

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
Escuela Profesional de Administración



Una Institución Adventista

**Calidad de servicio y satisfacción del cliente de Garantía de
Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.**

Por:

Liseth Eunice Cisneros Sandoval

Asesor:

Alexander David De La Cruz Vargas

Lima, agosto de 2018

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

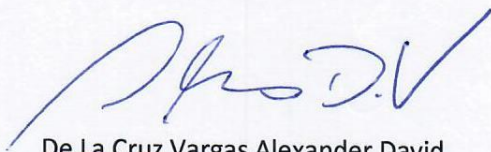
Yo, De La Cruz Vargas Alexander David de la Facultad de Ciencias Empresariales Escuela Profesional de Administración, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE DE GARANTÍA DE SALUD DE LA CLÍNICA GOOD HOPE, LIMA, 2017" constituye la memoria que presenta la Bachiller Cisneros Sandoval Liseth Eunice para aspirar al título de Profesional de Licenciada en Administración con mención en Gestión Empresarial cuya tesis ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, al 26 de marzo de 2019.



De La Cruz Vargas Alexander David

TESIS

Presentada para optar el título profesional de licenciada en
Administración con mención en Gestión Empresarial

JURADO CALIFICADOR



Mg. Ricardo Elías Jarama Soto,
Presidente



Mg. Kelly Dafve Nuñez Rojas
Secretaria



Lic. David Junior Elías Aguilar Panduro
Vocal



Ing. Santos Víctor Burgos Chávez
Vocal



Mg. Alexander David De La Cruz Vargas
asesor

Lima, 07 de agosto de 2018

Dedicatoria

A mis padres por ayudarme a cumplir este proyecto tan importante en mi vida profesional, de manera especial a mi madre Jocabed por su apoyo incondicional.

Agradecimiento

A Dios, por darme la oportunidad de contar con las herramientas necesarias para realizar esta investigación.

A mi alma mater la Universidad Peruana Unión por los conocimientos impartidos a lo largo de mi carrera universitaria.

A mi padre, el Dr. Edwin Cisneros por inculcarme una educación basada en el temor a Dios y sólidos principios.

A mi madre, Jocabed Sandoval por acompañarme hasta este momento.

A mis hermanos, Edwin y Wendy por ser mi inspiración.

Tabla de contenidos

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Tabla de contenidos	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Índice de anexos	xi
Resumen	xii
Abstract.....	xiii
Capítulo I. El problema	1
1.1. La identificación del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos.	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general.	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Relevancia social.....	4
1.4.2. Relevancia teórica.	5
1.4.3. Relevancia metodológica.	5
1.4.4. Presuposición filosófica	5
Capítulo II. Revisión de la literatura	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.1.1. Antecedentes internacionales.	6
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	10
2.2. Marco Histórico	16
2.2.1. Origen de la calidad de servicio.	16
2.2.2. Modelos de la calidad de servicio.	18
2.2.2.1. Modelo Service Quality.	18
2.2.2.2. Modelo Nórdico.	19
2.2.2.3. Modelo Deming.	20

2.2.3.	Origen de la satisfacción del cliente.....	21
2.2.4.	Modelos de la satisfacción del cliente.....	22
2.2.4.1.	Elementos de satisfacción según Philip Kotler.....	22
2.2.4.2.	Modelo Kano.....	23
2.2.4.3.	Modelo de satisfacción basado en las expectativas.....	24
2.2.4.4.	Modelo genérico de satisfacción/insatisfacción.....	25
2.2.5.	Bases Teóricas.....	26
2.2.5.1.	Definición de calidad de servicio.....	26
2.2.5.2.	Dimensiones de Calidad de servicio.....	27
2.2.5.3.	Definición de satisfacción del cliente.....	32
2.2.5.4.	Dimensiones de Satisfacción del cliente.....	34
2.3.	Marco conceptual.....	36
2.3.1.	Calidad de servicios.....	36
2.3.2.	Dimensiones de Calidad de servicio.....	36
2.3.3.	Satisfacción del Cliente.....	38
2.3.4.	Dimensiones de Satisfacción del cliente.....	38
Capítulo III. Materiales y métodos.....		39
3.1.	Tipo de investigación.....	39
3.2.	Diseño de la investigación.....	39
3.3.	Hipótesis y variables.....	40
3.3.1.	Hipótesis general.....	40
3.3.2.	Hipótesis específicas.....	40
3.3.3.	Identificación de variables.....	41
3.4.	Operacionalización de variables.....	42
3.5.	Delimitación de la investigación.....	47
3.6.	Población y muestra.....	47
3.6.1.	Criterio de inclusión.....	47
3.6.2.	Criterio de exclusión.....	47
3.7.	Instrumento y técnicas de recolección de datos.....	47
3.7.1.	Diseño del instrumento.....	47
3.7.2.	Técnicas de recolección de datos.....	49
3.7.3.	Técnicas para el procesamiento de la información.....	49
Capítulo IV. Resultados y discusión.....		50

4.1.	Resultados sociodemográficos.....	50
4.2.	Resultados descriptivos de calidad de servicio.....	52
4.3.	Resultados descriptivos de satisfacción percibida por el cliente	55
4.4.	Resultados inferenciales	57
4.4.1.	Relación entre los aspectos tangibles del servicio y satisfacción percibida.....	58
4.4.2.	Relación entre confiabilidad del servicio y satisfacción percibida	59
4.4.3.	Relación entre capacidad de respuesta del servicio y satisfacción percibida.....	59
4.4.4.	Relación entre seguridad del servicio y satisfacción percibida.....	60
4.4.5.	Relación entre empatía y satisfacción percibida	61
4.4.6.	Relación entre calidad del servicio y satisfacción del cliente	62
4.4.	Discusión de los resultados.....	63
	Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones.....	67
5.1.	Conclusiones.....	67
5.2.	Recomendaciones	70
	Referencias	72
	Anexos.....	81

Índice de tablas

<i>Tabla 1.</i> Valores del Alfa de Cronbach para la variable calidad de servicio y satisfacción del cliente de la clínica Good Hope.....	48
<i>Tabla 2.</i> Distribución de frecuencia del sexo de los clientes de la clínica Good Hope.....	50
<i>Tabla 3.</i> Distribución de frecuencia de la edad de los clientes de la clínica Good Hope....	50
<i>Tabla 4.</i> Distribución de frecuencia del nivel máximo de estudios de los clientes de la clínica Good Hope.....	51
<i>Tabla 5.</i> Distribución de frecuencia del lugar o región de procedencia de los clientes de la clínica Good Hope	51
<i>Tabla 6.</i> Distribución de frecuencia del tiempo de permanencia en el programa de garantía de salud.....	52
<i>Tabla 7.</i> Aspectos tangibles percibidos del servicio en la Clínica Good Hope.....	52
<i>Tabla 8.</i> Confiabilidad percibida del servicio en la Clínica Good Hope.....	53
<i>Tabla 9.</i> Capacidad de respuesta percibida del servicio en la Clínica Good Hope	53
<i>Tabla 10.</i> Seguridad percibida del servicio en la Clínica Good Hope	54
<i>Tabla 11.</i> Empatía percibida del servicio en la Clínica Good Hope	54
<i>Tabla 12.</i> Distribución de frecuencia de la percepción de la calidad del servicio en la Clínica Good Hope.....	55
<i>Tabla 13.</i> Satisfacción con el rendimiento percibido	55
<i>Tabla 14.</i> Satisfacción con las expectativas	56
<i>Tabla 15.</i> Niveles de satisfacción percibido.....	56
<i>Tabla 16.</i> Distribución de frecuencia de la satisfacción percibida por el cliente en la Clínica Good Hope.....	57
<i>Tabla 17.</i> Correlación entre aspectos tangibles y satisfacción.	58
<i>Tabla 18.</i> Correlación entre confiabilidad del servicio y satisfacción.	59
<i>Tabla 19.</i> Correlación entre capacidad de respuesta y satisfacción.	60
<i>Tabla 20.</i> Correlación entre seguridad y satisfacción.....	61
<i>Tabla 21.</i> Correlación entre empatía y satisfacción	62
<i>Tabla 22.</i> Correlación entre calidad del servicio y satisfacción del cliente	63

Índice de figuras

Figura 1. Modelo nórdico (Grönroos 1984).	20
Figura 2. Ciclo de la mejora continua (Deming)	21
Figura 3. Modelo Kano.....	24
Figura 4. Modelo de satisfacción basado en expectativas (Dolors Setó Pamies,2004, p. 55).	25
Figura 5. Modelo “genérico” de satisfacción/insatisfacción (de acuerdo con Vavra, Terri G. 2002, p. 51).....	26

Índice de anexos

Anexo 1. Opercionalización de variables. La calidad de servicio y satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.	81
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	86
Anexo 3. Carta y Validación de Instrumento (Juicio de Expertos).....	90
Anexo 4. Carta y Validación de Instrumento (Juicio de Expertos).....	92
Anexo 5. Carta y Validación de Instrumento (Juicio de Expertos).....	94
Anexo 6. Matriz de consistencia La calidad de servicio y satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.	96

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar el nivel de relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del cliente en la Clínica Good Hope, Lima 2017.

La investigación es de enfoque cuantitativo de alcance descriptivo - correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. En el estudio participaron 120 usuarios del programa de garantía de salud de la Clínica Good Hope.

Para el estudio de calidad del servicio se empleó el modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman, Zeithmal y Berry (1991), el cual consta de dos secciones: expectativas y percepciones de la calidad de servicio. La revisión permitió identificar y adaptar 28 reactivos relacionados con cinco dimensiones. La encuesta considera una medición a través de una Escala Likert con cinco tipificaciones que va desde 1 a 5, donde 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

En cuanto a la variable satisfacción, se considera el fundamento teórico desarrollado por Kotler (2003), del cual se han identificado y adaptado tres dimensiones y nueve reactivos en general para medir la satisfacción de los usuarios con los servicios. De igual manera, se empleó una Escala Likert con puntuaciones graduadas que va desde 1 a 5, donde 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo. El Alfa de Cronbach presentó un valor global de ,738; lo cual indica homogeneidad y un nivel adecuado de consistencia interna en los reactivos.

Se llega a la conclusión que, de acuerdo a los datos obtenidos y la discusión desarrollada, se corroboran las hipótesis de investigación, es decir, existe una relación significativa positiva media entre las variables calidad del servicio y satisfacción del cliente ($\tau=,543$; $p=,000$). En cuanto a las dimensiones de calidad del servicio y la satisfacción del cliente, se concluye que existe una correlación positiva baja ($\tau=,305$; $p=,000$) entre aspectos tangibles del servicio y satisfacción; una correlación positiva moderada entre confiabilidad del servicio y satisfacción ($\tau=,579$; $p=,000$), capacidad de respuesta y satisfacción ($\tau=,604$; $p=,000$). Finalmente, una correlación positiva media entre seguridad y satisfacción ($\tau=,463$; $p=,000$) y empatía del servicio y satisfacción del cliente ($\tau=,561$; $p=,000$).

Palabras claves: *calidad del servicio, satisfacción del cliente, expectativas, percepción.*

Abstract

The research aims to examine the relationship between service quality and customer satisfaction at Good Hope Clinic, Lima 2017.

The methodology features a quantitative approach, a non-experimental design because the variables under study are not manipulated, it is a correlational study since its purpose is to analyze the degree of relationship between the variables: service quality and customer satisfaction; it is a descriptive research, because the information is characterized according to each variable, it is cross-sectional, which means that the data collection occurs specifically at one point in time. The sample size consisted of 120 users of the Good Hope Clinic's health guarantee program.

Service quality was based on the SERVQUAL model developed by Parasuraman, Zeithmal and Berry (1991), which consisted of two sections: expectations and perceptions of service quality. The review allowed the identification and adaptation to 28 items related to five dimensions, measured on a five-level Likert scale with five typifications ranging from 1 to 5, where 1 totally disagree and 5 totally agree

Regarding customer satisfaction, the theoretical foundation developed by Kotler (2003) is considered, from which three dimensions and nine reagents in general have been identified and adapted to measure users' satisfaction. Similarly, a Likert Scale was used with graduated scores ranging from 1 to 5, where 1 totally disagree and 5 totally agree. Cronbach's alpha presented a global value of, 738; which indicates homogeneity and an adequate level of internal consistency in the test.

The study showed distinctive results for the relationship between service quality dimension and customer satisfaction, that is, there is a significant positive relationship between service quality and customer satisfaction ($\tau =, 543$; $p =, 000$). Meanwhile the group result showed that tangible aspects had a low positive correlation ($\tau =, 305$; $p =, 000$) with customer satisfaction; service reliability and satisfaction had a moderate positive correlation ($\tau =, 579$; $p =, 000$) as well as responsiveness and satisfaction ($\tau =, 604$; $p =, 000$). Finally, quality safety ($\tau =, 463$; $p =, 000$) and empathy ($\tau =, 561$; $p =, 000$) had an average positive correlation with customer satisfaction.

Keywords: *service quality, customer satisfaction, expectations, perception.*

Capítulo I. El problema

1.1. La identificación del problema

Considerando el crecimiento cuántico de la Clínica Good Hope (CGH) y siendo una de las clínicas de salud más importantes en el sector privado de Lima Metropolitana, percibimos que se requiere brindar un servicio de alta calidad para fidelizar a los clientes de los Programas de Garantía de Salud de la institución.

Teniendo en cuenta la creación de nuevas clínicas y la alta exigencia de los clientes nos vemos en la imperiosa necesidad de elevar nuestra calidad de servicio, de lo contrario se perderá clientes que por años han preferido utilizar los servicios de la clínica CGH.

Otro aspecto sustancial es contar con equipos de alta tecnología, con el único propósito de satisfacer la demanda de nuestra cartera de clientes; por lo tanto, se requiere estar a la vanguardia de las instituciones hospitalarias a nivel local, regional, nacional e internacional.

El programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, tiene aproximadamente 38 años, en sus inicios tuvo una aceptación favorable por la peculiaridad del programa y por brindar un servicio de salud distintivo y preferente al cliente. Cabe especificar que esta investigación está basada en la experiencia del cliente “denominacional” que pertenece a la Universidad Peruana Unión (UPeU). El personal de la UPeU es un cliente cautivo de la CGH, que tiene una población de 120 clientes. Los clientes del Programa de Garantía de Salud requieren un servicio médico de calidad, acorde a las expectativas y exigencias del mercado.

Considerando el crecimiento estructural de la Clínica Good Hope, se debe tener presente que la calidad del servicio médico debe ser óptima. Los clientes del servicio médico son cada vez más exigentes, si no se ofrece un servicio de calidad, se tiene el riesgo de contar con una cartera de clientes insatisfechos, aun siendo clientes cautivos, por la misma naturaleza del programa.

El Congreso de la República (1997) en la Ley General de Salud N° 26842 disponen “que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; por lo que la protección de la salud es de interés público y por lo tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla” (p.2).

Según la Resolución Ministerial, de la Ley General de Salud, dada en la ciudad de Lima, el 05 de enero de 2015, demanda los siguientes requerimientos:

- a) Los pacientes deberán ser atendidos por profesionales de salud debidamente capacitados, certificados y recertificados en su área.
- b) Además, los médicos tendrán que contar con antecedentes satisfactorios en su ejercicio profesional. Es decir, que no hayan sido sancionados o inhabilitados.
- c) Los clientes deberán recibir información completa de la razón de sus traslados dentro o fuera del establecimiento. No podrán ser sacados del centro de salud sin su consentimiento.

En este contexto, entran en el escenario los Programas de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, para satisfacer la demanda de servicios médicos de los clientes.

1.2. Formulación del problema

De acuerdo con los comentarios anteriores, se precisa la urgente necesidad de tener profesionales altamente capacitados y actualizados, con valores y con vocación de servicio; además, poseer un personal de apoyo altamente calificado para satisfacer la demanda de los clientes; en este contexto, se formula el problema general.

1.2.1. Problema general.

¿En qué medida la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?

1.2.2. Problemas específicos.

- a) ¿En qué medida *los aspectos tangibles* se relacionan con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?
- b) ¿En qué medida *la confiabilidad* se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?
- c) ¿En qué medida *la capacidad de respuesta* se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?
- d) ¿En qué medida *la seguridad* se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?
- e) ¿En qué medida *la empatía* se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general.

Determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

1.3.2. Objetivos específicos.

- a) Determinar la relación entre los *aspectos tangibles* y la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
- b) Determinar la relación entre *la confiabilidad* y la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
- c) Determinar la relación entre *la capacidad de respuesta* y la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
- d) Determinar la relación entre *la seguridad* y la satisfacción del cliente Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
- e) Determinar la relación entre *la empatía* y la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Relevancia social.

El desarrollo de la presenta investigación será de interés para la Administración de la Clínica Good Hope pues los resultados aportarán datos relevantes y aspectos que contribuirán a direccionar las decisiones en beneficio de los clientes del Programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope. Referente al impacto social, facilitará el conocimiento de los clientes en relación a la calidad de servicio que requiere y el impacto en la sociedad, consolidando de esta manera la credibilidad de la institución; en relación al impacto económico, se garantizará la rentabilidad de la institución; en el aspecto académico ofrecerá un aporte a los estudiantes interesados en las variables calidad de servicio y satisfacción del cliente.

1.4.2. Relevancia teórica.

Contribuirá con el enriquecimiento teórico y práctico en el quehacer hospitalario y clínico, respecto a la revisión bibliográfica esta servirá para las consultas teóricas de otros estudiantes.

1.4.3. Relevancia metodológica.

La metodología de esta investigación se basa en la recolección de teoría para cada variable que se estudia; y de acuerdo a los instrumentos elaborados por otros autores y validados dentro del contexto local, concluimos que los resultados serán de gran aporte para la Clínica Good Hope, en relación a la calidad de servicio y la satisfacción del cliente.

1.4.4. Presuposición filosófica

La calidad de gestión tiene como factor importante la confianza que se genera entre el cliente y el proveedor, la misma determina la seguridad y percepción de calidad de un servicio. (Peña, 2005).

Al respecto, la Biblia en el libro de 1 Juan 5:14 encontramos: *“Esta es la confianza que tenemos en él, que, si pedimos alguna cosa conforme a su voluntad, él nos oye”*, en este pasaje entendemos que la confianza que tenemos está ligada a la seguridad que recibiremos una respuesta a nuestros pedidos, esto se aplica al concepto de calidad de servicio relacionando la confiabilidad y la capacidad de respuesta.

Además, encontramos otro verso en Proverbios 28:25 que dice: *“El de ánimo altanero suscita contiendas, pero el que confía en Jehová prosperará”*; en este verso podemos encontrar un mensaje de exhortación a los empleados, entendiendo que es importante el elemento humano en la calidad de servicio y los mismos deben entender que la generación de confianza conlleva a la prosperidad como menciona el verso.

Considerando lo anterior podemos ver que la Biblia nos da consejos que pueden aplicarse a la parte organizacional y que tiene armonía con la teoría que la administrativa propone.

Capítulo II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales.

