



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE NEGOCIOS

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN

“NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN EL
POLICLÍNICO MEDES, MEDICINA DE
ESPECIALIDADES SRL, EN LA CIUDAD DE
CAJAMARCA, AÑO 2015”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Administración

Autor:

Shannen Alexandra Murrugarra Tirado

Asesor:

Econ. M.Sc. Liliana Carrillo Carranza

Cajamarca – Perú

2016

APROBACIÓN DE LA TESIS

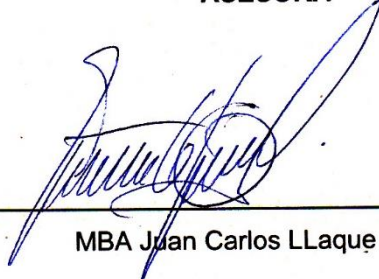
La asesora Liliana Carrillo Carranza y los miembros del jurado evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por la estudiante Shannen Alexandra Murrugarra Tirado, denominada:

“NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN EL POLICLÍNICO MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA, PARA EL AÑO 2015”



Econ. M. Sc. Liliana Carrillo Carranza

ASESORA



MBA Juan Carlos LLaque Quiroz

JURADO

PRESIDENTE



Dr. Alex Miguel Hernandez Torres

JURADO



Ms. María Elena Cárdenas León

JURADO

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, a mis padres quienes me dieron vida, educación, apoyo y consejos todo el tiempo. A mis compañeros de estudio, a mis maestros y guías de tesis, a nuestros amigos, quienes sin su ayuda nunca hubiéramos podido hacer esta tesis. A todos ellos les agradezco desde el fondo de nuestra alma. Para todos ellos hago esta dedicatoria por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por brindarme la fuerza y protección para realizar mi tesis y mi carrera profesional.

Gracias de corazón a mi tutora de tesis, Liliana Carrillo Carranza. Gracias por su paciencia, dedicación, motivación, criterio y aliento. Han hecho fácil lo difícil. Ha sido un privilegio poder contar con su guía y ayuda.

Gracias a las personas encuestadas que nos apoyaron con un momento de su tiempo para responder nuestro cuestionario. Sin ello esta investigación no hubiera sido posible.

Gracias a nuestra Directora de carrera, Jeaneth Patricia Sánchez Arroyo y al Prof. Jorge Fernando Guerrero Figueroa, por su guía y apoyo en la realización de nuestra tesis.

Gracias a las personas que, de una manera u otra, han sido claves en mi vida profesional, amigos y compañeros de la etapa de elaboración de tesis.

Gracias a nuestra Facultad de Negocios, que nos lleva a realizar tesis de investigación, lo cual nos aporta de manera muy positiva en nuestra preparación como Administradores.

Y por encima de todo, y con todo cariño, gracias a los nuestros por estar incondicionalmente con nosotros en este tiempo. Gracias a nuestras mamás, papás, hermanos y familiares. Gracias a los que vienen y a los que ya no están. Gracias por todo. Los quiero.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA TESIS.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	X
ABSTRACT.....	XI
CAPÍTULO 1.INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Formulación del problema.....	14
Formulación de la pregunta general:.....	14
Formulación de las preguntas específicas:	14
1.3. Justificación.....	14
1.4. Objetivos	15
1.4.1. <i>Objetivo General</i>	15
1.4.2. <i>Objetivos Específicos</i>	15
CAPÍTULO 2.MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases Teóricas.....	23
2.3. Hipótesis.....	35
2.3.1. <i>Formulación de la hipótesis</i>	35
2.3.2. <i>Operacionalización de variables</i>	36

CAPÍTULO 3.METODOLOGÍA	38
4.1. Tipo de diseño de investigación.	38
4.2. Material.	39
4.2.1. <i>Unidad de estudio</i>	39
4.2.2. <i>Población</i>	39
4.2.3. <i>Muestra</i>	39
4.3. Métodos.	40
4.3.1. <i>Técnicas de recolección de datos y análisis de datos</i>	40
4.3.2. <i>Procedimientos</i>	44
CAPÍTULO 4.RESULTADOS	45
CAPÍTULO 5.DISCUSIÓN	77
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	82
REFERENCIAS	83
ANEXOS	85

