

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO



**“FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE
SERVICIO A LOS USUARIOS DE LAS SEGUNDAS
ESPECIALIDADES DE LA FACULTAD DE
ENFERMERIA – UNHEVAL 2017”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN PÚBLICA

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
GERENCIA PÚBLICA**

TESISTA: KARINA CARLOS GARCÍA

**ASESORA: DRA. NANCY G. VERAMENDI
VILLAVICENCIOS**

HUÁNUCO - PERÚ

2017

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme salud, constancia, voluntad y fuerzas en el día a día para poder seguir adelante.

A mis padres, por sus enseñanzas y por inculcarme el valor del aprendizaje y la educación.

A mi esposo, Samuel, por su incondicional apoyo, disposición y desvelo.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiar mi camino con su luz.

A mi familia, quienes fueron motivos de mi superación profesional.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, mi casa de estudios por sembrar en mí enseñanzas que conducen a mi formación profesional.

A mi asesora, Dra. Nancy Veramendi Villavicencios por su orientación, dedicación y consejos a lo largo del desarrollo de la presente tesis fueron cruciales, pues motivaron aún más mi interés por la investigación.

RESUMEN

Objetivo. Determinar los factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017. **Método.** Investigación cuantitativa, descriptiva, prospectiva y transversal en una muestra representativa de 213 usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, cuya muestra representativa fue de 84 personas y se utilizó el cuestionario de SERVQUAL. **Resultados.** El valor de p es mayor que 0.05 por lo que se rechaza la hipótesis de investigación, y se puede afirmar que los factores asociados a la calidad de servicios en los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017 no son influenciados por la inadecuada infraestructura, falta de señalización, no tener acceso al sistema académico y el no el uso de las TICS. **Conclusiones.** Al analizar la asociación entre la dimensión: factor infraestructura y calidad de atención de servicio se observó una fuerte asociación ($X^2=12,000$ con $p= 0.001$), del mismo modo se observó una fuerte asociación entre la dimensión factor tecnología y calidad de atención de servicio ($X^2=19,200$ con $p= 0.000$) y el factor seguridad y calidad de atención de servicio obtuvo asociación significativa ($X^2=4,042$ con $p= 0.044$). Mientras que el factor fiabilidad ($X^2=2,759$ con $p= 0.095$) y el factor uso de la TICS ($X^2=0,185$ con $p= 0.667$), no presentaron asociación.

Palabras claves: Factores, calidad de servicio, SERVQUAL.

ABSTRACT

Objective. Determine the associated factors in the quality of service to users of the second specialties of the Faculty of Nursing - UNHEVAL 2017. **Method.** Quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional research in a representative sample of 213 users of the second specialties of the Faculty of Nursing, whose representative sample was 84 people and the SERVQUAL questionnaire was used. **Results.** The value of p is greater than 0.05, so the research hypothesis is rejected, and it can be affirmed that the factors associated with the quality of services in the users of the second specialties of the Faculty of Nursing - UNHEVAL 2017 are not influenced by inadequate infrastructure, lack of signaling, no access to the academic system and no use of ICTs. **Conclusions.** When analyzing the association between the dimension: infrastructure factor and quality of service care, a strong association was observed ($X^2 = 12,000$ with $p = 0.001$), in the same way a strong association was observed between the technology factor dimension and quality of service care ($X^2 = 19,200$ with $p = 0.000$) and the safety and quality of service factor obtained significant association ($X^2 = 4.042$ with $p = 0.044$). While the reliability factor ($X^2 = 2,759$ with $p = 0.095$) and the use factor of the TICS ($X^2 = 0.185$ with $p = 0.667$), they did not present an association.

Keywords: *Factors, quality of service, SERVQUAL.*

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice	vii
Introducción	xi
CAPÍTULO I. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Fundamentación del problema.....	1
1.2. Justificación.....	2
1.3. Importancia o propósito.....	3
1.4. Limitaciones.....	3
1.5. Formulación del problema.....	3
1.5.1. Problema general.....	3
1.5.2. Problemas específicos.....	4
1.6. Formulación de los objetivos.....	4
1.6.1. Objetivos general.....	4
1.6.2. Objetivos específicos.....	4
1.7. Formulación de las Hipótesis.....	5
1.7.1. Hipótesis general.....	5
1.7.2. Hipótesis específicos.....	5
1.8. Variables.....	6
1.8.1. Variable independiente.....	6
1.8.2. Variable dependiente.....	6
1.8.3. Variable interviniente.....	6
1.9. Operacionalización de variables.....	7
1.10. Definición de términos operacionales.....	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Bases conceptuales.....	18
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	
3.1. Ámbito.....	22
3.2. Población	23
3.3. Muestra.....	23
3.4. Nivel y tipo de estudio.....	25
3.5. Diseño de investigación.....	25
3.6. Técnicas e instrumento de investigación.....	26

3.7. Procedimiento.....	28
3.8. Aspectos éticos.....	28
3.9. Tabulación.....	29
3.10. Análisis de datos.....	30
 CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Análisis descriptivo.....	31
4.2. Análisis y contrastación de hipótesis.....	43
4.3. Discusión de resultados.....	46
4.4. Aporte de la investigación.....	48
 CONCLUSIONES.....	
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	54
Anexo 01. Matriz de consistencia	58
Anexo 02. Consentimiento informado	59
Anexo 03. Instrumentos	61
Anexo 04. Validación del instrumento	63
NOTA BIOGRÁFICA	66
ACTA DE DENSA DE TESIS	74
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Características sociodemográficos de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.....	31
Tabla 02. Factor infraestructura de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.....	35
Tabla 03. Factor tecnología de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.....	36
Tabla 04. Factor seguridad de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.....	37
Tabla 05. Factor fiabilidad de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.....	38
Tabla 06. Factor uso de TICS de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.....	39
Tabla 07. Nivel de calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.....	40
Tabla 08. Nivel de calidad de servicio según características sociodemográficas de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.....	41
Tabla 09. Uso de TICs según características sociodemográficas de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.....	42
Tabla 10. Relación entre los factores asociados a la calidad de servicios en los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.....	44

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01. Descripción de la edad de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.....	33
Figura 02. Representación gráfica del sexo de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.....	34
Figura 03. Representación gráfica del nivel de calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.....	40

INTRODUCCIÓN

La importancia de ofrecer bienes y servicios de calidad es cada vez más esencial en el mercado. Los consumidores son más exigentes y tienen una noción de lo que implica la calidad.

Es de gran importancia que la calidad de servicio que se brinda en las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, en su misión de garantizar un proceso de calidad conducido con eficiencia y eficacia en donde prioriza la satisfacción de usuario. Esto significa, que la calidad de servicio debe prevalecer en la institución, debe estar orientado a satisfacer la armonía específica entre los miembros de la comunidad. Correspondiendo a los encargados involucrados en el proceso, resolver con eficacia los múltiples problemas que surjan en la satisfacción del usuario¹.

Para una mejor explicación, la presente investigación se dividió en 5 capítulos, siendo de la siguiente manera:

En el capítulo I, se presenta el fundamento, justificación, importancia o propósito, limitaciones, la formulación del problema, los objetivos, las hipótesis, las variables, la operacionalización de variables y las definiciones de términos operacionales.

En el capítulo II, se hace una amplia exposición acerca de los antecedentes, bases teóricas y conceptuales.

En el capítulo III, se explica acerca de la metodología del estudio: ámbito de estudio, población y muestra, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, procedimiento, aspectos éticos, tabulación y análisis de datos.

En el capítulo IV, se exponen los resultados y la discusión con los referentes bibliográficos de las bases teóricas que apoyan las hipótesis probadas y su aporte a la investigación.

Finalmente, se presentan las conclusiones del estudio y las sugerencias extraídas a partir de los resultados de la presente investigación.

La autora.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. 1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Hoy por hoy, una nueva terminología se ha venido arraigando en la gestión universitaria, de modo que se observa un progresivo incremento en el uso de conceptos tales como: servicio, calidad del servicio, percepción de la calidad del servicio, términos que vienen siendo acuñados en el servicio universitario y siendo de interés del mundo académico por tratar de medir la calidad del servicio educativo².

Las organizaciones se encuentran inmersas en constantes cambios e inestabilidad, pues inquietan ser competitivas, frente a tal necesidad la medición de la calidad en el servicio es un instrumento clave para posicionarse en el mercado de manera sólida; ya que diagnostica las áreas de mayor déficit dentro de la organización; identificando las principales brechas de insatisfacción en la calidad percibida por los clientes. En un mercado altamente competitivo la calidad es un atributo buscado por el consumidor, dando como resultado la formación de relaciones a largo plazo³.

La calidad puede ser conceptualizada de diferentes maneras como el conjunto de propiedades y características de un servicio, producto o proceso, que satisface las necesidades determinadas por el usuario, el ciudadano o el cliente de los mismos⁴. Del mismo modo, la calidad de los servicios es un fenómeno de interés que se mantiene vigente en el campo de la investigación⁵. De hecho, la calidad ha pasado a ser un indicador clave en la evaluación del desempeño de la administración pública en las distintos países⁶.

Por tanto, el servicio al cliente es el establecimiento y la gestión de una relación de mutua satisfacción de expectativas entre el cliente y la organización. Para ello se vale de la interacción y retroalimentación entre personas, en todas las etapas del proceso del servicio. El objetivo básico

es mejorar las experiencias que el cliente tiene con el servicio de la organización⁷.

La satisfacción del cliente es una parte significativa que debe ser considerada por las organizaciones, ya que un nivel alto de satisfacción en el cliente es sinónimo de un aumento en la rentabilidad de la organización; debido a que hay una mayor promoción de los servicios de los clientes hacia otras personas⁸.

El medir la calidad del servicio, desde el aspecto de satisfacción del cliente, es un punto crucial en un mercado sumamente competitivo, ya que las organizaciones deben optar por estrategias y servicios que sobrepasen las expectativas de los clientes⁹.

La falta de estudios acerca de la calidad de atención en el sector educación, suficientemente sistémicos e inexorables, sumado a la percepción de la población de recibir una de baja calidad, demuestran el bajo desarrollo del concepto de calidad de atención. Dichos estudios mencionan también una marcada tendencia a seguir descendiendo el nivel de calidad de las universidades, representando grandes obstáculos para ofrecer una atención de calidad, reconocido como prioridad por los trabajadores y los usuarios.

1.2 JUSTIFICACIÓN

En las instituciones, dadas sus características de intangibilidad, heterogeneidad, inseparabilidad y carácter transitorio, la medición de la calidad se ha centrado en la percepción de los usuarios, por ende, es indispensable evaluar la estructura utilizada para la prestación de servicio, el proceso y los resultados¹⁰.

Prestar un servicio de alta calidad, se ha transformado en un factor esencial en toda organización, para lograrlo, es imprescindible contar con indicadores que permitan conocer la calidad del servicio que se está ofreciendo y esto solo es posible por medio de la medición de los

incomparables aspectos del mismo, que desde luego, es un proceso bastante complejo, pero al hacerse correctamente, se contará con información sobre el nivel de satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes a partir de la percepción que tienen del servicio. Dada su importancia, este tema ha llevado a la comunidad investigadora a proponer una diversidad de herramientas para la medición de la calidad de los servicios, destacándose el modelo SERVQUAL, que es un instrumento de diagnóstico que descubre las fortalezas y las debilidades generales de la Facultad de Enfermería en materia de calidad de los servicios.

Los resultados obtenidos sirven de base para la implementación de estrategias relacionadas a la mejora o al incremento de la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades.

1.3 IMPORTANCIA O PROPÓSITO

Que la presente investigación coadyuvó a mejorar las debilidades y lograr la misión como Facultad de Enfermería.

Otro punto importante en la concepción para realizar la presente investigación, es que no existen datos de comparación o de contraste de resultados de estudios similares a este, y por ser el primero en esta localidad considero necesario realizarlo, siguiendo las pautas y normativas establecidas.

1.4 LIMITACIONES

No hay ninguna limitación para la realización del presente trabajo de investigación. El investigador cuenta con todos los recursos necesarios para solventar los gastos en la realización del trabajo de investigación.

1.5 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.5.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017?

1.5.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cómo se asocia la infraestructura a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017?
- ¿Cómo se asocia la tecnología a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017?
- ¿Cómo se asocia la seguridad a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017?
- ¿Cómo se asocia la fiabilidad a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017?
- ¿Cómo se asocia el uso de las TICS a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017?

1.6 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el factor infraestructura y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.
- Evaluar el factor tecnología y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.
- Valorar el factor seguridad y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.

- Conocer el factor fiabilidad y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.
- Establecer el factor uso de las TICS y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.

1.7 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

1.7.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi. Los factores infraestructura, tecnología, seguridad, fiabilidad y uso de las Tics están asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades.