Abad & Pincay (2014) realizaron una investigación titulada *Análisis de calidad del servicio al cliente interno y externo para propuesta de modelo de gestión de calidad en una empresa de seguros de Guayaquil*, con el objetivo de analizar la calidad de servicio interno y externo en una empresa aseguradora de la ciudad de Guayaquil para incrementar el nivel de ventas de la organización. El método inductivo se utilizó para analizar la calidad de servicio interno, bajo la modalidad de investigación de campo. Se utilizó la técnica de encuesta con una muestra de 83 empleados, concluyendo que “las áreas donde se identificó mayores inconvenientes son aquellos departamentos que tienen contacto con los brókeres y/o clientes, debido a la pésima actitud con la que estas desarrollan sus funciones, los tiempos de respuesta para resolver requerimientos oscilan entre 24 a 48 horas, períodos que deben ser reducidos para alcanzar la eficiencia”. “Los inconvenientes encontrados en atención al cliente se producen debido a que la institución no tiene implementado parámetros para una cultura de servicio, por esto la motivación con la que los empleados ejercen sus funciones es simplemente muy buena cuando esta calificación debería ser excelente”.

Jara (2016) realizó la investigación titulada: *Estudio de satisfacción del cliente externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga*, con el objetivo de identificar y analizar la satisfacción que percibe el cliente externo del Hospital Provincial General de Latacunga. El diseño de la investigación es descriptivo transversal

tipo encuesta, para definir la muestra se cuenta con un análisis de número de consultas por mes, lo que dio un total de 5539 de población y como resultado la muestra es de 374. Se utilizó como herramienta una encuesta procesada concretamente para este estudio, y fundamentada en investigaciones parecidas, la primera realizada en Chile por la superintendencia de Salud como una Propuesta Metodológica para medir satisfacción en clientes que utilizan servicios públicos de salud, y otra encuesta realizada en Ecuador por Vargas Alarcón para obtener el grado de magister en Salud Pública en una tesis de la Universidad San Francisco de Quito. Se escogieron estas encuestas como referencia ya que están validadas, y se las adaptó por el parecido socio cultural de su población. Este instrumento al no ser una copia textual será un aporte propio de investigación y será para comprobar cómo percibe el cliente externo los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga (Pezoa, 2011) (Vargas, 2013). Como resultado, se puede evidenciar que la percepción de la calidad de atención, mediante la satisfacción global del cliente que acude al Hospital Provincial General de Latacunga, es alta, por supuesto hay que tomar en cuenta que los puntos críticos se encuentran en el abastecimiento de medicamentos en farmacia, en la infraestructura, ambiente y limpieza del hospital, el trato no adecuado del personal administrativo y en la dificultad para llegar al hospital. Se reconoce que se quieren implementar sistemas sencillos y prácticos pero que satisfagan en su mayoría las percepciones de calidad que exigen los clientes. Con lo cual, se mejore de una manera acertada la administración del Hospital Provincial General de Latacunga.

Por otro lado, Maza (2013) realizó la investigación: *Evaluación de la calidad del servicio que se proporciona en una tienda departamental exclusiva a través del nivel de satisfacción de sus clientes*, con el objetivo de evaluar la calidad del servicio proporcionado por la Tienda Departamental Almacenes Exclusivos, a través del nivel de satisfacción de sus

clientes, e identificar cuál es la importancia que le dan los mismos clientes a cada uno de los atributos que conforman el servicio con el propósito de aportar un Plan Estratégico que eleve su satisfacción, bajo el diseño no experimental, de tipo transversal, se obtuvo un tamaño de muestra de 140 entrevistas efectivas para que la información sea estadísticamente representativa, la entrevista cara a cara basada fue el instrumento que se utilizó para recolectar la información primaria de la investigación, es decir, las opiniones y percepciones por parte del cliente o cliente de la Tienda Departamental objeto de estudio. Este cuestionario fue pasado en el modelo de Servqual (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 2007). Finalmente, como conclusión el investigador identificó parámetros para tomar acciones sobre los puntos que más impactan en las decisiones de los consumidores que solicitan el servicio en tiendas Departamentales, e indicó que es un punto importante profundizar en estos temas para generaciones futuras de estrategias que deseen incursionar y establecer la diferencia en el Sector de la Venta al Detalle.

Finalmente, Rivas (2006), en su tesis titulada: *Relación entre la calidad del servicio de salud a partir de la percepción del cliente y su grado de satisfacción en cuanto a la atención brindada por el personal de enfermería durante su estadía hospitalaria en área de hospitalización (no Psicóticos) del Hospital San Juan de Dios de Mérida. Setiembre - noviembre de 2005. Mérida Estado de Mérida.* Cota: TESIS.GSAS2006.R793 / Referencia: AAQ9388. Investigación realizada para optar el grado de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales de Salud, en la Universidad Católica Andrés Bello. Como objetivo: “Determinar la relación entre la calidad del servicio de salud a partir de la percepción del cliente y su grado de satisfacción en cuanto a la atención brindada por el personal de enfermería durante su estadía hospitalaria en el área de hospitalización (NO Psicóticos) del Hospital San Juan de Dios. Setiembre – noviembre 2005”. El tipo de investigación es

correlacional porque busca relacionar la calidad del servicio de salud y el grado de satisfacción del cliente con la atención brindada por el personal de enfermería. El diseño de la investigación corresponde al diseño Transversal / Correlacional debido a que se estudian las variables simultáneamente en un mismo tiempo (Calidad del servicio – Satisfacción del cliente). La población de estudio la conformaron 30 clientes que estuvieron recluidos en el área de No Psicóticos, que egresaron y están en condiciones de aportar datos. (Clientes orientados en los tres planos: tiempo, espacio y persona). Durante el periodo comprendido entre los meses Setiembre – noviembre 2005. La muestra la conformaron los clientes conscientes, lúcidos y que cumplieron los criterios de inclusión, que egresaron del área de No Psicóticos del Hospital San Juan de Dios durante el periodo comprendido entre los meses Setiembre – noviembre de 2005.

Al término de la investigación se llegó a los siguientes resultados:

- a) los clientes del área de hospitalización (No Psicóticos) en su mayoría consideran que la solicitud de medicamentos, las condiciones del ambiente (luz, agua) y condiciones higiénicas fueron buenas durante su hospitalización.
- b) Los resultados de la investigación determinaron que los clientes se sintieron satisfechos con la atención brindada por el personal de enfermería que labora en esta área.
- c) El 85% de la muestra manifestó que se sienten satisfechos con la orientación que le brindó el personal de Enfermería en cuanto a su enfermedad, tratamiento que recibe, reacciones de los medicamentos, apoyo terapéutico, y cumplimiento del tratamiento en el hogar.

- a. Los clientes consideran que el área de hospitalización (No Psicóticos) cuenta con un personal de enfermería que presta una atención eficaz, cubriendo sus expectativas, lo que garantiza la recuperación de su salud.

2.1.2. Antecedentes nacionales.

Consultado diversas fuentes se estableció que existen estudios similares, a la presente investigación. Huiza (2003) desarrolla su tesis titulada: *Satisfacción del cliente externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval, Callao. Octubre-diciembre 2003*, investigación realizada para optar el Grado Académico en Enfermería, con mención en Gestión en Enfermería, en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Su objetivo fue “Determinar la satisfacción del cliente sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el Hospital de la Base Naval del Callao. Octubre-diciembre 2003”. En relación con el tipo de estudio: “Es de naturaleza cuantitativa, descriptivo y prospectivo. Asimismo, es de corte transversal ya que analizó e interpretó la satisfacción del cliente externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base naval del Callao entre los meses de Octubre – diciembre 2003”. La muestra se determinó a partir de los resultados del muestreo piloto, cálculos basados en un análisis exhaustivo de confiabilidad y validez del instrumento de medición, asegurando así escoger niveles altos de confiabilidad muestral. Basado en los valores mínimos y máximos permisibles que aseguran la posibilidad de extracción de la muestra, se determinó el tamaño de la muestra utilizando para esto el MAS (Muestreo Aleatorio Simple), obteniéndose un tamaño de muestra de $n = 260$ (doscientos sesenta) efectivos militares que corresponden a un nivel de confianza muestral del 98% ($t = 2,32634192798286$) y un error relativo de $e = 0,0169\%$. Al término de la investigación se llegó a los siguientes resultados: (1) En el cliente externo, según la dimensión humana de la calidad, del Hospital de la Base Naval, Callao, 2003, la satisfacción en la dimensión humana,

es altamente satisfecho, con el 77,31%. (2) Satisfacción del cliente externo según la dimensión técnico-científica de la calidad, Hospital de la Base del Callao, 2003, es satisfecho con el 67,69%. (3) Satisfacción del cliente externo según la dimensión del entorno de la calidad, Hospital de la Base Naval, Callao, 2003, es satisfecho con el 86,54%. (4) Satisfacción del cliente externo sobre la atención de salud, Hospital de la Base naval, Callao, 2003, es satisfecho con el 76,15%.

De igual manera, Haro (2017) realizó una investigación titulada: *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consultorios externos de pediatría del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz, Setiembre – noviembre de 2016*, con el objetivo: Determinar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios atendidos en los consultorios externos de pediatría del hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz, setiembre a noviembre 2016. El estudio tiene un enfoque de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo, observacional. Se realizaron encuestas de tipo SERVQUAL a 190 padres y/o tutores de los menores que fueron a atenderse en los consultorios externos de pediatría del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz. En cuanto a los resultados el nivel de satisfacción sobre la atención recibida según la dimensión fiabilidad fue de un 54,6%, según dimensión capacidad de respuesta fue de 59,0%, en cuanto a la dimensión seguridad salió de 57,3%, con respecto a la dimensión empatía nos dio 56,6%, y por ultimo según la dimensión aspectos tangibles el resultado fue de 55,0%. Se llega a la conclusión que el nivel de satisfacción de los usuarios de los consultorios externos de pediatría en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es aceptable. Por lo tanto, es indispensable hacer un seguimiento con estudios posteriores para determinar la calidad de las atenciones que se está percibiendo en la población que acude al establecimiento en busca de fortalecer aquellos puntos en los que se está fallando teniendo como primer objetivo cubrir las necesidades de salud de los pacientes.

Por otro lado, Redhead (2015) realizó una investigación titulada: *Calidad de servicio y satisfacción del cliente en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013*, con el objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del cliente en el Centro de Salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo, 2013, bajo el diseño descriptivo, no experimental, transeccional o transversal y correlacional, el tipo de estudio de investigación fue cuantitativa. El estudio fue en una población de 19417 personas que se atendieron en el Centro de Salud “Miguel Grau” de Chaclacayo en el año 2012 con una muestra de 317 personas, dicho estudio se realizó con un instrumento para recopilar los datos de la variable independiente de calidad de servicio denominado SERVQUAL (Quality Service), de los autores Zeithaml, Parasuraman y Berry, el cual consta de 22 ítems. Para medir la satisfacción del cliente se usó el cuestionario de satisfacción del cliente externas (SUCE), de los autores Susana Granado de la Orden, Cristina Rodríguez Rieiro, María del Carmen Olmedo Luceron, Ana Chacon García, Dolores Vigil Escribano y Paz Rodríguez Pérez, el cual consta de 12 ítems. Como resultado la presente investigación obtuvo una correlación directa y se contradice con Santana, et al. (2014), en donde los pacientes se mostraron satisfechos con la atención recibida en los dominios evaluados: técnico-profesional, la confianza y la educación. Esto puede estar justificado por la débil correlación que se observó entre estas variables. Hubo una calidad de servicio baja, y el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería recibida fue alta, es decir hubo una correlación inversa. Al final de la investigación se llegó a las siguientes conclusiones: (1) La calidad de servicio es Regular y la satisfacción del cliente externo es Regular según los encuestados que asisten al Centro de Salud. (2) Existe una correlación directa y significativa entre las variables calidad del servicio y satisfacción de los clientes al Centro de Salud Miguel. (3) Existe una correlación directa y significativa entre la fiabilidad y satisfacción de los clientes al Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo. (4) Existe una

correlación directa y significativa entre la capacidad de respuesta y satisfacción de los clientes al Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo. (5) Existe una correlación directa y significativa entre la seguridad y satisfacción de los clientes al Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo. (6) Existe una correlación directa y significativa entre los elementos tangibles y satisfacción de los clientes al Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo. (7) Existe una correlación directa y significativa entre la empatía y satisfacción de los clientes al Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo.

Quispe (2015) desarrolla su tesis titulada: *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas 2015*, con el objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015. El trabajo de tesis es cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal y correlacional, para lo cual se realizaron encuestas a los usuarios que asisten al servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas, de tal forma que se seleccionó una muestra representativa de 159 usuarios de un total de población de 272 usuarios entre ellos mujeres y varones. Los resultados de dicha investigación afirman que en un 95% la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015, así mismo se puede afirmar con un nivel de confianza en el 95% y se llega a la conclusión que la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y los aspectos tangibles se relacionan directamente con la satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015; por otro lado cabe mencionar que al medir la variable satisfacción del cliente se encontró que un 30.2% de los encuestados manifiestan una satisfacción inadecuada debido a una seria

de particularidades respecto la espera del cliente para optar un cupo en el servicio, las respuestas del personal de servicio en relación a los análisis y tratamientos no son claras, el personal de salud debe mostrar un trato amable con todos los clientes, entre otras particularidades que contribuyen a la satisfacción o insatisfacción del cliente. Como conclusión en general utilizando el coeficiente de Spearman se observa una correlación de 0,555 lo que significa una correlación positiva moderada entre la variable calidad de servicio y la variable satisfacción del usuario y se afirma que la calidad de servicio se relaciona directamente con la satisfacción del usuario.

Por otra parte, Larrea (2016) en su tesis titulada: *Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el hospital central de la Fuerza Aérea del Perú durante setiembre – noviembre 2015*, tiene como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de Medicina Interna del Hospital Central de la Fuerza Aérea, Lima, setiembre-noviembre del 2015. En dicha investigación se utilizó el diseño cualitativo, descriptivo, transversal; el muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 100 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción para establecer la calidad de la consulta externa. Como resultados se obtuvo que “los usuarios estuvieron satisfechos con la atención en un 76.9% pero un 29.2% demostró insatisfacción en cuanto a la fiabilidad del servicio”, concluyendo que el nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos fue del 76.9% lo que nos indica que existe una buena calidad de atención; los ítems con mayor insatisfacción fueron: el personal médico informa, orienta y explica de manera inadecuada, los pasos y trámites para una consulta externa no han sido claros y la consulta médica fue realizada fuera del horario programado.

Por último, Fonseca (2015) realizó una investigación titulada: *La calidad del servicio y el grado de satisfacción de los clientes afiliados a un EPS de la Clínica Materno Infantil del Norte S.A. – Trujillo: 2015*, con el objetivo: Determinar la influencia de la calidad del servicio en el grado de satisfacción de los clientes afiliados a una EPS de la Clínica Materno Infantil del Norte S.A. – Trujillo: 2015. En dicha investigación se utilizó el diseño descriptivo-transversal, la población estuvo conformada por los clientes y/o pacientes afiliados a una EPS que asisten regularmente a los diferentes servicios que presta “La Clínica Materno Infantil Del Norte S.A.”. Se consideró 306 clientes y/o pacientes debidamente registrados en el sistema de la empresa con una muestra de 171 clientes y/o pacientes, dicho estudio se realizó con un instrumento llamado SERVPERF debe su nombre a la exclusiva atención que presta a la valoración del desempeño (SERVice PERFormance) para la medida y evaluación de la calidad del servicio. El modelo SERVPERF fue propuesto por Cronin y Taylor (1994). Según los resultados obtenidos acerca de la calidad del servicio y de qué manera influye en el grado de satisfacción de los clientes afiliados a una EPS, se encontró un nivel de calidad alta del servicio brindado y encontrándose también un grado alto de satisfacción, lo que indica que los clientes están satisfechos con el servicio brindado por la clínica, debido a una calidad en el servicio aceptable, influyendo de manera favorable la calidad del servicio en el grado de satisfacción. Entre otras, se concluye que la calidad de servicio si influye de manera favorable en el grado de satisfacción de los clientes afiliados a una EPS de la Clínica Materno Infantil Del Norte S.A. – Trujillo: 2015.

2.2. Marco Histórico

2.2.1. Origen de la calidad de servicio.

La revisión literaria lleva a la calidad desde los inicios de la generación de productos de los primeros hombres, seguido por introducción de conceptos en el siglo XIX pasando cambios drásticos durante todo el siglo XX.

La idea de calidad y control de producción se remonta a los inicios de la historia humana, en la que aunque con estándares muy bajos de calidad es posible apreciar el inicio de la misma (Chávez, Quezada & Tello, 2017). La calidad empezó a sonar como tal durante la Revolución Francesa debido a los estándares que se necesitaban en las municiones para el uso de las mismas en cualquier tipo de fusible (Arrascue & Segura, 2016). El concepto de calidad se empezó a desarrollar de manera más moderna desde 1920 cuando grandes empresas norteamericanas como Ford Motor Company, Western Electric, entre otras implantaron criterios en su producción desarrollados en base a la calidad (Santomá, 1990). La segunda guerra mundial marcó un antes y un después en el concepto de calidad, ya que los japoneses tuvieron que implementar pasos para mejorar el concepto de calidad que se tenía antes de la guerra de los productos japoneses (Ñahuirima, 2015). De esta forma hubieron diferentes autores y corrientes que trataron el concepto de calidad y desarrollando teorías como la de calidad de servicio, es así que en la década de los 80's se crea el modelo SERVQUAL que para finales de la misma década desarrolla la teoría con la que se la conoce actualmente (Caetano, 2003).

Respecto a la calidad de servicio en el sector salud y de acuerdo con Borré (2013), la historia de la calidad en el sector salud es significativamente corta y nueva, esta se difundió después del éxito que tuvo el control y garantía de calidad en las grandes empresas sirviendo de inspiración en las instituciones de salud con el fin de mejorar la atención sanitaria; no

obstante, la investigación respecto a la calidad de la atención en salud se da desde tiempos remotos con los investigadores Abraham Flexner y Ernest Amory Codman.

“El mayor aporte lo hizo Avedis Donabedian quien en la época de los 60s desarrollo un modelo de evaluación de la calidad mediante tres pilares fundamentales dentro de las organizaciones de salud, estos pilares son: Estructura, procesos y resultados”. Dichos aportes los inició a la edad de 35 años cuando cursaba la Especialización en Salud Pública en la Escuela de Harvard, presentó a su profesor Franz Goldmann, un trabajo sobre Calidad Asistencial, seguramente éste fue el primer intento de Donabedian en indagar sobre la calidad en la atención en salud, un tema limitado para la época. Posteriormente a su graduación conformó un grupo de investigación sobre la atención sanitaria en el área de Boston, proyecto liderado por el doctor Leonard Rosenfeld quien a la postre presentó a Donabedian un artículo de revisión sobre la evaluación de calidad, realizó una revisión bibliográfica de la literatura existente, aspecto que no le resultó difícil ya que en ese entonces los estudios acerca del tema de la calidad en salud eran limitados. Donabedian logró concretizar un artículo de revisión llamado “Evaluating the quality of medical care”, siendo catalogado como todo un clásico para la calidad en las organizaciones de salud, sin embargo, fue ignorado pues no tuvo mucha acogida sino hasta diez años después de su publicación en 1966.

