemos un concepto de paciente el cual puede tener dos acepciones principales, no relacionadas directamente entre sí, esta palabra se utiliza principalmente como sustantivo para designar a aquellas personas que deben de ser atendidas por un médico o un profesional de la medicina a causa de algún tipo de dolencia o malestar y tomando también como adjetivo calificativo para señalar a aquellos individuos cuyo carácter es tranquilo, relajado y tolerante. Ser paciente es lo contrario a ser ansioso o nervioso.

2.2.3.1 Atención al paciente

El servicio al cliente juega un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de la fidelidad y satisfacción del cliente. La fidelización del cliente permite a la organización retenerlo, de manera que asegura la rentabilidad de la “inversión inicial” de captación, desarrollo de productos y prestación del servicio. Por este motivo el servicio al cliente debe ser considerado como una de las actividades estratégicas básicas de la empresa.

2.2.3.2 Atención médica al paciente

Según Lee y Jones los criterios de la atención Médica de calidad al paciente:

- ✚ La buena atención médica se limita a la práctica de la medicina racional basada en la ciencia médica
- ✚ La buena atención médica enfatiza la prevención
- ✚ La buena atención médica requiere cooperación inteligente entre el público y los profesionales que practican una atención científica
- ✚ La buena atención médica trata al individuo como un todo
- ✚ La buena atención médica mantiene una estrecha relación y continuada entre el médico y el paciente

- ✚ La buena atención médica coordina todo tipo de servicios médicos.
- ✚ La buena atención médica implica la aplicación de todos los servicios necesarios de la medicina moderna y científica a las necesidades de todas las personas (p.45)

2.2.3.3 Condiciones del servicio al paciente

Condiciones para garantizar la efectividad del Servicio de atención al Paciente

- ✚ La voluntad de los Órganos directivos en impulsar la tarea.
- ✚ El compromiso el cual significa afrontar problemas y que en algún momento puede generar tensión
- ✚ La voluntad de neutralidad e imparcialidad por parte del servicio de atención al el cual es fundamental para lograr credibilidad y confianza antes profesionales y usuarios.

2.2.4 Fidelidad

Seguendo a Kotler, Cimara, Grande y Cruz (2000)

“consiste en la decisión de lo que una empresa o una marca quiere que su público objetivo le conceda, de tal forma que ocupe un lugar especial en la mente del mismo.” (p. 83)

Según Day (1999)

Considera la fidelización del cliente como algo más que una larga relación de un cliente con una compañía determinada o las visitas frecuentes de un cliente a una tienda: es una sensación de afinidad o adhesión a los productos o servicios de una firma.

La fidelidad del cliente es considerada el resultado final o la consecuencia última de una adecuada relación con el cliente.

2.2.4.1 Fases de fidelidad

Según Oliver (1997)

- ✚ Lealtad cognitiva: es la primera fase de fidelidad la información disponible para el consumidor sobre los atributos de la marca indica la preferencia y sus alternativas.

- ✚ Lealtad afectiva: en esta se desarrolla un vínculo o actitud hacia la marca en base a una acumulación de situaciones de uso satisfactorias. Donde esta refleja la dimensión el “placer” de la definición de placer de la definición de satisfacción.
- ✚ Lealtad conativa: fase del desarrollo de la fidelidad es el estado conativo (intenciones de comportamiento) influenciado por episodios repetidos de afecto hacia la marca. Ello implica un compromiso de recompra hacia una marca específica. (p.32)

En esta fase 1 está basada únicamente en opiniones, la fase 2 hace referencia a una fidelidad afectiva y está en la mente del consumidor, y la fase 3 es el estado de fidelidad el cual es el compromiso de compra más profundo de fidelidad para el cliente.

2.2.4.2 Escala de la fidelidad

Existen siete peldaños según Martínez, R. (1999)

- ✚ Mercado potencial
- ✚ Prospectos
- ✚ Clientes ocasionales
- ✚ Clientes esporádicos
- ✚ Clientes satisfechos
- ✚ Promotores
- ✚ Abogados

El objetivo de fidelizar al cliente es convertir nuevos clientes en clientes que utilicen o compren regularmente, con el fin de movilizarlos progresivamente hasta que lleguen a ser grandes “aficionados” a la empresa y a sus productos o servicios.

2.2.4.3 Efectos de la fidelización de clientes

Asimismo cuando se crea un buen programa de fidelización de clientes, los efectos que trae para la empresa son:

- ✚ La retención de clientes permite la reducción del gasto de marketing.

- ✚ La empresa aumenta la participación en el mercado con sus clientes fijos y ventas repetitivas.
- ✚ Los costos se reducen por la eliminación de gastos destinados a conseguir clientes nuevos.
- ✚ El índice de mantenimiento de los empleados aumenta por el orgullo y satisfacción laboral. Como consecuencia se fomenta el mantenimiento de los clientes por medio de un mejor servicio por parte de los empleados satisfechos.
- ✚ Al reducir costos y aumentar los ingresos se consigue un incremento en los beneficios.
- ✚ Estos beneficios generan recursos a la empresa para invertir en personal, nuevas actividades para seguir aumentando el valor y la competitividad de la empresa.
- ✚ Se logra una potenciación de la visión a largo plazo de la empresa.

2.2.4.4 Claves para lograr la fidelización

Hay varias claves para un buen sistema de fidelización:

- ✚ La empresa debe definir qué es lo que el cliente espera recibir a cambio de su fidelidad. Esto se logra por medio del conocimiento de su perfil, así como de sus gustos y preferencias. Si lo que se ofrece por su fidelidad no le resulta atractivo no se lograra la finalidad deseada.
- ✚ Lo que se ofrece al cliente a cambio de su fidelidad debe ser alcanzable. Resultaría el efecto contrario desmotivador para el cliente si lo que espera no es posible de alcanzar.
- ✚ La comunicación de parte de la empresa hacia el cliente. El mantener informado al cliente elimina sensaciones de incertidumbre en él, evitando que se aleje del programa de fidelización.
- ✚ La capacidad de la empresa a cambio y adaptación. En ciertos periodos el ofrecer promociones, juegos, sorteos que alejen la rutina evitando que el cliente se aburra o desmotive al pasar el tiempo. Una buena gestión. Que le refuerce al cliente que la confianza que aporta a la empresa está justificada.

2.2.4.5 Factores claves para la fidelización.

Se definen a continuación tres factores claves en la fidelización de clientes

- ✚ Implicación de la alta dirección.
- ✚ Implicación de los empleados. La comunicación interna tiene que facilitar el cambio de la postura del empleado a ser pro-activo y ya no mantenerse pasivo y reactivo.
- ✚ Se debe mantener una continua formación técnica y cultural de todas las partes que intervienen en la fidelización para así lograr flexibilidad, adaptabilidad e imaginación ante cualquier tipo de obstáculo que pueda presentarse.

2.2.4.6 Proceso de aumentar la fidelización de clientes

Según Olamendi, G (2006) El modelo “client first” nace como consecuencia de la diferencia en el mercado de la oferta y la demanda. Por lo cual las empresas deben buscar la manera de participar en ese mercado que ofrece mucho. Mediante diferentes fases.

✚ Fase 1: De Valoración.

En la fase inicial se evalúan los puntos fuertes y las debilidades de la empresa, así como también hasta qué punto está el cliente preparado para tener una relación con la empresa; y la capacidad y oportunidad que tiene la empresa para dirigirse a una estrategia de mejora en fidelización de clientes.

✚ Fase 2: De Investigación.

En esta fase se busca conocer que es lo que condiciona el comportamiento de lealtad del cliente, qué es lo que influye en que este vuelva a la empresa y se identifican los rasgos del cliente para hacer una “segmentación de lealtad” de la base de clientes.

✚ Fase 3: De Análisis y Modelling.

Acá lo que se hace es analizar los modelos de comportamiento que influyen en la lealtad y las intenciones de volver a comprar del cliente, también se analiza el valor de cada grupo diferente de clientes y se deben identificar los clientes inamovibles, simpatizantes, influenciables y disponibles.

✚ **Fase 4: De Realización.**

En esta última fase se debe contar con bases de datos con los nuevos modelos de retención de clientes, con sistemas de apoyo que permitan al personal a acceder a información oportuna sobre los clientes, crear nuevos procesos para capturar datos de clientes. Asimismo la organización tiene que lograr estar centrada en el cliente en su cultura y contar con equipos de servicio para segmentos de clientes diferentes.

2.2.4.7 *Barreras para la fidelización del cliente*

Hay que tomar en cuenta en la creación del programa de fidelización podrían presentarse algunas barreras que de no contrarrestarlas, se puede ver afectado la puesta en marcha y el desarrollo del mismo.

- ✚ **La organización:** los procedimientos internos dificultan la satisfacción del cliente con normas rígidas, empleados sin flexibilidad y horarios de servicio incorrectos.
- ✚ **Los empleados:** si no se sienten identificados con el proyecto, si tienen mucha incertidumbre sobre su trabajo, no tienen claros los objetivos, formación e información inadecuados, carecen de autoridad, no se les compensa de manera justa o no les gusta el clima organizacional.
- ✚ **Las herramientas informáticas:** si son bien utilizadas son eje para el desarrollo de la empresa. Sin dejar de preocuparse de las personas.
- ✚ **El corto plazo:** los resultados deben pronosticarse no a corto plazo sino construirlos a largo plazo.

2.2.5 **Hospitales**

Definición de hospital es un establecimiento público o privado donde se efectúa el cuidado, médico y quirúrgico, a pacientes enfermos proporcionándoles un tratamiento médico o un diagnóstico a aquellas personas que ha visto afectado el buen funcionamiento de su organismo.

2.2.5.1 Clasificación de Hospitales

Los hospitales se clasifican de acuerdo al grado de complejidad, número de camas, y ámbito geográfico de acción. Por el grado de complejidad mencionaremos.

✚ Los Hospitales Tipo I

Brinda atención general en las áreas de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia, y odontología.

✚ Los Hospitales Tipo II

Además de lo señalado para el Hospital Tipo I, da atención básica en los servicios independientes de medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría.

✚ Los Hospitales Tipo III

A lo anterior de los Hospitales Tipo I, y II se le sumara atención en determinadas sub- especialidades.

✚ Los Hospitales Tipo IV

Brinda atención de alta especialización a casos seleccionados.

2.2.5.2 Estructura de los Hospitales

Su estructura está especialmente diseñada para cumplir con las siguientes funciones, las cuales se mencionamos a continuación:

- ✚ Prevención
- ✚ Diagnóstico y
- ✚ Tratamiento de enfermedades

2.2.5.3 Organización de los Hospitales

Es como está organizada el área interna del hospital de las cuales se mencionan las siguientes.

✚ Sistema Asistencial

Son todas las áreas de función asistencial que cuentan los hospitales, es decir una atención más directa con el paciente por parte de los médicos, contando con dos áreas principales las cuales que son: consultorios externos o dispensarios, que se atienden pacientes con

problemas ambulatorios estos no requieren de se internen. Y las áreas de ingreso, aquí se requiere que el paciente sea ingresado o internado al hospital para un cuidado más intenso.

Sistema Administrativo Contable

Este sistema se involucra las áreas administrativas del hospital donde se lleva un registro de los pacientes ingresados y sus gastos, el otorgamientos de turnos para consultas a dispensarios, el departamento de recursos humanos y la farmacias entre otras.

Dónde este departamento administrativo tiene una relación directa con el público encargándose de la recepción de documentos, y facturaciones.

Sistema Gerencial

Es como está compuesto el hospital o dirigido ya sea por directores o gerentes, siendo la más destacada la Gerencia Medica ya que es la que dirige el funcionamiento del hospital como ser el presupuesto, las áreas de prevención y diagnósticos entre otras.

Sistema de Información

Es el sistema informativo que da soporte a los programas diseñados y a las redes de computadoras de un hospital y el cual es manejado por el Departamento de Informática para el buen funcionamiento de cada área del hospital.

Organización Política Administrativa

En los hospitales las organizaciones es un espacio que cada individuo contribuye con su profesionalismo y su estructura organizativa suelen ser

- El Comité de Directores.
- Comisión de Dirección.
- Comisión de Dirección del Centro.
- Comisión de planificación y Evaluación de la actividad Quirúrgica.
- Comisión de coordinación y evaluación de procesos asistenciales consulta externa y diagnósticos.

- Comisión de nuevas tecnologías de la información.
- Comité asesor de la investigación.

Organización Económica

Aquí se muestra el presupuesto destinado para cada área del hospital. Y donde se podrá ver las utilidades generadas por el periodo determinado versus su rentabilidad.

2.2.5.4 *Indicadores de Hospitalización*

Camas

- Instaladas
- Habilitadas
- No habilitadas
- Extraordinarias
- Funcionantes

Ingresos Hospitalarios

- Tipos de ingresos hospitalarios
 - Programados
 - Urgentes
- Ingresos por servicio

Alta Hospitalaria

- Alta medica
- Alta voluntaria
- Éxitus
- Traslado a otros centros

Estancia Hospitalaria

- Estancia Social
- Estancia media

 **Reingresos**

- Porcentaje de reingresos
- Estancia de reingresos
- Estancia media de reingresos
- Estancia media del ingreso previo al reingreso
- Demora de los reingresos

 **Éxitus de hospitalización**

- Éxitus del servicio de Urgencias
- Ingreso de cadáveres
- Éxitus de fetos

2.2.5.5 *Indicadores de Urgencias*

 **Urgencias Hospitalarias**

- Urgencias atendidas
- Urgencias ingresadas
- Porcentaje de urgencias ingresadas
- Urgencias atendidas/ Día
- Urgencia ingresadas/ Día

2.2.5.6 *Indicadores de Consultas Externas*


 **Primeras consultas**

 **Consultas sucesivas**

 **Consultas totales**

- Fecha de registro
- Fecha solicitada
- Fecha de cita

 **Consultas enfermería**

 **Promedio de consultas**

- Total de médicos
- Promedio de consultas medico

- Promedio de consultas medico/ Día
- Horas programadas para consultas externas/Mes

2.2.5.7 Indicadores de Quejas y Reclamos

- ✚ Quejas
- ✚ Reclamaciones
- ✚ Número de quejas
- ✚ Número de reclamaciones interpuestas
- ✚ Número de reclamaciones resultas

2.3 Contexto del Problema

El factor clave para el éxito de toda empresa es la calidad de atención al servicio donde estos son el reflejo del compromiso que tiene la institución y de quienes la integran. En lo que respecta a dar un impulso al desarrollo a las instituciones del sector del área de la salud en la ciudad de Tegucigalpa, Honduras cuenta con hospitales de los cuales son para el sector público y para el sector privado.

Según la Organización Mundial de la Salud define a los hospitales como una parte integrante de la organización médica social, cuya función es la de proporcionar a la población atención medica completa tanto preventiva como curativa cuyo servicio de consultorio externo alcanza a la familia en el hogar.

Con la calidad de los servicios prestados y la satisfacción de los pacientes en los centros hospitalarios privados, la medida sobre la base de lo que los pacientes esperan recibir, se pretende precisamente generar ese sentimiento de pertenencia, el objetivo de trabajo es la salud de las personas, por parte de un grupo económico, que además de ofrecer servicios de salud, consideran otros factores secundarios, buscando perpetuarse en su mente y mantenerse presente para que los individuos deseen volver, y convertirse así en una fuente generadora de riqueza, lo que coincide con lo expuesto por Escobar (2000) al darle una relación de pertenencia del lugar a las personas, generando entre ellas, la necesidad de regresar o defender el lugar seleccionado. Donde el paciente no solo puede determinar

aspectos asistenciales por parte del personal médico sino que también otros factores determinantes como ser la calidad del servicio, instalaciones físicas de la institución, confiabilidad y seguridad, preferencias por el uso del hospital y otros elementos en relación a sus necesidades y su satisfacción.

UDI-DEGT-UNAH

CAPÍTULO III: ENFOQUE Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1 *Enfoque de la Investigación*

Esta investigación tiene un enfoque de carácter cuantitativo, debido a que los datos fueron recolectados mediante la aplicación de una encuesta a los pacientes que hacían uso de las salas de emergencia de los hospitales objeto de estudio y una entrevista al Director o Administrador de los mismos. Este tipo de enfoque usa la recolección de datos para probar hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. Sampieri (2010).

Con este enfoque cuantitativo se obtuvo, mediante la recolección de datos con el fin de medir y conocer el fenómeno de estudio la cual conlleva a la afirmación o negación de las hipótesis establecidas en la investigación, y demostrándose que mediante la recolección de datos se afinen las preguntas de investigación en el proceso de interpretación.

3.2 *Tipo de Investigación*

En esta investigación el alcance fue correlacional. Este tipo de investigación asocia las variables mediante un patrón predecible para un grupo o población. Sampieri (2010).

Porque se pretende conocer el grado o la relación existente entre las variables de la investigación siendo de mucha utilidad y poder comparar el comportamiento de otras variables vinculadas con la finalidad de percibir el servicio de atención y la fidelización de los pacientes, y como estos perciben la calidad del servicio que brinda el personal del hospital verificando su cumplimiento en cuanto a las expectativas y necesidades de los pacientes de los hospitales privados de la ciudad de Tegucigalpa.

Correlacional porque se demostró los indicadores que se consideran indispensables dentro del sector hospitalario privado con un nivel de complejidad de tipo II, donde sus características principales son: realizan procedimientos quirúrgicos en sus instalaciones, contando con el equipo necesario para emergencias, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), quirófanos, salas de laboratorio, salas de radiología e imagen, farmacias, también cuentan con algunas especialidades para consultas externas y en casos, canalizando al paciente para poder ser trasladados a otros centros hospitalarios, y poder generar una mayor utilidad a la institución.

Dentro del diseño metodológico se utilizaron dos instrumentos una encuesta para los pacientes que se encontraban en las emergencias de los hospitales y la entrevista para el Director o Administrador que labora en la institución para determinar la relación de las variables de la investigación.

CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS Y VARIABLES

4.1 *Hipótesis*

Según (Williams, 2003) las hipótesis deben formularse a manera de preposiciones a respuestas provisionales a las preguntas de la investigación. Siendo estas una guía para la investigación y el cual nos indicara lo que se trata de demostrar mediante pruebas.

Hi. Los servicios prestados y la calidad brindada en los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II influyen con la fidelidad del paciente.

H1. La calidad de los servicios que brindan los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II tiene incidencia en la satisfacción de los pacientes.

Ho. La calidad de los servicios que brindan los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II no tiene incidencia en la satisfacción de los pacientes.

H2. Los elementos en relación a las necesidades del paciente favorecen la satisfacción y la fidelidad al servicio.

Ho. Los elementos en relación a las necesidades del paciente no favorecen la satisfacción y la fidelidad al servicio.

H3. Los sistemas que disponen para medir la satisfacción han ayudado a que los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II amplíen sus servicios.

Ho. Los sistemas que disponen para medir la satisfacción no han ayudado a que los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II amplíen sus servicios.

4.2 *Variables*

Las variables son los atributos, características, cualidades o propiedades que se pueden medir, controlar o estudiarse en una investigación

4.2.1 **Variables Independientes**

✚ Atención al Paciente

4.2.2 **Variables Dependientes**

✚ Fidelidad

4.3 Relación entre Variables

La relación de las variables es fundamental el cual nos permitió asignarle un valor específico a cada variable relacionada en la investigación, conceptualizando con el fin que sean valoradas y facilitándonos a lo largo del estudio de donde empezamos y hacia dónde hemos llegado. Dirigiéndonos según nuestros objetivos de la investigación. El propósito es que se identificó aquellas variables que están estrechamente relacionadas con el servicio de atención al paciente y como este influye con la fidelidad de los hospitales privados de Tegucigalpa, ya que en este sector del área de la salud son instituciones que brindan un servicio garantizando calidad y ventaja a los pacientes el cual conlleve a mayores utilidades a las instituciones.

Donde hoy en día las instituciones se enfrentan cada vez más al problema de que deben ser capaces de mejorar su servicio al paciente mediante sugerencia y poder responderles en términos de servicios permitiendo así ofrecerle un mejor servicio al paciente pensando en sus diferentes necesidades.

Pero obviamente, que para cumplir con nuestros objetivos se necesitó conocer muy bien los diferentes aspectos de la relación con el servicio tanto interno, el cual se desarrolló dentro de la misma institución y este reflejo excelencia en el diseño de la calidad del servicio que le brindo el hospital, como la disponibilidad del personal, equipos, materiales, y horarios y como el paciente ve la realización del proceso del diseño del servicio si se obtuvo la atención adecuada y rápida, la expectativa que tiene el paciente en relación al servicio y si el personal fue cortés y amable, y si el paciente percibió el interés por ser atendido.