Ho. Los factores infraestructura, tecnología, seguridad, fiabilidad y uso de las Tics no están asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades.

1.7.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{i1}. El factor infraestructura está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

H_{i2}: El factor tecnología está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

H_{i3}: El factor seguridad está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

H_{i4}: El factor fiabilidad está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

H_{i5}: El factor uso de las TICS está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

1.8. VARIABLES

1.8.1. VARIABLE INDEPENDIENTE: Calidad de Servicio

1.8.2. VARIABLE DEPENDIENTE: Factores asociados

- Infraestructura
- Tecnología
- Seguridad
- Fiabilidad
- Uso de las Tics

1.8.3. Variable interviniente.

- Edad
- Género biológico
- Estado civil
- Zona de procedencia
- Institución dónde labora
- Especialidad
- Año de ingreso
- Año de egreso

1.9. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	RESULTADO	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DEPENDIENTE: Factores asociados				
Factores Asociados	Infraestructura (ambiente)	Comodidad Ventilación Iluminación Ambientes suficientes Señalizaciones adecuadas	Adecuado Inadecuado	Ordinal
	Tecnología	En los equipos que utilizan el personal En la verificación en el sistema de matrículas, notas de las segundas especialidades En la información que brinda a los usuarios En los trámites que se realizan para recibir titulación y/o otros En la atención en las segundas especialidades	Adecuado Inadecuado	Nominal
	Seguridad	Confianza Amabilidad (cortesía) Privacidad en la atención	Adecuado Inadecuado	Nominal
	Fiabilidad	Interés del personal para resolver trámites administrativos Tiempo de espera para ser atendido Como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas	Adecuado Inadecuado	Ordinal
	Uso de las Tics	El uso de los TICS del personal	Adecuado Inadecuado	Nominal
VARIABLE INDEPENDIENTE:				
Calidad de Servicio	Nivel de calidad de servicio		Bueno Regular Malo	Ordinal

1.10. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES

Factores. En un nivel general, un factor es un elemento o una concausa (cosa que, junto con otra, es la causa de un efecto)

El factor humano. En el ámbito organizacional existe el concepto de factor humano, el cual hace referencia a uno de los elementos que forman parte de una empresa y que reúne aquellas cualidades que las personas ponen al servicio de la organización para lograr los objetivos que se tengan.

Influencia. Efecto, consecuencia o cambio que produce una cosa en otra. Así, referida a las personas, la influencia es el poder o la autoridad de alguien sobre otro sujeto. Ese poder puede utilizarse para intervenir en un negocio, para obtener una ventaja o para ordenar algo. En otras palabras, la influencia es la capacidad de controlar y modificar las percepciones de los demás.

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

Infraestructura. Referido al ambiente, el equipamiento adecuado y también las instalaciones complementarias en términos de comodidad para el paciente.

Fiabilidad. Es la habilidad de prestar el servicio prometido en forma segura, confiable y cuidadosa.

Seguridad. Sentimiento de los clientes de estar en buenas manos. Inexistencia de peligros o riesgos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

INTERNACIONALES

En Colombia (2018), Leidy Alexandra Lezcano Tobón y Jaiberth Antonio Cardona-Arias¹¹ en su estudio titulado “Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia”; cuyo objetivo fue analizar la calidad de la atención de los servicios de salud según las dimensiones del SERVQUAL y sus factores asociados. Estudio longitudinal y de evaluación psicométrica, con aplicación de la escala SERVQUAL a 59 usuarios de una Institución Prestadora de Servicios de Salud. Los resultados obtenidos fueron que la escala presentó una excelente reproducibilidad y validez. El servicio mejor evaluado fue urgencias, en las dimensiones de capacidad de respuesta, empatía y calidad global. No se encontró asociación entre la calidad percibida y las variables sociodemográficas. Por ende, la valoración de la calidad fue insatisfactoria, excepto en urgencias, lo que resulta relevante para investigaciones posteriores y acciones de mejoramiento.

En Colombia (2016), Jaime Alfonso Arciniegas Ortiz y Agustín Alexander Mejías Acosta¹² en su estudio: “Percepción de la calidad de los servicios prestados por la Universidad Militar Nueva Granada con base en la escala servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple”. El objetivo fue validar el instrumento SERVQUALing para medir el impacto que poseen las variables establecidas que afectan la calidad de los servicios en dicha institución. Estudio cuantitativo, se empleó muestreo no probabilístico y se aplicó la técnica de encuesta para el levantamiento de la información, las que fueron analizadas mediante estadística multivariante, con evaluación de factores y análisis de regresión múltiple; que arrojó como resultado que la mayor parte del cuerpo estudiantil se siente conforme con los servicios que les son brindados en el Programa de Ingeniería Industria. Evidenciando que este

estudio de percepción permite obtener conclusiones relevantes que contribuyen a diseñar e implementar líneas de mejora en las actuales estrategias de calidad de educación universitaria, que puedan emplearse como modelo en otras universidades de Bogotá.

En México (2014), Norma Pedraza Melo, Jesús Lavín Verástegui, Idolina Bernal Gonzáles⁶ realizaron un estudio titulado "Evaluación de la calidad del servicio en la administración pública en México: Estudio multicaso en el sector salud", cuya finalidad fue analizar la calidad de los servicios de salud en el sector público mexicano abordado mediante la estrategia multicaso. Estudio cuantitativo, transversal en usuarios de seis hospitales a quienes se les aplicó un cuestionario. Con técnicas de ANOVA y prueba t se analizó las diferencias de percepción en los cinco factores determinantes de la calidad, identificados en este estudio por medio del análisis factorial exploratorio, con respecto a variables como sistema de afiliación, escolaridad, residencia, unidad hospitalaria, edad y sexo.

NACIONALES

En Huancayo (2016), Roberto Líder Churampi Cangalayo¹³ en su estudio sobre "Aplicación del modelo SERVQUAL para medir la percepción de la calidad del servicio del sistema de administración académica en los estudiantes de la Facultad de Ingeniería de Sistemas de la UNCP, 2016", cuyo objetivo fue determinar el nivel de percepción de los estudiantes sobre la calidad de servicios del sistema de administración académica de la Facultad de Ingeniería de Sistemas de la UNCP, 2016. Estudio cuantitativo, diseño de investigación transeccional descriptivo. Los resultados obtenidos por el investigador fueron en cuanto a la dimensión confiabilidad los estudiantes están de acuerdo en un 49,75 % en promedio; la dimensión responsabilidad los estudiantes están de acuerdo en un 51,05 %; la dimensión seguridad los estudiantes están de acuerdo en un 52,4 %; la dimensión empatía los estudiantes están de acuerdo en un 52,56%; en la dimensión bienes tangibles los estudiantes están de acuerdo en un 40,62 %. Concluyéndose que el

nivel de percepción de los estudiantes sobre la calidad de servicios del sistema de administración académica de la Facultad de Ingeniería de Sistemas de la Universidad Nacional del Centro del Perú, es eficiente.

En Abancay (2016), Didí Juan Flores Cruz¹⁴ en su estudio titulado: “Factores que inciden en la calidad del servicio universitario a partir de expectativas y percepciones de estudiantes de una universidad pública, Abancay – 2016” cuya finalidad fue determinar los factores que inciden en la calidad del servicio universitario a partir de expectativas y percepciones de estudiantes de la Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac, Abancay en el año 2016, se desarrolló utilizando el modelo SERVQUAL basado en las discrepancias de expectativas y percepciones desarrollado por Parasuraman, Zeithml y Berry. Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y causal; en una muestra de 332 estudiantes; a quienes se les aplicó dos cuestionarios: de expectativa y percepción, adaptados según la estructura de la encuesta SERVQUAL. Los resultados obtenidos fueron que 26.99% de los estudiantes consideran que sus expectativas fueron superadas; el 30.81% estiman que sus expectativas fueron satisfechas; y el 42.21% piensan que sus expectativas fueron insatisfechas; así mismo, se tiene una brecha negativa entre expectativas y percepciones. Los factores más críticos y que necesitan mayor atención desde el punto de vista de su requerimiento de acciones de mejora, son proyección de seguridad y elementos tangibles. A nivel general, se encontró que no existe asociación de los factores de las variables expectativa y percepción de estudiantes con el nivel de calidad del servicio universitario ($p=0.602 > 0.05$); en cambio, a nivel de factores de determinó la existencia de asociación entre dichos factores ($p=0.000 < 0.05$).

En Lima (2015), Orlando Fortunato Herrera Alania¹⁵, en su tesis titulado: “Factores asociados a la calidad de atención en el servicio de emergencia Hospital Sergio E. Bernales 2015”; cuyo objetivo fue determinar el grado de calidad de atención así como los factores

asociados al mismo, en el servicio de emergencias del Hospital Sergio E. Bernales durante el año 2015. Estudio descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, a una muestra de 381 pacientes seleccionados de manera aleatoria, y mediante la aplicación de la escala SERVQUAL. Los resultados destacados fueron, el alto grado de insatisfacción de los usuarios tanto para la calidad de atención en total (90,1%) como para sus dimensiones. La dimensión que presentó el menor grado de insatisfacción fue la fiabilidad (87,6%), mientras que la capacidad de respuesta tuvo el mayor grado (92,54%). En relación a los factores asociados a la calidad de atención, no se encontraron valores estadísticamente significativos, salvo entre la condición del encuestado (paciente o acompañante) y la dimensión capacidad de respuesta ($p=0,007$).

En Lima (2015), Luz Albina Ramos Torres¹⁶, en su estudio "Factores asociados a nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo centro de salud de Picsi"; que tuvo como finalidad determinar los factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo durante los meses de junio a agosto. Estudio observacional, analítico, prospectivo de corte transversal en una muestra de 96 usuarios externos a quienes se les aplicó una encuesta Servqual Modificada. Los resultados con respecto al nivel de Satisfacción del usuario externo de 72,2% del usuario externo atendido en el Centro de Salud de Picsi, contra un 27,8% de insatisfacción.

La dimensión que registra el más alto nivel de insatisfacción es la capacidad de Respuesta con un 57,81% en forma general, mostrando un pico elevado de insatisfacción del 75% de los usuarios porque no encuentran soluciones rápidas para resolver las dudas o reclamos de los usuarios del servicio.

LOCALES

No se encontró trabajos de investigación relacionado al tema en los repositorios institucionales dentro de la localidad de Huánuco.

2.2 BASES TEÓRICAS

TEORÍA DE LA CALIDAD TOTAL (EDWARD DEMING)

Las experiencias solas, sin la teoría no enseñan nada a la dirección de la organización sobre lo que hacer para mejorar su competitividad en el mercado, ni cómo hacerlo. La experiencia dará la respuesta a una pregunta que surge de una teoría, esta teoría será la base para mejorar los procesos. La teoría engloba catorce principios que se deben considerar para mejorar los procesos en las organizaciones:

1. Crear constancia en el propósito de mejorar el producto y el servicio con el objetivo de llegar a ser competitivos y permanecer en el negocio.
2. Adoptar la nueva filosofía, estamos en una nueva era económica, en donde se debe estar consciente de los retos, se deben asumir responsabilidades y hacerse cargo del liderazgo para cambiar.
3. Dejar de depender de la inspección para lograr la calidad, es decir, eliminar la necesidad de la inspección en masa, incorporando la calidad dentro de los productos en primer lugar.
4. Acabar con la práctica de hacer negocios sobre la base del precio, en vez de ello minimizar los costos totales.
5. Mejorar constantemente y siempre el sistema de producción y servicio, para mejorar la calidad y la productividad.
6. Implantar la formación en el trabajo.
7. Implantar el liderazgo.
8. Desechar el miedo, de manera de que cada uno pueda trabajar con eficiencia para la compañía.
9. Derribar las barreras entre los departamentos.
10. Eliminar los eslóganes, exhortaciones y metas para pedir a la mano de obra cero defectos y nuevos niveles de productividad.
11. Eliminar los estándares de trabajo en plantas y gestión por objetivos.
12. Eliminar las barreras que privan al trabajador de su derecho a estar orgulloso de su trabajo.
13. Implantar un programa riguroso de educación y auto mejora.
14. Activar a todo el personal de la compañía a trabajar para conseguir la transformación, ya que es tarea de todos.¹⁷

LA TEORÍA DE LOS DOS FACTORES EN LA SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO

Fue formulada por Herzberg¹⁸ en el ámbito de la satisfacción en el trabajo. Según esta conocida teoría existen unos factores que determinan la satisfacción laboral y otros factores muy diferentes que determinan la insatisfacción laboral. Los factores higiénicos provocarán insatisfacción si su nivel es insuficiente, pero no producirán satisfacción si su nivel es suficiente. Por contra, los factores de crecimiento concibieran satisfacción cuando su nivel es suficiente, pero no generan insatisfacción cuando su nivel es insuficiente.