En la actualidad, dichos aportes son utilizados en el sector de la salud pública y la atención sanitaria, siendo un fundamento para proyectos de investigación, intervención y modelos de atención en salud (Borré, 2013).

2.2.2. Modelos de la calidad de servicio.

2.2.2.1. *Modelo Service Quality.*

El modelo Service Quality conocido también como el modelo de la escuela americana de Parasuraman, Zeithaml y Berry se ha denominado SERVQUAL, Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985,1988) desarrollaron un instrumento de medición de la calidad de servicio partiendo desde el paradigma de la desconfirmación, al igual que Grönroos, tomando como base el concepto de calidad de servicio percibida, desarrollaron el instrumento SERVQUAL que permite cuantificar la calidad de servicio.

El modelo SERVQUAL (Service Quality) será usado en la presente investigación, el mismo que tiene por objetivo el estudio de lo que el cliente espera de un servicio y lo que recibe, basado en el principio de la confianza con el servicio, todo esto evaluado a través de los cinco componentes determinados para este modelo.

El modelo SERVQUAL está orientado a la evaluación de la calidad de servicio considerando la satisfacción de los clientes es así que nace este modelo que cuenta con 22 ítems (Pérez & Villalobos, 2015). El objetivo de la metodología SERVQUAL tiene como objetivo principal el poder determinar las diferencias entre las expectativas y lo obtenido en la adquisición de servicios o producto (Gadotti & França, 2009). Estas diferencias son útiles para poder aumentar la incorporación de nuevos clientes, poder fidelizar a clientes potenciales, brindar mejora y desarrollo empresarial y mejorar la relación costo beneficio (Morales, Hernández-Mendo & Blanco, 2009). En el sector salud, es importante generar vínculos de confianza entre los pacientes y el proveedor, ya que se mezcla la calidad de servicio con los sentimientos generados por los clientes en relación a la capacidad de solucionar los problemas (Villegas & Díaz, 2003). Considerando el tema emocional, es necesario añadir que el vínculo de confianza entre el cliente y el proveedor depende del tiempo siendo mejor el vínculo a más tiempo (Gwinner et al, 1998, citados por Mañas,

Giménez, Muyor, Martínez & Moliner, 2008). En relación a lo anterior, se considera que la generación de confianza en el sector salud el cliente puede tolerar algunos imprevistos porque confía en que el servicio que se le brindará será mejor que en otro sitio (Mira, Buil, Rodríguez-Marín, & Aranaz, 1997). Todo el análisis de la calidad del servicio se realiza a través de cinco componentes provenientes de la escuela americana y son: Confianza o empatía, fiabilidad, responsabilidad, capacidad de respuesta y Aspectos tangibles (Duque, 2005).

2.2.2.2. *Modelo Nórdico.*

Este modelo de calidad de servicio desarrollado por Grönroos (1984) y conocido como el modelo de la imagen corporativa, numera y describe dos dimensiones de la calidad de servicio, la primera: la calidad técnica y la segunda: la calidad funcional, respecto a la primera el cliente percibe la calidad por lo que recibe (qué) y en cuanto a la segunda percibe la calidad por como lo recibe (cómo), tomando en cuenta que la imagen es un componente básico para evaluar la calidad percibida.

Respecto a la calidad técnica detalla lo que se le brinda al cliente, por ejemplo, la calidad del servicio sanitario de una clínica; la calidad funcional corresponde a las actitudes psicológicas y de comportamiento, así como la interacción y atmosfera en que el servicio es entregado al cliente, por lo tanto, la calidad funcional es considerada más importante que la calidad técnica.

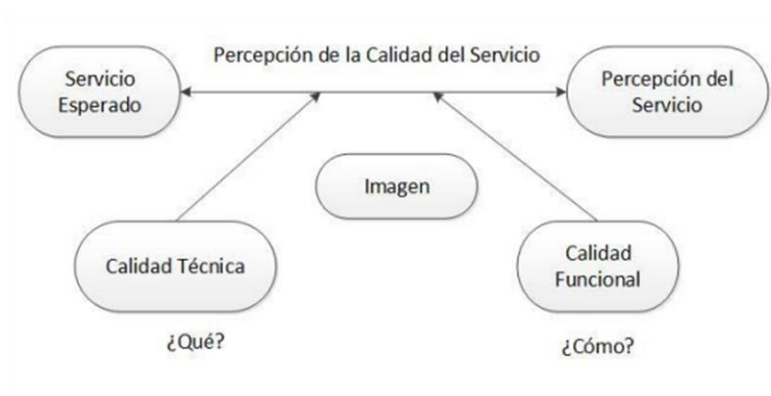


Figura 1. Modelo nórdico (Grönroos 1984).

2.2.2.3. Modelo Deming.

Según Tay (2011), el modelo Deming es un modelo conceptual de actividades interrelacionadas que nos permiten mantener la competitividad de nuestros productos y/o servicios que influyen sobre la calidad de los mismos, desde la identificación de las necesidades hasta la evaluación de su satisfacción. El modelo o ciclo de Deming fue declarado en la década de 1920 por Walter Shewhart y fue difundido por W. Edwards Deming. Se describe el modelo Deming:

- Planificar: Establecer objetivos, determinación de la situación actual para conseguir resultados de acuerdo a los requerimientos del cliente.
- Hacer: Implementación de los procesos con control y evaluación.
- Verificar: Realizar el seguimiento de los procesos y comparar resultados obtenidos con los resultados.
- Actuar: Realizar acciones para la mejora continua de los procesos.

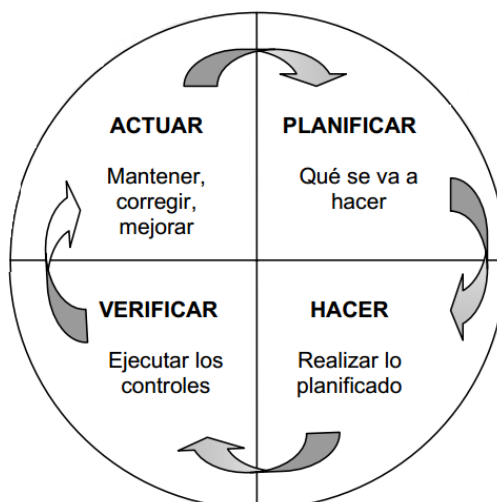


Figura 2. Ciclo de la mejora continua (Deming)

2.2.3. Origen de la satisfacción del cliente.

La revisión de la literatura en satisfacción de clientes sitúa los inicios de esta variable al inicio del siglo XX pasando por los cambios más importantes a mediados y finales del mismo siglo, el ser humano se ha preocupado por satisfacer sus necesidades, básicamente en un entorno de reciprocidad.

La satisfacción del cliente es un tópico de estudio extenso que incluye diferentes disciplinas y enfoques, el constructo de satisfacción del cliente ha sido estudiado por autores relacionados a diferentes campos de estudio, sufriendo diversas variaciones y enfocado desde distintos puntos de vista a lo largo de la historia, en sus inicios el hombre mercantil no le daba importancia a la satisfacción de sus clientes, debido a la poca variedad y la confianza generada con los clientes, es así que en la década de 1920 se inician estudios acerca de la satisfacción llevados a cabo por sociólogos, los mismos que fueron considerados como punto de partida para estudios estadísticos acerca de la satisfacción de clientes y que en los 40's y 50's se estudian los factores que determinan la satisfacción introduciendo escalas de medición (Ballesteros, 2005). En este sentido, para Evrard (1993, citado por Moliner, Berenguer, Gil, & Fuentes, 2008) “cronológicamente, el origen de la literatura sobre

satisfacción e insatisfacción puede situarse en la década de los años 60 cuando el comportamiento de quejas por parte de los clientes despertó mucha preocupación entre los empresarios investigadores”. Pasada la mitad del siglo, se realizan estudios que tienen otro enfoque es así que en la década de los 70’s la gente vuelca la preocupación de la satisfacción del cliente al conocimiento de los sentimientos del cliente acerca del servicio o producto adquirido y minimizando la frustración que el mismo pueda sentir acerca de lo adquirido (Hernández, 2011).

El desarrollo siguió hasta finales de la década de los 80’s e inicios de los 90’s donde se crean diferentes teorías las cuales en las mismas décadas fueron pulidas, es así que se crea la teoría de Service Quality la que estudia la percepción del consumidor considerando las expectativas y lo que se recibe (Vergara, Quesada, & Blanco, 2012).

2.2.4. Modelos de la satisfacción del cliente.

2.2.4.1. Elementos de satisfacción según Philip Kotler.

La satisfacción del cliente se comprende como: “Grado en el que el desempeño percibido de un producto o servicio coincide con las expectativas del consumidor” (Kotler & Armstrong, 2012).

Toda institución médica debe velar por la satisfacción del cliente ya que esto le dará como beneficio: a) El cliente satisfecho volverá a utilizar los servicios médicos b) El cliente será leal a la institución médica y por ende recomendará, a otras personas, los servicios que le fueron brindados.

En resumen, aquella organización que logre la satisfacción de su cliente obtendrá como resultado: la lealtad del cliente, propaganda gratuita y posicionamiento en el mercado.

De acuerdo con Kotler & Keller (2012), la satisfacción del cliente está conformada por tres elementos: *Rendimiento percibido*, *expectativas* y *niveles de satisfacción*; mismas

que son consideradas como dimensiones de la variable satisfacción del cliente en el presente trabajo de investigación.

2.2.4.2. Modelo Kano.

El modelo Kano es una herramienta utilizada en el campo de la gestión de la calidad que permite priorizar las necesidades del cliente y determinar qué atributos le generan mayor satisfacción. Esta herramienta fue creada a finales de los 70 por el profesor japonés Noriaki Kano y clasifica las necesidades del cliente en tres tipos principales de atributos en el producto y/o servicio que influyen en la satisfacción de cliente ya sea de manera positiva o negativa:

Atributos obligatorios (must be), son aquellos atributos en el producto y/o servicio que si no se satisfacen o no se cumplen generarán insatisfacción al cliente por otro lado si los atributos son brindados no generarán mayor satisfacción, por lo tanto, satisfacer los atributos obligatorios generan en el cliente un estado de no tener insatisfacción.

Atributos unidimensionales (one – dimensional), los atributos unidimensionales son exigidos por el cliente y la satisfacción del mismo es proporcional al nivel de cumplimiento de los atributos, cuanto más alto es el nivel de cumplimiento más alta es la satisfacción y viceversa.

Atributos atractivos (attractive), estos atributos son aquellos que el cliente no los espera sin embargo producen una gran satisfacción si los encuentra y si no los encuentra no hay sensación de insatisfacción.

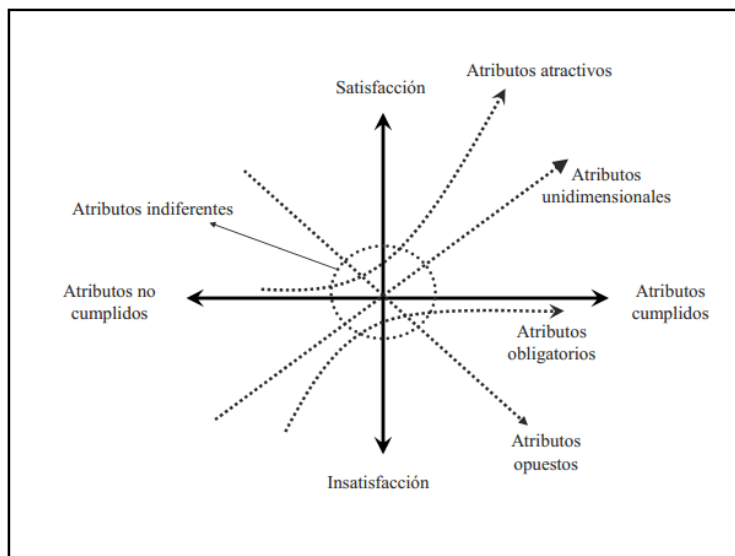


Figura 3. Modelo Kano.

2.2.4.3. Modelo de satisfacción basado en las expectativas.

Oliver (1981, citado por Dolors Setó Pamies, 2004) manifiesta que la satisfacción o insatisfacción del cliente se expresa después de una compra de un bien o servicio como resultado positivo o negativo respecto a las expectativas y sentimientos y derivados de su experiencia.

La satisfacción es definida como una actitud, semejante a una apreciación siguiendo a un acto de compra o basada en una relación entre el producto, el servicio y el consumidor (Yi, 1990).

Los estudios en general sobre la satisfacción del cliente se pronuncian en esta misma dirección adquiriendo el modelo de la conformidad/disconformidad de las expectativas del cliente. Dicho modelo refiere que la satisfacción es el resultado de un proceso de comparación. Para los consumidores la percepción del resultado del servicio se basa en un conjunto de estándares (expectativas o alguna otra norma de resultado). La conformidad de dicho producto y/o servicio resulta cuando las expectativas igualan a los estándares, mientras que la disconformidad resulta de una falta de igualación.

Dicho de otra manera, el cliente experimenta una conformidad positiva si el producto o servicio recibido excede a sus expectativas y una disconformidad si el producto y/o servicio no supera sus expectativas, entonces, el cliente siente satisfacción cuando recibe lo que él esperaba y el producto y/o servicio sea a su juicio, inferior a lo que él esperaba. De modo que, siguiendo el modelo de la satisfacción del cliente basado en las expectativas y disconformidad, concluimos que estas son utilizadas como estándares de comparación.

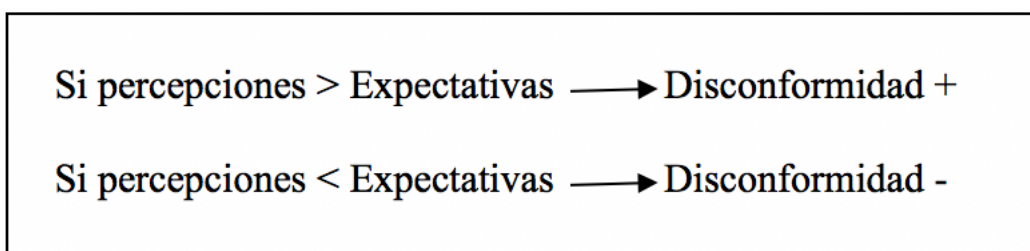


Figura 4. Modelo de satisfacción basado en expectativas (Dolors Setó Pamies, 2004, p. 55).

2.2.4.4. *Modelo genérico de satisfacción/insatisfacción.*

Tomando en cuenta que según la teoría investigada la satisfacción es un estado del cerebro producida por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, dando la sensación de bienestar o placer que se tiene cuando se cumplen las expectativas de un deseo o una necesidad y considerando que el rendimiento se encuentra vinculado a la eficiencia y efectividad del producto y/o servicio, entonces, la expectativa del cliente lo conducirá a la satisfacción o insatisfacción.

Vavra, Terri (2002) describen el modelo básico de satisfacción que incluye los elementos básicos del modelo genérico de satisfacción/insatisfacción.

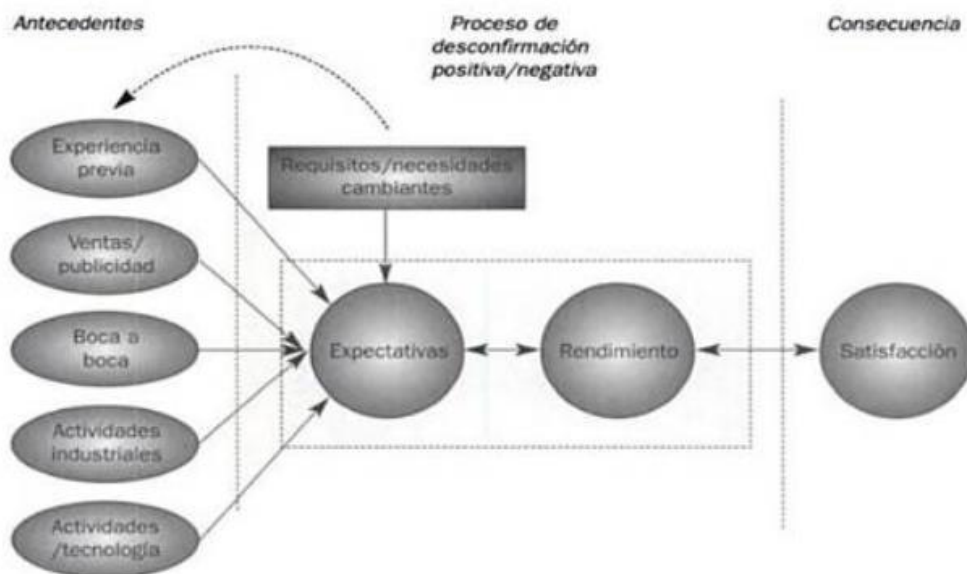


Figura 5. Modelo “genérico” de satisfacción/insatisfacción (de acuerdo con Vavra, Terri G. 2002, p. 51).

2.2.5. Bases Teóricas.

2.2.5.1. Definición de calidad de servicio.

Una revisión literaria de la calidad de servicio la define como el conjunto de características inherentes de un servicio, el cual a través de la medición en base a las perspectivas del cliente genera crecimiento empresarial. Fontalvo (2009, citado por Arrascue & Segura, 2016) menciona que la calidad es un conjunto de características propias de un servicio el cual está destinado a satisfacer necesidades de los clientes. Para Reyes (2014), la prestación del servicio es el esfuerzo empresarial que conlleva al desarrollo de la empresa. En el momento en el que se brinda un servicio, se posiciona debido a sus bondades (Santiago, 1999). El posicionamiento se genera a través de evaluación del servicio por parte de los clientes, considerando los niveles de expectativas que los mismos tienen para poder afirmar que el servicio es de calidad o no (Vela & Zavaleta, 2014). Rey (1999, citado por Pérez, 2014) afirma que la medición de la calidad no sólo debe ser considerada por las expectativas

de los clientes, si no que se refiere a la superioridad medible y verificable del servicio que se prestó, considerando los estándares de mercado preestablecidos. Lobato (2012) dice que la calidad de servicio ha cobrado importancia porque hace que el mismo se convierta en un diferenciados de empresas. Deming (2009, citado por Coronel, 2016) menciona que la calidad es la base de una economía sana, ya que a través de la misma se crea una reacción en cadena que finalmente se traduce en crecimiento empresarial.

2.2.5.2. Dimensiones de Calidad de servicio.

Aspectos tangibles

Una revisión teórica acerca de los aspectos tangibles refiere a la relación que genera el cliente con el proveedor a través de las cosas que puede percibir durante la prestación del servicio, estos aspectos tangibles comprenden diversos ítems.