4.4 Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Preguntas o ítems
Atención al paciente	Serna Gómez H. (2006) define que es el conjunto de estrategias que una compañía diseña para satisfacer, mejor que sus competidores, las necesidades y expectativas de sus clientes externos	Grado de satisfacción del paciente para determinar la atención que le brinda actualmente la institución	Calidad del servicio Satisfacción del cliente Servicio y Calidad y Aspectos importantes de la calidad al cliente	4,6,7,9,10,12 5,8,11,13 1,2,3
Fidelidad	Es la acción comercial que trata de asegurar la relación continuada de un cliente con una empresa, evitando que sea alcanzado por la competencia	La fidelización del paciente es generada y sustentada por la implementación de un servicio al cliente	Servicios implementados Ingresos por emergencias, especialidades, y gastos de implementar medidas de rendimiento	1,2,5,6,8,11 3,4,7,9,10

CAPÍTULO V: ESTRATEGIA METODOLÓGICA

5.1 *Diseño de la Investigación*

El diseño, es “el plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea” (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2010). En ese sentido, se hizo uso del diseño no experimental transversal. Donde el mismo autor define el diseño no experimental como aquellos que se realizan sin manipular deliberadamente las variables y donde los fenómenos solo se observan en el contexto natural y transversal ya que son estudios donde sus datos son recolectados en un momento único.

5.2 *Población Muestra y Muestreo*

La población según Méndez (2002), constituye el universo de la investigación. En este mismo orden de ideas, y según Chávez (2003; 162) la población de un estudio es “el universo de la investigación sobre el cual se pretende generalizar los resultado. Está constituida por características o extractos que le permiten distinguir los sujetos unos de otros.

La población objeto de estudio estuvo constituida por cinco (5) hospitales privados de la ciudad de Tegucigalpa los cuales se mencionan en este trabajo de investigación como Hospital A, B, C, D, E, ya que no se podrá ser mención de los nombres respectivos de los hospitales que fueron objeto de la investigación, lo que fue solicitado por los encargados de los hospitales, ya que en su mayoría están estructurados como centros hospitalarios, 10 hospitales. De estos, se seleccionó 5, donde el Hospital A, y B se encuentran en el centro de Tegucigalpa y los hospitales C, D, E en Comayagüela, de los cuales estos cuentan con especialidades médicas, cirugías, emergencias, salas de laboratorio, radiología e imagen entre otras. Por otro lado en relación a los pacientes encuestados se tomó una muestra de treinta y cinco (35) pacientes de los cuales se seleccionó a siete (7) este selección de siete pacientes se hizo mediante observación, ya que unos días antes de encuestar a los pacientes se observó el promedio diario de pacientes que llegaban a la emergencia en un promedio

de 2 horas por cada hospital seleccionado. Se determinó una media de 7 pacientes por cada uno de los hospitales.

La muestra según Tamayo, T. Y Tamayo, M (1997), “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar los fenómenos estadísticos.

5.2.1 Delimitación de la Población

La población a la cual se realizó esta investigación fue a los pacientes que utilizan los servicios de emergencias de los hospitales privados objeto de estudio de la ciudad de Tegucigalpa y al director o administrador que labora en la institución, el cual se aplicó una entrevista y una encuesta con una muestra representativa que nos permitió determinar la eficacia de la relación que tiene el servicio de atención al paciente con el propósito de cómo influye este con la fidelidad del paciente al sector hospitalario privado.

Se tomó la utilización de dos prueba piloto para dar una connotación científica a la investigación la cual permitió dar valor a los resultados en la aplicación de esta fase, con la primera prueba piloto la cual estaba dirigida a los pacientes que se encontraban haciendo uso de la sala de emergencia y la cual consistió en una encuesta sobre cómo el paciente percibió los servicios proporcionados por el personal médico que le atendió en la emergencia, también el personal de las salas de laboratorio y salas de radiología e imagen, como califica la calidad brindada por el hospital, todo esto en relación a la calidad. Y en relación a su satisfacción, los elementos que considera importantes de las instalaciones del hospital, las preferencias por el cual hace uso de esta institución, también la relación a sus necesidades y los factores que le influyen para calificar su satisfacción de la atención brindada.

Con la segunda prueba piloto la cual estaba dirigida al director o administrador del hospital la cual consistió en una entrevista sobre, si el hospital dispone de sistemas para medir la satisfacción de sus pacientes, con qué tipo de sistemas cuentan para medir la satisfacción, el ingreso promedio de emergencias y su costo promedio por emergencia, las especialidades con que cuentan, las medidas que han adoptado para incrementar su

rendimientos el costo de implementarlas, y las ganancias estimadas en porcentajes una vez implementada estas medidas. El cual nos ayudó a ver la relación que los hospitales tienen en brindar un servicio de calidad generando así, una mayor fidelidad del paciente.

5.2.2 Tamaño de la Muestra

En este apartado la muestra es una de las fases previas de la investigación la cual determinando el grado de credibilidad que arrojaron los resultados obtenidos. El cual presento una caracterización esencial de la población objeto de estudio la cual estuvo constituida por los pacientes que hacían uso de las salas de emergencia y el por director o administrador que labora en la institución hospitalaria privada de Tegucigalpa.

A la hora de determinar el tamaño muestral se tomó en consideración varios factores de los cuales se hizo uso de las instituciones de la salud los cuales están estructurados como hospitales de nivel de complejidad tipo II, a esto se refiere que brindan atención general en áreas de medicina, cirugía, pediatría, atención básica en los servicios independientes antes mencionados, también atención en determinadas sub especialidades, y atención de alta especialización a casos seleccionados. Ya que cuentan con disponibilidad las 24 horas del día, los 365 días del año, para atender cualquier tipo de emergencias, salas de unidad de cuidados intensivos (UCI), sala de operaciones, sala de laboratorio y sala de radiología e imagen, morgue, farmacia entre otras.

En esta sección también se presentó el universo, por los actores involucrados que son los pacientes que se encontraban en las salas de emergencias y la focalización y metodología que se empleó

5.2.3 Tipo de Muestreo

Al muestreo lo podemos definir como un conjunto de observaciones necesarias para estudiar la distribución de determinadas características de una población.

El muestro se clasifica en probabilística y no probabilística. Castro (2003). Probabilística es donde todos los miembros de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos el cual se define con el tamaño y la población. Y las no probabilísticas la elección de los

miembros no dependen de la probabilidad si no de un criterio específico de la investigación.

En esta investigación el muestreo fue no probabilístico dada su magnitud, considerando la población objeto de estudio que eran los pacientes que se encontraban haciendo uso de la sala de emergencias y los administradores o directores de los hospitales A, B, C, D, E de la ciudad de Tegucigalpa según el nivel de complejidad tipo II, ya que brindan atención general en áreas de medicina, cirugía, pediatría, atención básica en los servicios independientes antes mencionados, también atención en determinadas sub especialidades, y atención de alta especialización a casos seleccionados. En relación a los pacientes, el cual se seleccionó a siete (7) pacientes, esta selección se hizo mediante la observación, ya que se determinó una media de siete (7) pacientes, lo cual fue el promedio diario de pacientes que se encontraban haciendo uso de la sala de emergencia, en un promedio de dos (2) horas en los hospitales seleccionados para la investigación lo cual totalizo treinta y cinco (35) pacientes.

5.3 *Recolección de Datos*

En esta investigación se realizó la técnica de recolección de datos la cual se define según Sampieri (2010),” implica un plan detallado de procedimientos que nos conducen a reunir datos con un propósito específico”. Con el fin de que la recolección de estas arroje resultados confiables objetivos y válidos. Otra definición que se consideró para la técnica de recolección de datos a utilizar es la de Rodríguez Pañuelas (2010), “las técnicas, son los medios empleados para recolectar información: las cuales podemos utilizar la observación, cuestionario, entrevista y encuestas”.

Para la recolección de los datos de la investigación se diseñaron dos instrumentos una entrevista para los Directores o Administradores de los hospitales, y una encuesta dirigida a los pacientes con el fin de obtener respuestas sobre el problema de estudio.

Una vez definida nuestra muestra, se redactó una carta de presentación dirigida al Director o Administrador del hospital (ver anexo 1) con el objetivo de obtener una

cooperación en la entrevista por parte del Director o Administrador, para el caso de los pacientes se hizo uso de la encuesta la cual se aplicó de forma aleatoria aplicándose en los cinco hospitales objeto de estudio A, B, C, D, E de los cuales se tomó a siete (7) pacientes los cuales se encontraban en las salas de emergencia.

5.3.1 Instrumento de la Investigación

En la investigación se utilizó la entrevista y la encuesta siguiendo estrictamente las preguntas de investigación y los objetivos específicos del estudio. Estos datos que fueron recolectados mediante las fuentes primarias y secundarias, donde se obtuvo la información directa. Las fuentes primarias y secundarias Según Bounocore (1980).” las que contienen información original no abreviada ni traducida: tesis, libros, artículos de revistas, y monografías se les llama fuentes de información de primera mano. Y las fuentes secundarias las define que son las que “contienen información o datos sintetizados o reelaborados.

Para darle sustento teórico a esta investigación se recurrió a fuentes de información primaria tales como la entrevista al Director o Administrador de la institución hospitalaria y la encuesta a los pacientes que se encontraban en la sala de emergencias donde también se emplearon fuentes de información secundarias como artículos de páginas de internet, tesis relacionadas a la investigación.

5.3.2 Validez y Confiabilidad

Según Sampieri (2010) la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que quiere medir (p.201), citando también a Morales (2000) la validez de los instrumentos, es el grado con el cual un instrumento sirve a la finalidad para la cual está definido. La validez que se aplicó en esta investigación fue la de contenido, para lo cual se expuso la entrevista al personal interno de la institución y la encuesta, a los pacientes que hacen uso de los servicios de emergencia de los hospitales objeto de estudio A, B, C, D, E quienes dieron su opinión en relación a aspectos tales como: seguridad, calidad y los aportes proporcionados en la entrevista la cual se aplicó al Director o administrativo del hospital.

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere según Sampieri (2010) al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce los resultados iguales (p. 200)

Para los efectos de esta se enfocó el grado de homogeneidad de los ítems del instrumento en relación con las características que pretenden medir. Para tal fin, se determinó aplicar la entrevista a una muestra de cinco (5) hospitales, y la aplicación de la encuesta a siete (7) pacientes, por hospital que se encontraban en las salas de emergencias. Posteriormente, a los resultados que se obtuvieron se aplicó el coeficiente de correlación Alfa de Cron Bach.

El Alfa de Cron bach es un coeficiente de correlación que mide a grandes rasgos homogeneidad de las preguntas con el fin que cada pregunta se correlacione entre todos los ítems o variables entre más se acerque a uno (1) mejor es su fiabilidad, para ambos instrumentos se utilizó el Alfa de Cronbach para medir la fiabilidad de estos.

5.4 Prueba Piloto

El instrumento que se utilizó se elaboró para validar la investigación, se realizó una aplicación a una muestra de pacientes. De ello se recogieron todos los datos de los encuestados con el fin de hacer los ajustes correspondientes a las preguntas tanto en diseño como en forma. La aplicación de esta encuesta se realizó en las entradas de las sala de emergencias de los hospitales A, B, y por el Director o Administrador que laboran en la institución.

La prueba piloto estuvo constituida por dos instrumentos uno dirigido a los pacientes de los hospitales privados donde se pretendió conocer como el paciente percibió los servicios proporcionados por el personal médico que le atendió en la emergencia calificando la calidad del servicio, , la imagen de seguridad y confianza que le da personal de la institución, el trato recibido por el personal que labora en áreas de laboratorio y salas de radiología e imagen , el espacio físico con que cuenta, las

preferencias de hacer uso del hospital , la relación a sus necesidades y el grado de calificar la satisfacción recibida.

la segunda prueba piloto la cual estuvo dirigida al director o administrador del hospital se pretendió conocer si cuentan con sistemas orientados para medir la satisfacción de los pacientes, con qué tipo de sistemas cuentan, las distintas especialidades médicas que tiene el hospital, el ingreso promedio de las emergencias recibidas y el costo promedio de estas, si han utilizado alguna medida para el incrementar su rendimientos, el costo que conlleva al implementar estas medidas las ganancias estimadas en porcentajes, y si considera que la calidad del servicio de atención al paciente que brindan es suficiente para satisfacer las necesidades de sus pacientes.

Se logró realizar las dos pruebas pilotos, en la cual el instrumento dirigido a los pacientes se modificaron ciertas preguntas ya que no eran entendidas por los usuarios, y agregándose otras preguntas para el instrumento dirigido al Director o Administrador del hospital ya que no daban confiabilidad al instrumento para el fin relacionado de la investigación.

CAPÍTULO VI: PLAN DE ANÁLISIS

En este capítulo se detalla el plan de análisis el cual se utilizó para llegar a los resultados obtenidos de la investigación del servicio de atención al paciente con la fidelidad al sector hospitalario privado de Tegucigalpa, el cual nos permitió conocer la relación en cuanto a la satisfacción y calidad de los servicios que prestan los hospitales del sector privado, y como estos pueden influir en la fidelidad del paciente tomándose como criterio una muestra significativa de la población objeto de estudio.

Con el fin de lograr los objetivos planteados, y la información obtenida mediante los dos instrumentos se da una breve descripción de la muestra, también para darle confiabilidad a los instrumentos de medición se utilizó el alfa de Cronbach para la validez de estos, para el análisis e interpretación de los resultados se hizo uso del programa Statistical Package Social Sciences (SPSS 22.0), y la prueba de hipótesis planteadas que fueron contrastadas utilizando el coeficiente de correlación, lineal de Pearson. El cual es un índice que mide el grado de covariación entre distintas variables relacionadas. Finalmente, se estimaron modelos de regresión lineal para probar el grado de influencia de las dimensiones de la atención al paciente sobre la fidelidad al sector hospitalario privado de Tegucigalpa en relación a las hipótesis planteadas en la investigación.

Una vez obtenido los datos arrojados por los hospitales y los pacientes se realizó a la tabulación correspondiente la cual se lograron aplicar cinco (5) entrevistas una por cada hospital seleccionado en relación al Director o Administrador, y treinta y cinco (35) encuestas en relación a los pacientes que se encontraban en las salas de emergencia de los hospitales.

CAPÍTULO VII: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

7.1 *Análisis de los datos*

7.1.1 Descripción de la Muestra

La muestra final estuvo conformada por treinta y cinco (35) pacientes la edad comprendida está entre los 18 y 55 años de edad de los cuales se encuestó a siete (7) pacientes por hospital que hicieron uso del servicio de emergencias de los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II considerados en el estudio. Y por cinco (5) entrevistas la cual estaba dirigida al Director o Administrador del hospital de la ciudad de Tegucigalpa.

7.1.2 Validez y Confiabilidad

La confiabilidad mide la capacidad del instrumento de obtener los mismos o similares resultados, al ser aplicado repetidas veces. Para medir la confiabilidad, se utilizó el indicador alfa de Cronbach este es un coeficiente de correlación que mide a grandes rasgos homogeneidad de las preguntas con el fin que cada pregunta se correlacione entre todos los ítems o variables entre más se acerque a (1) mejor es su fiabilidad, para ambos instrumentos se utilizó el Alfa de Cronbach para medir la fiabilidad de estos.

En la Tabla 2 y 3, se muestran los coeficientes alfa de Cronbach obtenidos de las percepciones de los encuestados, y los entrevistados, para la atención del servicio y sus dimensiones, así como para la fidelización del paciente.

Tabla No. 2 Alfa de Cronbach Instrumento para el Director o Administrador de los hospitales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	2	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	2	100.0

(Fuente extraída del programa SPSS)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.769	40

Como se muestra en la Tabla 2 las estadísticas de fiabilidad tanto para la entrevista al Director o Administrador con una muestra de dos (2) pruebas de los hospitales donde su resultado de fiabilidad fue de 0.769

Tabla No. 3 Alfa de Cronbach Instrumento para los pacientes de los hospitales

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	4	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	4	100.0

(Fuente extraída del programa SPSS)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.869	22

Y en la Tabla .3 para los pacientes que se encontraban en las emergencias de los hospitales con una muestra de cuatro (4) con una estadística de fiabilidad de 0.869.

7.2 Interpretación de los Resultados de los Pacientes Encuestados

A partir de la información obtenida de las encuestas realizadas a los pacientes que se encontraban en las salas de emergencias de los hospitales seleccionados mediante el

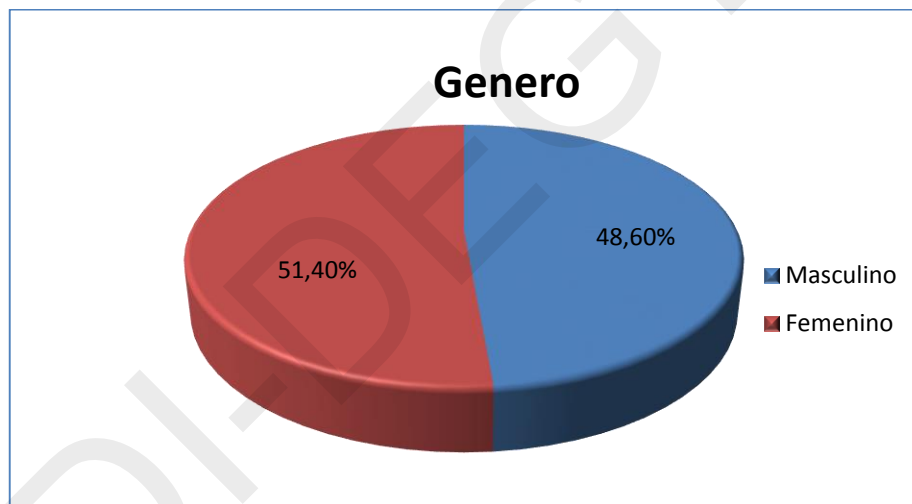
muestreo no probabilístico de la población bajo estudio, para ellos se utilizó el método estadístico Statistical Package Social Sciences SPSS 22.0.

Tabla No. 4 Frecuencia de Género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	17	48.6	48.6	48.6
	Femenino	18	51.4	51.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.1 Frecuencia Género



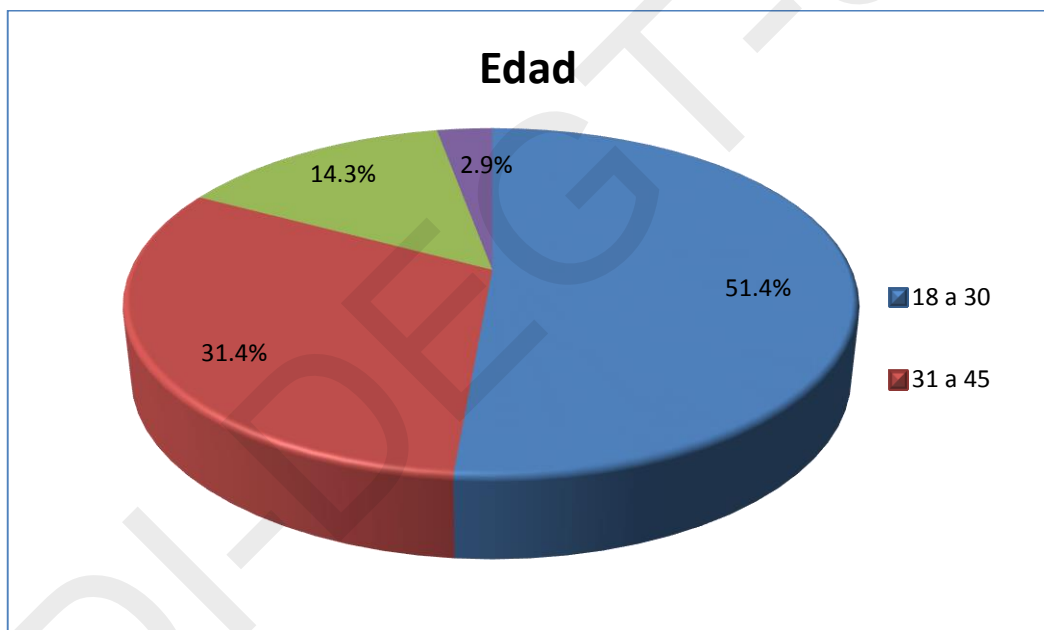
Los pacientes entrevistados fueron 18 del sexo femenino y 17 del sexo masculino. En la tabla. 4 se muestra la distribución por sexo donde se aprecia que las mujeres hacen más uso de las salas de emergencia el cual representa un 51.4% y los hombres un 48.6% de la población objeto de estudio.