En este sentido, como se muestra en la figura 1, la satisfacción y la insatisfacción no serían polos opuestos de un mismo continuo, como mantiene la teoría tradicional (según la cual cualquier factor puede producir satisfacción o insatisfacción dependiendo del nivel que alcance y de la importancia que tenga para cada persona), sino que habría un doble continuo, en el que lo contrario de la insatisfacción no sería la satisfacción, sino la ausencia de insatisfacción, y lo contrario de la satisfacción no sería la insatisfacción, sino la ausencia de satisfacción¹⁹.

FIGURA 1. COMPARACIÓN ENTRE LA TEORÍA TRADICIONAL Y LA TEORÍA DE LOS DOS FACTORES



LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

De las numerosas definiciones existentes de satisfacción del cliente, definen la satisfacción del cliente como "un estado psicológico resultado de un proceso de compra y de consumo", por ser muy general y no

incluir la base de referencia con la que el cliente compara su experiencia de compra y de consumo, que es objeto de controversia entre los investigadores.

LA TEORÍA DE LOS DOS FACTORES EN LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.

La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente sostiene que unas dimensiones de los productos o servicios están relacionadas con la satisfacción del cliente, y otras muy diferentes están relacionadas con la insatisfacción del cliente.

Ninguna de estas 4 investigaciones concluye que existan dimensiones que sólo produzcan satisfacción o que sólo produzcan insatisfacción, aunque si hay dimensiones asociadas a la satisfacción o a la insatisfacción.

Aunque todos estos estudios utilizan el método del incidente crítico, el análisis de los datos realizado, los productos y/o servicios estudiados y los segmentos de clientes analizados son distintos²⁰.

LA TEORIA DE LA MOTIVACIÓN (MASLOW)²¹

Establece un nivel de motivación primario que se refiere a la satisfacción de las necesidades básicas y un nivel secundario referido a las necesidades sociales; este supone que el primer nivel debe estar satisfecho antes de plantearse el segundo. Estas necesidades básicas constituyen la primera prioridad del individuo y se encuentran relacionadas con su supervivencia.

Dentro de éstas se encuentran, entre otras, necesidades como la homeóstasis (esfuerzo del organismo por mantener un estado normal y constante de riego sanguíneo), la alimentación, el saciar la sed, el mantenimiento de una temperatura corporal adecuada, también se encuentran necesidades de otro tipo como el sexo, la maternidad o las actividades completas. Otra necesidad básica es de seguridad, con su satisfacción se busca la creación y mantenimiento de un estado de orden y seguridad, como es el caso de la necesidad de estabilidad, la de tener orden y la de tener protección, entre otras. Estas necesidades se

relacionan con el temor de los individuos a perder el control de su vida y están íntimamente ligadas al miedo a lo desconocido, a la anarquía, entre otros²¹.

Las necesidades de segundo nivel en adelante son de índole social, de reconocimiento y auto-superación. Una vez satisfechas las necesidades fisiológicas y de seguridad, la motivación se da por las necesidades sociales. Estas tienen relación con la necesidad de compañía del ser humano, el aspecto afectivo y su participación social. Dentro de estas necesidades se incluye la comunicación con otras personas, establecer amistad con ellas, manifestar y recibir afecto, la de vivir en comunidad, pertenecer a un grupo y sentirse aceptado dentro de él, entre otras²¹.

El trabajador que tiene a su cargo la difícil tarea de atención al cliente debe tener una autoestima alta, motivación al logro, asumir riesgos, enfrentar las dificultades, respetar límites, ser solidario y mantener un alto grado de conciencia ética, escuchar a sus clientes sin descalificarlos y se prepara para hacer su trabajo con conocimientos y capacidad de atender satisfactoriamente a sus clientes. De lo contrario, al no realizar un servicio de buena calidad en la atención al cliente, puede estimular en estos cambios a otras empresas, es decir, una baja en el contexto de la competitividad, decaen las metas, métodos y programas utilizados para el logro de un nivel gerencial, surgen problemas en cuanto a la tecnología, capital humano y técnicas administrativas, lo cual trae consigo una disminución en la productividad de la institución²¹.

MODELOS DE EXCELENCIA EN LA CALIDAD

Los modelos de excelencia constituyen una base para la realización de autoevaluaciones organizacionales y para proporcionar retroalimentación a sus usuarios. Su misión básica es fortalecer la competitividad de las organizaciones y asegurar el cumplimiento de estándares de calificación internacional. En general son modelos que abarcan a las organizaciones de forma integral, aunque con distintos énfasis de procesos. La mayoría de estas iniciativas están a cargo de una institución que es responsable de hacer la certificación y entrega premios anuales a instituciones destacadas.²²

MODELO EUROPEO DE EXCELENCIA EMPRESARIAL (EFQM)

Fue creado en 1991 por la Fundación Europea para la gestión de la calidad con el objetivo de impulsar y estimular la mejora continua, así como de incrementar la competitividad de las organizaciones europeas; usando como guía los 9 criterios²³.

Es una visión integradora de otros enfoques, fue desarrollado por la European Fundación Quality Managment²⁴, entidad sin fines de lucro, fundada en 1988 por 14 empresas europeas y cuya misión es mejorar la posición competitiva de las compañías líderes de Europa en el mercado mundial. Como parte de su acción y para estimular la preocupación por el tema de la calidad la EFQM otorga todos los años el Premio Europeo a la Calidad, utilizando como criterio de decisión el Modelo de Excelencia EFQ, el cual considera una serie de criterios de excelencia empresarial que abarcan todas las áreas de funcionamiento de la organización. Considera, que es un conjunto de reglas para evaluar el comportamiento de la organización en cada criterio.

MODELO MALCOM BALDRIGE

En 1987, surge en Estados Unidos, el modelo de excelencia Malcolm Baldrige como una respuesta a los avances de las empresas japonesas y asiáticas que estaban desplazando a las tradicionales empresas locales. El objetivo de su implementación es promocionar el uso de la gestión de calidad total para aumentar la competitividad de las empresas. Sirve como herramienta de trabajo para la planificación y entrega finalmente oportunidades de aprendizaje²⁵.

Se basa en una valoración de las actividades empresariales en gestión de calidad total, se constituye por 7 criterios: liderazgo, planeamiento estratégico, orientación hacia el cliente y en el mercado, análisis del conocimiento, orientación hacia las personas, gestión de procesos y resultados²⁶.

2.3 BASES CONCEPTUALES

Calidad de servicio.

En la actualidad el término calidad de servicio ha venido cobrando vigencia en la literatura vinculada con diferentes disciplinas como la Gerencia y la Administración entre otras; por considerarse que aspectos tales como la productividad y rentabilidad de una organización están vinculados a la calidad de los productos y servicios ofrecidos.

La calidad de servicio es una métrica dentro de las organizaciones que buscan la diferenciación y competitividad en el mercado. El objetivo principal es identificar los atributos de calidad en el servicio y evaluar la relación entre la calidad percibida y la satisfacción del cliente; lo cual se traduce en lealtad hacia la marca y se refleja en un incremento en las utilidades de la organización²⁷.

Por tanto, la calidad del servicio entonces se enfoca en la asociación entre la percepción de satisfacción de los usuarios y la prestación del servicio o la atención que le oferta la empresa. Tal como señalan Camisón, Cruz, Gonzáles, James y Summers²⁸ “se dice que un servicio es de calidad, si los clientes perciben la satisfacción de sus necesidades al consumir o utilizar el bien o servicio”

Parasuraman, Zeithaml y Berry²⁹ aseveran que la calidad de servicio se produce en la interacción entre un cliente y los elementos de la organización. En donde actúan tres dimensiones de la calidad: Calidad física (incluye los aspectos físicos del servicio), la calidad corporativa (lo que afecta la imagen de la empresa) y la calidad interactiva (interacción entre el personal y el cliente, y entre clientes). Estas tres dimensiones se encuentran interrelacionadas y se logra la calidad del servicio, sólo si se alcanza la calidad en las tres.

A pesar de que existen muchos y variados conceptos sobre lo que es y no es la calidad, los diferentes autores coinciden en que el objetivo fundamental de la calidad se encuentra en la satisfacción del cliente³⁰.

La calidad del servicio y satisfacción del cliente son conceptos que están íntimamente relacionados puesto que una mayor calidad del servicio llevará a aumentar la satisfacción del consumidor, es decir, que la primera debe ser tratada como un antecedente de la satisfacción¹³.

Características de la calidad en el servicio.

Render Barry y Jayzer Hay³¹, consideran que “las características de la calidad de servicio se refieren a la fiabilidad, pronta capacidad de respuesta, cortesía, amabilidad, credibilidad, seguridad, comunicación, comprensión para con las necesidades del cliente”.

Una pronta capacidad de respuesta es vital para que el cliente maximice su nivel de satisfacción, además, la aplicación de las normas de cortesía, la comunicación clara de los beneficios del producto o servicio y la seguridad que le ofrezca el vendedor o personal de la organización que atiende a los clientes, puede garantizar la máxima calidad del servicio.

Modelo SERVQUAL

De acuerdo a Eduardo Castillo Morales³² el origen de la escala multidimensional SERVQUAL data de 1988 y “fue creada por Valerie Zeithaml, Parasuraman y Leonard Berry, quienes tuvieron el apoyo del Marketing Science Institute, el cual fue mejorado por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad del Servicio en América Latina en 1992”

La escala multidimensional SERVQUAL también es avalada por la Organización Internacional de la Estandarización (ISO) que ha creado las normas internacionales de la calidad de la familia ISO 9001, las

cuales son observadas a través de un checklist y cuantificadas mediante una escala de valoración.

Es una herramienta utilizada para la medición de la calidad del servicio, que establece la comparación entre las expectativas de los usuarios y las percepciones que experimentan por el servicio recibido³².

La escala multidimensional en referencia, que satisface los requerimientos del modelo de gestión de la calidad del servicio, puede constituir una medida para cuantificar la calidad del servicio y determinar la brecha que existe entre lo que percibe y lo que espera el usuario, cuyo resultado debe ser de gran utilidad en el proceso de toma de decisiones, para aplicar las acciones correctivas y/o preventivas que mejoran estos indicadores externos.

Dimensiones de los servicios según el modelo SERVQUAL³²

Los servicios poseen características especiales, las cuales son tomadas en consideración por los clientes para formarse un juicio respecto a la calidad del mismo.

Estas características son integradas en 5 dimensiones generales, las cuales se describen a continuación:

a) Elementos tangibles (materiales): representan las características físicas y apariencia del proveedor, es decir, de las instalaciones, equipos, personal y otros elementos con los que el cliente está en contacto al contratar el servicio.

b) Fiabilidad (confiabilidad): implica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio prometido de forma adecuada y constante.

c) Capacidad de respuesta (responsabilidad): disposición de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido.

d) Seguridad (Garantía): Conocimientos y atención mostrados por los empleados respecto al servicio que están brindando, además de la habilidad de los mismos para inspirar confianza y credibilidad. En ciertos

servicios, la seguridad representa el sentimiento de que el cliente está protegido en sus actividades y/o en las transacciones que realiza mediante el servicio.

e) Empatía: es el grado de atención personalizada que ofrecen las empresas a sus clientes.

El nivel de importancia de cada una de estas dimensiones depende tanto del tipo de servicio que ofrece la empresa como del valor que cada una implica para el cliente, lo cual se verá reflejado directamente en los resultados de las encuestas aplicadas a los clientes³³.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 ÁMBITO

El estudio se realizó en las aulas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, que se encuentra ubicado en la Av. Universitaria 601 - 607 en el Distrito de Pillco Marca en la Provincia y Departamento de Huánuco.

La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán desde el año 2006 viene ofreciendo a los distintos profesionales de salud en especial a enfermeros, una gama de especialidades, otorgándoles el reconocimiento a nombre de la nación. Dichas especialidades en los últimos años han presentado demanda de alumnos no considerables a la esperada, ocasionando diversas dificultades administrativas y económicas³⁴.

La Facultad de Enfermería actualmente no cuenta con infraestructura adecuada para la atención a los usuarios de las segundas especialidades, así como las señalizaciones (horario de atención, organigrama, programación de clases, números de aulas, directorio actualizado de docentes de la UNHEVAL e invitados, equipos de cómputo modernos, etc.), acceso al sistema académico (verificación en el sistema sobre matriculas, notas) lo que ocasiona muchas veces malestar e incomodidad para los alumnos que necesitan realizar sus trámites administrativos. En la actualidad se usa muy a menudo las redes sociales para informarnos de lo que acontece en el día a día de una determinada oficina, unidad, vida social, etc., lo cual no está ocurriendo y no es aprovechada por el personal que apoya en la administración de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería³⁴.

Asimismo, la Facultad de Enfermería al contar con ingresos económicos por las especialidades, contribuye al desarrollo administrativo, académico de la facultad, como para la universidad y al no tener ingresos positivos ocasiona retrasos en los pagos (remuneraciones) al personal que labora en las segundas especialidades³⁴.