Los aspectos tangibles son todas las cosas que un cliente puede percibir de manera física, las mismas que generan relaciones y distintos tipos de sentimientos con el proveedor (Orihuela, 2015). A pesar de que la generación de vínculos tiene gran relación con los sentimientos o la parte intangible, en el sector salud las cosas que se pueden ver, tocar, o degustar como el caso de la comida, generan vínculos (Trujillo & Vera, 2009). Los aspectos tangibles son medidos desde que el cliente llega al establecimiento, es decir, la infraestructura como el parqueadero, pasillos y la señalización de los mismos (Rubio, 2014). Otro factor importante es la apariencia del personal, ya que esto ayuda a la confianza que pueda sentir el cliente (Calixto et al., 2011). La modernidad en equipos que los clientes pueden ver genera confianza de los mismos en los procedimientos que se llevarán a cabo, siendo la apariencia física de los mismos un factor importante en la calidad de servicio (Franco, 2003). De la misma forma, el aspecto tecnológico es importante ya que la forma en

la que percibe el cliente las plataformas electrónicas, es un factor que influye a la evaluación de la calidad de servicio.

Confiabilidad

La confiabilidad puede ser traducida como la capacidad de llevar a cabo una tarea determinada de forma segura y precisa además se la considera como uno de los factores claves para la satisfacción del cliente ya que sirve para la mejora continua.

La confiabilidad es la capacidad de poder desarrollar una función en condiciones que son establecidas antes de empezar dicha función siendo uno de los puntos que mayor impacto tienen sobre la empresa (Ruíz, 2002, citado por Quispe, 2015). Además se puede traducir como la forma en la que una empresa desempeña las actividades prometidas al momento de contratar un servicio (Redhead, 2015). La confiabilidad es uno de los factores más valorados dentro de la calidad de servicio, ya que pone por encima de todo al vínculo que puede desarrollar el cliente con las personas que trabajan en la empresa, más que con las máquinas, siendo un sinónimo de seguridad de cumplimiento Blanco (2009). En adición, la forma más fácil de perder la confianza, a pesar de que esta se genera con las personas, es cuando se falla en la prestación del servicio prometido o la falla de los productos, no estando la pérdida de confianza necesariamente a la parte humana (Droguel, 2012).

El concepto de confiabilidad tiene una fuerte relación con la precisión y consistencia al momento de prestar el servicio, de este modo una evaluación de lo mencionado sirve para una mejora continua (García, 2011). De este modo concluimos en que la confiabilidad contempla conceptos de habilidad y cuidado para prestar el servicio de la forma en la que se prometió al momento de ofrecer dicho servicio (Casalino, 2008).

Capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta es un concepto que presenta ideas de rapidez de respuesta, seguridad de la misma y versatilidad dependiendo de lo solicitado por el cliente.

La capacidad de respuesta engloba en su concepto la rapidez y la disponibilidad de los empleados para poder recepcionar las solicitudes de los clientes y poder darles solución (Miquel & Moliner, 2008). Las respuestas que puedan brindar los asesores de una empresa tienen que ser rápidos y contemplar, seguridad, conocimientos, atención y habilidades mostradas por los empleados para poder generar credibilidad y confianza en los clientes (Salvador, 2005). Para el sector salud la capacidad de respuesta es uno de los determinantes más fuertes para medir la calidad del servicio (Losada & Rodríguez, 2007). Es por eso que la importancia de la rapidez con la que los encargados le dan solución a las quejas de los clientes (Santomá & Costa, 2007). En adición a lo anterior, la capacidad de respuesta debe ser un servicio ágil y eficaz para poder solucionar los problemas (Pazmiño & Flor, 2008). Así mismo, es necesario mencionar que las empresas deben poner cuidado en la calidad de respuesta ya que esta es comparada por los clientes con otros proveedores y puede llegar a ser un factor de fidelización (Reyes, 2014). Por último, de acuerdo con el MINSA la capacidad de respuesta es la disposición de servir a los clientes y facilitarle un servicio rápido y adecuado frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable (Ministerio de Salud, 2012).

Seguridad

La literatura de la calidad de servicio dice que la seguridad es la forma acertada de generar confianza con un cliente a través de la forma en la que los agentes de una empresa prestan el servicio.

Respecto al área de salud, el MINSA conceptualiza la seguridad como una herramienta para evaluar la confianza que genera el personal médico en el cliente, al brindar su servicio médico demostrando conocimiento respecto a la solución de su problema de salud, brindando privacidad, cortesía y habilidad para comunicarse con el cliente (Ministerio de Salud, 2012).

La seguridad es la forma en la que los agentes de una empresa generan vínculos con un cliente (Morillo, Morillo & Rivas, 2011). En este sentido los vínculos que se generan entre el proveedor y el cliente son de credibilidad y de confianza en el servicio (Casalino, 2008). Este vínculo de seguridad y confianza genera un sentimiento de protección en el cliente cuando lleva a cabo sus actividades y transacciones (Gabriel, 2003). La forma en la que los agentes desarrollan sus actividades son las que generan con capaces de generar confianza en el cliente (Villafuerte & Tello, 2017). Es importante resaltar que el desenvolvimiento de los empleados se califica por valores de integridad, amabilidad y asertividad (Aguilar, Guija, Polanco & Rosales, 2017). También se evalúa la seguridad en el servicio con los conocimientos que el cliente percibe de la persona que está prestando el servicio (Jordán & Siccha, 2015). En este sentido es importante que la empresa se esfuerce por mejorar y mantener la competencia profesional de los encargados del servicio (Reboloso, Salvador, Fernández & Cantón, 2004). De esta forma la empresa conseguirá que el servicio sea percibido como fuera de riesgos, peligros y dudas al momento de contratarlo (Dañoveitia, 2012).

Empatía

La conceptualización de empatía es la medición del trato de los prestadores de servicio a través del trato diferenciado, al momento de satisfacer las necesidades de los clientes, de acuerdo al MINSA “la empatía es la capacidad que tiene una persona para

ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente sus necesidades” (Ministerio de Salud, 2012, p.14).

Por otro lado, (García, 2015) manifiesta que la empatía consiste en apreciar los sentimientos del otro. En 1909, el psicólogo inglés Edward Bradner Titchener introdujo el término *empathy* como traducción de la palabra alemana *emfühlung*; en el año 1918 Southard fue el primero en incorporar la empatía a la relación médico-paciente como un recurso para facilitar el diagnóstico. (García, 2015) también refiere que el cliente acude al médico porque necesita orientación respecto al tratamiento médico. Esto lleva al cliente a determinar que el médico se involucra con él demostrándole su interés mediante las explicaciones médicas y la claridad de las indicaciones respecto a su salud, lo que indica que el médico se pone en los zapatos del cliente involucrándose en el cuidado de su cuerpo, sentimientos, en lo que conforma al ser humano en sí como un todo.

Respecto a la empatía médica concluimos que “esta puede ayudar al profesional de la salud a imaginar y finalmente comprender, lo que el cliente está sintiendo, sin convertirse él en paciente y de esta forma sentir mejor todo aquello que nos es común a los seres humanos” (Carvajal & Rojas, 2005, p. 4).

La empatía engloba el concepto de calificación del trato, atención e interés que los agentes encargados de brindar un determinado servicio manifiestan a los clientes (González, Zurita & Zuria, 2017). Esta calificación se genera por la atención humanitaria que reciben los clientes por parte del proveedor, es decir la identificación que puede hacer el cliente del servicio por el estado de ánimo que tuvo en la obtención del servicio (Alcazar, 2016). Basantes & Vinuesa (2017) sostienen que ese estado de ánimo depende de factores como el cuidado que le brinda el personal al cliente. Es decir, la atención personalizada es el factor con el que el cliente siente empatía por parte del proveedor (Hidalgo, 2014). Por eso el

esmero en la atención a los clientes marcará un vínculo empático entre los mencionados y el proveedor (López, Frank & Hernández, 2017). Considerando lo anterior, es necesario que las organizaciones generen planes de atención al cliente, considerando la atención individualizada para hacer sentir parte de la empresa al cliente (Begazo, 2018).

2.2.5.3. Definición de satisfacción del cliente.

De acuerdo a la Real Academia Española, la satisfacción es “acción y efecto de satisfacer o satisfacerse; razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria; cumplimiento o deseo del gusto.” La satisfacción del cliente puede ser considerada como la saciedad del cliente que tiene acerca de un producto o servicio adquirido, la misma que es considerada como un factor importante para la empresa puesto a que la misma trae beneficios considerables para la empresa.

En términos de satisfacción del cliente respecto a los servicios de atención sanitaria, Ribeiro (2003, citado en Redhead, 2015) manifiesta que la satisfacción del cliente (SU), “es un concepto multidimensional que evalúa individualmente aspectos que intervienen en el cuidado de la salud, la SU es resultado de las expectativas del cliente en relación a la atención sanitaria y el estado de salud”.

En este sentido, Clearly e McNeil (1988, citados en Redhead, 2015) consideran que la satisfacción es efecto de la atención, la estructura, los procesos, cuyos elementos subjetivos quedan ligados a la experiencia cognitiva y emocional del cliente.

Pascoe (1983) Ibern (1992, citado en Mira, Aranaz, Lorenzo, Rodriguez-Marín, & Moyano, 2001) manifiestan que “en el sector sanitario la satisfacción del paciente (SP) es vista como una medida más del resultado de las intervenciones sanitarias”, el cliente, al salir de la atención sanitaria, hace una comparación entre la atención que recibió y lo que él esperaba.

García et.al. (citados por Sánchez, 2016) “Precisan que la satisfacción del cliente se refiere al conjunto de actitudes y comportamientos hacia un objetivo particular (calidad de la atención médica recibida). Una revisión panorámica de los estudios realizados nos permite afirmar que la satisfacción del cliente, con los servicios de salud, depende en gran medida de la calidad de los servicios que ofrecen y el trato personal que reciben del médico”. En este sentido, Pozos & Jasso (2016) manifiestan que resulta un tanto complejo definir la satisfacción del cliente pues se refiere a un concepto subjetivo y emocional del cual depende el éxito o fracaso del trabajo emprendido y se articula directamente con la eficiencia y calidad de los cuidados y servicios prestados en un sistema sanitario.

Para Philip Kotler (2006, p.40, citado por Fonseca, 2015), la satisfacción del cliente refiere el “nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”, entonces afirmamos que la satisfacción es igual al cumplimiento de las perspectivas más las expectativas.

Reyes, Mayo & Loredó (2009, citados por Álvarez, 2012) mencionan que la satisfacción del cliente es un indicador de saciedad en relación a un producto o servicio adquirido, generando un sentimiento de placer. No se puede dar por implícito el concepto de satisfacción sólo con lo ofertado al momento de promocionar el producto o servicio (Peralta, 2006). Es por eso que es necesario que el cliente realice una evaluación post compra que permita contrastar los criterios de decisión de re compra debido a la satisfacción percibida (González, 2014). Por eso la satisfacción del cliente es entendida como la percepción de cobertura de necesidades ante la adquisición de un bien o producto (Arancibia, Leguina & Espinosa, 2013). Desde diferentes puntos de vista del marketing, la satisfacción de las necesidades de un cliente son consideradas como un factor de una empresa en el mercado (Gil, Sánchez, Berenguer & González, 2006). Este éxito se mide de manera intangible, y son

conceptos como la fidelización o lealtad del cliente, una amplitud de cartera de clientes por la recomendación del cliente satisfecho, lo que conlleva a un olvido de la competencia por parte del cliente (Thompson,2005). Por lo mencionado anteriormente, Concha (2012) sostiene que la satisfacción del cliente es una forma de medir la calidad del servicio o bien ofertado.

2.2.5.4. Dimensiones de Satisfacción del cliente.

Rendimiento percibido

Es el valor que el cliente otorga al servicio o producto después de haberlo obtenido. De acuerdo con Tse y Wilton (1988, citados por Marzo, Martínez, Ramos, & Peiró, 2002), se entiende que el rendimiento percibido es “El grado en que el servicio o bien de consumo cumple con sus funciones, no obstante, el efecto del rendimiento resulta difícil de soslayar en algunas situaciones, como ocurre con el aprendizaje que subyace en los productos novedosos”.

Patterson, Johnson y Spreng (1997, citados por Marzo et al., 2002) “confirman la idoneidad de incorporar el rendimiento percibido en el modelo de la confirmación de expectativas”.

Concluimos que el rendimiento percibido lo determina el punto de vista del cliente, se da como resultado de aquello que el cliente obtiene del producto o servicio, el valor dado al producto o servicio por otras personas influirá en la opinión de futuros clientes, finalmente, “el rendimiento percibido depende en gran manera del ánimo del cliente y de sus razonamientos”.

Las Expectativas

Las expectativas del cliente en toda gestión de servicio se deben tomar en cuenta pues estas nos llevan a una variable tan importante como es la satisfacción del cliente, donde podemos evaluar el resultado del producto o servicio (Navas, 1990, citado por Peralta, 2006)

“El término expectativas se usó por primera vez en el análisis motivacional de la conducta hecha por teóricos tales como Edward Tolman y Kurt Lewin”.

Entiéndase por expectativa a la esperanza de realizar o cumplir un propósito, una expectativa va más allá de lo que se puede ver, en ocasiones el resultado puede dar satisfacción o insatisfacción; al respecto, Peralta (2006) menciona que “las expectativas del cliente juegan un rol importante en lo que se espera recibir del servicio y lo que técnicamente se recibe”; para Pérez (2015), “las expectativas pueden ser analizadas tanto desde el punto de vista de la evaluación de las metas personales como acerca de acontecimientos ajenos a la persona”. De acuerdo con Escoriza (1985, citado por Pérez, 2015), las expectativas son definidas como la antelación de un evento o consecuencia futura, tanto en el ámbito social como en el ámbito personal.

Se concluye, por lo tanto, que las expectativas están asociadas con la satisfacción del servicio o producto prestado teniendo en cuenta que la predicción de lo que se espera está relacionada con la satisfacción final de cliente.

Niveles de Satisfacción

La lealtad hacia una empresa o marca se define por los niveles de satisfacción del cliente, de acuerdo con Kotler & Armstrong (2012), la lealtad de los clientes depende de “Una buena administración de las relaciones con el cliente que dará como resultado clientes leales quienes hablarán de manera favorable del producto o servicio adquirido”.

Según Kotler & Armstrong (2012), la lealtad de los clientes está dividida por: “clientes poco satisfechos, un poco satisfechos y totalmente satisfechos”. Si se genera una ligera disminución en la satisfacción esto traerá como consecuencia un enorme descenso en la lealtad.

También menciona que “Las empresas inteligentes buscan deleitar a los clientes prometiéndoles tan solo lo que son capaces de dar, y luego entregando más de lo que

prometieron, los clientes encantados no solo vuelven a comprar, sino que también se convierten en socios de marketing y “evangelistas” que transmiten a otros sus buenas experiencias” (Kotler & Armstrong, 2012).

De acuerdo con Millones (2010), los niveles de satisfacción se agrupan en tres y son experimentados por los clientes luego de haber realizado la compra de un bien o servicio:

“Insatisfacción: El desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas.

Satisfacción: El desempeño percibido del producto coincide con las expectativas.

Complacencia: El desempeño percibido del producto excede las expectativas” (Millones, 2010).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Calidad de servicios.

La calidad de servicio se define como el conjunto de características inherentes de un servicio, el cual a través de la medición en base a las perspectivas del cliente genera crecimiento empresarial, siempre y cuando se enfatice los aspectos tangibles, la confiabilidad del servicio, la capacidad de respuesta que puede brindar la empresa, seguridad y la empatía que puede percibir el cliente. Como resultado de los valores en el capital humano, la calidad de servicio es el efecto en la prestación de un servicio y/o en el producto que se ofrece al consumidor o cliente, que generalmente exige honestidad del servicio que se provee.

2.3.2. Dimensiones de Calidad de servicio.

Aspectos tangibles

Una revisión teórica acerca de los aspectos tangibles se refiere a la relación que genera el cliente con el proveedor a través de las cosas que puede percibir durante la prestación del servicio, estos aspectos tangibles comprenden diversos factores, son activos

materiales que se pueden ver y tocar, los activos tangibles impactan en la calidad de servicio en una empresa, siempre y cuando sean direccionados al cliente, elevando de este modo la percepción de calidad que se lleva de la empresa.

Confiabilidad

La confiabilidad es la capacidad de llevar a cabo una tarea determinada de forma segura y precisa además se la considera como uno de los factores claves para la satisfacción del cliente ya que sirve para la mejora continua y el logro de resultados ofrecidos al cliente. Se concluye que la confiabilidad es la expectativa positiva del buen funcionamiento de un bien o servicio.

Capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta es un concepto que presenta ideas de rapidez de respuesta, seguridad de la misma y versatilidad dependiendo de lo solicitado por el cliente, por lo cual, es una competencia emprendedora interna para ayudar a los clientes y proveer el servicio con prontitud; en este marco, el (Ministerio de Salud, 2012, p. 14) refiere que la capacidad de respuesta se resume en servicio, rapidez, frente a la demanda del cliente respecto a su necesidad médica.

Seguridad

La seguridad es la forma acertada de generar confianza con un cliente a través de la forma en la que los agentes de una empresa prestan el servicio, como el conocimiento, autoridad y poder para brindar información acerca del servicio y/o producto al cliente; en los servicios de salud, la seguridad en el cliente depende en gran manera de la forma en que el médico genera confianza en él al brindar su servicio médico solucionando su problema de salud de manera inmediata.

Empatía

La empatía es la medición del trato de los prestadores de servicio a través del trato diferenciado al momento de satisfacer las necesidades de los clientes, logrando conocer y comprender los sentimientos que siente otro individuo. Es la capacidad de ponernos en el lugar de los demás para entender su forma de pensar, generando simpatía y una comunicación eficaz y eficiente, dicho de otro modo, la empatía es la relación médico-paciente utilizada como un recurso para facilitar el diagnóstico y tratamiento, teniendo como resultado que el médico se ponga en los zapatos del cliente.

2.3.3. Satisfacción del Cliente.

La satisfacción del cliente puede ser considerada como la saciedad del cliente que tiene acerca de un producto o servicio adquirido, la misma que es considerada como un factor importante para la empresa puesto que la misma trae beneficios considerables para la empresa. Es un término propio del marketing que hace referencia a la satisfacción que tiene un cliente respecto a un producto o servicio que ha recibido.

2.3.4. Dimensiones de Satisfacción del cliente

Rendimiento percibido

El rendimiento de la institución de salud, percibido por el cliente: Se refiere al desempeño (cuánto valor se le da), dado al servicio o producto, en otras palabras, es el efecto que el cliente “percibe” que obtuvo del servicio que adquirió. Caldera, Morillo, & Ortega (2011) determinan el rendimiento percibido “como el desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio”; confirmando lo dicho, Kotler & Keller (2012) definen que “el rendimiento percibido de un producto está relacionado con las expectativas. Si el rendimiento es menor que las expectativas, el cliente se siente decepcionado. Si es igual a las expectativas, el cliente estará satisfecho. Si las supera, el cliente estará encantado”.

Las expectativas

Se entiende por expectativas generalmente a las esperanzas, deseos, ilusión, sueño de realizar o concretar un propósito definido; en este sentido, Zeithaml y Bitner (2002:62, citados en Caldera et al., 2011) mencionan que “las expectativas del cliente son las creencias relacionadas con la prestación del servicio que funcionan como estándares o puntos de referencias contra los cuales se juzga su desempeño”.