Tabla No. 5 Frecuencia de Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 18 a 30	18	51.4	51.4	51.4
31 a 45	11	31.4	31.4	82.9
46 a 55	5	14.3	14.3	97.1
56 en adelante	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.2 Frecuencia Edad



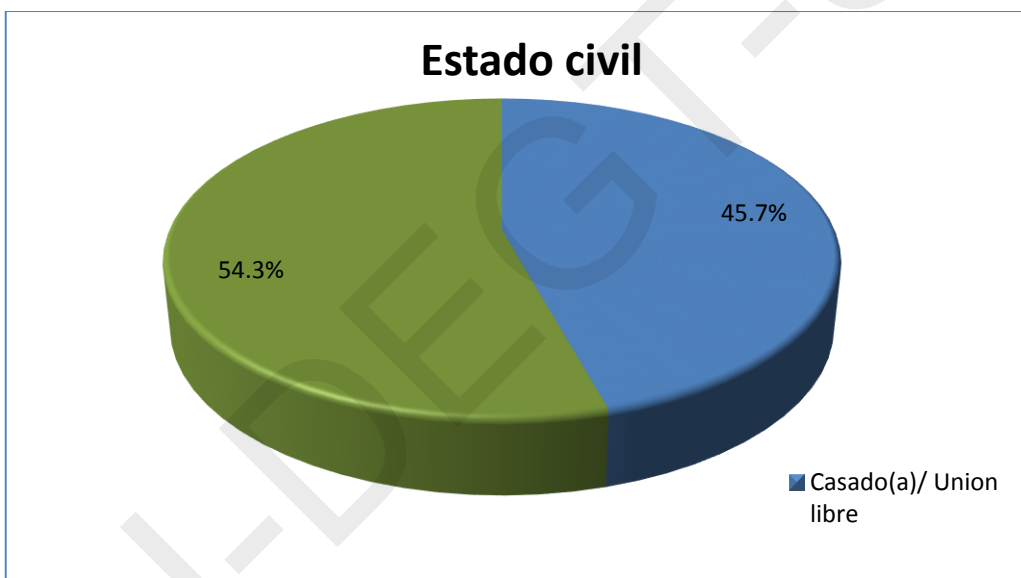
En la tabla 5, en cuanto a la edad los encuestados que hicieron uso de las emergencias representaban un 51.4% la edad más representativa del estudio correspondiente entre los 18 a 30 años luego le sigue de 31 a 45 años la que representa un 31.4%, y por ultimo un 14.3% la cual corresponde entre 46 a 55 años de edad .

Tabla No. 6 Frecuencia estado civil de los entrevistados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casado (a) / Unión libre	16	45.7	45.7	45.7
	Soltero (a)	19	54.3	54.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.3 Frecuencia Estado Civil



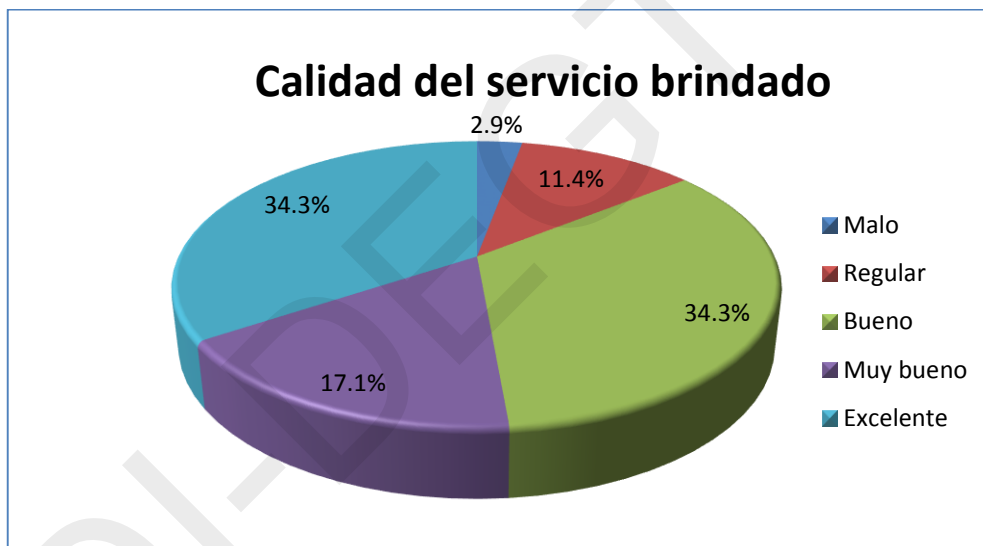
En la tabla 6, el estado civil de los encuestados que se encontraban en las salas de emergencia de los hospitales privados representan un 54.3% porcentaje más representativo se encuentran solteros y 45.7% están casados o en unión libre.

Tabla No. 7 Frecuencia Calidad de Servicio brindado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	1	2.9	2.9	2.9
	Regular	4	11.4	11.4	14.3
	Bueno	12	34.3	34.3	48.6
	Muy Bueno	6	17.1	17.1	65.7
	Excelente	12	34.3	34.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.4 Calidad de servicio brindado



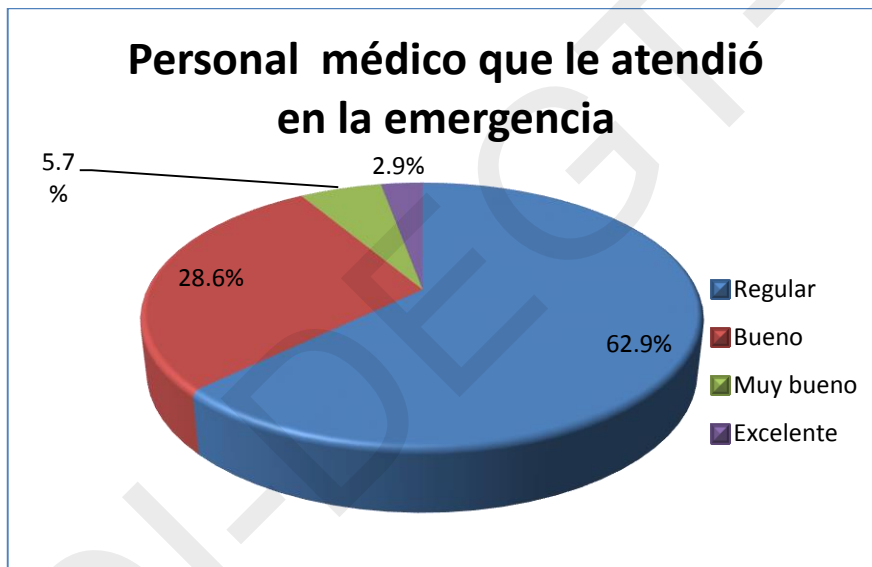
En la Tabla 7, en cuanto a la calidad de cómo califica el servicio brindado por los hospitales los pacientes encuestados consideran que el servicio que le es brindado esta entre excelente y bueno el cual representa un 34.3% y un 17.1 % considera que el servicio brindado es muy bueno, un 11.4% lo considera regular y un 2.9% lo considera malo.

Tabla No. 8 Calificación al personal médico que le atendió en la emergencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	22	62.9	62.9	62.9
	Bueno	10	28.6	28.6	91.4
	Muy Bueno	2	5.7	5.7	97.1
	Excelente	1	2.9	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.5 Opinión sobre atención recibida por el personal de emergencia



En la Tabla 8, en cuanto como califican al médico que le atendió en la sala de emergencias los encuestados contestaron que el trato por parte del médico era regular el cual representa un 62.9%, y un 28.6% lo considera que el trato es bueno un 5.7% muy bueno y un 2.9% considera excelente el trato por el médico de la emergencia.

Tabla No. 9 Opinión sobre seguridad y confianza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy Bueno	8	22.9	22.9	22.9
	Buena				
	Excelente	27	77.1	77.1	100.0
Total		35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.6 Opinión sobre seguridad y confianza



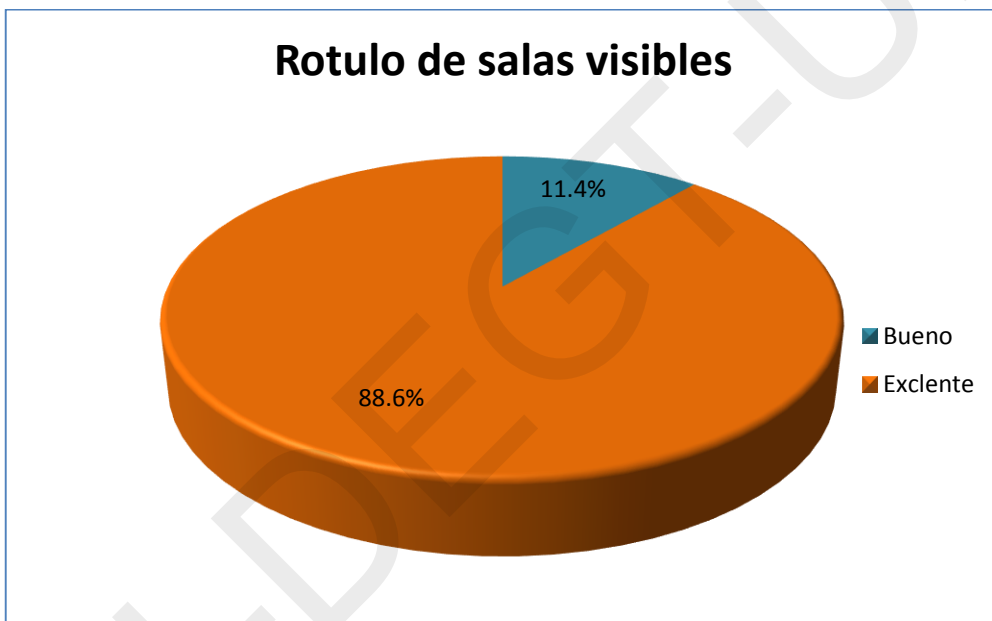
En la Tabla 9, en relación a la seguridad y confianza que da el personal del hospital los encuestados lo consideran excelente el cual representa un 77.1% y un 22.9% consideran que el personal es muy bueno en relación a la seguridad y confianza que dan.

Tabla No. 10 Visibilidad de rótulos en salas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	4	11.4	11.4	11.4
Excelente	31	88.6	88.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.7 Señalización



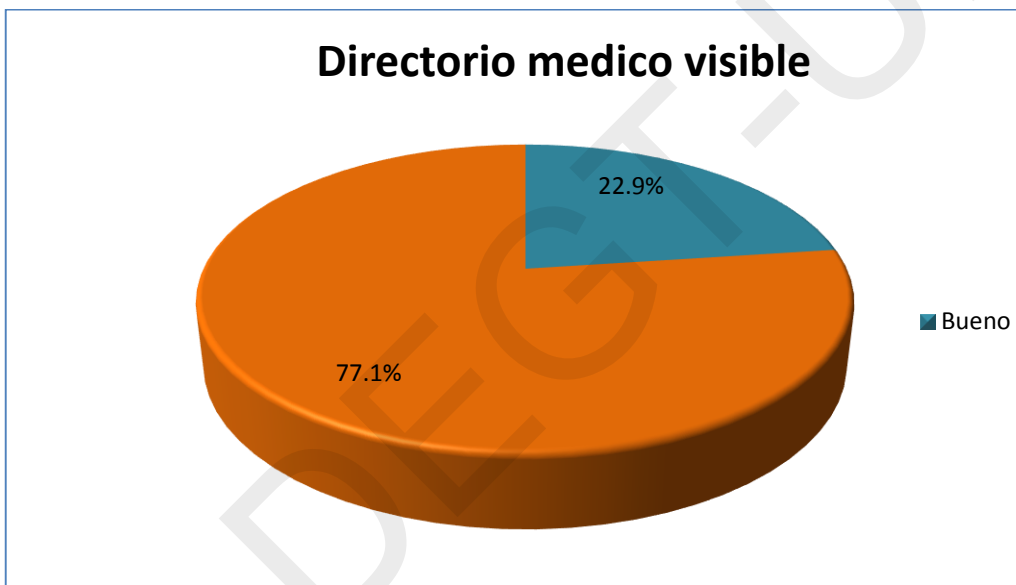
En la Tabla 10, en cuanto a las áreas señalizadas internamente del hospital los encuestados consideran que están fácilmente visibles los rótulos para las salas de laboratorio, salas de radiología e imagen, rutas de evacuación, y las clínicas de consultas externas, el cual está representado en un 88.6% del cual lo consideran como excelente señalización y un 11.4% lo consideran buena señalización.

Tabla No. 11 Directorio médico visible

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bueno	8	22.9	22.9	22.9
Excelente	27	77.1	77.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.8 Señalización – Directorio médico visible



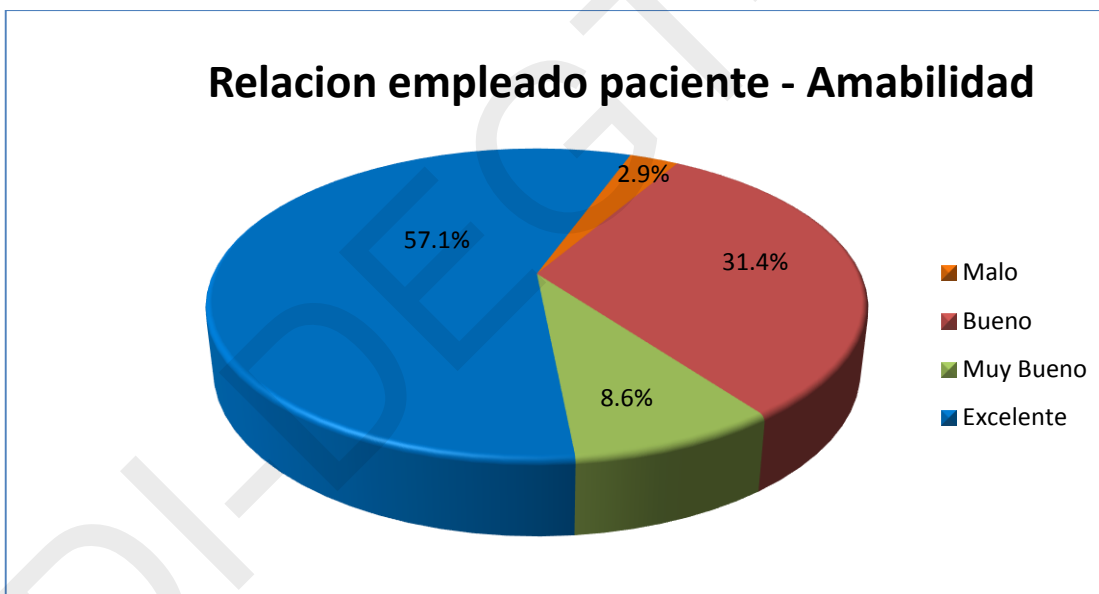
Otro punto muy importante en cuanto a la señalización interna que tienen los hospitales es su directorio medico el cual se encuentra en la entradas de la recepción de los hospitales en la Tabla 11 los encuestados lo consideran fácilmente visibles con una calificación excelente el cual representa un 77.1% y un 22.9% lo considera bueno.

Tabla No. 12 Relación empleado-paciente amabilidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	1	2.9	2.9	2.9
Bueno	11	31.4	31.4	34.3
Muy Bueno	3	8.6	8.6	42.9
Excelente	20	57.1	57.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No. 9 Relación empleado-paciente-AMABILIDAD



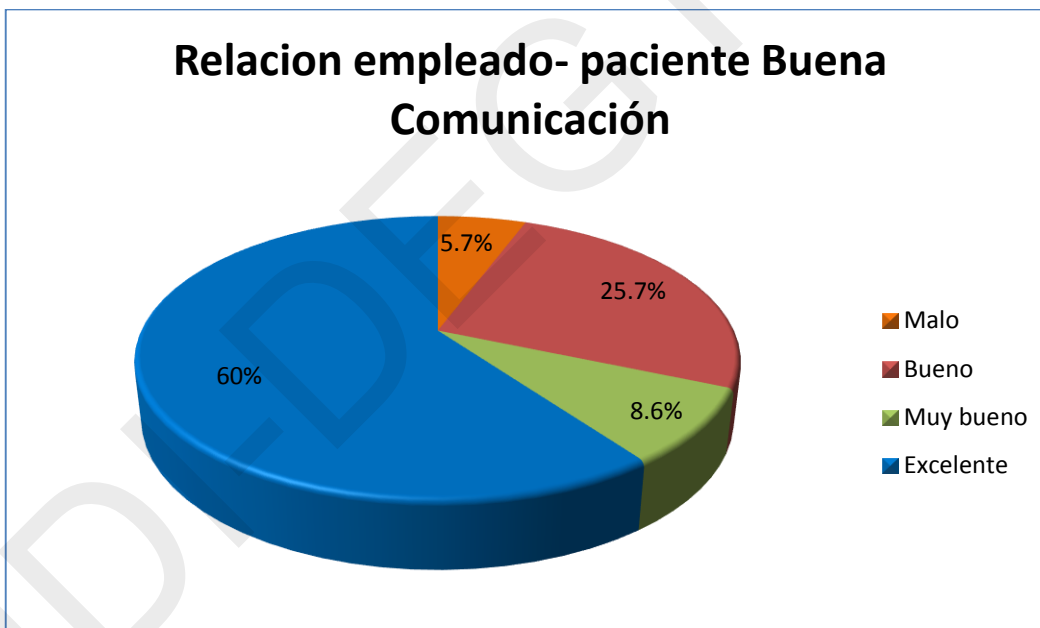
En la Tabla 12 en cuanto a la relación del personal que se encuentra en la sala de laboratorio y radiología e imagen, los encuestados contestaron que el personal les atendió con amabilidad arrojando en los datos un 57.1% lo considero excelente, un 31.4% considero que el trato era bueno y un 8.6% lo considera muy bueno y un 2.9% lo considero que el trato era malo.

Tabla No. 13 Relación empleado-paciente Comunicación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	2	5.7	5.7	5.7
Bueno	9	25.7	25.7	31.4
Muy Bueno	3	8.6	8.6	40.0
Excelente	21	60.0	60.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No. 10 Relación empleado-paciente-BUENA COMUNICACIÓN



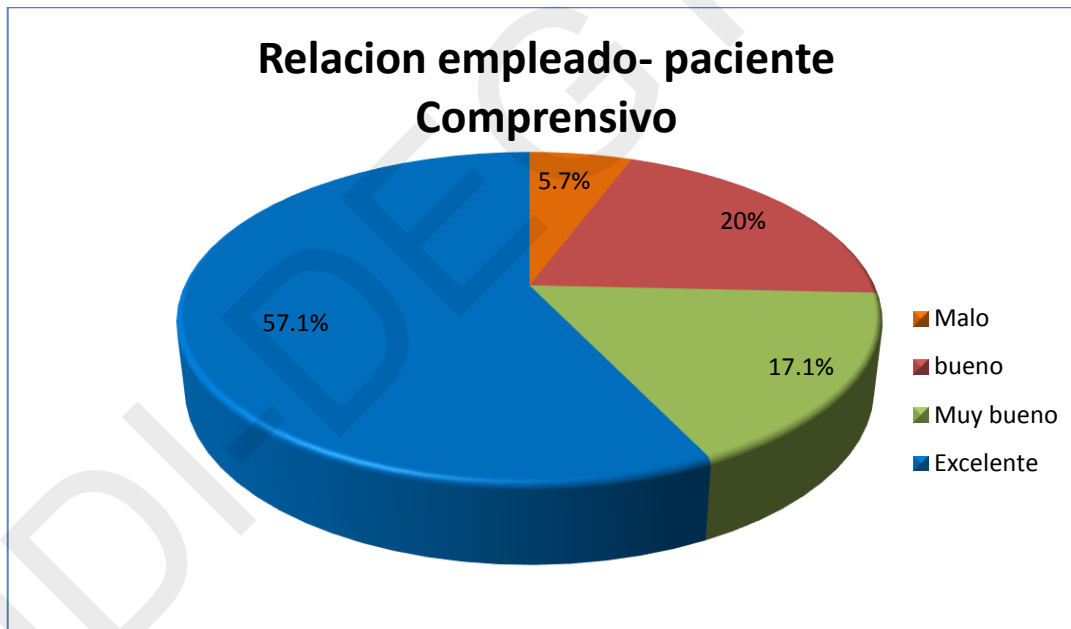
En la Tabla 13 en cuanto a la relación del personal que se encuentra en la sala de laboratorio y radiología e imagen, los encuestados contestaron que el personal tuvo una buena comunicación arrojando en los datos un 60% lo considero excelente, un 25.7% considero que el trato era bueno, y un 8.6% lo considera muy bueno y un 5.7% lo considero malo.