3.2 POBLACIÓN

La población de usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017 es de 213 personas.

a) Características de la población.

Criterios de inclusión. Se incluyeron en el estudio a licenciados en enfermería:

- Que se encuentran matriculados y son estudiantes regulares de las segundas especialidades
- Que aceptaron voluntariamente participar en el estudio, mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión. Se excluyeron en el estudio a licenciados en enfermería:

- Que presente algún tipo de discapacidad por la que no pueden expresar su opinión.
- Que no aceptaron participar en el estudio.

b) Ubicación de la población en el espacio y tiempo:

- **Ubicación en el espacio.** El estudio se llevó a cabo en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco.
- **Ubicación en el tiempo.** El periodo de estudio comprendió el periodo de 6 meses desde julio a diciembre del 2017.

3.3 MUESTRA

Unidad de Análisis: Licenciados de enfermería que estudian la segunda especialidad en la Facultad de Enfermería.

Unidad de Muestreo: Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Se realizó una base de datos en el programa Ms Excel.

Tamaño muestral: El tamaño de la muestra de los licenciados de enfermería que estudian la segunda especialidad en la Facultad de

Enfermería se calculó empleando la fórmula estadística para definición muestras en poblaciones finitas:

$$N = \frac{p \cdot q}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{p \cdot q}{M}}$$

Dónde:

N (Tamaño de la Muestra)	=	¿?
M (tamaño de la Población)	=	213
Z (Desviación estándar respecto M)	=	1,96
p (Proporción de M controlada)	=	0,9 (90%)
q (1 – p)	=	0,1 (10%)
E (Margen de error admitido)	=	0,05 (+/- 5%)

Aplicando la fórmula para calcular el tamaño de la muestra:

$$N = \text{¿?}$$

$$M = 213$$

$$Z = 1,96$$

$$p = 0,9$$

$$q = 0,1$$

$$E = 0,05$$

$$N = \frac{0.9 \times 0.1}{\frac{0.05^2}{1.96^2} + \frac{0.9 \times 0.1}{213}}$$

En consecuencia: **N = 84**

Por lo tanto, la muestra representativa para la investigación fue de 84 usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.

Tipo de muestreo. La selección de la muestra se realizó mediante muestreo probabilístico tipo aleatorio simple, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

3.4 NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO

Nivel de estudio

El estudio es de nivel explicativo porque se analizó más de dos variables (factores, calidad de servicio, edad, sexo, estado civil, procedencia, etc.).

Tipo de estudio

El estudio será una investigación **cuantitativa**, porque permitió examinar los datos de manera científica con ayuda de herramientas del campo de la estadística.

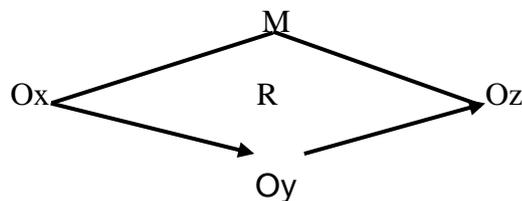
Según la intervención del investigador, el estudio será **observacional**, porque se describirá la información a través de la medición cuantitativa de sus características o atributos.

Según la ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio será tipo **prospectivo**, porque se captó la información posteriormente a la planeación.

Según el periodo y secuencia del estudio; el estudio será **transversal** o **transaccional**, porque las variables involucradas se lograron medir en un solo instante.

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Debido a la naturaleza de la investigación se empleó un diseño no experimental, siguiente:



M: Muestra

Ox: Variable independiente: factores

Oy: Variable dependiente: calidad de servicio

Oz: Variable interviniente: edad, sexo, estado civil, procedencia, etc.

R: Relación de las variables en estudio

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIFACIÓN

3.6.1. TÉCNICAS

La técnica que se usó para el estudio fue la encuesta, porque nos servirá para abstraer la información empírica procedente de los usuarios determinados en la muestra de estudio, respecto a la calidad de servicio de atención de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL.

3.6.2. INSTRUMENTOS:

Entre los instrumentos que fueron utilizados para la recolección de datos son:

- a. **Cuestionario sobre las características sociodemográficos (Anexo 03).** Este instrumento consta de 8 reactivos referidas a las características sociodemográficas, laborales y de estudio, siendo las sociodemográficas 4 ítems (edad, género, estado civil, procedencia); laborales 1 ítem (institución dónde labora), y estudios 3 ítems (especialidad que está estudiando, año de ingreso y año de egreso).
- b. **Encuesta SERVQUAL sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).** Este instrumento estuvo orientada a recoger información de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería de su unidad de Post Grado acerca de la calidad del servicio. Esta comprendido por 5 dimensiones (infraestructura, tecnología, seguridad, fiabilidad y uso de TICS) y 17 ítems; de los cuales la puntuación responde solo para las proposiciones.

La medición fue de la siguiente manera:

Dimensión 1. Infraestructura (ambiente)

Adecuado : 15 – 10

Inadecuado : > 10

Dimensión 2. Tecnología

Adecuado : 15 – 10

Inadecuado : > 10

Dimensión 3. Seguridad

Adecuado : 9 – 6

Inadecuado : > 6

Dimensión 4. Fiabilidad

Adecuado : 9 – 6

Inadecuado : > 6

Dimensión 5. Uso de TICs

Adecuado : 3 – 2

Inadecuado : > 2

Calidad del servicio:

Bueno : 51 – 35

Regular : 34 – 18

Malo : >17

a) VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos al juicio de expertos a fin de determinar la validez del contenido: Dra. Violeta Rojas Bravo, Dra. María Villavicencio Guardia, Dra. Eudonia Isabel Alvarado Ortega, Mg. Tania Fernández Ginés, los cuales juzgaron cualitativamente la bondad de los ítems del instrumento, en términos de relevancia o congruencia de los reactivos con el universo de contenido, la claridad en la redacción y la no tendenciosidad o sesgo en la formulación de los ítems.

Asimismo, se realizó la prueba de validez a través del alfa de Cronbach. La fórmula fue la siguiente:

a) Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

 α = Alfa de Cronbach**n = Número de Ítems****Vi = Varianza de cada Ítem****Vt = Varianza total**

Su valor aumenta cuando las correlaciones ítem – total son altas, por ello, mejores correlaciones, dan mayor fiabilidad al instrumento.



La confiabilidad estadística mediante el alfa de Cronbach fue de 0,87.

3.7 PROCEDIMIENTO:

Autorización. Se realizó los trámites administrativos, para lo cual se envió una carta de solicitud requiriendo asignación de trabajo de campo dirigido a la Decana de la Facultad de Enfermería, para la aprobación y autorización respectiva. Posteriormente a ello se llevó a cabo la coordinación con la encargada de las segundas especialidades.

Capacitación. Los datos fueron recogidos únicamente por el investigador y un colaborador debidamente capacitado, para evitar los sesgos y garantizar la idoneidad y calidad de la información.

Aplicación de los instrumentos. Se procedió a ejecutar la recolección de los datos, teniendo en cuenta los documentos respaldados por el Comité Institucional de Ética como: consentimiento informado y el compromiso de confidencialidad y protección de datos.

3.8. ASPECTOS ÉTICOS.

El presente estudio se basó en los fundamentos éticos contemplados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial³⁵, el autor e investigador del presente estudio reconoce su responsabilidad en la observancia y cumplimiento de todos los aspectos éticos en esta investigación.

La presente investigación se califica como libre de riesgo, por ser un estudio que emplea técnicas y métodos de investigación en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio; solo se aplicó un instrumento tipo

cuestionario que no representa ningún daño a la integridad de los participantes.

Se tuvo en cuenta los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y confidencialidad; la información fue recolectada por el investigador y el colaborador de investigación.

Aplicación del consentimiento informado. A cada uno de los profesionales de enfermería participante se le solicitó el consentimiento informado (ver anexo 02), se les brindó información sobre el objetivo del estudio y su importancia en el desarrollo, como también el derecho a renunciar en el momento que lo deseara. La información suministrada fue clara y precisa de tal forma que tuvo la capacidad de decidir y consentir su participación en el estudio de manera voluntaria. Se hizo expresa aclaración que la decisión de participar era voluntaria y que podía cambiar de opinión en cualquier momento que lo deseara. Se les informó que esta investigación no representaría ningún riesgo a su integridad ni de la institución donde labora. Además, que no existiría obligación y/o subordinación en el diligenciamiento del cuestionario. Se explicó a los participantes que su participación en el estudio consiste en suministrar información mediante el desarrollo de un cuestionario, lo cual no incluía incentivo, solo tendría a cambio la satisfacción de contribuir al desarrollo de la investigación en enfermería, como un aporte para el mejoramiento de la calidad del cuidado.

3.9 TABULACIÓN

- Luego de aplicar los instrumentos se procesó y verifico la información para prevenir falta de datos.
- Posterior a la aplicación de los instrumentos de información se elaboró una sábana de tabulación electrónica y registro los datos del contenido, para luego convertirlos en datos procesados.
- Se procedió a procesar la información en el programa SPS versión 22.
- Se procedió a la construcción de las tablas donde se convirtieron los datos tabulados en datos puntuales y porcentuales para su presentación final en el informe de Tesis.

- Luego de procesar la información se procedió a realizar el análisis e interpretación de los resultados y a establecer las conclusiones del estudio y las sugerencias respectivas.

3.10. ANÁLISIS DE DATOS.

Para determinar el grado de asociación entre los factores del estudio y la calidad de atención, así como con cada una de las dimensiones que la conforman, se empleó la prueba estadística del chi cuadrado (χ^2). Se consideraron asociaciones estadísticamente significativas a aquellas cuya significancia (p) era menor de 0,05.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 01. Características sociodemográficas de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

Características Sociodemográficas	n = 84	
	Nº	%
Grupo de edad		
≤ 30 años	13	15,5
31 - 45 años	46	54,8
46 - 55 años	22	26,2
56 a más años	3	3,6
Sexo		
Femenino	65	77,4
Masculino	19	22,6
Estado civil		
Soltero/a	33	39,3
Casado/a	43	51,2
Conviviente	7	8,3
Divorciado/a	1	1,2
Procedencia		
Zona rural	10	11,9
Zona urbana	73	86,9
Zona periurbana	1	1,2
Institución que labora		
Público	65	77,4
Privado	19	22,6
Especialidad		
Enfermería en emergencias y desastres	12	14,3
Enfermería en cuidados intensivos	9	10,7
Enfermería en pediatría	35	41,7
Enfermería en neonatología	3	3,6
Enfermería en nefrología	2	2,4
Enfermería en centro quirúrgico	16	19,0
Enfermería en salud familiar y comunitaria	3	3,6
Enfermería en crecimiento y desarrollo	4	4,8
Año de ingreso		
2002 – 2006	7	8,3
2007 – 2011	6	7,1
2012 – 2016	40	47,6
2017	31	36,9
Año de egreso		
2004 – 2008	6	7,1
2009 – 2013	7	8,3
2014 - 2018	71	84,5
Total	84	100,0

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 03).

Al describir las características sociodemográficas de la muestra de usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, se aprecia que, más de la mitad 54,8% (46) tienen entre 31 a 45 años, seguido del 26,2% (22) de 46 a 55 años, 15,5% (13) son menores de 30 años y 3,6% (3) de 56 a más años.

En cuanto al sexo o género biológico, 77,4% (65) fueron de sexo femenino y 22,6 % (19) de sexo masculino; además un poco más de la mitad 51,2% (43) son casados y más de las tres cuartas partes de los usuarios provienen de la zona urbana [86,9% (73)]. Según la institución que laboran 77,4% (65) laboran en una institución pública y 22,6 % (19) en una institución pública

El 41,7% (35) usuarios estudian la especialidad de enfermería en pediatría, 19,0% (16) enfermería en centro quirúrgico, 14,3% (12) enfermería en emergencias y desastres; también 47,6 % (40) ingresaron entre el 2012 - 2016 y el 7,1 % (6) entre 2007-2011; asimismo el 84,4% (71) egresaron entre el 2014 - 2018 y 7,1 % (6) entre 2004 - 2008.