Niveles de satisfacción

Los Niveles de satisfacción, dicho de otro modo, son los grados de complacencia experimentados por el cliente después de la compra de un bien o servicio; en este sentido, Kotler (2003) establece que “después de realizar la compra de un bien o servicio, los clientes experimentan tres niveles de satisfacción: Insatisfacción, satisfacción y complacencia”.

Capítulo III. Materiales y métodos

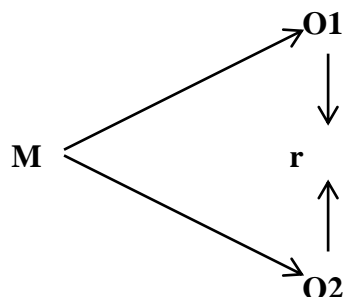
3.1. Tipo de investigación

Es correlacional porque busca relacionar la calidad de servicio y satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

3.2. Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación es descriptivo, correlacional y transaccional o transversal. Descriptivo porque se describirá numéricamente la frecuencia, la intensidad y la relación de las variables a estudiar (Calidad de servicio y Satisfacción del cliente). Correlacional porque se estudiará la correlación de las variables y es de corte transversal, porque estudia a los sujetos en un tiempo determinado.

El Diseño es el siguiente:



En donde:

M = Muestra de clientes de la Clínica Good Hope

r = Correlación

O1 = Calidad de servicio

O2 = Satisfacción del cliente

3.3. Hipótesis y variables

3.3.1. Hipótesis general.

La Calidad de servicio está relacionada favorablemente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

3.3.2. Hipótesis específicas.

- a) Los aspectos tangibles se relacionan favorablemente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
- b) La confiabilidad se relaciona favorablemente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
- c) La capacidad de respuesta se relaciona favorablemente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

d) La seguridad se relaciona favorablemente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

e) La empatía se relaciona favorablemente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

3.3.3. Identificación de variables.

Variable Predictora: Calidad de servicio.

Dimensiones:

- Aspectos tangibles
- Confiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía

Variable Criterio: Satisfacción del cliente

Dimensiones:

- Rendimiento percibido
- Las expectativas
- Niveles de satisfacción

3.4. Operacionalización de variables

La calidad de servicio y satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Operación instrumental	Definición operacional
CALIDAD DE SERVICIO	Aspectos tangibles	Personal correctamente uniformados	1. El personal de salud y administrativo, tanto como la limpieza tiene una apariencia pulcra	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 7 y 35 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la satisfacción de los clientes con la dimensión validez. 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indeciso 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
		Materiales de comunicación: maquetas, catálogos y láminas	2. Los medios (maquetas, catálogos y láminas) utilizados por el personal médico para explicarle su problema de salud, son visualmente atractivos	
		Equipamiento	3. El equipamiento de los consultorios: tiene equipos modernos y material necesarios para su atención	
		Limpieza y orden de las instalaciones y elementos físicos	4. Las instalaciones físicas (edificio en general, paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) de la Clínica Good Hope, son atractivos	
		Mobiliario	5. Las camillas, camas, sillas, sillones, etc., son cómodas	
		Limpieza y ventilación	6. La limpieza y ventilación de la sala de espera, es agradable	
		Iluminación del ambiente	7. La iluminación del consultorio donde se ha tratado últimamente, es optima	

Confiabilidad	Tiempo de espera	8. El tiempo de espera para obtener una cita, es el esperado	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 7 y 35 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la calidad de servicio con el nivel de confiabilidad.
	Respeto al orden de llegada	9. La atención al respeto del orden de llegada de los pacientes, es respetado	
	Respeto a la privacidad de los pacientes	10. El respeto del médico a su privacidad durante su atención, es refinado	1. Totalmente en desacuerdo
	Confidencialidad de diagnóstico	11. La confidencialidad de su diagnóstico en el médico y en el personal de salud, es el deseado	2. En desacuerdo
		12. La manera como el médico le realiza el examen de su malestar o área afectada, es la adecuada	3. Indeciso
	Forma de examinar el malestar	13. Su satisfacción después de haberse informado por el médico, sobre qué hacer si los síntomas empeoran, es la esperada	4. De acuerdo
	Satisfacción sobre la información médica	14. El interés del personal de salud y administrativo si usted requiere ser atendido (a) rápidamente, es genuino	5. Totalmente de acuerdo
Capacidad de respuesta	Interés por su pronta atención	15. La amabilidad del personal médico durante su atención, es la deseada	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 4 y 20 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la calidad de servicio con la capacidad de respuesta.
	Amabilidad	16. El trato del personal de salud durante su atención, es gentil	
	Cortesía	17. El tiempo que le brinda el personal de salud para atender sus dudas sobre su problema de salud, es justo	1. Totalmente en desacuerdo
	Tiempo brindado por el personal	18. El tiempo de su consulta y/o examen brindados por el personal de salud, es el necesario	2. En desacuerdo
	Tiempo de duración de su consulta		3. Indeciso
		4. De acuerdo	
		5. Totalmente de acuerdo	

Seguridad	Los pormenores respecto a su salud	19. Los pormenores sobre la información de su enfermedad recibida del personal de salud, son detallados	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 4 y 20 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la calidad de servicio con la dimensión seguridad.
	Servicios médicos	20. Los servicios del médico que le realizó un examen físico, completo y minucioso, le otorgaron confianza	
	La solución a su problema de salud	21. La solución a su problema de salud, de parte del Programa de Garantía de Salud, es otorgada de manera eficiente	
	Confianza brindada por el médico	22. La confianza que le brinda el médico para expresar su problema de salud, le brinda seguridad	
Empatía	Interés del médico	23. El interés de su médico para solucionar su problema de salud, es demostrado	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 6 y 30 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la calidad de servicio con la empatía.
	Explicaciones médicas	24. Las explicaciones de su médico durante el examen médico, son claras	
	Forma del personal al presentar los resultados	25. La manera de presentar los resultados, los procedimientos y análisis, por parte del personal de salud, es de forma bondadosa	1. Totalmente en desacuerdo
	Orientación respecto al tratamiento médico	26. La explicación del médico sobre el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos, son realizados amablemente	2. En desacuerdo
			3. Indeciso
	Claridad en las indicaciones médicas	27. La legibilidad e indicaciones escritas en su receta médica, son entendibles	4. De acuerdo
	Cuidados a realizar en el hogar	28. La orientación del personal de salud sobre los cuidados que debe tener en su hogar, es la adecuada	5. Totalmente de acuerdo

Rendimiento percibido	Identificación con el cliente	29. Siente que después de su consulta médica el personal de salud se identificó con usted	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 4 y 20 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la calidad de servicio con la empatía.
	Desempeño del personal de salud	30. Me siento conforme con el desempeño del personal de salud al brindarme sus servicios	1. Totalmente en desacuerdo
	Trabajo coordinado	31. Me siento cómodo (a) con el ambiente físico de los consultorios de la Clínica Good Hope los cuales trabajan de manera coordinada para la satisfacción con los exámenes médicos	2. En desacuerdo 3. Indeciso
	Transferencia médica	32. Me agrada la manera con que se me transfiere a otro centro hospitalario de mayor nivel	4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
SATISFACCIÓN DEL CLIENTE			
Las expectativas	Seguridad del paciente	33. Valoro la seguridad que me brinda el personal de salud y administrativo, al ser atendido (a)	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 2 y 10 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la calidad de servicio con la empatía.
	Preferencia por la Clínica	34. Su interés en atenderse por el personal médico de la clínica Good Hope es favorable	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indeciso 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

Niveles de satisfacción	Satisfacción en la obtención de su próxima cita	35. Después de la consulta médica, me siento insatisfecho (a) con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 3 y 15 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la calidad de servicio con la empatía.
	Charlas de salud	36. Siento que la frecuencia de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espero ser atendido (a), me satisfacen	1. Totalmente en desacuerdo
	Su interés en sugerir los servicios de la Clínica	37. Deseo recomendar a otros pacientes para tratarse en la Clínica Good Hope	2. En desacuerdo 3. Indeciso 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo

3.5. Delimitación de la investigación

La población en objeto de estudio la conforman los clientes de los programas de Garantía de Salud que reciben los servicios de la Clínica Good Hope. Considerando que el presente trabajo de investigación está dirigido a la población denominacional más significativa se eligió al personal de la Universidad Peruana Unión con una población total de 120 clientes.

3.6. Población y muestra

La población está comprendida por 120 clientes denominacionales que pertenecen a la planilla laboral de la Universidad Peruana Unión y son clientes de los programas de Garantía de Salud.

3.6.1. Criterio de inclusión

En el presente trabajo de investigación sólo se investigará a los clientes denominacionales que utilizan los Programas de Garantía de Salud y son empleados, contratados y misioneros de la Universidad Peruana Unión, compuesta por varones y mujeres mayores de 18 años.

3.6.2. Criterio de exclusión

En el presente trabajo de investigación no se considera a los clientes que pertenecen a otro campo laboral, no empleado, no contratados, no misioneros; no se considera a aquellos clientes que usan otro tipo de seguros y aquellos que son menores de edad.

3.7. Instrumento y técnicas de recolección de datos

3.7.1. Diseño del instrumento.

Para el diseño de la encuesta se llevó a cabo una revisión de la literatura sobre las dimensiones y ítems del modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman, Zeithmal y Berry (1991), el cual consta de dos secciones: expectativas y percepciones de la calidad de

servicio. Esta revisión permitió identificar y adaptar 28 reactivos relacionados con cinco dimensiones. La encuesta considera una medición a través de una Escala Likert con cinco tipificaciones que va desde 1 a 5, donde 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

En cuanto a la variable satisfacción, se considera el fundamento teórico desarrollado por Kotler (2003), del cual se han identificado y adaptado tres dimensiones y nueve reactivos en general para medir la satisfacción de los usuarios con los servicios. De igual manera, se empleó una Escala Likert con puntuaciones graduadas que va desde 1 a 5, donde 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

Para esta investigación, el Alfa de Cronbach presentó un valor global de ,738; lo cual indica homogeneidad y adecuada consistencia en todos los ítems según como establece George y Mallery (2003) citado por Frías-Navarro (2014). Las dimensiones presentaron los siguientes resultados: ,463; ,743; ,766; ,649; ,747, según se presenta en la tabla 1.

Tabla 1. Valores del Alfa de Cronbach para la variable calidad de servicio y satisfacción del cliente de la clínica Good Hope

Dimensiones	1	2	3	4	5
Alfa de Cronbach	,463	,743	,766	,649	,747
Alfa de Cronbach Global	738				

Finalmente, la validación del instrumento, se realizó bajo juicio de expertos de la Facultad de Empresariales y de la Unidad de Posgrado de la Universidad Peruana Unión, cuyo resultado fue muy positivo para emplear ambos instrumentos, en las dimensiones y ítems propuestos.

3.7.2. Técnicas de recolección de datos.

El método de recolección de datos será la encuesta y el instrumento a utilizar es el cuestionario estructurado, tanto para medir la calidad de servicio, como la satisfacción. Los instrumentos serán aplicados a la población objetivo de la presente investigación, los cuales serán aplicados de forma física y directa a cada unidad de análisis. Ambos instrumentos requerirán un máximo de 15 minutos en completarse.

3.7.3. Técnicas para el procesamiento de la información.

Para procesar los datos se usará el software estadístico SPSS 22. Para hallar la correlación, se hará uso del estadístico del Rho de Spearman para ver la homogeneidad de los datos y para el estadístico inferencial Tau-b de Kendall para la correlación de las variables de estudio.

Capítulo IV. Resultados y discusión

Análisis de los resultados

Considerando que, según la teoría y estudios efectuados sobre calidad de servicio y satisfacción del cliente, muestran que ambos se asocian y correlacionan, en el presente capítulo, se presentan los resultados obtenidos a nivel del Programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope; se inicia con los resultados descriptivos para luego culminar con los inferenciales, los cuales permiten analizar las variables a detalle y concluir oportunamente.

4.1. Resultados sociodemográficos

Tabla 2. Distribución de frecuencia del sexo de los clientes de la clínica Good Hope

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	46	38,3
Femenino	74	61,7
Total	120	100,0

En la *Tabla 2*, se aprecia que los que más hacen uso del servicio médico como parte del programa de garantía de salud son las féminas, con más de la mitad de presencia de los encuestados (61.7%). Esto es importante, por cuanto se orienta al tipo de cliente y las necesidades específicas de las mismas.

Tabla 3. Distribución de frecuencia de la edad de los clientes de la clínica Good Hope

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18 – 22	4	3,3	3,3
23 – 27	13	10,8	14,2
28 – 32	5	4,2	18,3
33 – 37	7	5,8	24,2
38 – 42	8	6,7	30,8
43 – 47	10	8,3	39,2
48 a más	73	60,8	100,0
Total	120	100,0	

En la *Tabla 3*, se observa la edad de los clientes de la clínica Good Hope, se muestra que más del 60% de los usuarios de los servicios médicos son personas mayores de los 48 años. Esto refuerza el escenario común que se presenta en este tipo de servicios a mayor

edad de la persona, será más frecuente la necesidad de emplear este servicio. En contraste al 3,3% de personas con un rango de edades entre 18 y 22 años, que es la más baja frecuencia para este tipo de servicios. Es interesante observar, además, que los usuarios con edades hasta los 47 años no llegan a la mitad (39%) de aquellos que hacen uso del servicio médico. Esto es importante, por cuanto da una noción de cuál es la población vulnerable para el servicio médico.

Tabla 4. Distribución de frecuencia del nivel máximo de estudios de los clientes de la clínica Good Hope

Grado y título	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Técnico	23	19,2	19,2
Universitario	12	10,0	29,2
Bachiller	8	6,7	35,8
Titulado	40	33,3	69,2
Magister	19	15,8	85,0
Doctor	18	15,0	100,0
Total	120	100,0	

En la Tabla 4, se observa el máximo nivel académico obtenido de los clientes de la clínica Good Hope, donde se presenta que más del 50% de los encuestados tienen el título universitario y; un 30% de los mismos presentan estudios de posgrado.

Tabla 5. Distribución de frecuencia del lugar o región de procedencia de los clientes de la clínica Good Hope

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Costa	75	62,5
Sierra	30	25,0
Selva	15	12,5
Total	120	100,0

En la Tabla 5, se observa el lugar o región de procedencia de los clientes de la clínica Good Hope, la mayor parte de los encuestados proviene de la Costa (62,5%) lo que facilita el acceso a los servicios médicos que brinda la clínica. Por otro lado, aproximadamente 13% proviene de la Selva.

Tabla 6. Distribución de frecuencia del tiempo de permanencia en el programa de garantía de salud

Experiencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Menos de 5 años	11	9,2	9,2
6 – 10	20	16,7	25,8
11 – 15	24	20,0	45,8
16 – 20	23	19,2	65,0
21 – 25	23	19,2	84,2
26 – 30	13	10,8	95,0
Más de 31	6	5,0	100,0
Total	120	100,0	

En la Tabla 6, se presenta el tiempo de permanencia en el programa de garantía de salud, es interesante observar que el menor porcentaje se da en relación a los mayores años (más de 31 años) como parte del programa de garantía de salud (5%), mientras que los que han permanecido entre 11 y 25 años en el programa, representan más del 50% de los encuestados.

4.2. Resultados descriptivos de calidad de servicio

En este apartado, se muestra la caracterización sobre la percepción de la calidad del servicio por parte de los usuarios del programa de garantía de salud de la Clínica Good Hope.

Tabla 7. Aspectos tangibles percibidos del servicio en la Clínica Good Hope

	Respuestas	Porcentaje
Aspectos tangibles	En desacuerdo	,8
	Indeciso	1,7
	De acuerdo	59,2
	Totalmente de acuerdo	38,3
Total		100,0

En la tabla 7, el 97,5% de los encuestados se encuentran de acuerdo hasta totalmente de acuerdo con los aspectos tangibles del servicio que reciben por parte de la clínica. En contraste, solo un 2,5% están en desacuerdo o indecisos, respecto a la tangibilidad del servicio, lo que se podría inferir que el servicio inicia desde el aspecto físico de las instalaciones para que el cliente pueda percibir una apropiada calidad del mismo.

Tabla 8. Confiabilidad percibida del servicio en la Clínica Good Hope

	Respuestas	Porcentaje
Confiabilidad	Indeciso	17,5
	De acuerdo	59,2
	Totalmente de acuerdo	23,3
Total		100,0

Continuando con la tabla 8, es muy importante indicar que más de la tercera parte de los encuestados (82,5%) se encuentran de acuerdo hasta totalmente de acuerdo respecto a la confiabilidad del servicio que reciben en la clínica, más aún, ningún cliente ha manifestado sentirse en desacuerdo con este aspecto, situación que permite al personal en la clínica seguir manteniendo su estándar de confiabilidad al momento del trato directo con el cliente.

Tabla 9. Capacidad de respuesta percibida del servicio en la Clínica Good Hope

	Respuestas	Porcentaje
Capacidad de respuesta	En desacuerdo	1,7
	Indeciso	14,2
	De acuerdo	60,8
	Totalmente de acuerdo	23,3
Total		100,0

Según los resultados de la tabla 9, más del 84% de los encuestados manifiestan estar de acuerdo, ya sea en forma parcial o totalmente de acuerdo con la capacidad de respuesta según el servicio percibido. Sin embargo, existe más del 15.9% de clientes que se encuentran en desacuerdo o muestran neutralidad en este rubro. Al momento de analizar cada aspecto de manera independiente, se puede inferir que el elemento que más impacta es el tiempo, es decir, el cliente indica no estar de acuerdo o mostrar indecisión al momento de evaluar el tiempo que se le brinda para la consulta o la atención de dudas que puedan presentarse al momento de recibir el servicio médico.

Tabla 10. Seguridad percibida del servicio en la Clínica Good Hope

	Respuestas	Porcentaje
Seguridad	En desacuerdo	,8
	Indeciso	6,7
	De acuerdo	69,2
	Totalmente de acuerdo	23,3
Total		100,0

En relación a la seguridad en el servicio, la tabla 10 presenta que el 92.5% de los clientes indican que están entre de acuerdo hasta totalmente de acuerdo con este aspecto; considerando que los valores y la filosofía de la Clínica Good Hope se direccionan a una atención y preocupación por cada uno de sus clientes, es satisfactorio observar que el encuestado percibe este propósito y lo manifiesta de esta manera, evaluando tan elevadamente la seguridad en el servicio percibido.

Tabla 11. Empatía percibida del servicio en la Clínica Good Hope

	Respuestas	Porcentaje
Empatía	En desacuerdo	1,7
	Indeciso	5,8
	De acuerdo	69,2
	Totalmente de acuerdo	23,3
Total		100,0

Se observa en la tabla 11 que el 92,5% de los usuarios manifiestan estar de acuerdo, parcial y totalmente, en que detectan empatía al momento de recibir el servicio en la clínica Good Hope; el restante 7,5% de los mimos está indeciso o en desacuerdo de que la empatía es parte del servicio, lo que implicaría que no perciben que las orientaciones, indicaciones y resultados que da el personal médico o administrativo sea pensando en que el usuario llegue a captar toda la información de la mejor manera.