Tabla No. 14 Relación empleado-paciente Comprensión

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	2	5.7	5.7	5.7
Bueno	7	20.0	20.0	25.7
Muy Bueno	6	17.1	17.1	42.9
Excelente	20	57.1	57.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.11 Relación empleado-paciente-Comprensivo



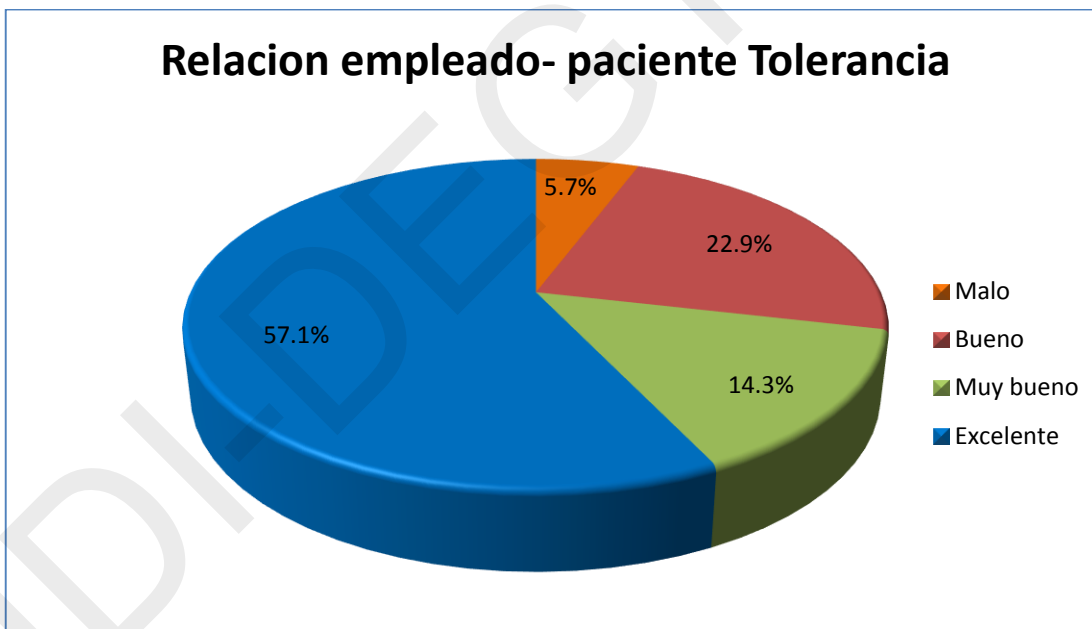
En la Tabla 14 en cuanto a la relación del personal que se encuentra en la sala de laboratorio y radiología e imagen, los encuestados contestaron que el personal tuvo comprensión al tratarle arrojando en los datos un 57.1% lo considero excelente, un 20% lo considero bueno, un 17.1% considero muy bueno y un 5.7% lo considera malo.

Tabla No. 15 Relación empleado-paciente Tolerancia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	2	5.7	5.7	5.7
Bueno	8	22.9	22.9	28.6
Muy Bueno	5	14.3	14.3	42.9
Excelente	20	57.1	57.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.12 Relación empleado-paciente-TOLERANTE



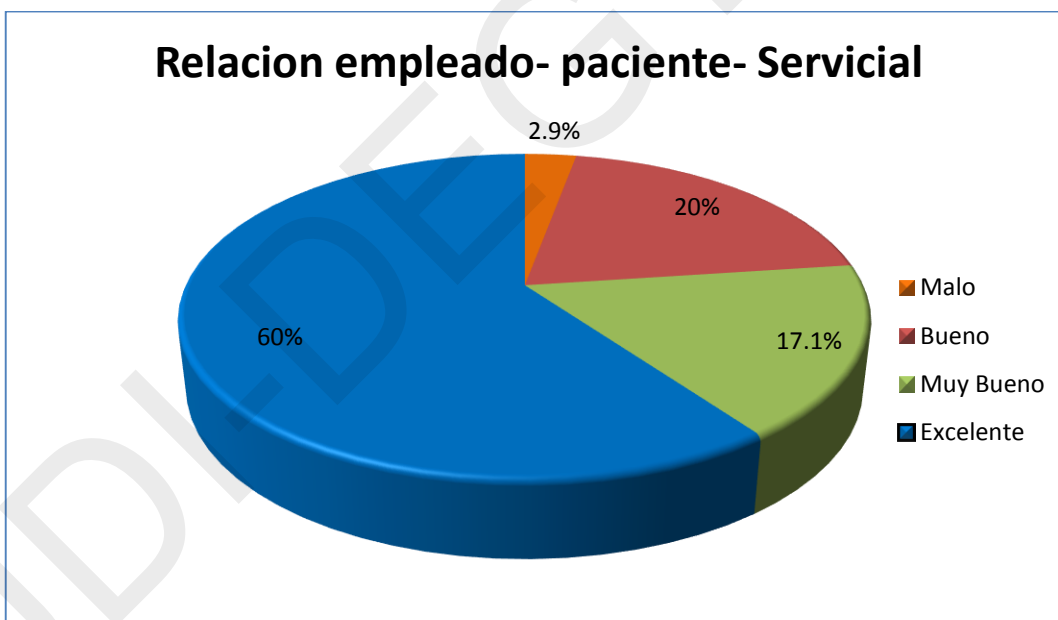
En la Tabla 15 en cuanto a la relación del personal que se encuentra en la sala de laboratorio y radiología e imagen, los encuestados contestaron que el personal tuvo tolerancia al atenderle en circunstancias difíciles arrojando en los datos un 57.1% lo considero excelente, un 22.9% considero bueno, un 14.3% lo considera muy bueno y un 5.7% lo considero malo.

Tabla No. 16 Relación empleado-paciente Servicial

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	1	2.9	2.9	2.9
Bueno	7	20.0	20.0	22.9
Muy Bueno	6	17.1	17.1	40.0
Excelente	21	60.0	60.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.13 Relación empleado-paciente-SERVICIAL



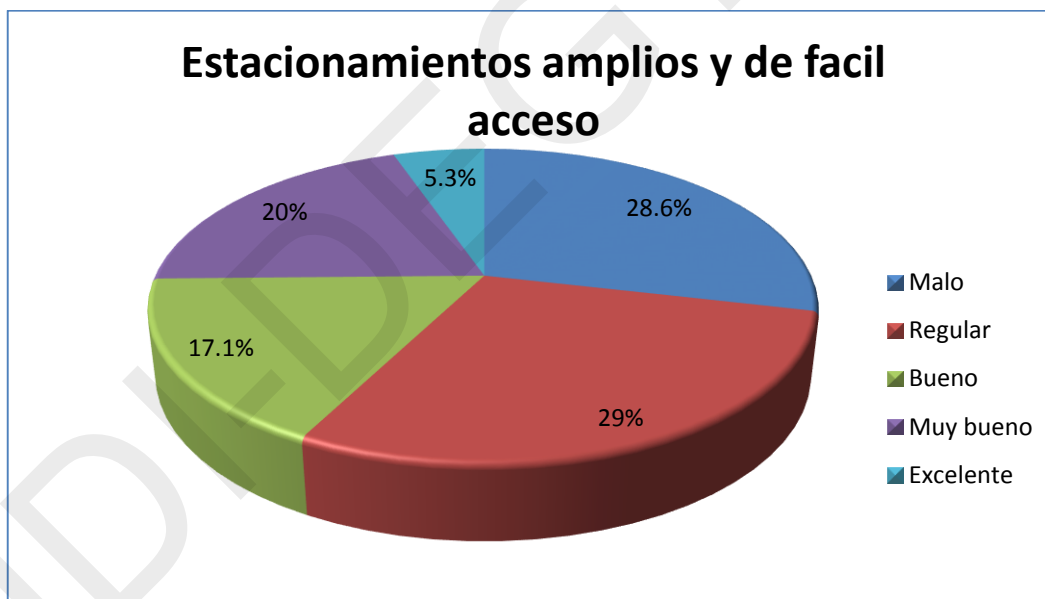
En la Tabla 16 en cuanto a la relación del personal que se encuentra en la sala de laboratorio y radiología e imagen, los encuestados contestaron que el personal fue muy servicial a la hora de atenderle arrojando en los datos un 60% lo considero excelente, un 20% lo considero bueno un 17.1% considero muy bueno, y un 2.9% lo considero malo.

Tabla No.17 Espacios físicos – Estacionamientos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	10	28.6	28.6	28.6
Regular	10	29.0	28.6	57.1
Bueno	6	17.1	17.1	74.3
Muy Bueno	7	20.0	20.0	94.3
Excelente	2	5.3	5.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.14 Elementos Hospital - ESTACIONAMIENTOS AMPLIOS Y FÁCIL ACCESO



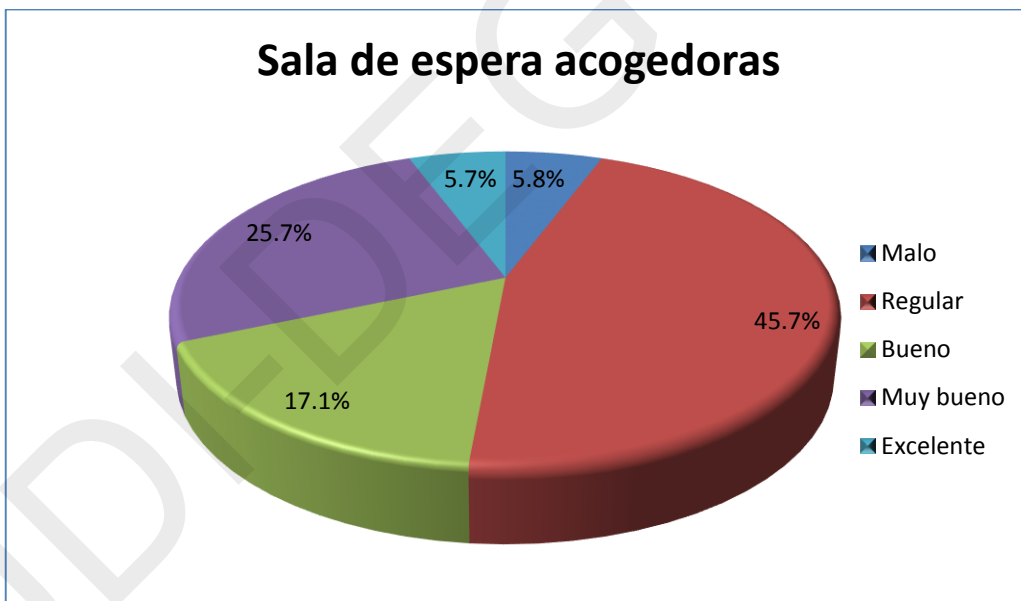
En la Tabla 17 en relación a calificar los estacionamientos amplios y de fácil accesos con que cuentan los hospitales privados los encuestados consideraron que es regular el cual representa un 29% un 28.6% lo considero malo, un 20% lo considera muy bueno y un 17.1% de los encuestados lo considera bueno y solo un 5.3% lo considera excelente.

Tabla No. 18 Espacios físicos salas de espera acogedoras

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	2	5.7	5.7	5.7
Regular	16	45.7	45.7	51.4
Bueno	6	17.1	17.1	68.6
Muy Bueno	9	25.7	25.7	94.3
Excelente	2	5.8	5.8	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.15 Elementos Hospital- SALA DE ESPERA ACOGEDORA



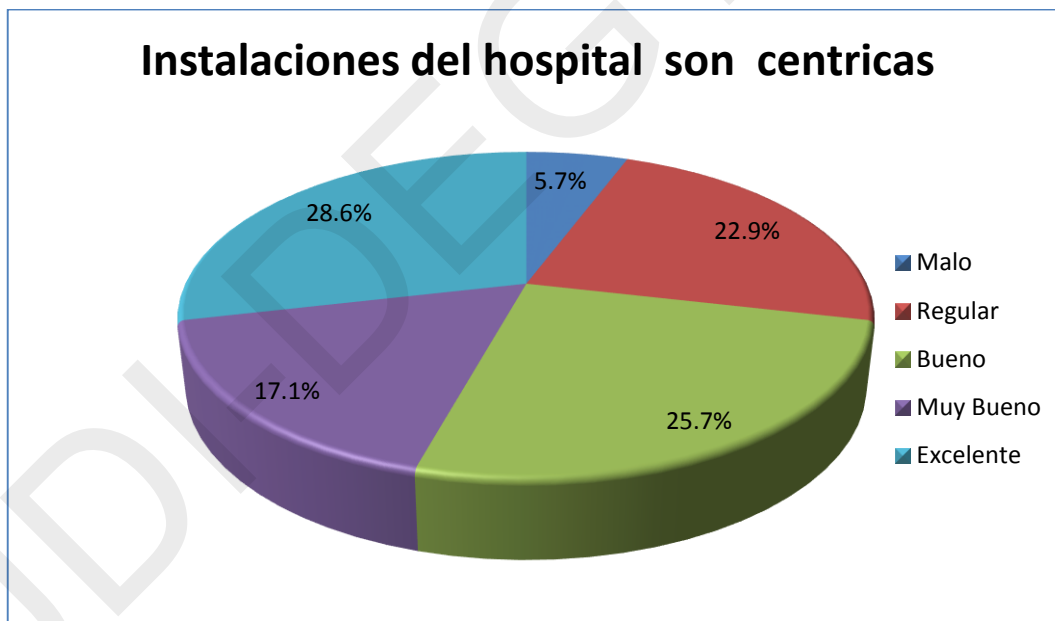
En la Tabla 18 en relación a calificar las salas de espera si son agradables y acogedoras con que cuentan los hospitales privados los encuestados consideraron que es regular el cual representa un 45.7%, un 25.7% lo considero muy bueno, un 17.1% de los encuestados lo considera bueno, un 5.8% lo considera excelente y un restante 5.7% lo considera malo.

Tabla No. 19 Espacios físicos instalaciones céntricas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	2	5.7	5.7	5.7
Regular	8	22.9	22.9	28.6
Bueno	9	25.7	25.7	54.3
Muy Bueno	6	17.1	17.1	71.4
Excelente	10	28.6	28.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.16 Elementos Hospital- INSTALACIONES HOSPITAL CÉNTRICAS



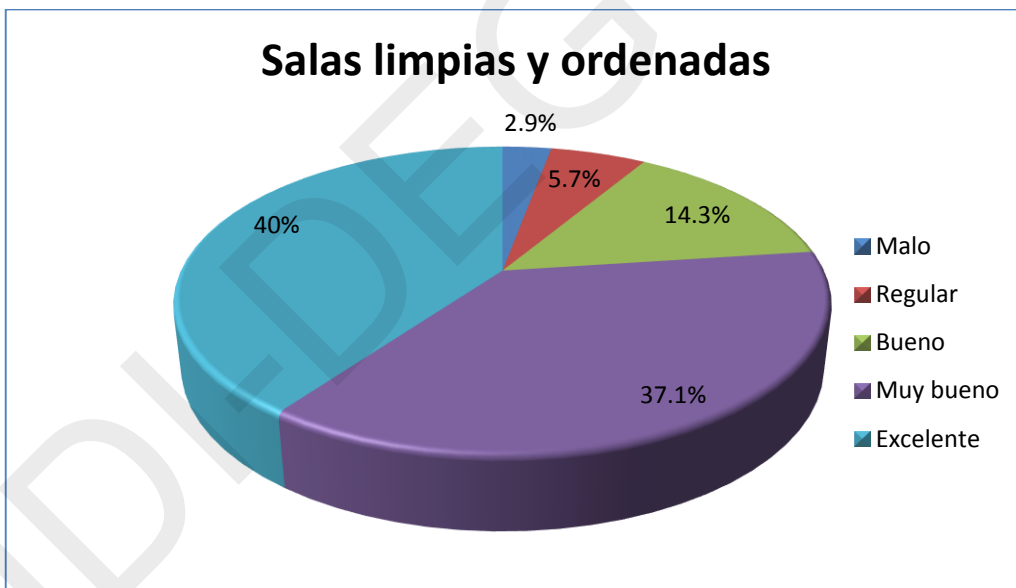
En la Tabla 19 en relación a calificar las instalaciones si son céntricas con que cuentan los hospitales privados los encuestados consideraron que sus instalaciones son excelentes el cual representa un 28.6%, el 25.7% lo considera bueno, un 22.9% lo considera regular, un 17.1% de los encuestados lo consideran muy bueno y un 5.7% lo considera malo en relación a sus instalaciones.

Tabla No. 20 Espacios físicos salas limpias

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Malo	1	2.9	2.9	2.9
Regular	2	5.7	5.7	8.6
Bueno	5	14.3	14.3	22.9
Muy Bueno	13	37.1	37.1	60.0
Excelente	14	40.0	40.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.17 Elementos Hospital-SALAS LIMPIAS Y ORDENADAS



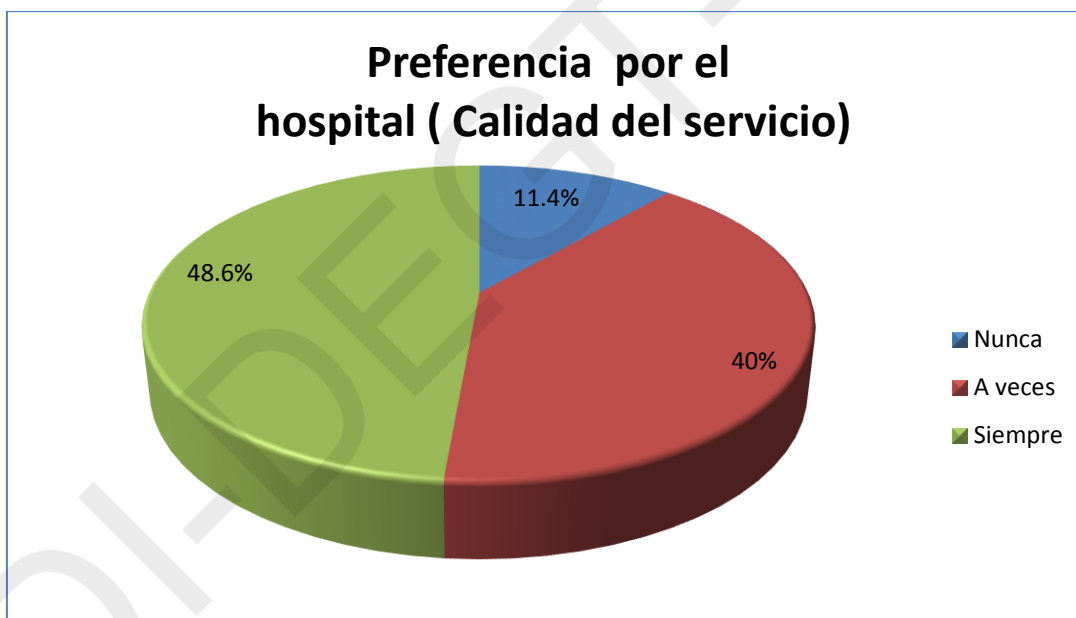
En la Tabla 20 en relación a calificar las salas si permanecen limpias y ordenadas con que cuentan los hospitales privados los encuestados respondieron un 40% que lo califico en excelente, un 37.1% respondió muy bueno un 14.3% de los encuestados lo considero bueno un 5.7% lo considero regular y un restante 2.9% lo considero malo.