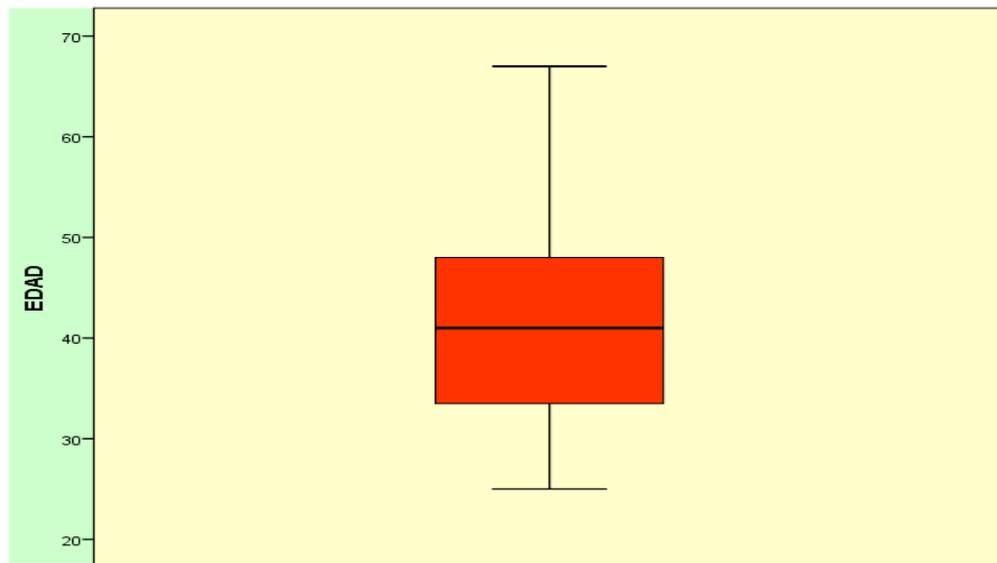


Figura 01. Descripción de la edad de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

La figura 01, describe la edad de los usuarios de las segundas especialidades en estudio, donde se aprecia que las edades oscilaron entre 25 a 67 años; con un promedio de 40,89 años [DE = +/- 8,87] y una mediana de 40 años (que se ubica en la línea negra al centro de la caja); la mayor concentración de usuarios se encontró entre las edades 31 a 45 años [Q₁₋₂], por lo que corresponde básicamente al grupo etario de adulto joven.

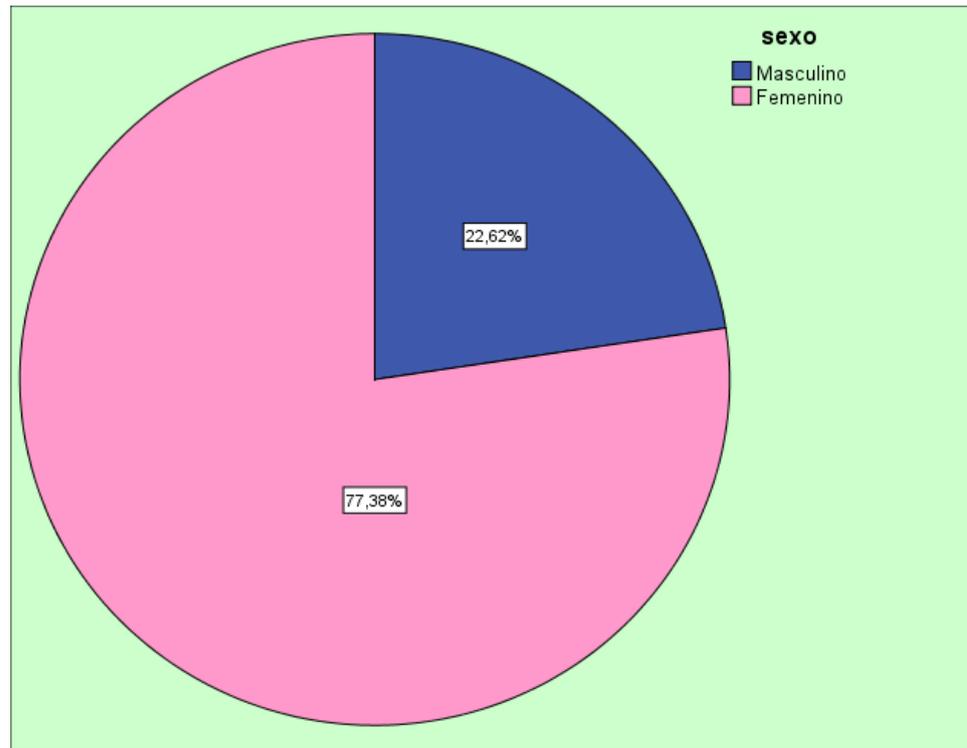


Figura 02. Representación gráfica del sexo de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

La figura 02 hace referencia al sexo de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería en estudio, se observa que, el mayor grupo lo representan las mujeres, con un 77,4% del total de usuarios, mientras que el masculino fue de 22.6%.

Tabla 02. Factor infraestructura de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.

Infraestructura de la calidad de servicio	(n=84)					
	Peor de lo que esperaba		Como me lo esperaba		Mejor de lo que esperaba.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Comodidad	3	3,6	62	73,8	19	22,6
Ventilación	8	9,5	65	77,4	11	13,1
Iluminación	4	4,8	60	71,4	20	23,8
Ambientes suficientes	15	17,9	52	61,9	17	20,2
Señalizaciones adecuadas	11	13,1	60	71,4	13	15,5

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

En la tabla 02 se aprecia sobre el factor infraestructura de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, 77,4% (65) de los usuarios señalan que cuentan con ventilación como lo esperaban, 73,8% (62) usuarios afirman que tienen comodidad como lo esperaban, 71,4% (60) cuentan con iluminación y señalizaciones adecuadas como lo esperaban y 61,9% (52) indican que los ambientes físicos son suficientes.

Tabla 03. Factor tecnología de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.

Tecnología de la calidad de servicio	(n=84)					
	Peor de lo que esperaba		Como me lo esperaba		Mejor de lo que esperaba.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
En los equipos que utilizan el personal	12	14,3	49	58,3	23	27,4
En la verificación en el sistema de matrículas, notas de las segundas especialidades	19	22,6	49	58,3	16	19,0
En la información que brinda a los usuarios	6	7,1	59	70,2	19	22,6
En los trámites que se realizan para recibir titulación y/u otros	15	17,9	52	61,9	17	20,2
En la atención en las segundas especialidades	10	11,9	56	66,7	18	21,4

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

En la tabla 03, se puede observar sobre el factor tecnología de servicio de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería: 70,2% (59) de los usuarios señalan que tienen tecnología en la información que brinda a los usuarios como lo esperaban, más del 50% usuarios indican que existe tecnología en la atención en las segundas especialidades en un 66,7% (56), seguido en los trámites que se realizan para recibir titulación y/u otros en un 61,9% (52), y el 58,3% (49) tanto en los equipos que utilizan el personal y en la verificación en el sistema de matrículas, notas de las segundas especialidades como lo esperaban.

Tabla 04. Factor seguridad de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.

Seguridad de la calidad de servicio	(n=84)					
	Peor de lo que esperaba		Como me lo esperaba		Mejor de lo que esperaba.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
La confianza (seguridad) que el personal de atención de las segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios.	2	2,4	60	71,4	22	26,2
La amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades	5	6,0	45	53,6	34	40,5
La privacidad en la atención de las segundas especialidades	5	6,0	60	71,4	19	22,6

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

En la tabla 04 se aprecia sobre el factor seguridad de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, 71,4% (60) de los usuarios señalan que La confianza (seguridad) que el personal de atención de las segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios es tal como lo esperaban; el mismo porcentaje indica que la privacidad en la atención de las segundas especialidades es como lo esperaban, seguido del 53,6% (45) indican que la amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades como lo esperaban.

Tabla 05. Factor fiabilidad de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.

Fiabilidad de la calidad de servicio	(n=84)					
	Peor de lo que esperaba		Como me lo esperaba		Mejor de lo que esperaba.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
El interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver trámites administrativos	9	10,7	51	60,7	24	28,6
El tiempo que usted esperó para ser atendido en las segundas especialidades	19	22,6	57	67,9	8	9,5
Como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindó el personal de las segundas especialidades	4	4,8	58	69,0	22	26,2

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

En la tabla 05 se aprecia sobre el factor fiabilidad de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, más de la mitad indican que como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindó el personal de las segundas especialidades, el tiempo que usted esperó para ser atendido en las segundas especialidades, el interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver trámites administrativos tal como lo esperaban [69,0% (58), 67,9% (57) y 60,7% (51) respectivamente].

Tabla 06. Factor uso de TICS de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.

Uso de tics de la calidad de servicio	(n=84)					
	Peor de lo que esperaba		Como me lo esperaba		Mejor de lo que esperaba.	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
El uso de los TICS del personal de segundas especialidades	6	7,1	59	70,2	19	22,6

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

En la tabla 06 se aprecia sobre el factor uso de los TICs de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, 70,2% (59) de los usuarios señalan que el uso de los TICS del personal de segundas especialidades es tal como lo esperaban, 22,6% (19) indican que fue mejor de lo que esperaban y solo el 7,1% (6) aseveran que fue peor de lo que esperaban.

Tabla 07. Nivel de calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.

Calidad de los registros de enfermería	(n = 84)	
	Nº	%
Buena	49	58,3
Regular	35	41,7
Deficiente	-	-

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

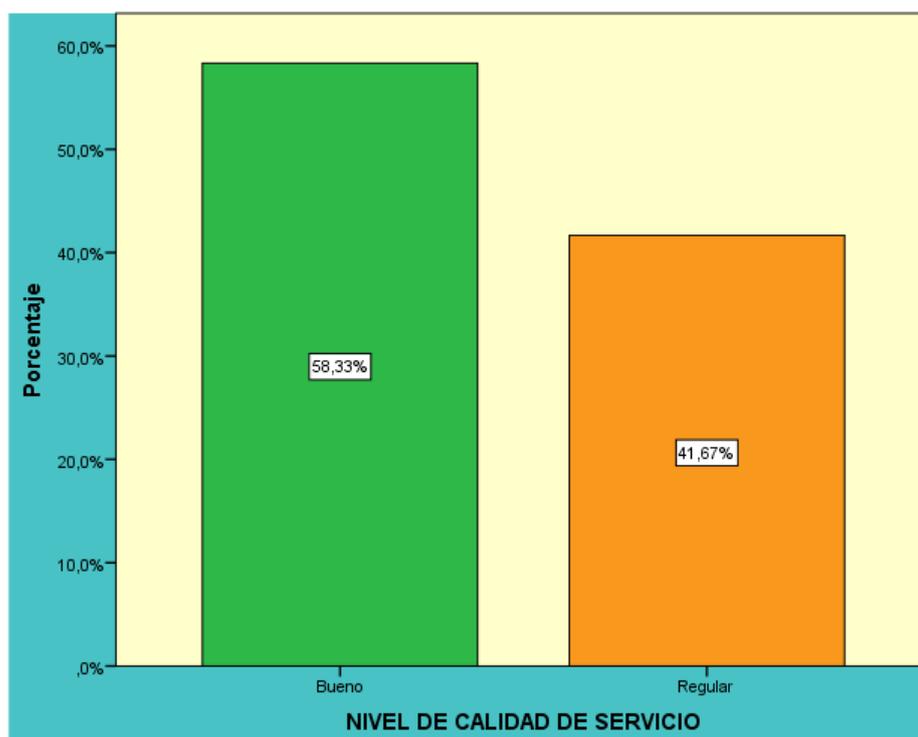


Figura 03. Representación gráfica del nivel de calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

La tabla 07 y figura 03 hace referencia al nivel de calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería en estudio, se observa que 58,3% (49) señalan que es bueno y 41,7% (35) regular. No se registró calificación de mala.

Tabla 08. Nivel de calidad de servicio según características sociodemográficas de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.

Características sociodemográficas	(n = 84)				Total	
	Nivel de calidad					
	Bueno		Regular		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Grupo de edad						
< a 30 años	9	10,7	4	4,8	13	15,5
31 a 45 años	22	26,2	24	28,6	46	54,8
46 a 55 años	17	20,2	5	5,9	22	26,1
> A 55 años	1	1,2	2	2,4	3	3,6
Sexo						
Masculino	9	10,7	10	11,9	19	22,6
Femenino	40	47,6	25	29,8	65	77,4
Estado conyugal						
Soltero/a	19	22,6	14	16,7	33	39,3
Casado/a	26	30,9	17	20,2	43	51,1
Conviviente	4	4,8	3	3,6	7	8,4
Divorciado/a	0	0,0	1	1,2	1	1,2
Procedencia						
Zona rural	7	8,3	3	3,6	10	11,9
Zona urbana	42	50,0	31	36,9	73	86,9
Zona periurbana	0	0,0	1	1,2	1	1,2

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

En la tabla 08 se observa sobre el nivel de la calidad de servicio según características sociodemográficas de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, en cuanto al grupo de edad, de 31 a 45 años indican que 28,6% (24) el nivel de calidad es regular mientras que el 26,2% (22) califican como bueno. El género femenino, 47,6% (40) indican que el nivel de calidad es bueno y 29,8% (65) califican como regular mientras que los del género masculino en su mayoría señalan que es regular [11,9% (10)].

En cuanto al estado conyugal el 30,9% (26) refieren que el nivel de calidad de servicio es bueno, y la mitad de los usuarios de procedencia urbana califican de bueno en un 50,0% (42) y 36,9% (73) regular.