Tabla 12. Distribución de frecuencia de la percepción de la calidad del servicio en la Clínica Good Hope

Percepción de la calidad del servicio	Frecuencia	Porcentaje
Baja	1	,8
Ni baja, ni alta	3	2,5
Alta	79	65,8
Muy alta	37	30,8
Total	120	100,0

Para finalizar con el análisis descriptivo de la percepción de la calidad del servicio, tal como indica la tabla 12, la gran mayoría de encuestados (65,8%) perciben una alta calidad en el servicio por parte del personal en la clínica Good Hope, un 30,8% manifiesta ser muy alta, mientras que solo un 3% considera que está por debajo de los valores medianos esperados (puntualmente bajo o ni bajo, ni alto); por tanto se establece que la percepción de calidad del servicio en la Clínica Good Hope es favorable en un 96.6%, lo que indica que los clientes perciben adecuados aspectos tangibles relacionados con el servicio, así como alta confiabilidad y capacidad de respuesta al momento de la atención, y en término generales, alta seguridad y empatía en el servicio.

4.3. Resultados descriptivos de satisfacción percibida por el cliente

Tabla 13. Satisfacción con el rendimiento percibido

	Respuestas	Porcentaje
Rendimiento percibido	En desacuerdo	1,7
	Indeciso	24,2
	De acuerdo	60,0
	Totalmente de acuerdo	14,2
Total		100,0

En la satisfacción respecto al rendimiento percibido, de acuerdo a lo descrito en la tabla 13 se observa que el 74.2% de los encuestados están de acuerdo con el rendimiento en general. Sin embargo, hay un 25% de usuarios que están en desacuerdo o indecisos con el rendimiento del personal en la clínica. Lo que implica que habría que analizar y mejorar aún

más en que el personal se identifique con el cliente, asegurarse que los ambientes brinden comodidad al usuario y que el personal se desempeñe de forma eficiente y profesional en todo momento.

Tabla 14. Satisfacción con las expectativas

	Respuestas	Porcentaje
Expectativas	En desacuerdo	1,7
	Indeciso	20,0
	De acuerdo	60,8
	Totalmente de acuerdo	17,5
Total		100,0

En cuanto a la satisfacción con las expectativas, se observa en la tabla 14 que aproximadamente un 80% de los encuestados están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que se han cumplido las expectativas al momento de ser atendido en la clínica Good Hope. En contraste, un 20% se encuentra indeciso en este concepto, podría inferirse que el personal no proporciona la suficiente seguridad o muestra interés por el cliente al momento de brindar la atención.

Tabla 15. Niveles de satisfacción percibido

	Respuestas	Porcentaje
Niveles de satisfacción	En desacuerdo	1,7
	Indeciso	37,5
	De acuerdo	50,8
	Totalmente de acuerdo	10,0
Total		100,0

La tabla 15 presenta que aproximadamente un 60% de los encuestados están de acuerdo o totalmente de acuerdo en que se han cumplido sus niveles de satisfacción al ser atendido en la clínica Good Hope. Sin embargo, el restante 40% se encuentra indeciso o en desacuerdo con este punto. Al analizar de manera independiente los aspectos que conforman

esta dimensión, se podría indicar que los clientes no muestran satisfacción con las charlas educativas que reciben mientras esperan, seguido por el hecho de tener que programar una nueva cita médica, sin embargo, el cliente presenta un adecuado nivel de satisfacción como para recomendar los servicios de la clínica Good Hope.

Tabla 16. Distribución de frecuencia de la satisfacción percibida por el cliente en la Clínica Good Hope

Satisfacción percibida	Frecuencia	Porcentaje
Neutra	27	22,5
Alta	74	61,7
Muy alta	19	15,8
Total	120	100,0

Para finalizar con el análisis descriptivo de la satisfacción percibida por el cliente en la Clínica Good Hope, la tabla 16, indica que la mayoría de encuestados (61,7%) se encuentran altamente satisfechos al ser atendido en este lugar, un 15,8% manifiesta que la satisfacción es muy alta. Sin embargo, 22.5% está en un punto neutro de satisfacción; por tanto se establece que en general, la satisfacción percibida por el cliente en la Clínica Good Hope es favorable en un 77.5%, lo que indica que los clientes perciben un adecuado rendimiento del personal, se cumplen las expectativas al momento de la atención y en general, presentan adecuados niveles de satisfacción lo que conllevaría a recomendar los servicios de la Clínica Good Hope.

4.4. Resultados inferenciales

En este apartado, siendo que, el objetivo general de la investigación es encontrar la relación existente entre calidad del servicio y satisfacción percibida por el cliente, se presentan los resultados estadísticos mediante el coeficiente de correlación de Tau B de

Kendal (τ), dado que las variables objeto de estudio presentan escala de medida de naturaleza ordinal y al hacer las pruebas de normalidad no todas cumplen con este importante criterio.

4.4.1. Relación entre los aspectos tangibles del servicio y satisfacción percibida

Siendo que dentro del planteamiento del estudio se establece que los aspectos tangibles del servicio se relacionan significativamente con la satisfacción percibida del cliente del Programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope; para la obtención de los resultados se presenta la siguiente hipótesis estadística:

$H_0: r_{X_1Y} = 0$. La correlación entre la dimensión de aspectos tangibles de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente es cero.

$H_1: r_{X_1Y} \neq 0$. La correlación entre la dimensión de aspectos tangibles de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente no es igual a cero.

Tabla 17. Correlación entre aspectos tangibles y satisfacción.

		Satisfacción del cliente
Aspectos tangibles de la calidad de servicio	Tau b de Kendall	,305**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	120

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

La tabla 17 indica que el coeficiente de correlación es significativo en el nivel de 0,01 (99%), los resultados muestran un p valor igual a ,000 menor a $\alpha = ,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 ; es decir, se puede afirmar que existe una correlación significativa positiva baja ($\tau=,305$) entre los aspectos tangibles de la calidad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente.

Lo que significa que, entre más favorables sean los aspectos tangibles del servicio mayor satisfacción percibirá el cliente, aunque no necesariamente en un alto grado de incidencia.

4.4.2. Relación entre confiabilidad del servicio y satisfacción percibida

Otro de los puntos establecidos en la investigación es determinar si la confiabilidad del servicio se relaciona significativamente con la satisfacción percibida del cliente del Programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope; para la obtención de los resultados se presenta la siguiente hipótesis estadística:

$H_0: r_{X_2Y} = 0$. La correlación entre la dimensión de confiabilidad de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente es cero.

$H_1: r_{X_2Y} \neq 0$. La correlación entre la dimensión de confiabilidad de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente no es igual a cero.

Tabla 18. Correlación entre confiabilidad del servicio y satisfacción.

		Satisfacción del cliente
Confiabilidad de la calidad de servicio	Tau b de Kendall	,579**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	120

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

Según los datos en la tabla 18, el coeficiente de correlación es significativo en el nivel de 0,01 (99%), los resultados muestran un p valor igual a ,000 menor a $\alpha = ,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 ; es decir, se puede afirmar que existe una correlación significativa positiva moderada ($\tau=,579$) entre la confiabilidad de la calidad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente.

De allí que, se pueda establecer que, a mayor confiabilidad del servicio, mayor satisfacción percibirá el cliente en cuanto a la atención en la clínica Good Hope.

4.4.3. Relación entre capacidad de respuesta del servicio y satisfacción percibida

El estudio pretende establecer si existe relación significativa entre la dimensión de capacidad de respuesta del servicio y la satisfacción percibida del cliente del Programa de

Garantía de Salud de la Clínica Good Hope; para ello se formula la siguiente hipótesis estadística:

$H_0: r_{X_3Y} = 0$. La correlación entre la dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente es cero.

$H_1: r_{X_3Y} \neq 0$. La correlación entre la dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente no es igual a cero.

Tabla 19. Correlación entre capacidad de respuesta y satisfacción.

		Satisfacción del cliente
Capacidad de respuesta de la calidad del servicio	Tau b de Kendall	,604**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	120

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

La tabla 19 presenta los resultados del coeficiente de correlación, el cual es significativo al nivel de 0,01 (99%), los resultados muestran un p valor igual a ,000 menor a $\alpha = ,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 ; es decir, se puede afirmar que existe una correlación significativa moderada fuerte ($\tau=,604$) entre la capacidad de respuesta de la calidad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente.

Esto permite inferir que, a mayor capacidad de respuesta por parte del personal que brinda el servicio, mayor satisfacción percibirá el cliente en la clínica Good Hope.

4.4.4. Relación entre seguridad del servicio y satisfacción percibida

Otro de los aspectos a considerar en el estudio es determinar si existe una relación significativa entre la dimensión seguridad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente del Programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope; la hipótesis estadística se formula:

$H_0: r_{X_4Y} = 0$. La correlación entre la dimensión de seguridad de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente es cero.

$H_1: r_{X_4Y} \neq 0$. La correlación entre la dimensión de seguridad de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente no es igual a cero.

Tabla 20. Correlación entre seguridad y satisfacción

		Satisfacción del cliente
Seguridad de la calidad del servicio	Tau b de Kendall	,463**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	120

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

Se observa en la tabla 20 los resultados del coeficiente de correlación, el cual es significativo al nivel de 0,01 (99%), los resultados muestran un p valor igual a ,000 menor a $\alpha = ,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 ; es decir, se puede afirmar que existe una correlación significativa moderada ($\tau=,463$) entre la seguridad de la calidad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente.

De acuerdo a esto, se puede establecer, a mayor seguridad que brinde el servicio, mayor satisfacción percibirá el cliente del Programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope.

4.4.5. Relación entre empatía y satisfacción percibida

Para cerrar con las dimensiones de calidad de servicio, la investigación busca establecer que empatía en el servicio se relaciona significativamente con la satisfacción percibida por el cliente del Programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, la hipótesis estadística es:

$H_0: r_{X_5Y} = 0$. La correlación entre la dimensión de empatía de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente es cero.

$H_1: r_{XY} \neq 0$. La correlación entre la dimensión de empatía de la calidad de servicio y la satisfacción del cliente no es igual a cero.

Tabla 21. Correlación entre empatía y satisfacción

		Satisfacción del cliente
Empatía en el servicio	Tau b de Kendall	,561**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	120

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

La tabla 21 indica que el coeficiente de correlación es significativo en el nivel de 0,01 (99%), los resultados muestran un p valor igual a ,000 menor a $\alpha = ,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 ; es decir, se puede afirmar que existe una correlación significativa positiva media ($\tau = ,561$) entre la empatía en el servicio y la satisfacción percibida por el cliente.

Lo que significa que, entre más empatía aplique el personal en la clínica, más satisfecho se mostrará el cliente con el servicio recibido.

4.4.6. Relación entre calidad del servicio y satisfacción del cliente

Habiendo analizado cada una de las dimensiones de la variable calidad del servicio y su relación con la satisfacción percibida por el cliente, se procede a establecer la hipótesis general de la investigación:

$H_0: r_{XY} = 0$. La correlación entre calidad de servicio y satisfacción del cliente es cero.

$H_1: r_{XY} \neq 0$. La correlación entre calidad de servicio y satisfacción del cliente no es igual a cero.

Tabla 22. Correlación entre calidad del servicio y satisfacción del cliente

		Satisfacción del cliente
Calidad del servicio	Tau b de Kendall	,543**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	120

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

La tabla 22 presenta que el coeficiente de correlación es significativo en el nivel de 0,01 (99%), los resultados muestran un p valor igual a ,000 menor a $\alpha = ,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 ; es decir, se puede afirmar que existe una correlación significativa positiva media ($\tau=,543$) entre calidad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente.

De allí que se pueda establecer que a mayor calidad del servicio que brindan el personal administrativo y médico, repercutirá en elevar la satisfacción del cliente.

4.4. Discusión de los resultados

De acuerdo a los resultados descriptivos sobre calidad de servicio de garantía de salud de la Clínica Good Hope, Lima; que nos indican que un 97.5% de los encuestados, manifiestan una valoración favorable con los aspectos tangibles del servicio que reciben por parte de la clínica; resultados contrarios encontró (Jara, 2016) en su investigación titulada: “Estudio de satisfacción del cliente externo en los servicios salud del Hospital Provincial General de Latacunga”, donde manifiesta que “los puntos críticos se encuentran en la infraestructura, ambientes, limpieza del hospital, abastecimiento de medicamentos en farmacia”, entre otros; estos resultados comparativos nos permiten afirmar que en la clínica Good Hope, el servicio inicia desde el aspecto físico de las instalaciones para que el cliente pueda percibir una apropiada calidad de servicio. Otro estudio que mide la calidad de servicio es el realizado por (Maza, 2013) quien encontró que la calidad de servicio evaluada

a través de niveles de satisfacción de los clientes y la importancia de identificar los atributos que los clientes le dan al servicio recibido lo llevó a determinar parámetros para tomar acciones sobre los puntos que más impactan en las decisiones de los clientes que solicitan un servicio. Considerando que nuestros resultados, no solo son favorables sino muy representativos, podemos argumentar que la calidad de servicio que el cliente de garantía de salud de la clínica percibe se debe a los valores y la filosofía que caracteriza a la clínica.

Respecto a la satisfacción percibida por el cliente, nuestros resultados afirman que la satisfacción del cliente de garantía de salud de la clínica Good Hope, respecto al rendimiento percibido el 74.2% de los clientes están de acuerdo con el rendimiento en general, un resultado menor encontró (Huiza, 2013) quien al medir la satisfacción del cliente externo en el Hospital de la Base Naval del Callo, encontró que un 67.69% de los clientes están satisfechos según la dimensión técnico-científica; otro estudio sobre la medición de satisfacción del cliente de (Redhead, 2015) encontró que la satisfacción del cliente externo en el Centro de Salud Miguel Grau, Distrito de Chaclacayo es regular; la investigación realizada por (Jara, 2016) nos evidencia que “la percepción de la calidad de atención, mediante la satisfacción global del cliente que se atienden en el Hospital Provincial General de Lactacunga, es alta, para este ítem acotamos que la percepción de la calidad de servicio en la clínica Good Hope el análisis descriptivo arrojó que el *65.8% de los encuestados perciben una alta calidad de servicio* y para un *30,8% la percepción respecto a la calidad de servicio manifiesta ser muy alta*, entonces definimos que la percepción de la calidad de servicio en los clientes del programa de garantía de la clínica Good Hope es favorable en un 96% lo que indica que los clientes perciben adecuados aspectos tangibles relacionados con el servicio, así como alta confiabilidad y capacidad de respuesta al momento de la atención y en término general, alta seguridad y empatía en el servicio. Otro estudio sobre la medición de satisfacción del cliente es el de (Quispe, 2015), quien al medir la variable satisfacción del

cliente encontró que el 30.2% de los encuestados manifestó una mala satisfacción, “por lo que se determina que la satisfacción del usuario es inadecuada en el Hospital Nacional Hugo Pesce Pacetto”, esto obedece a una serie de particularidades respecto la espera del cliente para optar un cupo en el servicio, las respuestas del personal de servicio en relación a los análisis y tratamientos no son claras, el personal de salud debe mostrar un trato amable con todos los clientes, entre otras particularidades que contribuyen a la satisfacción o insatisfacción del cliente; de ello inferimos que el cliente del programa de garantía de salud de la clínica Good Hope, se encuentra satisfecho en un 60.8% de los encuestados y esto da como resultado que el cliente presente un adecuado nivel de satisfacción como para recomendar los servicios de la clínica Good Hope.

Respecto a satisfacción con el rendimiento percibido, el 74.2% de los clientes encuestados del programa de garantía de la clínica Good Hope, están de acuerdo y totalmente de acuerdo en cuanto a la satisfacción con el rendimiento percibido del personal en la clínica, este resultado afirma la teoría existente que la satisfacción con el rendimiento percibido por el cliente de acuerdo a (Kotler & Armstrong, 2012) es “El grado en el que el desempeño percibido de un producto o servicio coincide con las expectativas del consumidor”; resultado ligeramente mayor respecto a la calidad de servicio fue encontrado por (Larrea, 2016) quien en su investigación titulada: “Calidad de servicio en la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú” describe que los encuestados experimentan satisfacción en un 82% respecto a la confianza que el médico le inspiró. La investigación realizada por (Haro, 2017) referente a la satisfacción de los usuarios atendidos en los consultorios externos del área de pediatría del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz, indica que el 56.60% de los encuestados, empáticamente se encuentran satisfechos lo que significa que alrededor del 50% de los clientes no sienten que en la relación médico paciente este se identifique con su cliente e imagine por lo que está pasando; caso contrario

ocurre con el sentimiento de empatía que experimentan los clientes del programa de garantía de la Clínica Good Hope quienes en un 92.5% se sienten identificados con el personal médico al momento de recibir el servicio, aseveremos que el personal médico y de salud de los programas de garantía de la Clínica Good Hope, otorgan un trato diferenciado al momento de satisfacer las necesidades del cliente, entonces y de acuerdo a (Carvajal & Rojas, 2005, p. 4). “la empatía puede ayudar al profesional de la salud a imaginar y finalmente comprender, lo que el cliente está sintiendo, sin convertirse él en paciente y de esta forma sentir mejor todo aquello que nos es común a los seres humanos”.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Luego de realizada la investigación y de acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que:

1. Existe una correlación significativa positiva baja ($,305$) entre los aspectos tangibles de la calidad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente del programa de garantía de salud de la Clínica Good Hope, lo que denota, que un 97.5% de los encuestados están de acuerdo hasta totalmente de acuerdo con la calidad de servicio en cuanto a los aspectos tangibles, y un 2.5% están en desacuerdo o indecisos, respecto a la tangibilidad de los servicios, entonces, inferimos que el servicio se inicia desde el aspecto físico de las instalaciones para que el cliente pueda percibir una apropiada calidad del mismo y entre más favorables sean los aspectos tangibles del servicio mayor satisfacción percibirá el cliente, aunque no necesariamente en un alto grado de incidencia.
2. Existe una correlación significativa positiva moderada ($,579$) entre la confiabilidad de la calidad de servicio y la satisfacción percibida por el cliente del programa de garantía de salud de la Clínica Good Hope, esto significa que más de la tercera parte de los encuestados 82,5% indican sentirse parcial o totalmente de acuerdo con la confiabilidad del servicio recibido, situación que insta al personal médico y de salud de la Clínica Good Hope a continuar manteniendo su estándar de confiabilidad al momento del trato directo con el cliente e inferimos que a mayor confiabilidad del servicio, mayor satisfacción percibirá el cliente en cuanto a la atención en la Clínica Good Hope.
3. Existe una correlación significativa moderada fuerte ($,604$) entre la capacidad de respuesta de la calidad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente del programa

de garantía de salud de la Clínica Good Hope, lo que demuestra que el 84,1% de los encuestados manifiesta estar de acuerdo a totalmente de acuerdo ya sea en la forma parcial o total con la capacidad de respuesta según el servicio percibido, sin embargo un 15.9% se encuentra en desacuerdo o muestra indecisión en este rubro, al respecto se puede inferir que el elemento que más impacta es el tiempo, es decir, el cliente indica no estar de acuerdo o mostrar indecisión al momento de evaluar el tiempo que se le brinda para la consulta o la atención de dudas que puedan presentarse al momento de recibir el servicio médico.