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01: Aportes de los gurús de la calidad.....	24
TABLA 02: Características de un servicio médico.....	29
TABLA 03: Aspectos destacables del cliente en el servicio sanitario.....	31
TABLA 04: Operacionalización de variables.....	36
TABLA 05: Cantidad de clientes externos asistentes para el año 2014 y 2015.....	39
TABLA 06: Puntaje para el nivel de calidad del servicio.....	41
TABLA 07: Puntaje para el nivel de calidad del servicio – Aspectos Tangibles.....	41
TABLA 08: Puntaje para el nivel de calidad del servicio – Fiabilidad.....	42
TABLA 09: Puntaje para el nivel de calidad del servicio – Capacidad de Respuesta.....	42
TABLA 10: Puntaje para el nivel de calidad del servicio – Seguridad.....	43
TABLA 11: Puntaje para el nivel de calidad del servicio – Empatía.....	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01: Nivel de calidad del servicio en los aspectos tangibles.....	45
GRÁFICO N° 02: Nivel de calidad del servicio en los aspectos tangibles según sexo.....	46
GRÁFICO N° 03: Nivel de calidad del servicio en los aspectos tangibles según edad.....	47
GRÁFICO N° 04: Nivel de calidad del servicio en los aspectos tangibles según grado de instrucción.....	48
GRÁFICO N° 05: Nivel de calidad del servicio en los aspectos tangibles según tipo de seguro.....	49
GRÁFICO N° 06: Nivel de calidad en el servicio en la fiabilidad.....	50
GRÁFICO N° 07: Nivel de calidad del servicio en fiabilidad según sexo.....	51
GRÁFICO N° 08: Nivel de calidad del servicio en fiabilidad según edad.....	52
GRÁFICO N° 09: Nivel de calidad del servicio en fiabilidad según grado de instrucción.....	53
GRÁFICO N° 10: Nivel de calidad del servicio en fiabilidad según tipo de seguro.....	54
GRÁFICO N° 11: Nivel de calidad del servicio en capacidad de respuesta.....	55
GRÁFICO N° 12: Nivel de calidad del servicio en capacidad de respuesta según sexo.....	56
GRÁFICO N° 13: Nivel de calidad del servicio en capacidad de respuesta según edad.....	57
GRÁFICO N° 14: Nivel de calidad del servicio en capacidad de respuesta según grado de instrucción.....	58
GRÁFICO N° 15: Nivel de calidad del servicio en capacidad de respuesta según tipo de seguro.....	59

GRÁFICO N° 16: Nivel de calidad del servicio en seguridad.....	60
GRÁFICO N° 17: Nivel de calidad del servicio de la seguridad según sexo.....	61
GRÁFICO N° 18: Nivel de calidad del servicio en la seguridad según edad.....	62
GRÁFICO N° 19: Nivel de calidad del servicio en la seguridad según grado de instrucción.....	63
GRÁFICO N° 20: Nivel de calidad del servicio en la seguridad según tipo de seguro.....	64
GRÁFICO N° 21: Nivel de calidad en empatía.....	65
GRÁFICO N° 22: Nivel de calidad del servicio en empatía según sexo.....	66
GRÁFICO N° 23: Nivel de calidad del servicio en empatía según edad.....	67
GRÁFICO N° 24: Nivel de calidad del servicio en empatía según grado de instrucción.....	68
GRÁFICO N° 25: Nivel de calidad del servicio en empatía según tipo de seguro.....	69
GRÁFICO N.° 26: Nivel de calidad del servicio.....	70
GRÁFICO N° 27: Nivel de calidad del servicio según sexo.....	71
GRÁFICO N° 28: Nivel de calidad del servicio según edad.....	72
GRÁFICO N° 29: Nivel de calidad del servicio según grado de instrucción.....	73
GRÁFICO N° 30: Nivel de calidad del servicio según asegurados por el policlínico Medes.....	74
GRÁFICO N° 31: Nivel de calidad del servicio según tipo de seguro.....	75
GRÁFICO N° 32: Nivel de calidad del servicio según lugar de residencia.....	76