Tabla No. 21 Opinión preferencia – calidad de servicio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	4	11.4	11.4	11.4
A veces	14	40.0	40.0	51.4
Siempre	17	48.6	48.6	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.18 Regularidad de preferencia de este hospital- CALIDAD DE SERVICIO



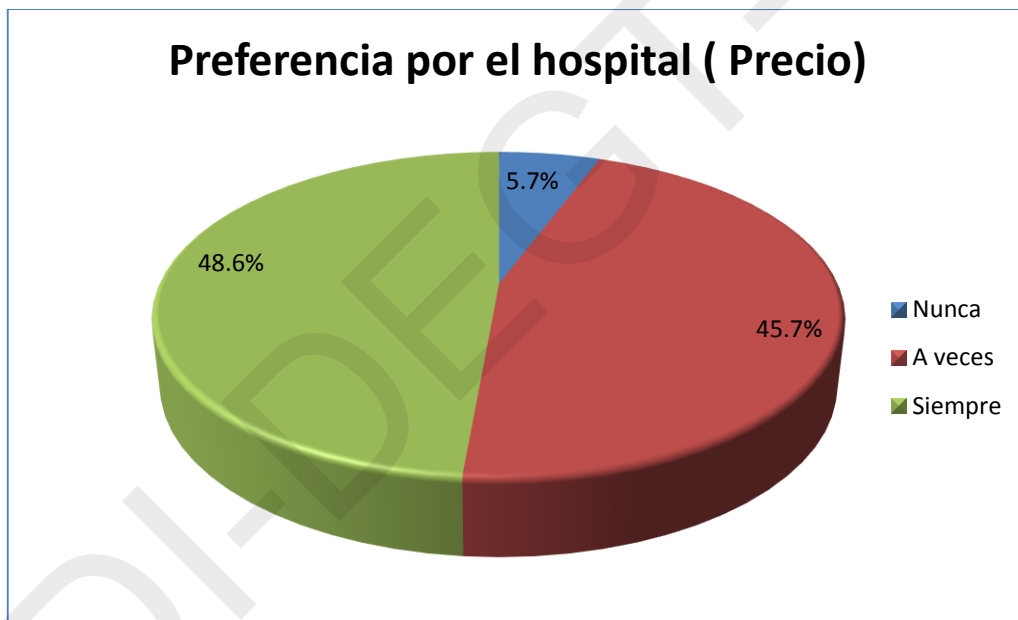
En la Tabla 21 en relación a la preferencia por el cual hace uso de los hospitales se consideró si era por la calidad que le brinda, de los encuestados contestaron un 48.6% que siempre consideraban esa razón, un 40% lo considera a veces, y un 11.4% nunca.

Tabla No. 22 Opinión preferencia - Precio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	2	5.7	5.7	5.7
A veces	17	45.7	48.6	54.3
Siempre	16	48.6	45.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.19 Regularidad de preferencia de este hospital- PRECIO



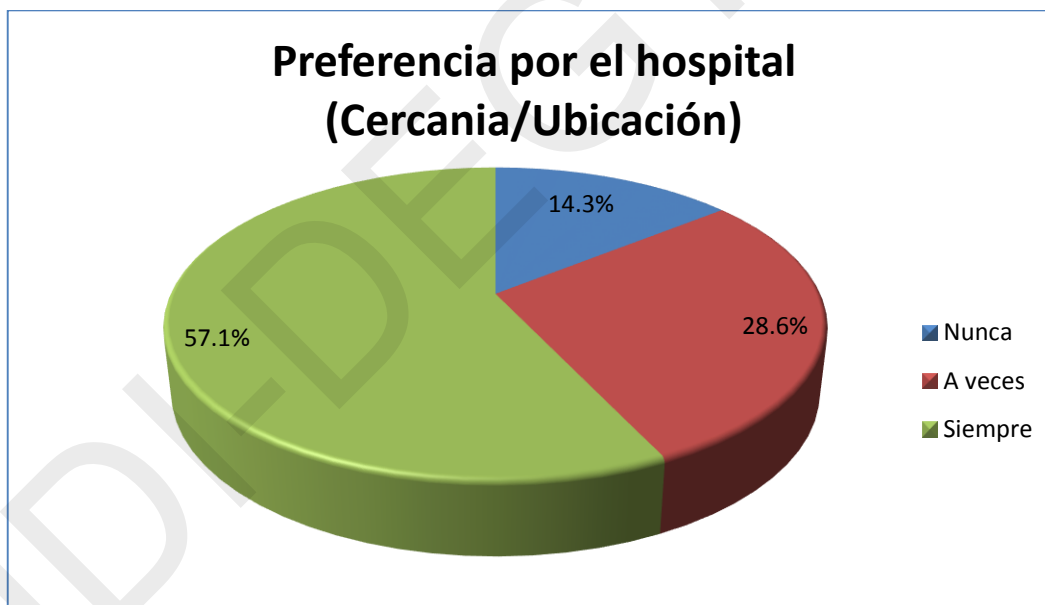
En la Tabla 22 en relación a la preferencia por el cual hace uso de los hospitales se consideró si era por el precio, de los encuestados contestaron un 48.6% lo tomaban siempre en consideración y un 45.7% a veces lo consideraban y un 5.7% nunca.

Tabla No. 23 Opinión preferencia – Cercanía

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	5	14.3	14.3	14.3
A veces	10	28.6	28.6	42.9
Siempre	20	57.1	57.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.20 Regularidad de preferencia de este hospital- CERCANIA/ BUENA UBICACION



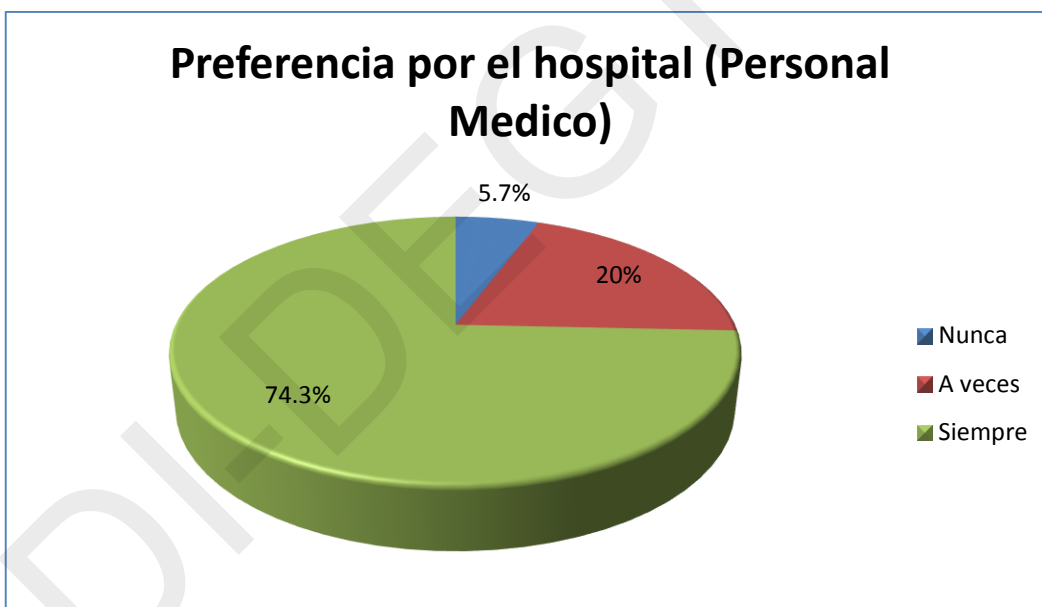
En la Tabla23 en relación a la preferencia por el cual hace uso de los hospitales se consideró si era por la cercanía y ubicación, de los encuestados contestaron un 57.1% siempre lo consideraba, un 28.6% a veces lo consideraba y un 14.3% nunca lo consideraba.

Tabla No. 24 Opinión preferencia – Personal Médico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	2	5.7	5.7	5.7
A veces	7	20.0	20.0	25.7
Siempre	26	74.3	74.3	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.21 Regularidad de preferencia de este hospital-PERSONAL MÉDICO



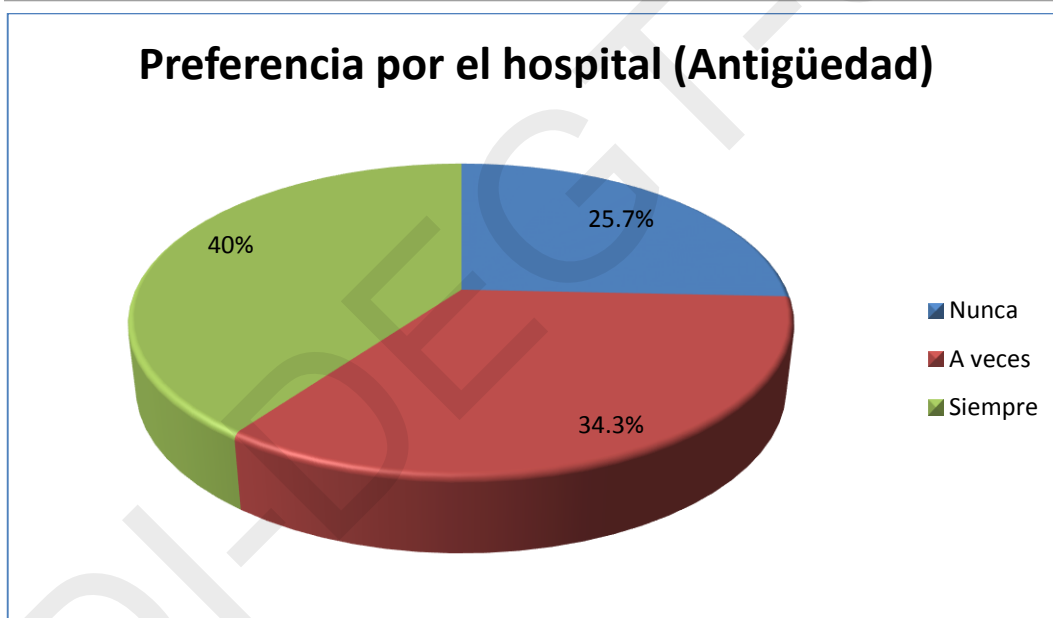
En la Tabla 24 en relación a la preferencia por el cual hace uso de los hospitales se consideró si era por el personal médico que le atendía los encuestados contestaron un 74.3% lo tomaban siempre en consideración, un 20% a veces lo consideraban y un 5.7% nunca.

Tabla No. 25 Opinión preferencia – Antigüedad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	9	25.7	25.7	25.7
A veces	12	34.3	34.3	60.0
Siempre	14	40.0	40.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.22 Regularidad de preferencia de este hospital- ANTIGÜEDAD



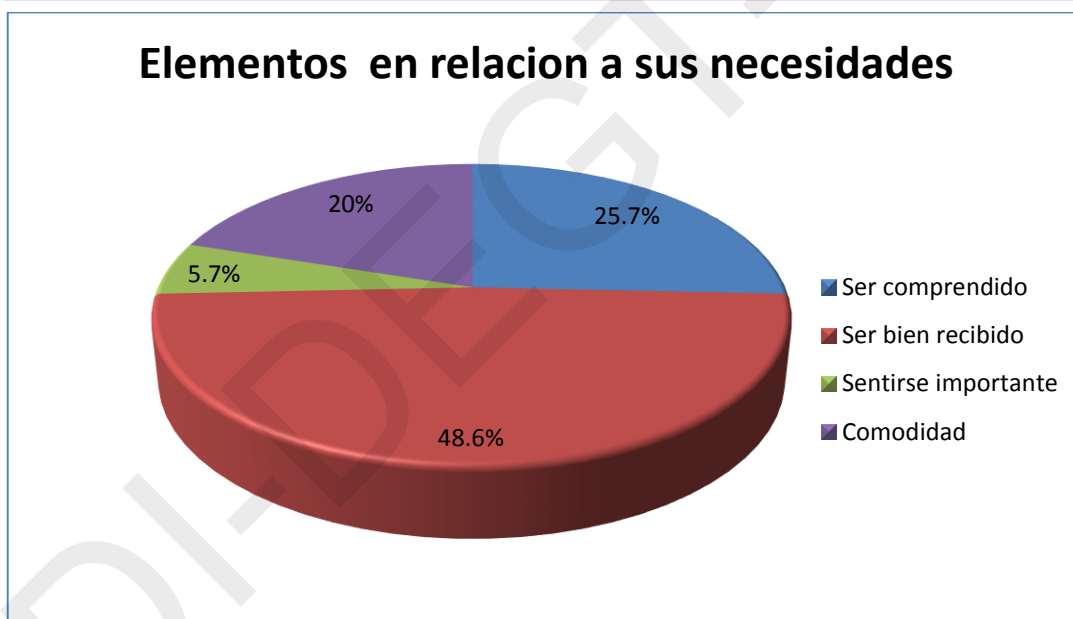
En la Tabla 25 en relación a la preferencia por el cual hace uso de los hospitales se consideró si era por la antigüedad que tiene el hospital, de los encuestados contestaron que siempre lo consideraban lo que representa un 40% un 34.3% a veces lo considera, y un 25.7% nunca lo considera.

Tabla No. 26 Elementos prioritarios de acuerdo a necesidades

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ser comprendido	9	25.7	25.7	25.7
Ser bien recibido	17	48.6	48.6	74.3
Sentirse importante	2	5.7	5.7	80.0
Comodidad	7	20.0	20.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.23 Elementos que más le importan de acuerdo a las necesidades del cliente



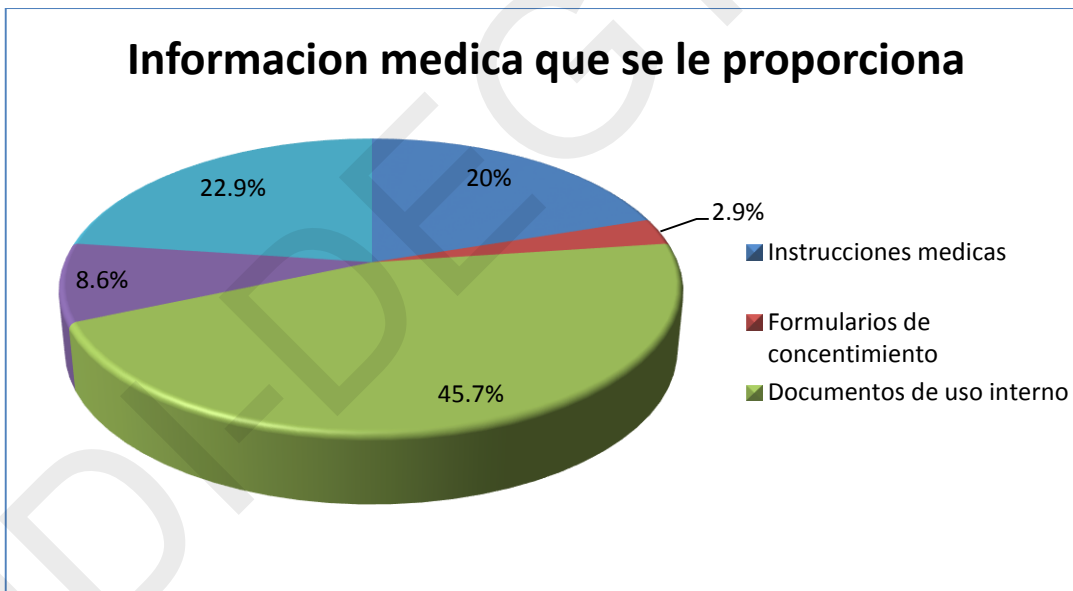
En la Tabla 26 los elementos en relación a las necesidades del paciente los encuestados contestaron un 48.6% la necesidad de ser bien recibido, un 25.7% ser comprendido, un 20% a la comodidad y un 5.7% el sentirse importante.

Tabla No. 27 Información proporcionada por el hospital

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Instrucciones medicas	7	20.0	20.0	20.0
Formularios de consentimiento	1	2.9	2.9	22.9
Documentos de uso interno	16	45.7	45.7	68.6
Guías divulgativas	3	8.6	8.6	77.1
Todas las anteriores	8	22.9	22.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.24 Información médica que le entregan - AL PACIENTE



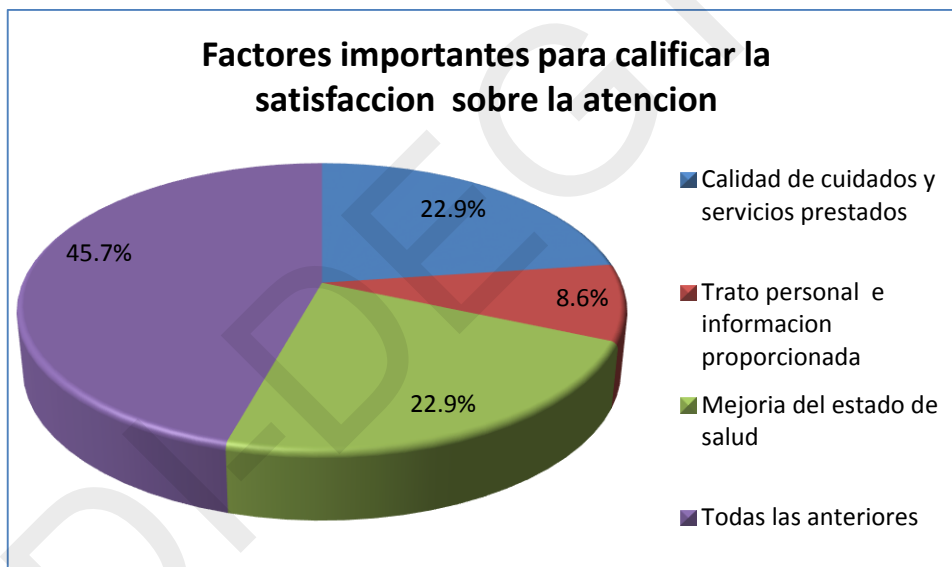
En La Tabla 27, al momento que el paciente ingresa a la salas de emergencia que información se le proporciona, de los encuestados contestaron un 45.7% se les daba documentos de uso Interno, un 20% se le daba instrucciones médicas, un 8.6% guías divulgativas un 2.9% se les entrega formularios de consentimiento y un 20% de los encuestados han recibido todas las anteriores.

Tabla No. 28 Factores para calificar satisfacción sobre la atención

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Calidad de cuidados y servicios prestados	8	22.9	22.9	22.9
Trato del personal y la información proporcionada	3	8.6	8.6	31.4
Mejorías del estado de salud	8	22.9	22.9	54.3
Todas las anteriores	16	45.7	45.7	100.0
Total	35	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.25 Factores satisfacción que considera más importante



En la Tabla 28, en cuanto a los factores que influyen en los pacientes para calificar su satisfacción sobre la atención recibida de los encuestados un 22.9% indicaron la mejoría del estado de la salud, y que la calidad de cuidados y servicios prestados influían para calificar su satisfacción, un 8.6% indico que para calificar su satisfacción era mediante el trato del personal, la información proporcionada, y un y un 45.7% indico que todas las anteriores factores influían para calificar su satisfacción en relación a la atención recibida.

7.3 Interpretación de los Resultados de la entrevista a los Administradores

Tabla No. 29 Sistema para medir la satisfacción

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Si	5	14.3	100.0	100.0
Perdidos Sistema	30	85.7		
Total	35	100.0		

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.26 Sistema de medir la satisfacción del paciente



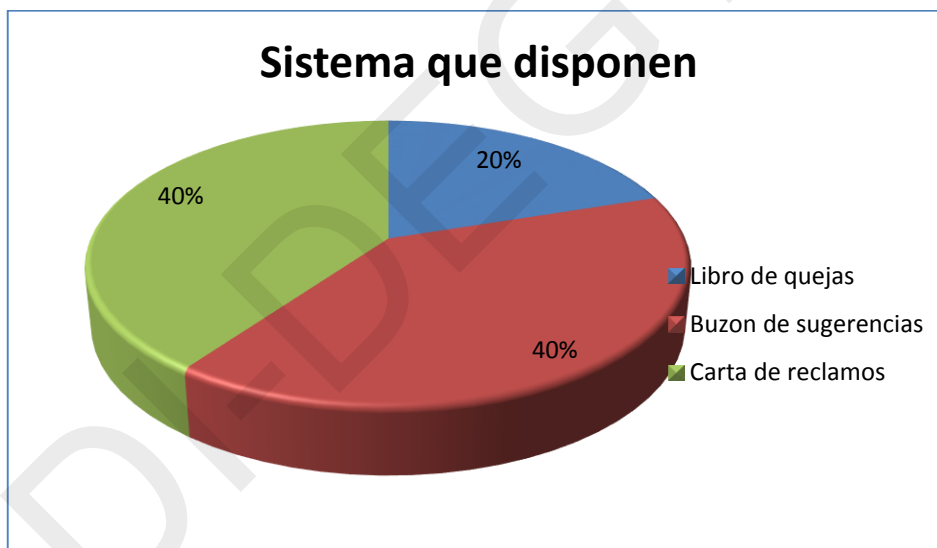
En la tabla 29 en relación, si todos los hospitales que participaron en la investigación cuentan con sistemas para medir la satisfacción de sus clientes a respuesta de los entrevistados fue si contaban con un sistema como se puede observar un 14.3% cual representa el 100% de los cinco hospitales privados de nivel de complejidad tipo II seleccionados.