4. Existe una correlación significativa moderada ($.463$) entre la seguridad de la calidad del servicio y la satisfacción percibida por el cliente del programa de garantía de salud de la Clínica Good Hope, podemos establecer que a mayor seguridad que brinde el servicio médico, mayor satisfacción percibirá el cliente del programa de garantía de salud de la Clínica Good Hope, consideramos que los valores y la filosofía de la Clínica Good Hope contribuyen y se dirigen hacia una atención y preocupación por cada uno de sus clientes y el encuestado lo manifiesta.
5. Existe una correlación significativa positiva media ($.561$) entre la empatía en el servicio y la satisfacción percibida por el cliente del programa de garantía de salud de la Clínica Good Hope, esto es que un 92.5% de los clientes encuestados manifiestan estar de acuerdo parcial y totalmente en que destacan empatía al momento de recibir el servicio de la Clínica Good Hope, el 7.5% restantes están indecisos o en desacuerdo de que la empatía es parte del servicio, lo que implicaría que no perciben que las orientaciones, indicaciones y resultados que da el personal médico o administrativo sea pensando en que el usuario llegue a captar toda la información de la

mejor manera, entonces, entre más empatía aplique el personal en la clínica, más satisfecho se mostrará el cliente con el servicio recibido.

6. Finalmente concluimos, que existe una correlación significativa positiva media ($,543$) entre la calidad de servicio y la satisfacción percibida del cliente del programa de garantía de salud de la Clínica Good Hope, lo que establece que a mayor calidad del servicio que brinde el personal médico y administrativo, repercutirá en elevar la satisfacción del cliente.

5.2. Recomendaciones

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se han identificado aspectos fundamentales que se recomienda considerar:

1. Socializar los resultados del presente trabajo de investigación con el personal médico, de salud y administrativo de la Clínica Good Hope.
2. Desarrollar un trabajo de investigación que abarque todos los tópicos y de manera especial en el área de emergencias de esta manera obtendremos indicadores que ayudarán en dar un servicio médico de calidad y de esta forma contribuir con la satisfacción total de los clientes que solicitan los servicios de salud en la Clínica Good Hope.
3. Se recomienda que la Clínica Good Hope, respecto a los aspectos tangibles realice un seguimiento de observación y de esta manera determine los ítems en los cuales ese 2.5% de los encuestados están en desacuerdo, considerando como punto de partida el resultado de la investigación donde inferimos que el cliente percibe que los medios utilizados por el personal médico para explicar su problema de salud no son visiblemente atractivos.
4. Es de suma importancia que el personal médico brinde a los clientes un tiempo prudencial en el desarrollo de la consulta e incluso en el momento (tiempo) de realizarle algún tipo de examen médico, incluso el personal médico y de salud debe estar en la capacidad de dar respuestas claras y sencillas de modo tal que el cliente comprenda con exactitud su diagnóstico de esta forma se brindará un servicio de mayor calidad respecto a la capacidad de respuesta ante los problemas de salud del cliente.

5. Con respecto a la empatía se sugiere que el personal médico, de salud, administrativo y demás de la Clínica Good Hope, sea capacitado de tal manera que pueda desarrollar mayores niveles de empatía, amabilidad y trato cordial para con sus clientes, sin importar el lugar de procedencia, pues de ello depende en gran medida la satisfacción que el cliente pueda percibir y denota la filosofía y valores que la institución médica trasmite a sus clientes.

6. Finalmente, se recomienda que la Clínica Good Hope, continúe brindando un alto estándar respecto a la seguridad en el servicio, considerando que el 92.45% de los clientes indican que están de acuerdo hasta totalmente de acuerdo con este aspecto, entonces, podemos afirmar que a mayor seguridad que se brinde en el servicio, mayor satisfacción percibirá el cliente del Programa de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, lo que corrobora que la filosofía de la Clínica Good Hope se direccionan a una atención y preocupación por cada uno de sus clientes, es satisfactorio observar que el encuestado percibe este propósito y lo manifiesta de esta manera, evaluando tan elevadamente la seguridad en el servicio percibido.

Referencias

- Abad Acosta, M. G., & Pincay Diaz, D. E. (2014). *Análisis de calidad del servicio al cliente interno y externo para propuesta de modelo de gestión de calidad en una empresa de seguros de Guayaquil*.
- Aguilar Esteban, R., Guija Zavalaga, J., Polanco Reyna, M., & Rosales Huamachumo, J. (2017). *Calidad en el servicio en el sector cines en Lima*. Pontificia Universidad Católica Del Perú.
- Alcazar Alfaro, K. (2016). *Modelo servqual para el analisis de la percepcion de la calidad del servicio de la atencion prioritaria en la unidad médica cartagena de indias*. Administración de Empresas Universidad de Cartagena.
- Arancibia Carvajal, S., Leguina, A., & Espinosa Zamorano, P. (2013). Factores determinantes en la percepción de la imagen y calidad de servicio y sus efectos en la satisfacción del cliente. Un caso aplicado a la banca chilena. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, 19(2), 255–267.
- Arrascue Delgado, J., & Segura Cardozo, E. (2016). *Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la clinica de fertilidad del norte*. Clinifer Chiclayo, 2015. Universidad Señor de Sipán.
- Arrascue, J., & Segura, E. (2016). *Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la clinica de fertilidad del norte*. Clinifer Chiclayo, 2015. Universidad Señor de Sipán. Universidad Señor De Sipán.
- Ballesteros, V. (2005). Desarrollo de un procedimiento para la medición de la satisfacción del cliente en una industria auxiliar del sector carrocero de autocares y autobuses, 13–39.
- Basantes Ávalos, R., & Vinueza Jara, A. (2017). Influencia del modelo servqual académico en la satisfacción de los estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. *Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa*, 5(1), 179–192.

- Begazo Bustinza, G. (2018). *Medición de la calidad de servicio en la institución financiera Compartamos Arequipa agencia La Pampilla a través de la escala servqual 2017*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Blanco Pineros, J. (2009). *Medición de la satisfacción del cliente del restaurante museo taurino, y formulación de estrategias de servicio para la creación de valor*. Pontificia Universidad Javeriana. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Borré, Y. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla*. *Ciencia y enfermería*. Universidad Nacional de Colombia. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532014000300008>
- Caetano, G. (2003). *Marketing en los servicios de educación: Modelos de percepción de calidad*. Universidad Complutense De Madrid. Retrieved from <http://biblioteca.ucm.es/tesis/cee/ucm-t26770.pdf>
- Caldera, E., Pierla, J., & Ortega, E. (2011). Dimensiones para el estudio de la calidad de servicios en bibliotecas universitarias. *Documentación de Las Ciencias de La Información*, 34, 333–347.
- Calixto Olalde, M., Okino Sawada, N., Hayashida, M., Costa Mendes, I., Trevizan, M., & Godoy, S. (2011). Escala SERVQUAL; validación en población mexicana. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(3), 326–333.
- Carvajal, C., & Rojas, A. (2005). *Empatía y comunicación efectiva con el usuario*.
- Casalino Carpio, G. (2008). Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev. Soc. Peru. Med. Interna*, 21(4), 143–152.
- Chávez, C., Quezada, R., & Tello, Di. (2017). *Calidad en el Servicio en el Sector Transporte Terrestre Interprovincial en el Perú*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Concha, J. (2012). Satisfacción del cliente en empresas de servicio el caso de la industria de restaurantes. *Simpósio Brasileiro de Ciencia y Servicios*, 1.
- Congreso de la República. (1997). Ley General de Salud - PERU.

<https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

- Coronel Arce, C. (2016). *Calidad de servicio y grado de satisfacción del cliente en el restaurant Pizza Hut en el eentro eomercial Mega Plaza Lima; 2016. Universidad Señor de Sipán.*
- Dañoveitia Martínez, M. (2012). *Importancia de las dimensiones del servqual en la satisfacción del cliente en los servicios de transporte interprovincial: Tingo María-Lima. Universidad Nacional Agraria de la Selva Tingo María.*
- Droguelt Jorquera, F. (2012). *Calidad y satisfacción en el servicio a clientes de la industria automotriz: Análisis de principales factores que afectan la evaluación de los clientes.*
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovaar Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64–80. https://doi.org/http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MDL/AC/AM/AF/Revision.pdf
- Fonseca, K. (2015). “*La calidad de servicio y el grado de satisfacion de los usuarios afiliados a una EPS de la clínica materno infantil del norte S.A Trujillo:2015.*” *Universidad Nacional de Trujillo.* Universidad Nacional de Trujillo.
- Franco Espejel, G. M. (2003). Validación del servqual, en una Institución Pública Mexicana.
- Gabriel Weil, A. (2003). *Medición de la Calidad de los Servicios. Universidad del Cema.*
- Gadotti Dos Anjos, S., & França de Abreu, A. (2009). La medición de la calidad de servicio: Una aplicación en empresas hoteleras. *Revista Europea de Direccion y Economia de La Empresa*, 18(2), 175–186.
- García, E. (2015). La empatía en la medicina, 62(4), 204–205.
- García Garrido, L. (2011). *Calidad de servicio y satisfacción de los clientes del banco Ripley S.A Agencia Mall Aventura Plaza, Trujillo, año 2011. Universidad Nacional de Trujillo.*
- Gil Saura, I., Sánchez Sánchez, M., Berenguer Berenguer, G., & González Gallarda, M. (2006). Encuentro de servicio, valor percibido y satisfacción del cliente en la relación

- entre empresas. *Cuadernos de Economía y Dirección de La Empresa*, 15, 47–72.
<https://doi.org/10.5209/CESE.10370>
- González Butista, M., Zurita Moreano, A., & Zuria Vaca, M. (2017). El modelo Servqual y su incidencia en el nivel de satisfacción de la carrera de economía de la Universidad Nacional de Chimborazo. *European Scientific Journal*, 13(25), 339–352.
<https://doi.org/10.19044/esj.2017.v13n25p339>
- González Pastor, R. (2014). *La Calidad y la Satisfacción del Cliente en la hotelería low cost. Universidad de Valladolid.*
- Grönroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36–44. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784>
- Hernández Salazar, P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. *Documentación de Las Ciencias de La Información*, 34, 349–368.
https://doi.org/10.5209/rev_DCIN.2011.v34.36463
- Hidalgo Aguilar, C. (2014). *Evaluación de la calidad de servicio en la Consulta Externa de la Clínica Millenium con la metodología servqual Abril - Junio 2010. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.*
- Huiza, G. A. (2003). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Universidad Nacional Myor de San Marcos.* Universidad Nacional Myor de San Marcos. Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1891/1/Huiza_gg.pdf
- Jara Santamaria, J. C. (2016). *Estudio de satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga, 2016.*
- Jordán Cruzado, J., & Siccha Rubio, O. (2015). *Medición del nivel de calidad de servicio mediante el modelo servqual, en la cooperativa de ahorro y credito San Lorenzo, Trujillo-2014. Universidad Privada Antenor Orrego.*
- Kotler, P. (2003). *Fundamentos de Marketing.*
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing* (Decimocuar). Pearson educación, México, 2012.
- Kotler, P., & Keller, K. (2012). *Dirección de Marketing. Marketing* (Decimocuar, Vol. 53). Pearson educación, México, 2012. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Lobato, O. (2012). Diagnóstico y propuesta de mejora de calidad en el servicio de una empresa de unidades de energía eléctrica ininterrumpida. *Universidad Iberoamericana*. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.ecsl>
- López Corcino, D., Frank Álvarez, J., & Hernández Lantigua, E. (2017). Propuesta de implementación de la metodología servqual: Empresa de servicios odontológicos Dent-Oral Santiago, República Dominicana. *15th LACCEI International Multi-Conference for Education, and Technology*, 2–7.
- Losada Otárola, M., & Rodríguez Orejuela, A. (2007). Calidad del servicio de salud: Una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de Administracion Bogotá*, 20(34), 237–259.
- Mañas, M., Giménez, G., Muyor, J., Martínez, V., & Moliner, C. (2008). Los tangibles como predictores de la satisfacción del usuario en servicios deportivos. *Psicothema*, 20(2), 243–248.
- Marzo, J., Martínez, V., Ramos, J., & Peiró, J. (2002). La satisfacción del usuario desde el modelo de la confirmación de expectativas: respuesta a algunos interrogantes. *Articulo*, 14(4), 765–770. Retrieved from <https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=0b3ea7ff-13f0-c333-37d8-05c1e3e337b4&documentId=2382f4ce-ca2b-3ef1-892d-7089e2ebbf1e>
- Maza Hernández, B. F. (2013). “Evaluación de la calidad del servicio que se proporciona en una tienda Departamental exclusiva a través del nivel de satisfacción de sus clientes.” *Ciencias Marinas*, 49 Suppl 1, 104. <https://doi.org/Tesis de Ingenieria Civil>
- Millones, P. (2010). *Medición y control del nivel de satisfacción de los clientes en un supermercado*. Universidad De Piura.
- Ministerio de Salud. (2012). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario

externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, 58.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Miquel Peris, S., & Moliner Tena, M. (2008). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Universitat Jaume.*
- Mira, J., Aranaz, J., Lorenzo, S., Rodríguez-Marín, J., & Moyano, S. (2001). Evolución de la Calidad Percibida por los pacientes en dos hospitales públicos. *Psicothema*, 13(4), 581–585.
- Mira, J., Buil, J., Rodríguez-Marín, J., & Aranaz, J. (1997). Calidad percibida del cuidado hospitalario, 11(4), 176–189.
- Moliner, B., Berenguer, G., Gil, I., & Fuentes, M. (2008). La formación del comportamiento de queja del consumidor: una investigación exploratoria en usuarios de restaurantes. *Innovar*, 18(31), 29–44.
- Morales, V., Hernández-Mendo, A., & Blanco, Á. (2009). Evaluación de la calidad en organizaciones deportivas; adaptación del modelo servqual. *Revista de Psicología Del Deporte*, 18(2), 137–150.
- Morillo Moreno, M., Morillo Moreno, M., & Rivas Olivo, O. (2011). Medición de la calidad del servicio en las instituciones financieras a través de la escala de Servqual. *Contaduría y Administración*, Mayo-Agost(234), 101–130.
- Ñahuirima, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente de las pollerías del distrito de Andahuaylas, provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2015. Universidad Nacional José María Arguedas. Universidad Nacional José María Arguedas.* Retrieved from http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/240/Yanina_Nahuirima_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Orihuela Sangama, Z. (2015). *Nivel de satisfacción de las usuarias externas en los consultorios de obstetricia de los centros de salud sagrado corazón de Jesús y la enseñada. puente piedra. 2015. Universidad San Martín de Porres.*

- Pazmiño Almeida, A., & Flor Cevallos, C. (2008). *Diseño de un modelo para la determinación de la satisfacción del cliente para el mejoramiento de las operaciones internas de la empresa Papeles S.A. Universidad San Francisco de Quito.*
- Peña, G. (2005). El sistema de gestión de la calidad en clínicas veterinarias. *Revista Electrónica de Veterinaria, VI(6)*, 1–3.
- Peralta, J. (2006). Rol de las expectativas en el juicio de satisfacción y calidad percibida del servicio. *Límite Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología, I(14)*, 195–214.
- Peralta Montecinos, J. (2006). Rol de las expectativas en el juicio de satisfacción y calidad percibida del servicio. *Límite, I(14)*, 195–214.
- Pérez, E., & Villalobos, A. (2015). Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente en la empresa Chifa Pollería Mi Triunfo Chiclayo. *Universidad Señor de Sián*, 1–10.
- Pérez, J. (2015). Expectativas , satisfacción y rendimiento académico en alumnado universitario. *Revista de Psicología y Educación, 10(1)*, 11–32.
- Pérez Ríos, C. (2014). *La calidad del servicio al cliente y su influencia en los resultados económicos y financieros de la empresa Restaurante Campestre SAC - Chiclayo periodo enero a septiembre 2011 y 2012. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.*
- Pozos, M. G., & Jasso Soto, M. E. (2016). Nivel de satisfacción percibida por enfermería con el servicio otorgado por la central de equipos y esterilización. *Revista CONAMED, 21(3)*, 133–139.
- Quispe Pérez, Y. (2015). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital nacional hugo pesce pecetto andahuaylas - 2015., 121.
- Reboloso Pacheco, E., Salvador Ferrer, C., Fernández Ramírez, B., & Cantón Andrés, P. (2004). Análisis y ampliación del servqual en los servicios universitarios. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones, 20(3)*, 355–373.
- Redhead, R. M. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. Tesis digitales - UNMSM. Universidad*

Nacional Mayor de San Marcos.
<https://doi.org/http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4806>

- Reyes Hernandez, S. (2014). *Calidad del servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la Asociación Share, Sede Huehuetenango. Universidad Rafael Landívar.*
- Rivas, F. (2006). *Relación entre la calidad del servicio de salud a partir de la percepción del usuario y su grado de satisfacción en cuanto a la atención brindada por el personal de enfermería durante su estadía hospitalaria en el área de hospitalización (no psicóticos) d.*
- Rubio Guerrero, G. (2014). La calidad del servicio al cliente en los grandes supermercados de Ibagué: un análisis desde la escala multidimensional (servqual). *Cuadernos de Administración*, 30(52), 54–64.
- Salvador Ferrer, C. (2005). La percepción del cliente de los elementos determinantes de la calidad del servicio universitario: características del servicio y habilidades profesionales. *Papeles Del Psicólogo*, 26(90), 1–9.
- Sánchez, V. (2016). *Calidad de atención y satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016. Universidad Científica del Perú. Universidad Científica del Perú.*
- Santiago Merino, J. (1999). La calidad de servicio bancario: entre la fidelidad y la ruptura. *Universidad Computense de Madrid*, 517.
- Santomá Vicens, R. (1990). *Aspectos de gestión en la calidad de servicio. Una aplicación del concept mapping al caso de las cadenas hoteleras en España.*
- Santomá Vicens, R., & Costa Guix, G. (2007). Calidad de servicio en la industria hotelera de la literatura. *Análisis Turístico*, 3, 27–44.
- Tay Tay, C. E. (2011). *Diseño y aplicación de un sistema de calidad para el proceso de fabricación de válvulas de paso termoplásticas. Pontificia Universidad Católica del Perú.*
- Thompson, I. (2005). La Satisfacción del Cliente. *Promonegocios*, 6.