Tabla 09. Uso de TICs según características sociodemográficas de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL, 2017.

Características sociodemográficas	(n = 84)				Total	
	Uso de TICs				Nº	%
	Adecuado		Inadecuado			
	Nº	%	Nº	%		
Grupo de edad						
< a 30 años	12	14,2	1	1,2	13	15,4
31 a 45 años	42	50,0	4	4,8	46	54,8
46 a 55 años	21	25,0	1	1,2	22	26,2
> A 55 años	3	3,6	0	0,0	3	3,6
Sexo						
Masculino	17	20,2	2	2,4	19	22,6
Femenino	61	72,6	4	4,8	65	77,4
Estado conyugal						
Soltero/a	28	33,3	5	5,9	33	39,2
Casado/a	42	50,0	1	1,2	43	51,2
Conviviente	7	8,3	0	0,0	7	8,3
Divorciado/a	1	1,2	0	0,0	1	1,2
Procedencia						
Zona rural	10	11,9	0	0,0	10	11,9
Zona urbana	67	79,8	6	7,1	73	86,9
Zona periurbana	1	1,2	0	0,0	1	1,2

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

En la tabla 09 se observa sobre el uso de TICs según características sociodemográficas de los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, en cuanto al grupo de edad, los que se encuentran entre las edades de 31 a 45 años y estado conyugal casados [50,0% (42)] señalan que es adecuado el uso de TICs. Del mismo modo, las femeninas indican que el uso de TICs es adecuado, y más de las tres cuartas partes que pertenecen a la zona urbana también califican de adecuado con respecto al uso de los TICs.

Se puede observar que en un porcentaje menor del 10% indican que fue inadecuado.

4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS

Para el contraste de hipótesis se aplicó el criterio del valor de **p** (Sig. Asintótica – bilateral). **Si el valor de p es menor que 0,05 entonces se rechaza la hipótesis nula.**

HIPÓTESIS GENERAL

Hi. Los factores infraestructura, tecnología, seguridad, fiabilidad y uso de las Tics están asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades.

Ho. Los factores infraestructura, tecnología, seguridad, fiabilidad y uso de las Tics no están asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades.

Tabla 10. Relación entre los factores asociados a la calidad de servicios en los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

Factores asociados		Nivel de calidad de servicio		Total	X ²	GI	Sig, asintótica (2 caras)
		Bueno	Regular				
Infraestructura	Adecuado	44	20	64	12,000	1	0,001
	Inadecuado	5	15	20			
	Total	49	35	84			
Tecnología	Adecuado	42	14	56	19,200	1	0,000
	Inadecuado	7	21	28			
	Total	49	35	84			
Seguridad	Adecuado	47	29	76	4,042	1	0,044
	Inadecuado	2	6	8			
	Total	49	35	84			
Fiabilidad	Adecuado	40	23	63	2,759	1	0,097
	Inadecuado	9	12	21			
	Total	49	35	84			
Uso de TICs	Adecuado	46	32	78	0,185	1	0,667
	Inadecuado	3	3	6			
	Total	49	35	84			

Fuente: Cuestionario Servqual sobre calidad del servicio de segundas especialidades (Anexo 04).

En la tabla anterior, en el análisis bivariado entre la dimensión: factor infraestructura y calidad de atención de servicio se encontró una fuerte asociación ($X^2=12,000$ con $p= 0.001$), definiendo que existe asociación entre las variables. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la primera hipótesis específica: El factor infraestructura está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

En el análisis bivariado entre la dimensión: factor tecnología y calidad de atención de servicio se encontró una fuerte asociación ($X^2=19,200$ con $p= 0.000$), se define que existe asociación entre las variables. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la segunda hipótesis específica: El factor tecnología está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

En el análisis bivariado entre la dimensión: factor seguridad y calidad de atención de servicio se encontró una asociación significativa ($X^2=4,042$ con $p= 0.044$). Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la tercera hipótesis específica: El factor seguridad está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

En el análisis bivariado entre la dimensión: factor fiabilidad y calidad de atención de servicio no se encontró asociación ($X^2=2,759$ con $p= 0.095$). Por lo que se acepta la hipótesis nula y no se acepta la cuarta hipótesis específica: El factor fiabilidad está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

En el análisis bivariado entre la dimensión: factor uso de la TICS y calidad de atención de servicio no se observó asociación, siendo no significativa ($X^2=0,185$ con $p= 0.667$). Por lo que se acepta la hipótesis nula y no se acepta la quinta hipótesis específica: El factor uso de las TICS está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

4.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se destacan algunas características sociodemográficas como la mayor proporción de usuarios son adultos jóvenes pues el 54,8% (46) tienen entre 31 a 45 años y el género biológico predominante fue el femenino con un 77,4% (65); además un poco más de la mitad 51,2% (43) son casados y más de las tres cuartas partes de los usuarios provienen de la zona urbana [86,9% (73)].

Se puede observar que en las dimensiones de los factores asociados que influyen a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, existe buena referencia en cuanto a la comodidad de los ambientes, la buena ventilación, la iluminación, las señalizaciones así como el uso de la tecnología en la información que brinda a los usuarios como lo esperaban, en los trámites que se realizan para recibir titulación y/u otros, en los equipos que utilizan el personal y en la verificación en el sistema de matrículas, notas de las segundas especialidades como lo esperaban. Del mismo modo, con el factor seguridad; el 71,4% (60) de los usuarios señalan que la confianza (seguridad) que el personal de atención de las segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios es tal como lo esperaban; el mismo porcentaje indica que la privacidad en la atención de las segundas especialidades es como lo esperaban, seguido del 53,6% (45) indican que la amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades como lo esperaban. Del mismo modo, más de la mitad indican que como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindó el personal de las segundas especialidades, el tiempo que usted esperó para ser atendido en las segundas especialidades, el interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver trámites administrativos tal como lo esperaban [69,0% (58), 67,9% (57) y 60,7% (51) respectivamente]; y por último el factor uso de los TICs de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, 70,2% (59) de los usuarios señalan que el uso de los TICs del personal de segundas especialidades es tal como lo esperaban, 22,6% (19)

indican que fue mejor de lo que esperaban y solo el 7,1% (6) aseveran que fue peor de lo que esperaban.

Así mismo, en cuanto a la dimensión de calidad de servicio, se alcanza el resultado, siendo la alternativa mejor de lo que esperaba que obtuvo porcentajes bajos, lo cual nos lleva a que debemos mejorar en cuanto al servicio directo (atención) que se brinda a los usuarios de las segundas especialidades.

Se refiere a la calidad, la seguridad y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador en el entorno laboral. Cuidar las condiciones de trabajo tiene múltiples ventajas para el empleador y para el Estado, desde económicas (ya que las malas condiciones implican un mayor gasto por el pago de tratamientos médicos, seguros, etc.) y legales (las condiciones mínimas están tipificadas en el derecho civil y el derecho penal) hasta morales (ningún trabajador debería estar en riesgo por desarrollar una actividad laboral que le permite satisfacer sus necesidades básicas). Puede decirse que las condiciones de trabajo están compuestas por varios tipos de condiciones, como las condiciones físicas en que se realiza el trabajo (iluminación, comodidades, tipo de maquinaria, uniforme), las condiciones medioambientales (contaminación) y las condiciones organizativas (duración de la jornada laboral, descansos).

Por otro lado, para que las organizaciones puedan lograr un alto grado de eficiencia, es necesario trabajar en ambientes sumamente motivadores, participativos y con un personal altamente motivado e identificado con la organización; es por ello que el empleado debe ser considerado como un activo vital dentro de ella, por lo que los directivos deberán tener presente en todo momento la complejidad de la naturaleza humana para poder alcanzar índices de eficacia y de productividad elevada³⁶.

El desempeño de un puesto de trabajo cambia de persona a persona, debido a que este influye en habilidades, motivación, trabajo en grupo, capacitación del trabajador, supervisión y factores situacionales de cada persona, así como la percepción que se tenga del papel que se desempeña, dado que la

habilidad refleja las capacidades y técnicas de trabajo, las capacidades interpersonales y conocimiento del puesto de trabajo³⁷.

A la hora de determinar qué características constituyen fundamentalmente la Calidad de Servicio, los estudios nos remiten a diez características que convendría tomar en consideración si hemos de medir el nivel conseguido. Son las siguientes: Elementos tangibles (entorno agradable), Fiabilidad (Cumplen lo que prometen), Capacidad de respuesta (Lo hacen y rápido), Profesionalidad (Saben lo que hacen y lo hacen bien), Cortesía (Me tratan correcta y amablemente), Credibilidad (No me engañan), Seguridad (A salvo de peligros y dudas), Accesibilidad (Se les puede localizar y hablar), Comunicación (Me mantienen informado y me escuchan), Comprensión del cliente (Captan mis deseos y necesidades).

En palabras de Galviz³⁸, la calidad de un servicio no simplemente se ajusta a las especificaciones, sino que además debe “ajustarse a las especificaciones del cliente”; pues ellos poseen una expectativa de calidad del servicio recibido, la cual es la deseada o esperada. En este sentido, el cliente (licenciado en enfermería) es quien, en últimas instancias quien adjudica si un servicio es de calidad o no. Esto es corroborado, por Zeithaml, Parasuraman y Berry³⁹ que revelan que “sólo los consumidores juzgan la calidad; todos los otros juicios son esencialmente irrelevantes”.

4.4 APOORTE DE LA INVESTIGACIÓN

Dar a conocer a las autoridades y al personal administrativo de la Facultad de Enfermería, los resultados obtenidos de la presente investigación despertarán en cada uno, el compromiso necesario para que, desde su labor individual, poder lograr las mejoras necesarias; ya que el reconocimiento de los puntos de flexión en cuanto a la prestación de los servicios debe continuar con el diseño de unos planes de acción con miras a la mejora de calidad de cada uno de los aspectos más carentes.

Pues, las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería asumen la calidad de servicio como suma importancia para el éxito de las mismas, la implementación de modelos de gestión es una técnica que busca

proporcionar el apogeo de diferentes objetivos, dentro de las cuales se ven inmersas las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, buscando, de esta manera, con los modelos de gestión integrar todas las partes y un correcto funcionamiento y poder cumplir los objetivos. Asimismo, la prestación de servicios alcanza una categoría considerable, reuniéndose esfuerzo para la mejora, la medición y el aseguramiento de la calidad de los servicios prestados a los licenciados de enfermería.

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de la muestra de usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, se aprecia que, más de la mitad 54,8% (46) tienen entre 31 a 45 años, seguido del 26,2% (22) de 46 a 55 años, 15,5% (13) son menores de 30 años y 3,6% (3) de 56 a más años. En cuanto al sexo o género biológico, 77,4% (65) fueron de sexo femenino y 22,6 % (19) de sexo masculino; además un poco más de la mitad 51,2% (43) son casados y más de las tres cuartas partes de los usuarios provienen de la zona urbana [86,9% (73)]. Según la institución que laboran 77,4% (65) laboran en una institución pública y 22,6 % (19) en una institución privada. El 41,7% (35) usuarios estudian la especialidad de enfermería en pediatría, 19,0% (16) enfermería en centro quirúrgico, 14,3% (12) enfermería en emergencias y desastres; también 47,6 % (40) ingresaron entre el 2012 - 2016 y el 7,1 % (6) entre 2007-2011; asimismo el 84,4% (71) egresaron entre el 2014 - 2018 y 7,1 % (6) entre 2004 - 2008.
- El factor infraestructura de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, 77,4% (65) de los usuarios señalan que cuentan con ventilación como lo esperaban, 73,8% (62) usuarios afirman que tienen comodidad con lo esperaban, 71,4% (60) cuentan con iluminación y señalizaciones adecuadas como lo esperaban y 61,9% (52) indican que los ambientes físicos son suficientes.
- El factor tecnología de servicio de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería: 70,2% (59) de los usuarios señalan que tienen tecnología en la información que brinda a los usuarios como lo esperaban, más del 50% usuarios indican que existe tecnología en la atención en las segundas especialidades en un 66,7% (56), seguido en los trámites que se realizan para recibir titulación y/u otros en un 61,9% (52), y el 58,3% (49) tanto en los equipos que utilizan el personal y en la verificación en el sistema de matrículas, notas de las segundas especialidades como lo esperaban.
- El factor seguridad de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, 71,4% (60) de los usuarios señalan que La confianza (seguridad) que el personal de atención de las

segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios es tal como lo esperaban; el mismo porcentaje indica que la privacidad en la atención de las segundas especialidades es como lo esperaban, seguido del 53,6% (45) indican que la amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades como lo esperaban.