Tabla No. 30 Sistemas que disponen para medir la satisfacción

Hospitales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A,C,E Libro de quejas	1	20.0	20.0	20.0
A,B,C, E Buzón de sugerencia	2	40.0	40.0	40.0
B,C,D, E Carta de reclamos	2	40.0	40.0	100.0
Total	5	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.27 Sistemas que disponen para medir la satisfacción



En la tabla 30, en cuanto a los sistemas que disponen para medir la satisfacción de sus clientes los entrevistados de los hospitales contestaron que disponen con un buzón de sugerencias en los hospitales A, B, C, E el cual representa en la gráfica un 40%, también cuentan con carta de reclamos en los hospitales B, C, D, E el cual representa otro 40% y con un libro de quejas en los hospitales A,C, E el cual está representado en la gráfica con un 20%

Tabla No. 31.1 Promedio de emergencias semanales Hospitales**Emergencias semanales- 11-20**

Hospitales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A, E	Si	2	5.7	40.0	40.0
	No	3	8.6	60.0	100.0
	Total	5	14.3	100.0	
Perdidos	Sistema	30	85.7		
Total		35	100.0		

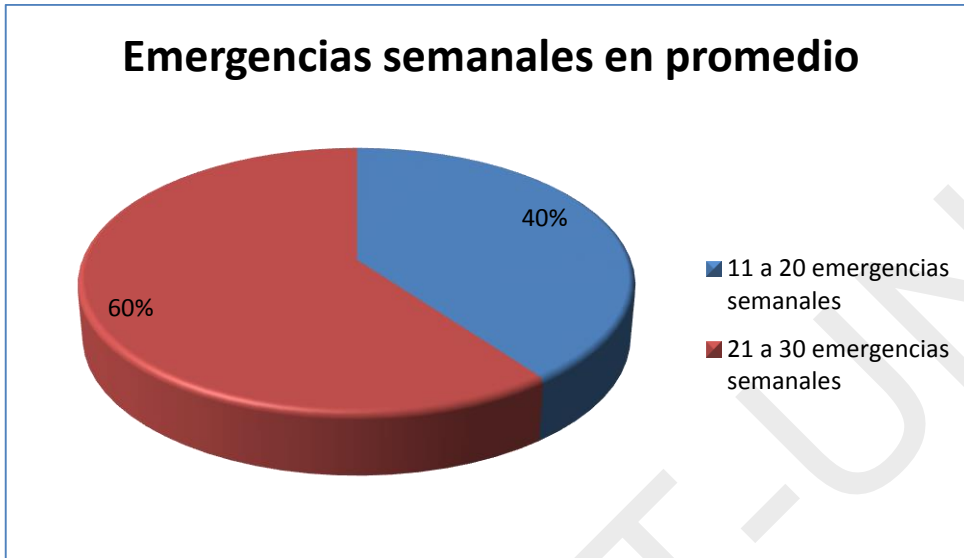
(Fuente extraída del SPSS)

Tabla No. 31.2 Promedio de emergencias semanales Hospitales**Emergencias semanales-21-30**

Hospitales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
B, C, D	Si	3	8.6	60.0	60.0
	No	2	5.7	40.0	100.0
	Total	5	14.3	100.0	
Perdidos	Sistema	30	85.7		
Total		35	100.0		

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.28 Emergencias semanales en promedio



En la Tabla 31.1 y 31.2 el promedio de emergencias que reciben los hospitales seleccionados dos de los entrevistados siendo directores del hospital A, y E nos determinó que en promedio reciben entre 11 a 20 emergencias lo que representa 5.7% en la gráfica se representa con un 40% y 3 de los restantes hospitales B, C, D reciben entre 21 a 30 emergencias semanales el cual es un 8.6% el cual corresponde al 60% en la gráfica.

Tabla No. 32 Costos por clínica

Hospitales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A, B 3000-5000	2	5.7	40.0	40.0
D, E 5500-6500	2	5.7	40.0	80.0
C Mayor de 9000	1	2.9	20.0	100.0
Total	5	14.3	100.0	
Perdidos Sistema	30	85.7		
Total	35	100.0		

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.29 Costo por clínica



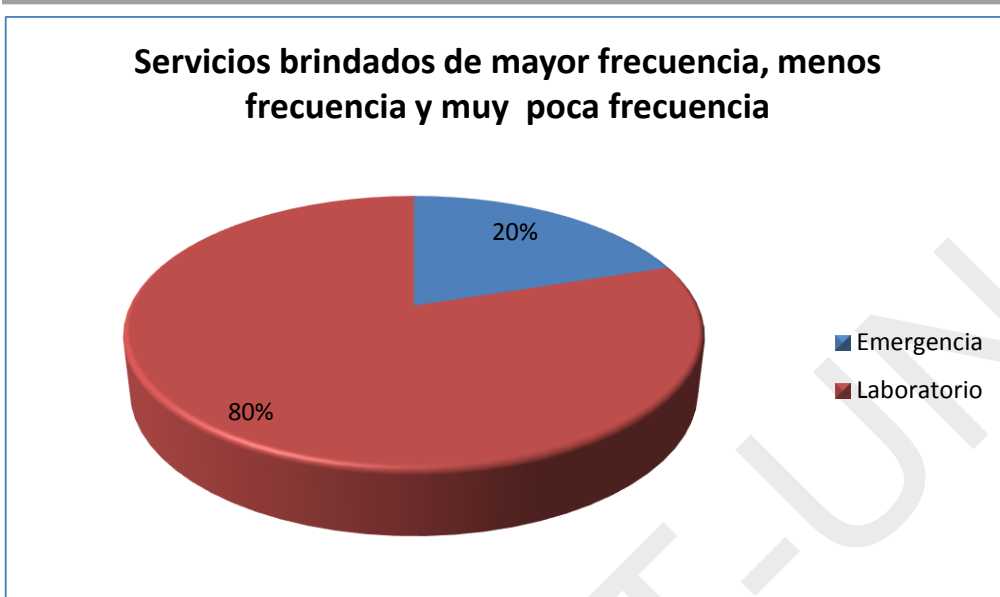
En la Tabla 32, en relación al costo que reciben por el alquiler de clínica de las especialidades, los entrevistados del hospital A, y B dijeron el costo esta entre L 3,000 a 5,000 el cual representa un 5.7% y en la gráfica se representa en un 40% en relación al hospital D, y E, al costo esta entre L5, 000 a 6,000 el cual representa otro 5.7% y en la gráfica representa el 40%, y el hospital C, el costo es de L9, 000 el cual es el 2.9% el cual representa un 20% en la gráfica.

Tabla No. 33 Servicios brindados por los hospitales de mayor, poca, y muy poca frecuencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Emergencia	1	20.0	20.0	20.0
Laboratorio	4	80.0	80.0	100.0
Total	5	100.0	100.0	

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.30 Frecuencia servicios del hospital usados mayoritariamente



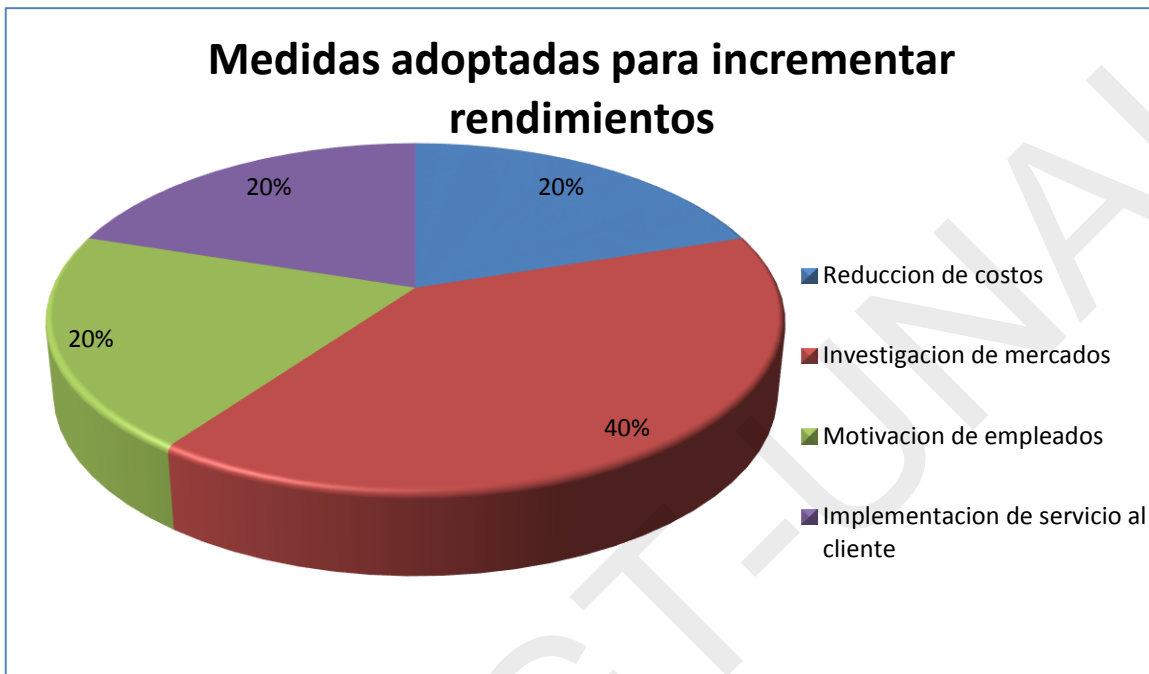
En la Tabla 33, los servicios que se tomaron en consideración para ver la mayor recurrencia que tiene estos entre los hospitales fueron las emergencias, exámenes de laboratorio y exámenes de RX, lo que respondieron los entrevistados de los hospitales A, B, C, E que son los exámenes de laboratorio con los que hay mayor frecuencia en la institución, el cual representa el 80% y para el hospital E la de mayor frecuencia son las emergencias el cual representa el 20%.

Tabla No. 34 Medidas adoptadas para incrementar rendimientos

Hospitales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
D Reducción de costos	1	20.0	20.0	20.0
A, E Investigación de mercados	2	40.0	40.0	40.0
Motivación al empleado	1	20.0	20.0	20.0
B Implementación de servicio al cliente	1	20.0	20.0	20.0
C Total	5	100.0	100.0	100.0

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.31 Medidas adoptadas para incrementar rendimientos



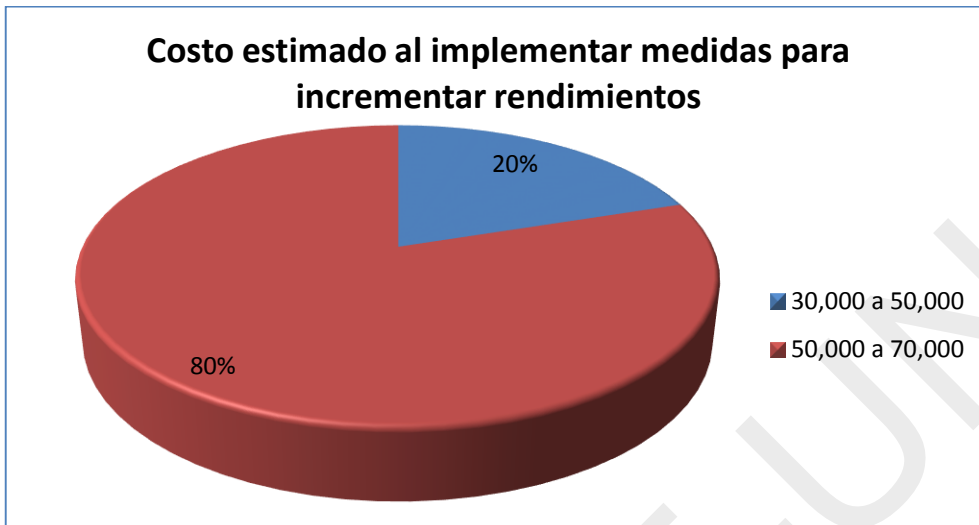
En la Tabla 34, en relación a las medidas que han adoptado los hospitales A, B, C, D, E para incrementar su rendimiento, de los entrevistados nos respondieron que las que han utilizado son reducción de costos en el hospital D, el cual representa un 20%, las investigaciones de mercado en los hospitales A, E el cual representa el 40%, estudios de motivación al empleado en el hospital B, el cual representa el 20% y la implementación de un sistema de servicio al cliente en el hospital C, representando el otro 20% restante.

Tabla No. 35 Cuanto ha sido el costo estimado al implementar estas medidas

Hospitales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A L 30,000-50,000	1	2.9	20.0	20.0
B,C,D,E L 50,000-70,000	4	11.4	80.0	100.0
Total	5	14.3	100.0	
Perdidos Sistema	30	85.7		
Total	35	100.0		

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.32 Cuanto ha sido la costó estimada al implementar estas medidas



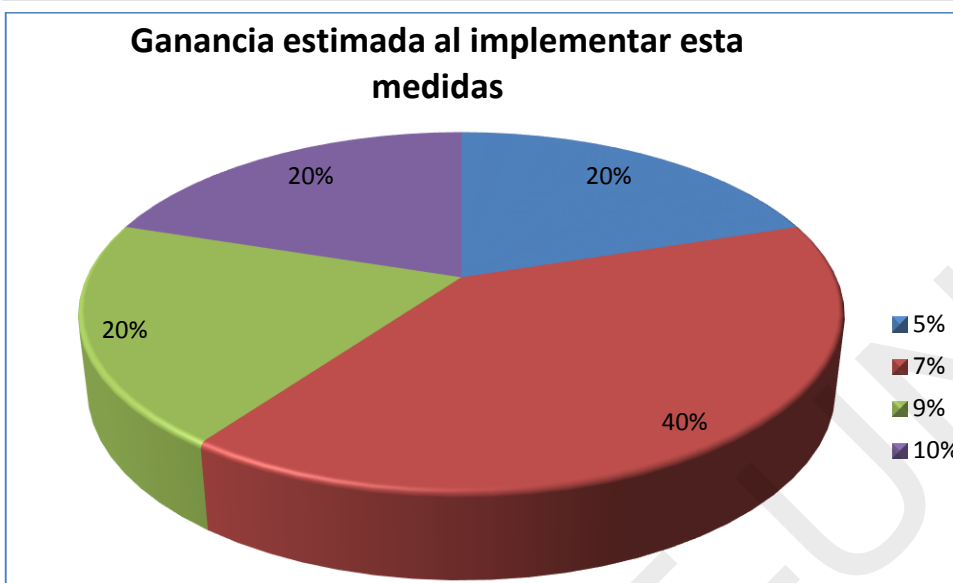
En la Tabla 35, el costo estimado al implementar estas medidas para incrementar su rendimiento los entrevistados de los B, C, D, E, hospitales respondieron que andan entre L 50,000 a 70,000 el cual corresponde el 11.4% y en la gráfica representando el 80% y solo el hospital A, el costo es de L30,000 a 50,000 el cual es el 2.9% y en la gráfica corresponde al 20%.

Tabla No. 36 Cuanto ha sido la ganancia estimado al implementar estas medidas

Hospitales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A 5%	1	2.9	20.0	20.0
C,E 7%	2	5.7	40.0	60.0
D 9%	1	2.9	20.0	80.0
B 10%	1	2.9	20.0	100.0
Total	5	14.3	100.0	
Perdidos Sistema	30	85.7		
Total	35	100.0		

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.33 Cuanto ha sido la ganancia estimado al implementar estas medidas

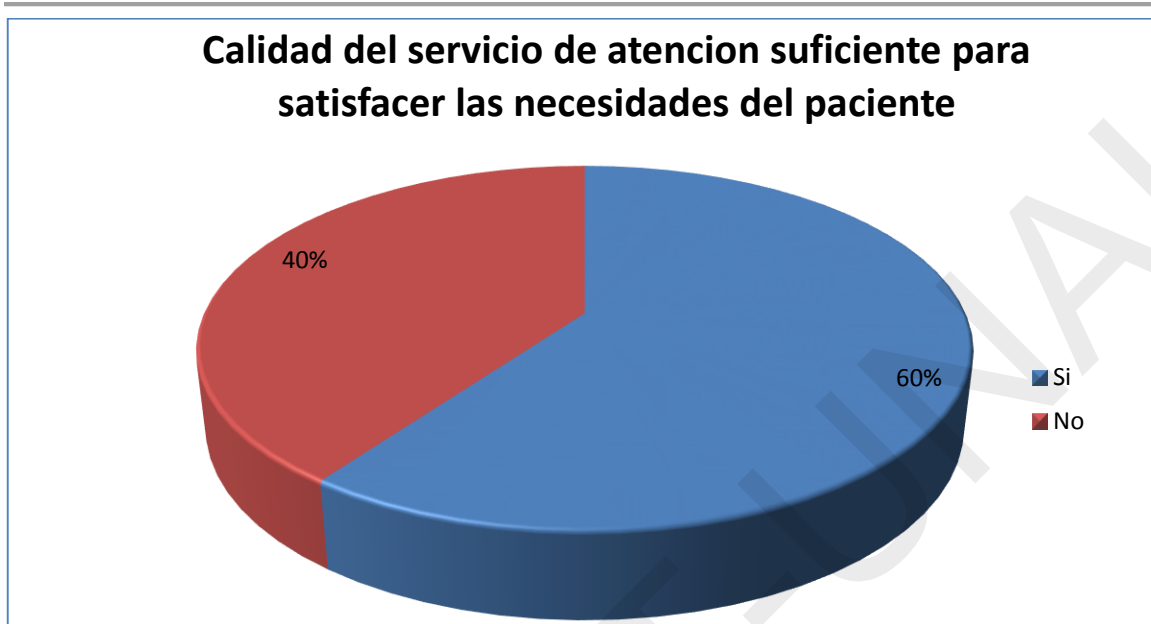


En la Tabla 36, en relación a las ganancias estimadas en porcentajes, al implementar estas medidas para incrementar su rendimiento, los entrevistados por el hospital A, han tenido un incremento en su rendimientos en un 5% el cual corresponde al 2.9% y en la gráfica representa el 20%, el hospital B, un incremento en su rendimiento de un , 10% que corresponde al 2.9% y el cual representa en la gráfica otro 20%, el hospital D, un incremento en su rendimiento en un 9% el cual representa un 2.9% y en la gráfica representa otro 20%, en relación a los hospitales C, E, han incrementado su rendimiento en un 7% el cual corresponde un 5.7% y en la gráfica representa a un 40%, la cual la investigación de mercados es la medida adoptada para ver lo eficiente que puede llegar hacer su incremento en sus rendimientos en relación al servicio brindado.

Tabla No. 37 Calidad del servicio de atención al cliente suficiente para satisfacer

Hospitales	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
B,C,D Si	3	8.6	60.0	60.0
A,E No	2	5.7	40.0	100.0
Total	5	14.3	100.0	
Perdidos Sistema	30	85.7		
Total	35	100.0		

(Fuente extraída del SPSS)

Figura No.34 Calidad del servicio de atención al cliente suficiente para satisfacer

En la Tabla 37, con la calidad de los servicios de atención al paciente que brindan los hospitales los entrevistado del hospital A, y E consideran que no, ya que nunca es suficiente poder satisfacer las necesidades de sus pacientes porque cada día sus exigencias y expectativas son más, el cual representa un 5.7% el cual está representado en la gráfica con un 40% y los entrevistados de los hospitales B, C, D consideran que si, sus medidas son lo suficiente para satisfacer las necesidades de sus pacientes el cual es 8.6% y está representado en la gráfica en un 60%.

7.4 Análisis de los resultados a la luz de las hipótesis

En relación al análisis de los resultados a la luz de las hipótesis se pretendió mostrar que existe una relación entre el servicio de atención al paciente y fidelidad del mismo hacía el sector de los hospitales privados de Tegucigalpa. Las hipótesis subyacentes están relacionadas en medir el grado de relación entre estas dos variables y el grado de relación de cada una las dimensiones de del servicio y satisfacción (calidad de servicio, satisfacción del paciente, servicio y aspectos importantes de la calidad al paciente) medidas a través de dos variables: servicio de atención al paciente y la fidelidad con base

a sus rendimientos en el servicio. El grado de correlación se midió a través del coeficiente de correlación de Pearson.

H_i= Los servicios prestados y la calidad brindada en los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II influyen con la fidelidad del paciente.

H_o= Los servicios prestados y la calidad brindada en los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II no influyen con la fidelidad del paciente.