- Trujillo León, A., & Vera Martínez, J. (2009). Comprensión de la calidad en el servicio como la integración de dos dimensiones: tangible e intangible. *Revista Colombiana de Marketing*, 8(13), 59–67.
- Vela Mori, R., & Zavaleta Cuevas, L. (2014). *Influencia de la calidad del servicio al cliente en el nivel de ventas de tiendas de cadenas Claro Tottus - Mall, de la ciudad de Trujillo 2014. Universidad Privada Antenor Orrego.*
- Vergara Schmalbach, J., Quesada Ibargüen, V., & Blanco Hernández, I. (2012). Factores clave para la valoración de la calidad del servicio y satisfacción del cliente: modelos causales, desarrollo y evolución. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, 35, 380–400.
- Villafuerte Medina, O., & Tello Aramburú, J. (2017). *Factores asociados al nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el servicio de medicina física y rehabilitación del hospital Cayetano Heredia. Universidad Peruana Cayetano Heredia.*
- Villegas, M. del M., & Rosa Díaz, I. (2003). La calidad asistencial: concepto y medida. *Revista de Dirección, Organización y Administración de Empresas*, (29), 50–58. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=638741&orden=0&info=link%5Cnh>
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=638741>

Anexos

Anexo 1. Operacionalización de variables.

La calidad de servicio y satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Operación instrumental	Definición operacional
CALIDAD DE SERVICIO	Aspectos tangibles	Personal correctamente uniformados	1. El personal de salud y administrativo, tanto como la limpieza tiene una apariencia pulcra	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 7 y 35 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de los aspectos tangibles del servicio: 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indeciso 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
		Materiales de comunicación: maquetas, catálogos y láminas	2. Los medios (maquetas, catálogos y láminas) utilizados por el personal médico para explicarle su problema de salud, son visualmente atractivos	
		Equipamiento	3. El equipamiento de los consultorios: tiene equipos modernos y material necesarios para su atención	
		Limpieza y orden de las instalaciones y elementos físicos	4. Las instalaciones físicas (edificio en general, paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) de la Clínica Good Hope, son atractivos	
		Mobiliario	5. Las camillas, camas, sillas, sillones, etc., son cómodas	
		Limpieza y ventilación	6. La limpieza y ventilación de la sala de espera, es agradable	
		Iluminación del ambiente	7. La iluminación del consultorio donde se ha tratado últimamente, es óptima.	
	Tiempo de espera	8. El tiempo de espera para obtener una cita, es el esperado	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 7 y 35 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la confiabilidad del servicio:	
	Respeto al orden de llegada	9. La atención al respeto del orden de llegada de los pacientes, es respetado		

Confiabilidad	Respeto a la privacidad de los pacientes	10. El respeto del médico a su privacidad durante su atención, es refinado	1. Totalmente en desacuerdo
	Confidencialidad de diagnostico	11. La confidencialidad de su diagnóstico en el médico y en el personal de salud, es el deseado	2. En desacuerdo
	Forma de examinar el malestar	12. La manera como el médico le realiza el examen de su malestar o área afectada, es la adecuada	3. Indeciso
	Satisfacción sobre la información médica	13. Su satisfacción después de haberse informado por el médico, sobre qué hacer si los síntomas empeoran, es la esperada	4. De acuerdo
	Interés por su pronta atención	14. El interés del personal de salud y administrativo si usted requiere ser atendido (a) rápidamente, es genuino	5. Totalmente de acuerdo
Capacidad de respuesta	Amabilidad	15. La amabilidad del personal médico durante su atención, es la deseada	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 4 y 20 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la capacidad de respuesta del servicio:
	Cortesía	16. El trato del personal de salud durante su atención, es gentil	
	Tiempo brindado por el personal	17. El tiempo que le brinda el personal de salud para atender sus dudas sobre su problema de salud, es justo	
	Tiempo de duración de su consulta	18. El tiempo de su consulta y/o examen brindados por el personal de salud, es el necesario	
	Los pormenores respecto a su salud	19. Los pormenores sobre la información de su enfermedad recibida del personal de salud, son detallados	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 4 y 20 puntos. A mayor valor, un

Seguridad	Servicios médicos	20. Los servicios del médico que le realizó un examen físico, completo y minucioso, le otorgaron confianza	mayor concepto incremental de la seguridad del servicio: 1. Totalmente en desacuerdo
	La solución a su problema de salud	21. La solución a su problema de salud, de parte del Programa de Garantía de Salud, es otorgada de manera eficiente	2. En desacuerdo 3. Indeciso
	Confianza brindada por el médico	22. La confianza que le brinda el médico para expresar su problema de salud, le brinda seguridad	4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
Empatía	Interés del médico	23. El interés de su médico para solucionar su problema de salud, es demostrado	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 6 y 30 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de la empatía de servicio 1. Totalmente en desacuerdo
	Explicaciones médicas	24. Las explicaciones de su médico durante el examen médico, son claras	
	Forma del personal al presentar los resultados	25. La manera de presentar los resultados, los procedimientos y análisis, por parte del personal de salud, es de forma bondadosa	2. En desacuerdo 3. Indeciso
	Orientación respecto al tratamiento médico	26. La explicación del médico sobre el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos, son realizados amablemente	4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
	Claridad en las indicaciones médicas	27. La legibilidad e indicaciones escritas en su receta médica, son entendibles	
	Cuidados a realizar en el hogar	28. La orientación del personal de salud sobre los cuidados que debe tener en su hogar, es la adecuada.	
	Identificación con el cliente	29. Siente que después de su consulta médica el personal de salud se identificó con usted	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 4 y 20 puntos. A mayor valor, un

Rendimiento percibido	Desempeño del personal de salud	30. Me siento conforme con el desempeño del personal de salud al brindarme sus servicios	mayor concepto incremental del rendimiento percibido por parte del cliente:
	Trabajo coordinado	31. Me siento cómodo (a) con el ambiente físico de los consultorios de la Clínica Good Hope los cuales trabajan de manera coordinada para la satisfacción con los exámenes médicos	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indeciso
	Transferencia médica	32. Me agrada la manera con que se me transfiere a otro centro hospitalario de mayor nivel	4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
SATISFACCIÓN DEL CLIENTE			
Las expectativas	Seguridad del paciente	33. Valoro la seguridad que me brinda el personal de salud y administrativo, al ser atendido (a)	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 2 y 10 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de las expectativas del cliente:
	Preferencia por la Clínica	34. Su interés en atenderse por el personal médico de la clínica Good Hope es favorable	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indeciso 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo
Niveles de satisfacción	Satisfacción en la obtención de su próxima cita	35. Después de la consulta médica, me siento insatisfecho (a) con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud	La sumatoria a obtener tiene un valor entre 3 y 15 puntos. A mayor valor, un mayor concepto incremental de los niveles de satisfacción del cliente
	Charlas de salud	36. Siento que la frecuencia de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espero ser atendido (a), me satisfacen	1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo

- Su interés en sugerir los servicios de la Clínica
37. Deseo recomendar a otros pacientes para tratarse en la Clínica Good Hope
3. Indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de acuerdo
-

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

Universidad Peruana Unión
Facultad de Ciencias Empresariales

CUESTIONARIO: CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Calidad de servicio y satisfacción del cliente, en la Clínica Good Hope, Lima, Perú, 2017

INTRODUCCIÓN: Hola, mi nombre es Liseth Enuncie Cisneros Sandoval, egresada de la carrera de Administración y Gestión Empresarial de la Universidad Peruana Unión. Este cuestionario tiene el propósito de recabar información sobre la calidad de servicio y satisfacción del cliente/usuario de los servicios de garantía de salud de la Clínica Good Hope, Lima 2017. Dicha información es de mucha importancia para determinar el nivel de relación entre las variables previamente mencionadas.

Su participación es totalmente voluntaria y no es obligatoria para llenar dicha encuesta si no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario, así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme al siguiente correo: liseth.cisneros@gmail.com.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y con atención los ítems que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y marque con una X solamente un número de la columna correspondiente a su respuesta

I. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

Marque con una (X) el número que corresponda a su respuesta:

1. SEXO DEL ENCUESTADO

Masculino (1) Femenino (2)

2. EDAD DE LA (EL) ENCUESTADO (A)

De 18 a 22 años (1)
 De 23 a 27 años (2)
 De 28 a 32 años (3)
 De 33 a 37 años (4)
 De 38 a 42 años (5)
 De 43 a 47 años (6)
 Más de 48 años (7)

3. NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS

Técnico (a) (1)
 Universitario (a) (2)
 Bachiller (3)
 Titulado (4)
 Magister (5)
 Doctor (6)

4. LUGAR DE PROCEDENCIA

Costa (1) Sierra (2) Selva (3)

5. AÑOS DE PERMANENCIA EN EL PROGRAMA DE GARANTÍA DE SALUD

Menos de cinco años (1)
 De 6 a 10 años (2)
 De 11 a 15 años (3)
 De 16 a 20 años (4)
 De 21 a 25 años (5)
 De 26 a 30 años (6)
 Más de 31 años (7)

II. INFORMACIÓN SOBRE LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

El presente cuestionario tiene el propósito de recoger información para el desarrollo de una tesis, cuya temática está relacionada con la calidad de servicio en los programas de garantía de salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017. Para cuyo efecto, le agradecemos de antemano la veracidad de sus respuestas, pues así lo exigen la seriedad y la rigurosidad de la investigación.

Cada ítem tiene cinco posibilidades de respuesta. Marque con una X solamente un número de la columna correspondiente a su respuesta.

VALORES					
	1	2	3	4	5
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Nº	Calidad de servicio				
DIMENSIÓN: Aspectos tangibles					
	1	2	3	4	5
1	El Personal de salud y administrativo, tanto como la limpieza tienen una apariencia pulcra				
2	Los medios (maquetas, catálogos y láminas) utilizados por el personal médico para explicarle su problema de salud, son visualmente atractivos				
3	El equipamiento de los consultorios: tiene equipos modernos y material necesario para su atención				
4	Las instalaciones físicas (edificio en general, paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.) de la Clínica Good Hope, son atractivos				
5	Las camillas, camas, sillas, sillones, etc., son cómodas				
6	La limpieza y ventilación de la sala de espera, es agradable				
7	La iluminación del consultorio donde se ha tratado últimamente, es óptima				
DIMENSIÓN: Confiabilidad					
	1	2	3	4	5
8	El tiempo de espera para obtener una cita, es el esperado				
9	La atención al respeto del orden de llegada de los pacientes, es respetado				
10	El respeto del médico a su privacidad durante su atención, es refinado				
11	La confidencialidad de su diagnóstico en el médico y en el personal de salud, es el deseado				
12	La manera como el médico le realiza el examen de su malestar o área afectada, es la adecuada				
13	Su satisfacción después de haberse informado por el médico, sobre qué hacer si los síntomas empeoran, es la esperada				
14	El interés del personal de salud y administrativo si usted requiere ser atendido (a) rápidamente, es genuino				
DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta					
	1	2	3	4	5
15	La amabilidad del personal médico durante su atención, es la deseada				
16	El trato del personal de salud durante su atención, es gentil				
17	El tiempo que le brinda el personal de salud para atender sus dudas sobre su problema de salud, es justo				
18	El tiempo de su consulta y/o examen médico brindados por el personal de salud, es el necesario				

DIMENSIÓN: Seguridad		1	2	3	4	5
19	Los pormenores sobre la información de su enfermedad recibida del personal de salud, son detallados					
20	Los servicios del médico que le realizó un examen físico, completo y minucioso, le otorgaron confianza					
21	La solución a su problema de salud, de parte del Programa de Garantía de Salud, es otorgada de manera eficiente					
22	La confianza que le brinda el médico para expresar su problema de salud, le brinda seguridad					
DIMENSIÓN: Empatía		1	2	3	4	5
23	El interés de su médico para solucionar su problema de salud, es demostrado					
24	Las explicaciones de su médico durante el examen médico, son claras					
25	La manera de presentar los resultados, los procedimientos y análisis, por parte del personal de salud, es de forma bondadosa					
26	La explicación del médico sobre el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos, son realizadas amablemente					
27	La legibilidad e indicaciones escritas en su receta médica, son entendibles					
28	La orientación del personal de salud sobre los cuidados que debe tener en su hogar, es la adecuada					

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

El presente cuestionario tiene el propósito de recoger información para el desarrollo de una tesis, cuya temática está relacionada con la satisfacción del cliente de la Clínica Good Hope respecto a los programas de Garantía de Salud, Lima 2017. Para cuyo efecto, le agradecemos de antemano la veracidad de sus respuestas; pues así lo exigen la seriedad y la rigurosidad de la investigación.

Cada ítem tiene cinco posibilidades de respuesta. Marque con una X solamente un número de la columna correspondiente a su respuesta.

VALORES				
1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Rendimiento Percibido		1	2	3	4	5
29	Siente que después de su consulta médica el personal de salud se identificó con usted					
30	Me siento conforme con el desempeño del personal de salud al brindarme sus servicio					
31	Me siento cómodo (a) con el ambiente físico de los consultorios de la Clínica Good Hope los cuales trabajan de manera coordinada para la satisfacción con los exámenes médicos					
32	Me agrada la manera con la que se me transfiere a otro centro hospitalario de mayor nivel					
Las Expectativas		1	2	3	4	5
33	Valoro la seguridad que me brinda el personal de salud y administrativo, al ser atendido (a)					
34	Su interés en atenderse por el personal médico de la clínica Good Hope es favorable					
Niveles de Satisfacción		1	2	3	4	5
35	Después de la consulta médica, me siento insatisfecha con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud					
36	Siento que la frecuencia de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espero ser atendido (a), me satisfacen					
37	Deseo recomendar a otros pacientes para tratarse en la Clínica Good Hope					

Gracias por su colaboración

Anexo 3. Carta y Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)

Lima, 18 de diciembre de 2017

Doctor
Salomón Vásquez Villanueva
Presente

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de juez para validar el contenido del instrumento de medición que lleva por título:

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

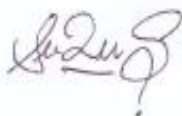
Que tiene por objetivo evaluar la relación de la calidad de servicio y satisfacción el cliente, en la Clínica Good Hope.

Para dar cumplimiento a ello se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, el cuestionario y el formato de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad y congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez científica.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para mi trabajo académico.

Atentamente.



Liseth Eunice Cisneros Sandoval
Bachiller en Administración





UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE CIENCIAS EMPRESARIALES

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del instrumento: Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente, en la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

Instrucciones: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ **90** ___ 100
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ **100**
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítemes que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ **90** ___ 100
4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ **100**
5. ¿Estima Ud. que los ítemes propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ **100**

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

8. Recomendaciones

Fecha: 13/12/17

Validado por: 

¡Gracias!

Anexo 4. Carta y Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)

Lima, 18 de diciembre de 2017

Doctor
Alexander De La Cruz Vargas
Docente de la Facultad de Ciencias Empresariales
Presente

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de juez para validar el contenido del instrumento de medición que lleva por título:

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

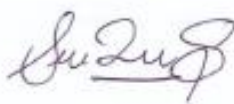
Que tiene por objetivo evaluar la relación de la calidad de servicio y satisfacción del cliente, en la Clínica Good Hope.

Para dar cumplimiento a ello se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, el cuestionario y el formato de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad y congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez científica.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para mi trabajo académico.

Atentamente.



Liseth Eunice Cisneros Sandoval
Bachiller en Administración





UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE CIENCIAS EMPRESARIALES

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del instrumento: Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente, en la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

Instrucciones: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ 100
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ 100
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ 100
4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ 100
5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ 100
6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

8. Recomendaciones

Fecha:

18/12/17

Validado por:

[Firma]

¡Gracias!

Anexo 5. Carta y Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)

Lima, 18 de diciembre de 2017

Doctor
Daniel Richard Pérez
Coordinador de la UPG de Teología
Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de juez para validar el contenido del instrumento de medición que lleva por título:

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL CLIENTE


Que tiene por objetivo evaluar la relación de la calidad de servicio y satisfacción el cliente, en la Clínica Good Hope.

Para dar cumplimiento a ello se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, el cuestionario y el formato de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad y congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez científica.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para mi trabajo académico.

Atentamente.



Liseth Eunice Cisneros Sandoval
Bachiller en Administración



18/12/17




UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE CIENCIAS EMPRESARIALES

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título del instrumento: Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente, en la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

Instrucciones: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ **100**
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ **90** ___ 100
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ **90** ___ 100
4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ **100**
5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
 0 ___ 10 ___ 20 ___ 30 ___ 40 ___ 50 ___ 60 ___ 70 ___ 80 ___ 90 ___ **100**
6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

8. Recomendaciones

Fecha: 18/12/17

Validado por: 

¡Gracias!

Anexo 6. Matriz de consistencia

La calidad de servicio y satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.

Planteamiento del problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	VARIABLES, dimensiones e indicadores	Técnicas e instrumentos
<p>1. Problema general</p> <p>¿En qué medida la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?</p>	<p>1. Objetivo general</p> <p>Determinar la relación de la Calidad de servicio con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.</p>	<p>1. Hipótesis general</p> <p>La Calidad de servicio se relaciona favorablemente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.</p>	<p>Tipo y nivel de estudio:</p> <p>a) Tipo: Aplicada y cuantitativo.</p> <p>b) Diseño: La investigación corresponde a un diseño no experimental de corte transaccional o transversal.</p> <p>c) Nivel: Descriptivo, correlacional.</p>	<p>VARIABLE PREDICTORA: La calidad de servicio</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Aspectos tangibles Confiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía 	<p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Variable 1: Cuestionario de la escala SERVQUAL.</p> <p>Variable 2: Cuestionario, elegido de las dimensiones de satisfacción por Kotler.</p>
<p>2. Problemas específicos</p> <p>2.1. ¿En qué medida los aspectos tangibles se relacionan con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?</p> <p>2.2. ¿En qué medida la confiabilidad se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?</p> <p>2.3. ¿En qué medida la capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de</p>	<p>2. Objetivos específicos:</p> <p>2.1. Determinar la relación de los aspectos tangibles con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.</p> <p>2.2. Determinar la relación de la confiabilidad con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.</p> <p>2.3. Determinar la relación de la Capacidad de respuesta con la satisfacción del cliente</p>	<p>2. Hipótesis específicas</p> <p>2.1. Los aspectos tangibles se relacionan positivamente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.</p> <p>2.2. La confiabilidad se relaciona positivamente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.</p> <p>2.3. La capacidad de respuesta se relaciona positivamente con la satisfacción del cliente</p>	<p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>a) Técnica: Encuesta</p> <p>b) Instrumento: Cuestionario</p> <p>Tratamiento estadístico: Tabulación, análisis estadístico, Excel y SPSS 22.</p>	<p>VARIABLE CRITERIO: Satisfacción de los clientes</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Rendimiento percibido Las expectativas Niveles de satisfacción 	

la Clínica Good Hope, Lima, 2017?	de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.	de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
2.4. ¿En qué medida la seguridad se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?	2.4. Determinar la relación de la seguridad con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.	2.4. La seguridad se relaciona positivamente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
2.5. ¿En qué medida la empatía se relaciona con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017?	Determinar la relación de la empatía con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.	2.5. La empatía se relaciona positivamente con la satisfacción del cliente de Garantía de Salud de la Clínica Good Hope, Lima, 2017.