- El factor fiabilidad de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, más de la mitad indican que como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindo el personal de las segundas especialidades, el tiempo que usted esperó para ser atendido en las segundas especialidades, el interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver trámites administrativos tal como lo esperaban [69,0% (58), 67,9% (57) y 60,7% (51) respectivamente].
- El factor uso de los TICs de la calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería, 70,2% (59) de los usuarios señalan que el uso de los TICS del personal de segundas especialidades es tal como lo esperaban, 22,6% (19) indican que fue mejor de lo que esperaban y solo el 7,1% (6) aseveran que fue peor de lo que esperaban.
- El nivel de calidad de servicio de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería en estudio, se observa que 58,3% (49) señalan que es bueno y 41,7% (35) regular. No se registró calificación de mala.
- Al analizar la asociación bivariada entre la dimensión: factor infraestructura y calidad de atención de servicio se observó fuerte asociación significativa ($X^2=12,000$ con $p= 0.001$), definiendo que existe asociación entre las variables. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la primera hipótesis específica: El factor infraestructura está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.
- Al analizar la asociación bivariada entre la dimensión: factor tecnología y calidad de atención de servicio se observó la existencia de una fuerte asociación ($X^2=19,200$ con $p= 0.000$). Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la segunda hipótesis específica: El factor tecnología está

asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

- Al analizar la asociación bivariada entre la dimensión: factor seguridad y calidad de atención de servicio se observó la existencia de asociación, ($X^2=4,042$ con $p= 0.044$). Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la tercera hipótesis específica: El factor seguridad está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.
- Al analizar la asociación entre la dimensión: factor fiabilidad y calidad de atención de servicio observó la no existencia de asociación, siendo no significativa ($X^2=2,759$ con $p= 0.095$). Por lo que se acepta la hipótesis nula y no se acepta la cuarta hipótesis específica: El factor fiabilidad está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.
- Al analizar la asociación bivariado entre la dimensión: factor uso de la TICS y calidad de atención de servicio no se observó asociación, siendo no significativa ($X^2=0,185$ con $p= 0.667$). Por lo que se acepta la hipótesis nula y no se acepta la quinta hipótesis específica: El factor uso de las TICS está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Implementar políticas o planes estratégicos para incentivar la atención con calidad en las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.
- Implementar una cultura saludable de mediciones periódicas de la calidad percibida por los usuarios a fin de ver la evolución del mismo, determinar el progreso de los ítems que tuvieron mayor insatisfacción y asumir otros retos encaminados a brindar una atención de salud con calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas W. Influencia de la calidad del servicio en la satisfacción de los usuarios de la Municipalidad Distrital de Pueblo Nuevo, Provincia de Chincha, Región Ica, año 2016. [Tesis para optar grado académico de maestro en gestión estratégica empresarial] Perú: Universidad Privada San Juan Bautista. Escuela de Posgrado. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1390/TI-MGEE-William%20Jesus%20Rojas%20Gutierrez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Villalba Sánchez C. La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. Punto de vista 2013; 4 (7): 51-72.
3. Sánchez García M.; Sánchez Romero M. Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad en las organizaciones. 2016; 111-117. Disponible en: <https://www.uv.mx/iiesca/files/2017/03/11CA201602.pdf>
4. Gobierno de la provincia de Salta. Secretaria General de la Gobernación. La calidad en los servicios públicos. Disponible en: http://www.salta.gov.ar/descargas/archivos/ocspdfs/ocs_la_calidad_en_los_servicios_publicos.pdf
5. Torres J. Posibilidades, logros y desafíos en la implementación de modelos de calidad en los gobiernos latinoamericanos. Estudios Gerenciales; 2011: 27 (119): 33-57
6. Pedraza N.; Lavín J.; Bernal I. Evaluación de la calidad del servicio en la administración pública en México: Estudio multicaso en el sector salud. Revista Estado, Gobierno, Gestión Pública.2014; 23: 25-49. Disponible en: <https://revistaeggp.uchile.cl/index.php/REGP/article/view/36814/38378>
7. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales 2005: 15 (25): 64-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>
8. Sánchez García M.; Sánchez Romero M. Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad en las organizaciones. 2016; 111-117. Disponible en: <https://www.uv.mx/iiesca/files/2017/03/11CA201602.pdf>
9. Tan K.; Pawitra T. Integrating SERVQUAL and Kano's Model into QFD for service excellence development. Managing Service Quality 2001; 11(6).
10. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. Milbank 1966; 83: 166. 11.

11. Lezcano L.; Cardona-Arias J. Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. Archivos de medicina 2018: 14 (4). Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/evaluacioacuten-de-la-calidad-de-los-servicios-meacutedicos-seguacuten-las-dimensiones-del-servqual-en-un-hospital-de-colombia.pdf>
12. Arciniegas J.; Mejías A. Percepción de la calidad de los servicios prestados por la Universidad Militar Nueva Granada con base en la escala servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple. Revista Comuni@cción 2017; 18 (1): 26-36
13. Churampi R. Aplicación del modelo SERVQUAL para medir la percepción de la calidad del servicio del sistema de administración académica en los estudiantes de la Facultad de Ingeniería de Sistemas de la UNCP, 2016. [Tesis para optar grado académico de magíster en sistemas industriales y gestión empresarial]. Universidad Nacional del Centro del Perú. Unidad de Posgrado de la Facultad de Ingeniería de sistemas. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3890/Churampi%20Cangalaya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Flores Cruz D. Factores que inciden en la calidad del servicio universitario a partir de expectativas y percepciones de estudiantes de una universidad pública, Abancay – 2016. [Tesis para optar grado académico de doctor en educación]. Perú: Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5269/Flores_CDJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Herrera O. Factores asociados a la calidad de atención en el servicio de emergencia Hospital Sergio E. Bernales 2015. [Tesis para optar grado de maestro en medicina con mención en medicina interna]. Perú: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana. Sección de Posgrado. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2123/3/herrera_of.pdf
16. Ramos L. Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo. Centro de Salud de Picsi, 2015. [Tesis para optar grado de maestra en gerencia de servicios de salud]. Perú: Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana. Sección de Posgrado. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf
17. 14 puntos de la calidad según Edwards Deming. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/14-puntos-de-la-calidad-segun-edwards-deming/>

18. Herzberg F.; Mauser B.; Snyderman B. The Motivation to Work. 2nd edn., New York: John Wiley & Sons, Inc. 1959
19. Gálvez E.; Vargas J. El impacto del servicio al cliente de las empresas mexicanas en función de la atención al cliente. Revista Economía y Administración, 2018: 9 (2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5377/eya.v9i2.6657>
20. Teoría de los dos factores de Herzberg. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/teoria-de-los-dos-factores-de-herzberg/>
21. La teoría de la motivación (Maslow). [Sitio en internet]. Disponible en: <https://psicopedagogiaaprendizajeuc.wordpress.com/2012/06/29/abrahaa-maslow-y-su-teoria-de-la-motivacion-humana/>.
22. Modelos de excelencia en la calidad. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.isotools.org/2015/03/11/cuales-son-los-principales-modelos-de-excelencia/>.
23. Maderuelo Fernández J. Gestión de la calidad total: El modelo EFQM de excelencia. Medifam, 2002; 12 (10): 41-54. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-5768200100004&lng=es
24. European Foundation Quality Managment. Modelo EFQM de excelencia: 1999. Madrid: Club Gestión de la calidad; 1999.
25. Valenzuela L.; Rosas J. Los criterios Baldrige aplicados a la gestión por calidad total. Monterrey: ITSM. 2007.
26. Rodríguez A.; Sandoval L. Modelo Malcolm Baldrige para la gestión de calidad total en ORTYCAST, Estelí – 2017. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/8931/1/18784.pdf>
27. Sánchez García M.; Sánchez Romero M. Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad en las organizaciones. 2016; 111-117. Disponible en: <https://www.uv.mx/iiesca/files/2017/03/11CA201602.pdf>
28. Camisón C.; Cruz S.; González T.; James P.; Summers D. Gestión de la Calidad (Primera Ed.). México: Pearson. 2011
29. Parasuraman A.; Zeithaml V.; Berry L. A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. Journal of Marketing. 1985; 49(4): 41-50.
30. Alcazar K. Modelo SERVQUAL para el análisis de la percepción de la calidad del servicio de la atención prioritaria en la unidad médica Cartagena de Indias. 2016.

31. Render B.; Jayzer H. Principios de la Administración. Pearson Educación. 7ma. Ed. 2008
32. Castillo E. Escala Multidimensional SERQUAL, Chile-Universidad Bio Bio. 1era. edición. 2009.
33. Garza E, Abreu JL, Badii MH. Mejoramiento de la calidad de servicios mediante el modelo de las discrepancias entre las expectativas de los clientes y las percepciones de la empresa. Daena: International Journal of Good Conscience. 3(1): 1-64. Marzo 2008. ISSN 1870-557X.
34. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Enfermería. Historia de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.
35. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la sobre principios éticos para las investigaciones médicas
36. García J.; Duran S; Cardeño E; Prieto R.; García E.; Paz A. Proceso de planificación estratégica: Etapas ejecutadas en pequeñas y medianas empresas para optimizar la competitividad. Revista Espacios 2017; 38 (52): 16. Disponible en:
<https://www.revistaespacios.com/a17v38n52/a17v38n52p16.pdf>
37. Gómez L. Clima organizacional y liderazgo transformacional. Universidad Nacional de Huancavelica; 2014.
38. Galviz G. Calidad en la Gestión de Servicios. Maracaibo, Venezuela: Fondo Editorial Biblioteca Universidad Rafael Urdaneta. 2011.
39. Zeithaml V.; Parasuraman A.; Berry, L. Delivering Quality Service. Balancing Customer Perceptions and Expectations. Nueva York: The

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: Factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADORES
¿Cuáles son los factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017?	Determinar los factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017	Hi. Los factores infraestructura, tecnología, seguridad, fiabilidad y uso de las Tics están asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades. Ho. Los factores infraestructura, tecnología, seguridad, fiabilidad y uso de las Tics no están asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades.	Factores asociados	<ul style="list-style-type: none"> •Infraestructura •Tecnología •Seguridad •Fiabilidad •Uso de las Tics
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE INDEPENDIENTE	INDICADORES
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo influye la infraestructura a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017? • ¿Cómo influye la 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el factor infraestructura y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería. • Evaluar el factor 	Hi1. El factor infraestructura está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017. Hi2: El factor tecnología	Calidad de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> •Bueno •Regular •Malo

<p>tecnología a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo influye la fiabilidad a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017? • ¿Cómo influye el uso de las TICS a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017? 	<p>tecnología y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar el factor seguridad y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería. • Conocer el factor fiabilidad y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería. • Establecer el factor uso de las TICS y su asociación a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería. 	<p>está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.</p> <p>Hi3: El factor seguridad está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.</p> <p>Hi4: El factor fiabilidad está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.</p> <p>Hi5: El factor uso de las TICS está asociado a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.</p>		
---	---	---	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA PÚBLICA



ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

Objetivo. Determinar los factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

Metodología.

Consistirá en un estudio de cuantitativo descriptivo, prospectivo y transversal con un diseño no experimental.

Seguridad.

El estudio no pondrá en riesgo la salud laboral, física ni psicológica de usted ni la de su familia.

Participantes en el estudio.

Usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería.

Compromiso.

Se le pedirá su consentimiento informado para poder aplicarle los instrumentos de recolección de datos (encuestas). Para tal efecto es posible contar con su aprobación refrendándolo con su firma y la de un testigo de ser el caso. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a los investigadores responsables.

Tiempo de participación en el estudio.

Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos.

Beneficio por participar en el estudio.

El beneficio que usted obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información por escrita, oportuna y actualizada sobre atención de calidad de servicio.

Confidencialidad

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán

nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

Derechos como participante.

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

Responsable del estudio.

Comuníquese con:

Lic. Karina Carlos García

Celular (claro) 962707139

Yo, _____, acepto participar en el estudio, habiendo leído la información proporcionada y teniendo la oportunidad de preguntar mis dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente; consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de suspender en cualquier momento la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

Firma del participante: _____

DNI.: _____.



Huella digital

Investigador 1. _____

Firma _____

DNI.: _____.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA PÚBLICA



Código:

Fecha: ___ / ___ / ___

ANEXO 03: INSTRUMENTOS.
CUESTIONARIO SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICOS

Título de investigación. Factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

Instrucciones. A continuación se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque la respuesta correcta.

Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

Muchas gracias.

DATOS GENERALES

1. ¿Cuál es su edad? años
2. ¿Cuál es su género? Masculino () Femenino ()
3. ¿Cuál es su estado civil?
 Soltero(a)
 Casado(a)
 Convivientes
 Otros:.....
4. ¿De qué zona proviene Ud.?
 Zona rural
 Zona urbana
 Zona periurbana
5. ¿Tipo de institución en la que labora?
 Público
 Privado
6. ¿Qué especialidad está estudiando?
 Enfermería en Emergencias y desastres
 Enfermería en cuidados intensivos
 Enfermería en Pediatría
 Enfermería en Neonatología
 Enfermería en Nefrología
 Otros, especificar:_____
7. ¿Año de ingreso a la especialidad?