Tabla No. 38 Correlación Hipótesis General
Correlaciones

		FIDELIDAD	SERVICIO Y CALIDAD
FIDELIDAD	Correlación de Pearson	1	.939*
	Sig. (bilateral)		.018
	N	5	5
SERVICIO Y CALIDAD	Correlación de Pearson	.939*	1
	Sig. (bilateral)	.018	
	N	5	5

(Fuente extraída de SPSS). La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

La hipótesis establecida en la investigación sostiene que los servicios prestados por los hospitales de nivel de complejidad tipo II influían en la fidelidad del paciente. Utilizando el método de correlación de Pearson nos arroja 0.939 que nos indica una correlación positivamente fuerte, y el cual nos da como resultado que si se acepta la hipótesis de investigación con un nivel de significancia de 0.018 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, la correlación entre fidelidad , servicio y calidad el cual es fuertemente positiva. Que muestra que mientras sea mejor la calidad del servicio de un hospital, habrá mayor fidelidad del paciente

En ese mismo sentido se calculó la primera sub hipótesis que sostiene lo siguiente:

H₁= La calidad del servicio brindado por los hospitales privados de nivel complejidad tipo II tiene incidencia en la satisfacción de los pacientes.

H₀= La calidad del servicio brindado por los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II no tiene incidencia en la satisfacción de los pacientes.

Tabla No. 39 Correlación Sub-hipótesis 1
Correlaciones

		CALIDAD	SATISFACCION
CALIDAD	Correlación de	1	.339*
	Pearson		.046
	Sig. (bilateral)		35
	N	35	35
SATISFACCION	Correlación de	.339*	1
	Pearson	.046	
	Sig. (bilateral)		35
	N	35	35

(Fuente extraída del SPSS)*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2colas).

La sub hipótesis 1 establecida en la investigación fue si la calidad del servicio brindado por los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II incide con la satisfacción de los pacientes. Utilizando el método de correlación de Pearson nos arroja 0.339 que nos indica que hay una correlación y esta es débilmente positiva, y el cual nos da como resultado que se rechaza la hipótesis con un nivel de significancia de 0.046 la correlación entre calidad y satisfacción el cual es débilmente positiva. Que muestra que mientras sea mejor sea la calidad menor satisfacción habrá por parte de los pacientes.

H₂= Los elementos en relación a las necesidades del paciente favorecen la satisfacción y la fidelidad al servicios.

H₀= Los elementos en relación a las necesidades del paciente no favorecen la satisfacción y la fidelidad al servicio.

Tabla No. 40 Correlación Sub-hipótesis 2
Correlaciones

		SATISFACCION	ESPACIOS FISICOS
SATISFACCION	Correlación de	1	.361*
	Pearson		.033
	Sig. (bilateral)		35
	N	35	35
NECESIDADES	Correlación de	.361*	1
	Pearson	.033	
	Sig. (bilateral)		35
	N	35	35

(Fuente extraída del SPSS)*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

La sub hipótesis 2 sostiene si los elementos en relación a las necesidades del paciente favorecen con la satisfacción de los mismos. Utilizando el método de correlación de Pearson nos arroja 0.361 que nos indica que hay una correlación lo cual nos indica que esta es débilmente positiva, y el cual nos da como resultado que se rechaza la hipótesis con un nivel de significancia de 0.033 la correlación entre satisfacción y las necesidades del paciente el cual es débilmente positiva. Que muestra que mientras mayor sean las necesidades del paciente, menor será la satisfacción por parte de los pacientes.

En ese mismo sentido se calculó la tercera sub hipótesis que sostiene lo siguiente:

H3= Los sistemas que disponen para medir la satisfacción han ayudado a que los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II amplíen sus servicios

H0= Los sistemas que disponen para medir la satisfacción no han ayudado a que los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II amplíen sus servicios

Tabla No. 41 Correlación Sub-hipótesis 3
Correlaciones

		AMPLIAR SERVICIOS	SISTEMAS
AMPLIAR SERVICIOS	Correlación de Pearson	1	.989**
	Sig. (bilateral)		.001
	N	5	5
SISTEMAS	Correlación de Pearson	.989**	1
	Sig. (bilateral)	.001	
	N	5	5

(Fuente extraída del SPSS)**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La sub hipótesis 3 establecida en la investigación sostiene si los sistemas que disponen para medir la satisfacción han ayudado a que los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II amplíen sus servicios. Utilizando el método de correlación de Pearson nos arroja 0.969 que nos indica una correlación positivamente fuerte. Y el cual nos da como resultado que se acepta la hipótesis con un nivel de significancia de 0.001 la correlación entre los sistemas para medir la satisfacción y ampliación de los servicios cual es fuertemente positiva. Que muestra que mientras sea mayor medición se tenga para medir la satisfacción habrá mayor ampliación de servicios para los pacientes.

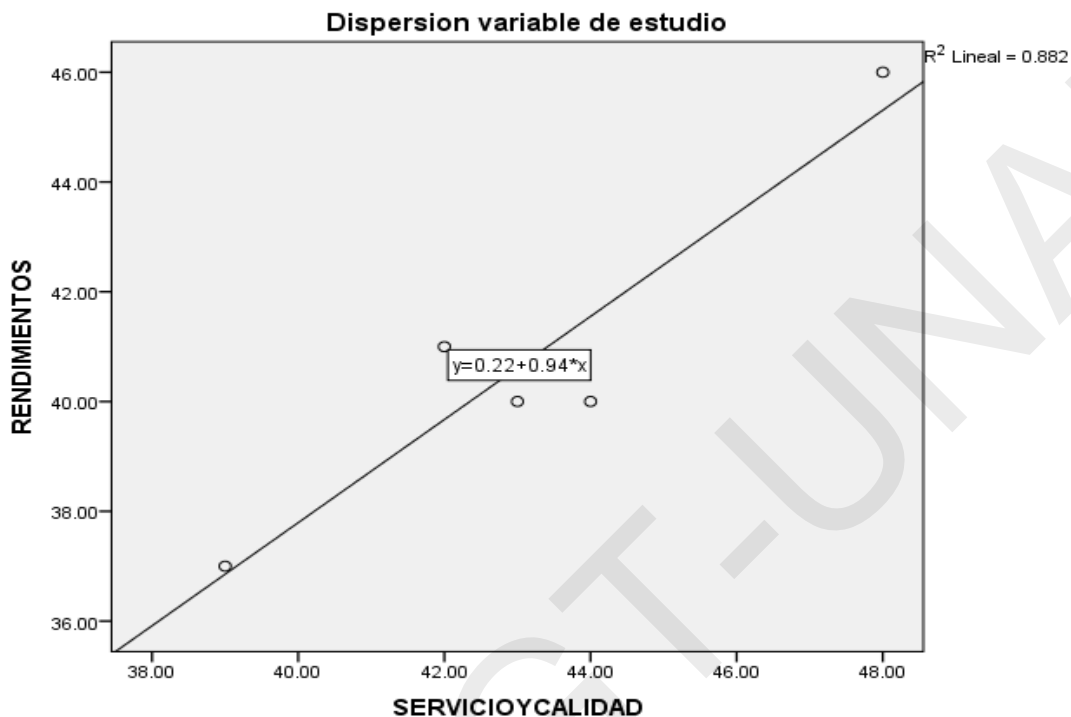
7.4.1 Regresión lineal de las hipótesis

Regresión lineal de hipótesis General

Hi. Los servicios prestados y la calidad brindada en los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II influyen con la fidelidad del paciente.

Para determinar el comportamiento de las variables se procedió a crear el diagrama de dispersión (Figura 35) en su eje " Y" Rendimiento y el eje "X" Servicio y Calidad modela el plano cartesiano y la nube de puntos demostrando así la relación gráfica de las variables el comportamiento de esta recta es ascendente por lo tanto es una correlación positiva y como el resultado de la recta ha salido de 1 a 0.939 la correlación será positiva muy fuerte.

Figura No.35 Diagrama de Dispersión Variables de estudio



La dispersión de las variables generales de estudio Fidelidad, Servicio y Calidad demuestran un R^2 lineal de .0.882 y un $Y = 0.22 + 0.94 * x$

Tabla No. 42 Resumen del modelo hipótesis general

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	.939*	.882	.843	1.29641	.882	22.466	1	3	.018

(Fuente extraída de SPSS)

a. Predictores: (Constante), SERVICIO Y CALIDAD

b. Variable dependiente: FIDELIDAD

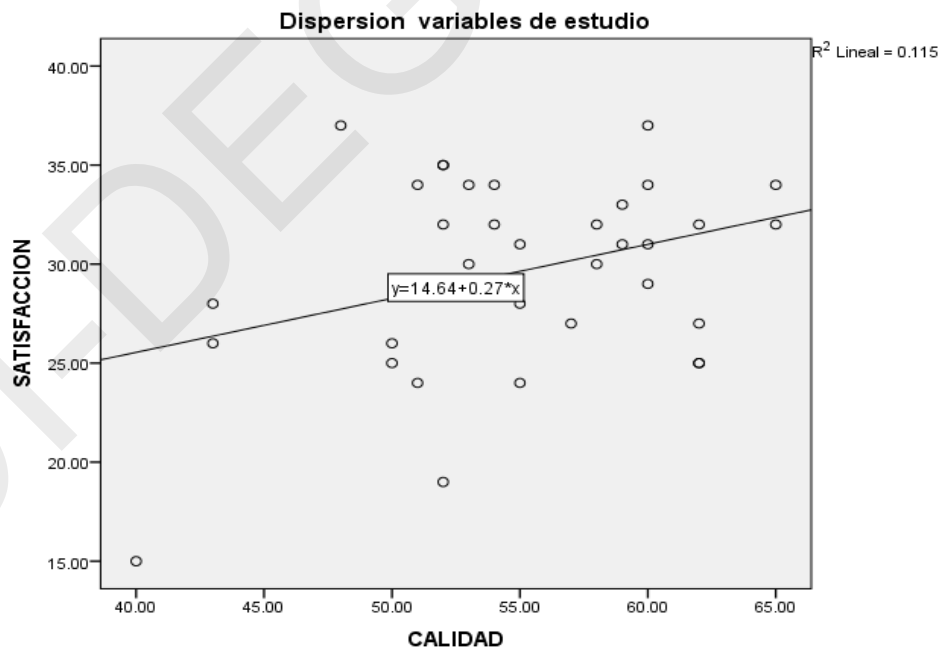
En la Tabla 42 el R cuadrado nos dice es de 0.882 lo que significa que la variable de servicio y calidad que se determinó para nuestra hipótesis general afecta en un 88.2% a la variable fidelidad.

Regresión lineal de sub- hipótesis 1

H1. La calidad de los servicios que brindan los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II tiene incidencia en la satisfacción de los pacientes.

Para determinar el comportamiento de las variables se procedió a crear el diagrama de dispersión (Figura 36) en su eje " Y" Satisfacción y el eje "X" Calidad, modela el plano cartesiano y la nube de puntos demostrando así la relación en la gráfica de las variables el comportamiento de esta recta es ascendente por lo tanto es una correlación positiva y como el resultado de la recta ha salido de 1 a 0.339 la correlación será positiva débil.

Figura No.36 Diagrama de Dispersión Variables Sub-hipótesis 1



La dispersión de las variables generales de estudio Satisfacción y Calidad demuestran un R^2 lineal de 0.115 y un $Y = 14.64 + 0.27 * x$

Tabla No. 43 Resumen del modelo sub- hipótesis 1

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	.339*	.115	.088	4.65563	.115	4.286	1	33	.046

(Fuente extraída de SPSS)

a. Predictores: (Constante), CALIDAD

b. Variable dependiente: SATISFACCION

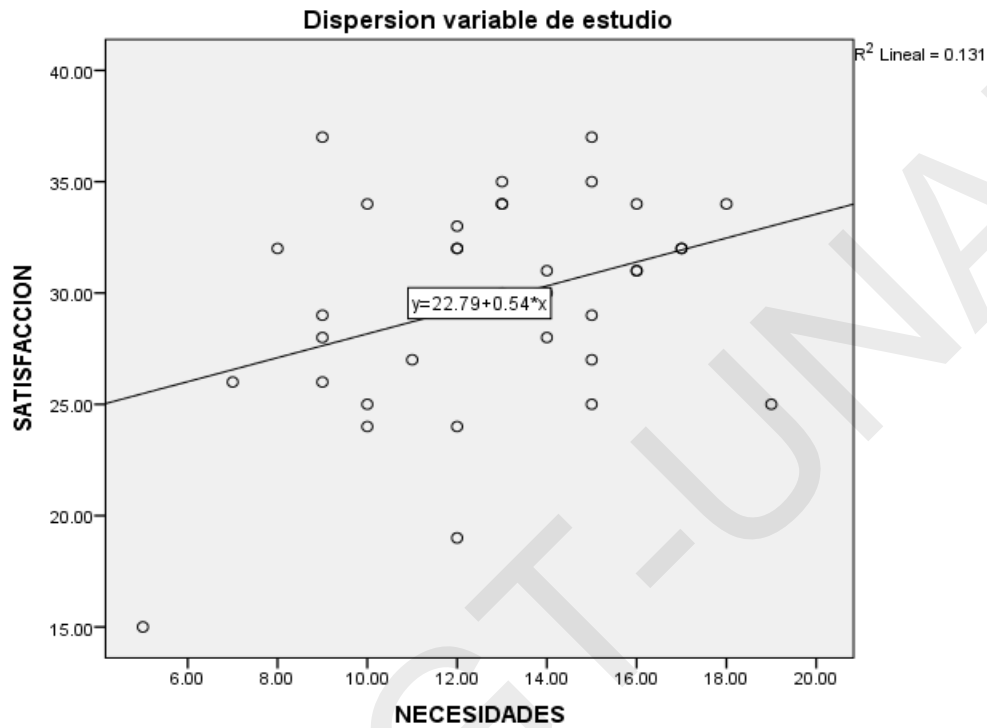
En la Tabla 43 el R cuadrado nos dice es de 0.115 lo que significa que la variable de calidad que se determinó para nuestra hipótesis 1 que afecta en un 11.5% a la variable satisfacción.

Regresión lineal de sub- hipótesis 2

H2. Los elementos en relación a las necesidades del paciente favorecen la satisfacción y la fidelidad al servicio.

Para determinar el comportamiento de las variables se procedió a crear el diagrama de dispersión (Figura 37) en su eje " Y" Satisfacción y el eje "X" Necesidades modela el plano cartesiano y la nube de puntos demostrando así la relación en la gráfica de las variables el comportamiento de esta recta es ascendente por lo tanto es una correlación positiva y como el resultado de la recta ha salido de 1 a 0.361 la correlación será positiva débil.

Figura No.37 Diagrama de Dispersión Variables sub-hipótesis 2



La dispersión de las variables generales de estudio Satisfacción y Necesidades demuestran un R^2 lineal de 0.131 y un $Y= 22.79+0.54*x$

Tabla No. 44 Resumen del modelo sub-hipótesis 2

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	.361*	.131	.104	4.61439	.131	4.955	1	33	.033

a. Predictores: (Constante),NECESIDADES

b. Variable dependiente: SATISFACCION

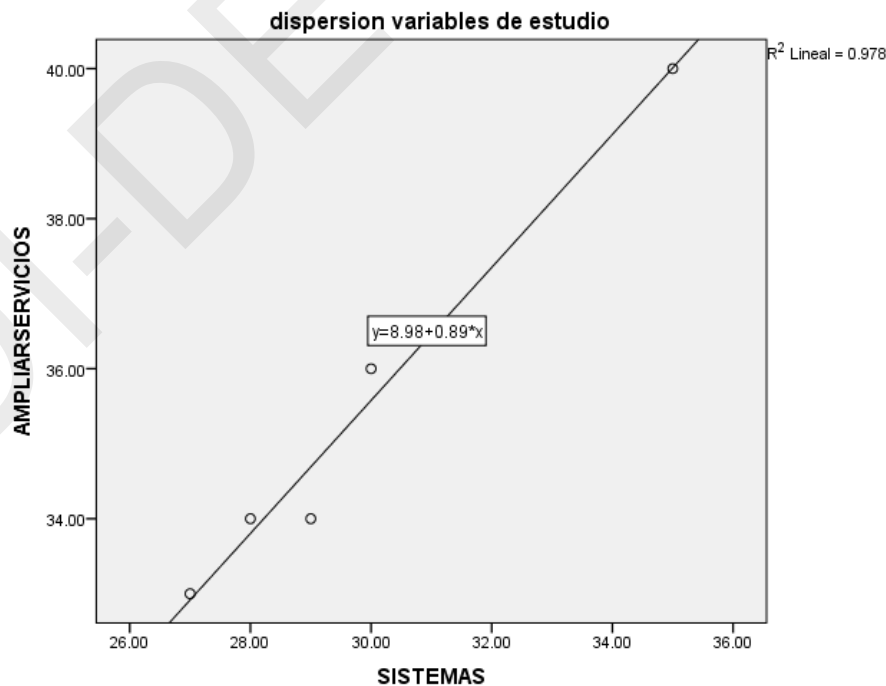
En la Tabla 43 el R cuadrado nos dice es de 0.131 lo que significa que la variable de Necesidades que se determinó para nuestra hipótesis 2 que afecta en un 13.1% a la variable Satisfacción.

Regresión lineal de sub- hipótesis 3

H3. Los sistemas que disponen para medir la satisfacción han ayudado a que los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II amplíen sus servicios.

Para determinar el comportamiento de las variables se procedió a crear el diagrama de dispersión (Figura 38) en su eje " Y" Ampliación de servicios y el eje "X" Sistemas modela el plano cartesiano y la nube de puntos demostrando así la relación gráfica de las variables el comportamiento de esta recta es ascendente por lo tanto es una correlación positiva y como el resultado de la recta ha salido de 1 a 0.989 la correlación será positiva muy fuerte.

Figura No.38 Diagrama de Dispersión Variables sub-hipótesis 3



La dispersión de las variables generales de estudio Ampliación de servicios y Sistemas demuestra un R^2 lineal de 0.978 y un $Y = 8.98 + 0.89 * x$

Tabla No. 45 Resumen del modelo sub- hipótesis 3

Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F
1	.989*	.978	.970	.48340	.989	130.518	1	3	.001

a. Predictores: (Constante), SISTEMAS

b. Variable dependiente: AMPLIAR SERVICIOS

En la Tabla 45 el R cuadrado nos dice es de 0.978 lo que significa que la variable de Sistemas que se determinó para nuestra hipótesis 3 afecta en un 97.8% a la variable Ampliación de servicios.

CONCLUSIONES

1. Existe una correlación positivamente fuerte de 0.882, con un nivel de significancia de 0.018 entre la relación del servicio de atención al paciente y la fidelidad al sector hospitalario privados de Tegucigalpa el cual se concluye, que esta correlación, que los servicios prestados y la calidad brindada influye mucho con la fidelidad del paciente.
2. No cabe duda que la calidad de los servicios que actualmente brindan los hospitales privados de nivel de complejidad tipo II en Tegucigalpa es muy buena. Todos los aspectos que en el diseño de la encuesta se consideraron relevantes para conocer la calidad brindada y el nivel de satisfacción han obtenido valoraciones más que aceptables pero aun así no se pueden identificar muy claro las debilidades del servicio por lo cual, aunque tenga una correlación positivamente moderada esta tiene muy poca incidencia en la satisfacción del paciente.
3. En relación a los elementos que más importan de acuerdo a las necesidades del paciente, de ello se deduce que resulta primordial ser comprendido, ser bien recibido, sentirse importante dentro de la institución, y su comodidad, es que todos estos le proporcionen al paciente un clima asistencial más agradable. Lo cual podemos concluir que entre mayor satisfacción se logre, mayor fidelidad habrá a los servicios que le brinden los hospitales
4. Cabe señalar que la importancia de los sistemas con que cuentan los hospitales privados para medir la satisfacción de los pacientes, identificando sus necesidades, conociendo la concordancia entre expectativas y su satisfacción han ayudado significativamente para que estos centros hospitalarios de Tegucigalpa amplíen sus servicios y que contribuyan a un mejoramiento de la atención que es brindada a sus pacientes.

5. Por otro lado la calidad de atención al paciente es la variable que más influye sobre la recomendación del servicio a familiares y como ya se ha comentado, calidad y satisfacción también muestran un efecto directo sobre la fidelidad, a través de los servicios que brindan los hospitales la confianza es un factor clave que lleva a los pacientes y sus familiares a hablar bien sobre el servicio que brindan dicho hospitales, como se observa en los resultados del estudio, la calidad percibida influye directamente sobre la fidelidad. De este modo, la calidad refuerza el efecto de la satisfacción y la confianza sobre la fidelidad.

RECOMENDACIONES

1. La mayoría de pacientes juzgan el trato del personal médico de la emergencia sobre la base de los servicios que recibe por lo que es responsabilidad de cada uno de los integrantes del personal, sin importar su jerarquía o puesto, el ayudar a crear y mantener un ambiente donde los pacientes se sientan bienvenidos.
2. Que los espacios físicos estén adecuados a diseños más funcionales la cual proporcionen al paciente un mejor ambiente el cual contribuya en gran medida a su satisfacción.
3. Que exista una equidad entre el precio y la calidad del servicio recibido a los pacientes.

GLOSARIO

ATENCION AL CLIENTE: Es aquel servicio que prestan las empresas de servicios o que comercializan productos, entre otras, a sus clientes, en caso que estos necesiten manifestar reclamos, sugerencias, plantear inquietudes sobre el producto o servicio en cuestión, solicitar información adicional, solicitar servicio técnico, entre las principales opciones y alternativas que ofrece este sector o área de las empresas a sus consumidores.

CALIDAD: Es el grado en el cual los servicios brindados al cliente incrementan la probabilidad de obtener el máximo beneficio alcanzable considerando la dimensión técnica y la interpersonal de la atención, con el fin de reducir la probabilidad de ocurrencia de efectos no deseados.

CALIDAD EN EL SERVICIO: Es el hábito desarrollado y practicado por una organización para interpretar las necesidades y expectativas de sus clientes y ofrecerles, en consecuencia, un servicio accesible, adecuado, ágil, flexible, apreciable, útil, oportuno, seguro y confiable aún bajo situaciones imprevistas de tal manera que el cliente se sienta comprendido, atendido y servido proporcionando en consecuencia mayores ingresos y menores costos para la organización.

CALIDAD DEL PACIENTE: Es la atención prestada con un específico problema de salud con el fin de acercarse a un modelo óptimo de asistencia al paciente.

CLIENTE: Es un individuo, sujeto o entidad que accede a recursos, productos o servicios brindados por otra.

EMERGENCIA: Son aquellos hechos imprevistos, que alteran la rutina diaria de las personas y de sus redes de apoyo, que tienen consecuencias negativas, por supuesto indeseables, y que generalmente requieren respuestas inmediatas.

ENFERMERA: Persona profesional dedicada al cuidado integral del individuo.

FIDELIDAD: Es cuando existe o se produce una correspondencia favorable entre la actitud del individuo frente a la organización y su comportamiento de compra de los productos o servicios de la misma.

HOSPITAL: Es un establecimiento público o privado en el que se curan los enfermos, en especial aquellos carentes de recursos. Es una institución organizada, atendida y dirigida por personal competente y especializado, cuya misión es la de proveer, en forma científica, eficiente, económica o gratuita, los complejos medios necesarios para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y para dar solución, en el aspecto médico, a los problemas sociales.

MEDICO: Profesional que practica la medicina y que intenta mantener y recuperar la salud humana mediante el estudio, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad o lesión del paciente.

PACIENTE: Es la persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud.

SERVICIO: Se entiende por servicio a cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa.

SERVICIO AL CLIENTE: es la gestión que realiza cada persona que trabaja en una empresa y que tiene la oportunidad de estar en contacto con los clientes y generar en ellos algún nivel de satisfacción.

SATISFACCION AL CLIENTE: ES La forma de medición que utilizan las empresas para cuantificar la calidad de servicio que ofrecen a sus clientes.

SEGURIDAD DEL PACIENTE: Es la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria.

RENTABILIDAD: Es el beneficio renta expresado en términos relativos o porcentuales respecto a alguna otra magnitud económica como el capital total invertido o los fondos propios.

RENDIMIENTO: Es la proporción que surge entre los medios empleados para obtener algo y el resultado que se consigue.

BIBLIOGRAFÍA

- Aceves Obregón, E. y Hernández Menchaca, S. I. (2002). Creación de una Estrategia de calidad en el servicio aplicado a un hospital pequeño, Recuperado el 5 de Agosto del 2013, de <http://catarina.udlap.mx/udla/tales/documentos/lad/aceyesoe/capitulo7.html>
- Baca Urbina G. (1987) Evolución de Proyectos, México; Editorial McGraw-Hill
- Bourdeth Tosta J.A. (1996) Historia de las medicina hondureña, Recuperado el 21 de Febrero del 2014 de www.bvs.hn/RMHpdf/1996pdf/vol64-4-1996_Rpdf
- Castro, M. (2003) el proyecto de investigación y su esquema de elaboración 2ª .ed) recuperado el 4 de marzo 2014, de <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/01/poblacion-y-muestra.html>
- Capítulo III Metodología Delimitación de la población . recuperada el 5 de Marzo del 2014 de http://www.univo.edu.sv:8081/tesis/007573/007573_Cap3.pdf
- Evaluación del desempeño de los hospitales del distrito por parte de los usuarios(2013) Recuperado el 3 de agosto del 2013 de <http://www.saludcapital.gov.co/Biblioteca%20de%20documentos%20de%20investigaciones/Investigaciones%20financiadas%20SDS/SATISFACI%C3%93N%20USUARIOS%20EVAL.%20DESEMP.%20CNC%20HOSPITALES.pdf>
- Enfoques de la investigación (s/f). Recuperado el 25 de Febrero del 2014 de www.univa.edu.sv:8081/tesis/021532_cap3pdf
- E, A, López (s/a), Técnica de recolección de datos. Recuperada el 5 de marzo del 2014 de http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/eal/tecnicas_recoleccion_datos.html
- Fernández, J. (2007) Definición de Rendimiento, Rentabilidad . Recuperado el 29 de septiembre del 2014 de <http://www.expansion.com/diccionario-economico/rentabilidad.html>

- Flores, M.(2009) El hospital conceptos y funcionamientos históricos. Recuperado el 29 de septiembre del 2014 de <http://maiquiflores.over-blog.es/article-el-hospital-concepto-y-funcionamiento-historico-48688676.html>
- García Ignacio E.(2007) tesis doctoral Validación de un modelo para medir la calidad asistencial en los hospitales. Recuperado el 22 de Febrero 2014 de www.minerva.uca.es/asp.../ignaciogarcia.pdf
- Gitman, & Lawrence J (1992).Fundamentos de la Administración Financiera, México; Editorial Harla S.A.
- Guilnan J; Gordon W. (1984) Administración de Mercados Estrategias y Programas, México, Editorial McGraw-Hill
- Hervas, Maldonado, F(s.a) el hospital empresa y la sanidad asistencial: calidad y rentabilidad Editorial Díaz de Santos, Recuperado el 5 de Agosto del 2013, de <http://www.slideshare.net/RUDEROCKER/el-hospital-empresa-y-la-sanidad-asistencial-calidad-y-rentabilidad>
- Jaramillo Antillòn J. (2000) Principios de Gerencia y administración de servicios médicos y hospitales; Costa Rica. Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social
- La calidad en el servicio al cliente (2008). España, Editorial Vértice
- Larrea P. (1991). Calidad del servicio: del Marketing a la Estrategia, España, Editorial Díaz de Santos.
- Mariett, E. (2009) Pacientes información y consejos. Recuperado el 29 de septiembre del 2014 de <http://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/sistema-sanitario/paciente/>
- Martin.W.B, y Kammerman S. (2010). Atención al cliente de calidad para el área de hospitalidad, Recuperado el 10 de Junio del 2013, de <http://www.axzopress.com/downloads/pdf/142602044pv.pdf>.
- Martin. E. (2004). De la calidad de atención a la fidelidad del cliente. Recuperado el 10 de Diciembre del 2014 de [ttps://books. Google](https://books.google)

[.com.gt/books?id=9Nk8sWMjoBcC&pg=PR4&Ipg=PP1&focus=viewport&hl=esou_tput=html_text](http://www.com.gt/books?id=9Nk8sWMjoBcC&pg=PR4&Ipg=PP1&focus=viewport&hl=esou_tput=html_text).

- Moreno Domene P, Esteves Lucas J. y Moreno Ruiz J.A (2010) Indicadores de gestión hospitalaria, Revista SEDISA XXI (10) Recuperado el 1 de Agosto del 2013,de http://directivos.publicacionmedica.com/spip.php?article381&var_mode=calcul
- Pérez Torres C (2006)., Calidad total en la atención al cliente pautas para garantizar la excelencia en el servicio(1ªed.).recuperado 20 de Julio 2013de www.ideaspropiaseditorial.com/documentos_web/documentos/978_84_9839_068_1.pdf
- Sampieri, R. H., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación 5ta edición. DF.: McGraw-Hill Interamericana.
- s/a, (2006). Guía normativa del alumno estructura del proyecto de tesis variables. Recuperado el 25 de Febrero del 2014 de www.industrial.unmsm.edu.pe/upg/archivos/tramites/anexos1doc.
- s/a, (2006). Diseño de la Investigación. Recuperado el 26 de Febrero del 2014 de www.cyta.com.ar/biblioteca/bo/doc.bdlibros/rse/334_pon.doc
- s/a, (2013). Manual de indicadores hospitalarios. Recuperado el 26 de Febrero del 2014 de www.bvsde.paho.org/texcom/cdDS1477/lopoezamapdf
- s/a (2002) Manual guía para la definición e implementación de un sistema de indicadores de calidad. Recuperado el 25 de Febrero del 2014 de www.redeuropac.org/sistema_calidad_turistica/manual/guiaindicadoresdecalidadpdf
- s/a. (2011) población y muestra. Recuperado el 5 de Marzo 2014 de <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/poblacion-y-muestra-tamayo-y-tamayo.html>
- Serna, H. (2006). Conceptos básicos. En Servicio al cliente (p.19-27). Recuperado el 29 de septiembre del 2014 de <http://importacionesan.blogspot.com/2011/05/marco-teorico.html>

- Tschohl. J y Frazmeier S (1997). El arma secreta de la empresa que alcanza la excelencia: tácticas, estrategias y una verdadera cultura para generar beneficios Generando rentabilidad con el servicio al cliente (5ª ed.). Recuperado el 20 de Julio 2013, de <http://bookote.files.wordpress.com/2012/10/libro-servicio-al-cliente-el-arma-secreta.pdf>
- Velásquez. D. (2013) La excelencia en servicios aumenta la rentabilidad de una empresa. Recuperado el 5 de Agosto 2013, de <http://www.inspirulina.com/la-excelencia-en-servicios-aumenta-la-rentabilidad-de-una-empresa.html>
- Vincze Kook M (2005).Contexto del problema. Recuperado el 21 de Febrero del 2014 de www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos
- Villalibre, C. (2013) Concepto de urgencia, emergencia catástrofe y desastre: Revisión histórica y bibliográfica. Recuperado el 29 de septiembre del 2014 de <http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/17739/3/TFM%20cristina.pdf>
- Yáñez. G. (2013). La actitud Financiera y aspectos Empresariales y Personales Recuperado el 28 de Julio del 2013, de <http://www.rankia.mx/blog/actitudfinanciera/1751728-proyectos-inversion-teoria-rentabilidad/>
- Zapata Casiano S. (2010) Fases en el proceso de la investigación. Recuperado el 4 de marzo del 2014 de www.slishare.net/musdy/poblacion-muestra-muestreo-3047765

ANEXOS

1. Carta a los hospitales para anuencia de información para investigación

Sr. Director General
Hospital
Tegucigalpa/Comayagüela
Francisco Morazán, Honduras
Su Oficina.

Estimado Sr.

Actualmente estoy cursando estudios de la **Maestría en Administración de Empresas con Orientación en Finanzas** en el Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas (POSFACE) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y me ha sido aprobado como tema de tesis de grado el tema la **Relación del servicio de atención al cliente con la rentabilidad del sector hospitalario privado de Tegucigalpa**.

Considerando que como parte del proceso académico, debo elaborar una investigación de tesis, que me permita comprobar las hipótesis originadas en el anteproyecto adjunto, documento que me permitirá conducir mi investigación de tesis con insumos de la institución que Usted tan dignamente dirige.

Es importante mencionar, que mi interés por realizar la investigación con su institución es por el posicionamiento que el Hospital tiene en el país tanto con su población meta como entre los demás Hospitales establecidos en (Tegucigalpa/Comayagüela). En este sentido espero que la investigación que se realice mediante la tesis no solamente cumpla con mi requisito académico, pero también sea un estudio útil para su institución.

Le adjunto el cronograma de actividades para poder contar con su anuencia, y así poder disponer del tiempo e información de sus funcionarios para realizar el trabajo de investigación de campo.

Sin más que agregar, me despido de Usted con mi más alta consideración y respeto.

Zully Sagrario Martinez Ordoñez
Licenciada en Administración de Empresas
Cel.-9809-0202

Vo.Bo. Dr. Jorge Abraham Arita León
Coordinador General POSFACE

2. Instrumento para los administradores de los hospitales



UNAH

Universidad Nacional Autónoma de Honduras

POSFACE

Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas

Guía de Entrevista

Introducción: Soy Zully Sagrario Martínez y actualmente estoy realizando un trabajo de investigación acerca de “La relación del servicio de atención al cliente con la rentabilidad del sector hospitalario privado de la ciudad de Tegucigalpa”, requisito previo a optar al título de Máster en Administración de Empresas con Orientación en Finanzas; conferido por la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras; por tal razón, solicito a usted su colaboración en dar respuesta a las interrogantes planteadas en el presente entrevista

Objetivo: Recolectar datos relevantes y pertinentes que den soporte al trabajo de investigación.

A. Datos Personales

Nombre: _____

Lugar de Trabajo: _____

Tiempo de Laborar en la Empresa: _____

B. Preguntas

1) El hospital dispone de algún sistema para medir la satisfacción del cliente.

1. Si

2. No

2) Marque con una X los sistemas con los que dispone. (puede marcar más de uno)

1. Encuestas

2. Buzón de sugerencias
3. Carta de reclamos
4. Libro de quejas

3) Cuantas emergencias recibe semanalmente en promedio.

1. 5-10
2. 11-20
3. 21-30
4. Más de 30 Especifique _____

4) Cuanto es el costo a paga por alquiler de clínica a los especiliatistas.

1. L 3,000-5,000
2. L 5,500- 6,500
3. L 7,000 – 8,500
4. Más de L 9,000 Especifique _____

5) El hospital brinda los servicios en las siguientes Especialidades de consultas externas.

1. Ginecología
2. Otorrinolaringología
3. Odontología
4. Cardiología
5. Ortopedia
6. Pediatría
7. Neumología
8. Internistas
9. Neurología
10. Gastroenterología
11. Psiquiatría
12. Podología
13. Nefrología
14. Oncología

- 15 Cirujanos vascular
- 16 Cirujanos plásticos
- 17 Dermatología
- 18 Nutricionista
- 19 Reumatología

6) Indique cuál de los servicios que presta el hospital es el de mayor frecuencia, según la importancia del 1 al 3, siendo el 1 el de mayor frecuencia.

- 1. Emergencias
- 2. Laboratorios
- 3. RX

7) Aproximadamente cual es el costo promedio de una emergencia.

- 1. L 500-700
- 2. L 800- 1,000
- 3. L 1,100- 1,800

8) Cuál de las siguientes medidas han adoptado para incrementar su rentabilidad.

- 1. Reducción de costos
- 2. Benchmarking
- 3. Investigación de mercados
- 4. Estudio de motivación de los empleados
- 5. Implementación de un sistema de servicio al cliente.

9) Cuanto ha sido el costo estimado al implementar estas medidas para el incremento de su rentabilidad

- 1. L 30,000-50,000
- 2. L 50,000-70,000

3. L 70,000-90,000

4. Más de 90,000

10) Cuanto ha sido la ganancia estimada en porcentajes (%) al implementar estas medidas para incrementar su rentabilidad

1. 5%

2. 7%

3. 9%

4. 10%

11) Considera que la calidad del servicio de atención al cliente que brinda el hospital es suficiente para satisfacer las necesidades de sus clientes.

1. Si

2. No, Porque _____

¡Gracias por su valiosa colaboración

3. Instrumento para los usuarios de hospitales



UNAH

Universidad Nacional Autónoma de Honduras

POSFACE

Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas

ENCUESTA

Buen día, soy estudiante de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, en la Facultad de Ciencias Económicas y estoy realizando una investigación para conocer el Servicio de atención al cliente que le brinda el hospital en relación a la calidad y Satisfacción, el cual se realiza en la Ciudad de Tegucigalpa. Su opinión es muy importante. ¿Sería tan amable de dedicarme algunos minutos para contestar unas preguntas?

Instrucciones: A continuación se le presenta una encuesta con catorce preguntas, responda marcando con una “X” la respuesta que usted considere apropiada para cada una de ellas.

I. DATOS PERSONALES

1) Genero:

1 Masculino

2 Femenino

2) Edad:

1 De 18 a 30

2 De 31 a 45

3 De 46 a 55

4 De 56 en adelante

3) Estado civil

- 1 Casado(a) / Unión libre
- 2 Soltero (a)
- 3 Viudo (a)

malo	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
------	---------	-------	--------------	-----------

II. PREGUNTAS

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD PERCIBIDA DEL SERVICIO AL CLIENTE

4) Como califica la calidad del servicio brindado por el hospital

- 1 Malo
- 2 Regular
- 3 Bueno
- 4 Muy Bueno
- 5 Excelente

5) Como considera al trato del personal médico que le atiende en la emergencia

- 1 Malo
- 2 Regular
- 3 Bueno
- 4 Muy bueno
- 5 Excelente

6) El personal del hospital da la imagen de seguridad y confianza

- 1 Malo
- 2 Regular
- 3 Bueno
- 4 Muy bueno
- 5 Excelente

7) Que opina de la señalización interna del hospital

1 Rótulos de las salas visibles

2 Directorio Medico visible

8) Como califica la relación del empleado con usted en las áreas de Laboratorio y la sala de RX

Malo	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
------	---------	-------	-----------	-----------

1 Amabilidad

2 Buena comunicación

3 Comprensión

4 Tolerante

5 Servicial

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCION DEL CLIENTE

9) Califique los siguientes elementos.

Malo	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
------	---------	-------	-----------	-----------

1 Estacionamiento amplio y de fácil acceso

2 La sala de espera son agradables y acogedoras

3 Las instalaciones del hospital son céntricas

4 Las salas permanecen limpias y ordenadas

10) Indique la regularidad de su preferencia por este hospital de acuerdo a

Nunca	A veces	Siempre
-------	---------	---------

- | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | Calidad del servicio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Por el precio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Por la cercanía y ubicación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Por el personal medico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Por antigüedad del hospital | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

11) Elementos que más importan en relación a sus necesidades

1. Ser comprendido
2. Ser bien recibido
3. Sentirse importante
4. Comodidad
5. Todas las anteriores

12) Al momento de ingresar a la emergencia que información médica le han entregado

1. Instrucción medica
2. Formulario de consentimiento
3. Documentos de uso interno
4. Guías divulgativas
5. Todas las anteriores

13) Cuales de estos factores le influyen a usted para calificar su satisfacción sobre la atención recibida.

1. Factores humanos
2. Calidad de cuidado y servicios prestados
3. El trato personal, la información proporcionada
4. Mejorías del estado de la salud
5. Todas las anteriores

¡Gracias por su valiosa colaboración

4. Carta de aceptación de tema de tesis

ANEXO No.1

POSFACE-001

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
POSTGRADO FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

APROBACIÓN DE TEMA DE TESIS

Tegucigalpa M.D.C., Ciudad Universitaria, 11 de Abril de 2014

El (La) Estudiante:

No. Cuenta	Nombres y apellidos completos
MAE 104125	ZULLY SAGRARIO MARTINEZ ORDOÑEZ

Maestría en Administración de Empresas con énfasis en Finanzas, en el grado de Maestría solicita formalmente la aprobación del Tema de Investigación titulado:

Relación del Servicio de Atención al Cliente con la Rentabilidad del Sector Hospitalario Privado de Tegucigalpa

El Asesor Metodológico es: Dra. Doraydee Castellón de Ríos quien revisó el tema y dictaminó favorablemente.

El Asesor Técnico es: Máster Evasio Asencio quien revisó el tema y dictaminó favorablemente.

Doraydee Castellón de Ríos
Firma Asesor Metodológico

Evasio A Asencio
Firma Asesor Técnico

DR. JORGE ABRAHAM ARITA LEÓN
Coordinador General POSFACE