8. ¿Año de egreso a la especialidad?



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA PÚBLICA



Código: _____

Fecha: __ / __ / __

**CUESTIONARIO SERVQUAL SOBRE CALIDAD DEL SERVICIO DE
SEGUNDAS ESPECIALIDADES**

Título de la investigación: Factores asociados a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

OBJETIVO: Determinar qué factores influyen a la calidad de servicio a los usuarios de las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería – UNHEVAL 2017.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) usuario a continuación se le presenta el siguiente cuestionario cuyo objetivo es recopilar datos para la presente investigación; por lo que requerimos su participación para responder el presente formulario, el que es anónimo, voluntario; por lo que le rogamos sírvase colocar un aspa (X) en el casillero correspondiente.

Muchas gracias por su colaboración

SERVQUAL

Rellene el siguiente formulario indicando su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones.

VALORACION:

Peor de lo que esperaba = 1

Como me lo esperaba = 2

Mejor de lo que me esperaba = 3

DIMENSION 1: INFRAESTRUCTURA	3	2	1
1. El ambiente de las segundas especialidades es cómodo			
2. El ambiente de las segundas especialidades tiene buena ventilación.			
3. El ambiente de las segundas especialidades tiene buena iluminación			
4. La unidad de post grado de especialidades cuenta con ambientes suficientes para brindar servicios de calidad a los usuarios			
5. La infraestructura de especialidades cuenta con señalizaciones adecuadas para su operatividad			
DIMENSION 2: TECNOLOGIA	3	2	1
6. La tecnología de los equipos que utilizan el personal de especialidades de enfermería ha sido			
7. La verificación en el sistema sobre matriculas, notas de las segundas especialidades es			
8. La información que brinda a los usuarios las segundas			

especialidades de la Facultad de Enfermería es			
9. Los trámites que hiciste para recibir tu titulación y/o otros es			
10. En términos generales, Ud. siente que le atendieron			
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD	3	2	1
11. La confianza (seguridad) que el personal de atención de las segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios ha sido:			
12. La amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades de enfermería ha sido:			
13. La privacidad de la atención le pareció			
DIMENSIÓN 4: FIABILIDAD	3	2	1
14. El interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver sus trámites administrativos ha sido			
15. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue			
16. Como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindo el personal de las segundas especialidades			
DIMENSIÓN 5: USO DE TICS	3	2	1
17. El uso de los TICS del personal de segundas especialidades le pareció			

ANEXO 04: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO – PERÚ ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Dra Violeta Rojas Bravo Especialidad: Enfermera Salubrista

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
INFRAESTRUCTURA	El ambiente de las segundas especialidades es cómodo	4	4	4	4
	El ambiente de las segundas especialidades tiene buena ventilación.	4	4	4	4
	El ambiente de las segundas especialidades tiene buena iluminación	4	4	4	4
	La unidad de post grado de especialidades cuenta con ambientes suficientes para brindar servicios de calidad a los usuarios	4	4	4	4
	La infraestructura de especialidades cuenta con señalizaciones adecuadas para su operatividad	4	4	4	4
TECNOLOGIA	La tecnología de los equipos que utilizan el personal de especialidades de enfermería ha sido	4	4	4	4
	La verificación en el sistema sobre matriculas, notas de las segundas especialidades es	4	4	4	4
	La información que brinda a los usuarios las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería es	4	4	4	4
	Los trámites que hiciste para recibir tu titulación y/o otros es	4	4	4	4
	En términos generales, Ud. siente que le atendieron	4	4	4	4
SEGURIDAD	La confianza (seguridad) que el personal de atención de las segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios ha sido:	4	4	4	4

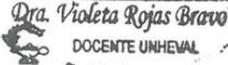
	La amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades de enfermería ha sido:	4	4	4	4
	La privacidad de la atención le pareció	4	4	4	4
FIABILIDAD	El interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver sus trámites administrativos ha sido	4	4	4	4
	El tiempo que usted esperó para ser atendido fue	4	4	4	4
	Como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindo el personal de las segundas especialidades	4	4	4	4
USO DE TICS	El uso de los TICS del personal de segundas especialidades le pareció	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()


Firma y Sello del juez
 CEP 22332


 Dra. Violeta Rojas Bravo
 DOCENTE UNHEVAL



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO**



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Dra. María Villanueva Covadón

Especialidad: Enfermería

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
INFRAESTRUCTURA	El ambiente de las segundas especialidades es cómodo	4	4	4	4
	El ambiente de las segundas especialidades tiene buena ventilación.	4	4	4	4
	El ambiente de las segundas especialidades tiene buena iluminación	4	4	4	4
	La unidad de post grado de especialidades cuenta con ambientes suficientes para brindar servicios de calidad a los usuarios	3	4	4	4
	La infraestructura de especialidades cuenta con señalizaciones adecuadas para su operatividad	4	4	4	4
TECNOLOGIA	La tecnología de los equipos que utilizan el personal de especialidades de enfermería ha sido	4	4	3	4
	La verificación en el sistema sobre matriculas, notas de las segundas especialidades es	4	4	3	4
	La información que brinda a los usuarios las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería es	4	4	3	4
	Los trámites que hiciste para recibir tu titulación y/o otros es	4	4	4	4
	En términos generales, Ud. siente que le atendieron	4	4	4	4
SEGURIDAD	La confianza (seguridad) que el personal de atención de las segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios ha sido:	4	4	4	4

	La amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades de enfermería ha sido:	4	4	4	4
	La privacidad de la atención le pareció	4	4	3	4
FIABILIDAD	El interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver sus trámites administrativos ha sido	4	4	3	4
	El tiempo que usted esperó para ser atendido fue	4	4	3	4
	Como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindó el personal de las segundas especialidades	4	4	4	4
USO DE TICS	El uso de los TICS del personal de segundas especialidades le pareció	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y Sello del juez
CEP 18900



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO**



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Eudarcia Isabel Murado Ortega Especialidad: Dra. Ciencias de la Salud.

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
INFRAESTRUCTURA	El ambiente de las segundas especialidades es cómodo	3	4	4	4
	El ambiente de las segundas especialidades tiene buena ventilación.	4	4	4	4
	El ambiente de las segundas especialidades tiene buena iluminación	4	4	4	4
	La unidad de post grado de especialidades cuenta con ambientes suficientes para brindar servicios de calidad a los usuarios	4	3	4	4
	La infraestructura de especialidades cuenta con señalizaciones adecuadas para su operatividad	4	3	4	3
TECNOLOGIA	La tecnología de los equipos que utilizan el personal de especialidades de enfermería ha sido	4	3	3	3
	La verificación en el sistema sobre matriculas, notas de las segundas especialidades es	4	3	3	3
	La información que brinda a los usuarios las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería es	4	4	4	4
	Los trámites que hiciste para recibir tu titulación y/o otros es	4	4	4	4
	En términos generales, Ud. siente que le atendieron	4	4	4	3
SEGURIDAD	La confianza (seguridad) que el personal de atención de las segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios ha sido:	4	4	4	3

	La amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades de enfermería ha sido:	4	4	3	3
	La privacidad de la atención le pareció	4	4	3	3
FIABILIDAD	El interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver sus trámites administrativos ha sido	4	4	4	3
	El tiempo que usted esperó para ser atendido fue	4	4	4	4
	Como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindo el personal de las segundas especialidades	4	4	4	3
USO DE TICS	El uso de los TICS del personal de segundas especialidades le pareció	4	4	4	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()





Firma y Sello del juez



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: M^{te}. Tania Fernández Gines Especialidad: Enfermería

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
INFRAESTRUCTURA	El ambiente de las segundas especialidades es cómodo	4	4	4	4
	El ambiente de las segundas especialidades tiene buena ventilación.	4	4	4	4
	El ambiente de las segundas especialidades tiene buena iluminación	4	4	4	4
	La unidad de post grado de especialidades cuenta con ambientes suficientes para brindar servicios de calidad a los usuarios	4	4	4	4
	La infraestructura de especialidades cuenta con señalizaciones adecuadas para su operatividad	4	4	4	4
TECNOLOGIA	La tecnología de los equipos que utilizan el personal de especialidades de enfermería ha sido	4	4	3	3
	La verificación en el sistema sobre matriculas, notas de las segundas especialidades es	4	4	3	3
	La información que brinda a los usuarios las segundas especialidades de la Facultad de Enfermería es	4	4	4	3
	Los trámites que hiciste para recibir tu titulación y/o otros es	4	4	4	3
	En términos generales, Ud. siente que le atendieron	4	4	4	3
SEGURIDAD	La confianza (seguridad) que el personal de atención de las segundas especialidades de enfermería transmite a los usuarios ha sido:	4	4	4	3

	La amabilidad (cortesía) del personal de atención de las segundas especialidades de enfermería ha sido:	4	4	4	3
	La privacidad de la atención le pareció	4	4	4	3
FIABILIDAD	El interés del personal de las segundas especialidades de enfermería para resolver sus trámites administrativos ha sido	4	4	4	3
	El tiempo que usted esperó para ser atendido fue	4	4	4	
	Como le pareció la explicación sobre las indicaciones administrativas que le brindó el personal de las segundas especialidades	4	4	4	4
USO DE TICS	El uso de los TICS del personal de segundas especialidades le pareció	4	4	4	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI NO ()

Firma y Sello del juez

Mg. Tania Fernández Ginés
ENFERMERA
C.E.P. 32628



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA PÚBLICA



NOTA BIOGRÁFICA

Karina Carlos Garcia, nació un 11 de setiembre del año 1981, en la ciudad de Huánuco, sexta hija de nueve hermanos del matrimonio formado por Fernando Carlos Thea y Timotea Garcia Aliaga (f), desde muy pequeña se vio influenciada por sus padres en cuanto a la sensibilidad social por las personas, lo cual determinaría su personalidad y su carrera universitaria, curso estudios primarios en el Colegio Eclesial La Inmaculada Concepción, sus estudios secundarios en el Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes, del distrito de Huánuco.

En el año 2002 ingreso a la carrera profesional de Sociología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, permaneciendo cinco años académicos. Realizo sus prácticas preprofesionales en el Instituto de Desarrollo de Medio Ambiente – IDMA. Se graduó de Licenciada en Sociología en el año 2008.

A lo largo de los años se especializo en diferentes estudios académicos relacionados a lo social, académico, administrativo enriqueciendo sus conocimientos y habilidades para beneficio propio y de las personas.

Curso sus estudios de Maestría en Gerencia Pública en el año 2017 en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Laboro desde el año 2007 hasta el año 2019 en el sector administrativo de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Ha sido Gerente de Desarrollo Social de la Municipalidad Distrital de Pólvora de la Región San Martín.

Actualmente vive con su familia en la ciudad de Huánuco, realizando trabajos de consultoría enfocados al desarrollo social.



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMENEGILDO VALDIZAN

Huánuco - Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso - Cayhuayna
Teléfono 514760 - Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En el Auditorio de la Escuela de Posgrado, siendo las **18:00h**, del día **lunes 16 DE DICIEMBRE DE 2019** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Abner Alfeo FONSECA LIVIAS	Presidente
Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG	Secretaria
Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL	Vocal

Asesora de tesis: Dra. Nancy Guillermina VERAMENDI VILLAVICENCIOS (Resolución N° 0206-2018-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Gerencia Pública, Doña, Karina CARLOS GARCIA.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **"FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE SERVICIO A LOS USUARIOS DE LAS SEGUNDAS ESPECIALIDADES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA - UNHEVAL 2017"**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Dieciocho (18)
Equivalente a MUY BUENO, por lo que se declara APROBADO
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 19:00 horas de 16 de diciembre de 2019.

.....
PRESIDENTE
 DNI N° 72117906

.....
SECRETARIO
 DNI N° 22423118

.....
VOCAL
 DNI N° 22408286

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 01424-2019-UNHEVAL/EPG)

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos del autor de la tesis)

Apellidos y Nombres: Carlos Garcia Karina
 DNI: 41001144 Correo electrónico: Karolina1345@hotmail.com
 Teléfonos Casa _____ Celular 962707139 Oficina _____

2. IDENTIFICACION DE LA TESIS

Posgrado	
Maestría:	<u>Gerencia Pública</u>
Mención:	_____

Grado Académico obtenido:
Maestro en Gerencia Pública

Título de la tesis:
Factores Asociados a la Calidad de Servicio a los Usuarios de los Segundos Especialidades de la Facultad de Enfermería - UNHEVAL 2017

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción de Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquiera tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años () 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasara a ser de acceso público.

Fecha de firma: 27-12-2019



Firma del autor