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación, se estudió el Nivel de Calidad del Servicio en el Policlínico MEDES, Medicina de Especialidades SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015, utilizando como herramienta la metodología SERVQUAL, la cual mide los principales aspectos que se ha considerado para evaluar la calidad de servicio que este policlínico ofrece, estos aspectos son tomados como dimensiones: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Se realizó una investigación transversal descriptiva en dicho policlínico estudiando una muestra de 236 clientes externos, utilizando el programa SPSS para la recolección y procesamiento de la data, lo que nos condujo a validar nuestra hipótesis, la cual habíamos considerado como un nivel Medio de Calidad del Servicio brindado por el policlínico MEDES, pues los resultados llegaron también que el Nivel de Calidad del Servicio es MEDIO en relación a las cinco dimensiones estudiadas, esto significa que por ser un policlínico aún debe pensar en mejorar la calidad de servicio que ofrece en todos sus aspectos. En conclusión, se tiene que saber las expectativas de los clientes, y de acuerdo a ello tratar de satisfacerlas y más.

Palabras claves: Nivel de calidad del servicio, aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, metodología Servqual.

ABSTRACT

In the present investigation, we studied Quality Level Service in the Polyclinic MEDES, Medical Specialties SRL, in the city of Cajamarca, 2015, using the SERVQUAL tool, which measures the main aspects have been considered to evaluate the quality of service methodology this clinic offers, these aspects are taken as dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy. A descriptive cross-sectional research was conducted in this polyclinic studying a sample of 236 external customers, was performed using SPSS for collecting and processing data, which led us to validate our hypothesis, which we considered an average level of quality of service provided by the clinic MEDES, as the results also reached the Quality Level Service is medium in relation to the five dimensions studied, this means that being a polyclinic should still think about improving the quality of service offered in all its aspects, always trying to improve. In conclusion, we have to know the expectations of customers, and accordingly try to meet and more.

Key words: Quality level service, tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy, Servqual tool.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En el contexto actual, existe una cierta unanimidad en que el atributo que contribuye, fundamentalmente, a determinar la posición de la empresa en el largo plazo es la opinión de los clientes sobre el producto o servicio que reciben. Resulta obvio que, para que los clientes se formen una opinión positiva, la empresa debe satisfacer sobradamente todas sus necesidades y expectativas. Es lo que se ha dado en llamar calidad del servicio. Por tanto, si satisfacer las expectativas del cliente es tan importante como se ha dicho, entonces es necesario disponer de información adecuada sobre los clientes que contenga aspectos relacionados con sus necesidades, con los atributos en los que se fijan para determinar el nivel de calidad conseguido. La calidad, y más concretamente la calidad del servicio, se está convirtiendo en nuestros días en un requisito imprescindible para competir en las organizaciones industriales y comerciales de todo el mundo, ya que las implicaciones que tiene en la cuenta de resultados, tanto en el corto como en el largo plazo, son muy positivas para las empresas envueltas en este tipo de procesos. De esta forma, la calidad del servicio se convierte en un elemento estratégico que confiere una ventaja diferenciadora y perdurable en el tiempo a aquellas que tratan de alcanzarla.

De acuerdo a lo descrito anteriormente, la calidad de servicio está siendo trabajada tanto internacional, nacional y local para todas las empresas. CEPI, El Centro de Postgrado Internacional (2004), contribuyó con la unificación de criterios y acciones entre las diferentes Unidades Estratégicas de Negocios (UEN) en aras de lograr una gestión de calidad del servicio o producto con mayor eficiencia en toda empresa, pues es recomendable mejorar continuamente priorizando la gestión en sí para que puedan desenvolverse en un mercado competitivo, en el que estamos ahora.

En las investigaciones de Reyna y Henry (2002), se propuso el sistema de calidad en el servicio para facilitar el acceso a la información, por parte de los usuarios; también la integración de los procesos que se realizan en forma aislada y la identificación de funciones hacia el personal. Todo ello se relaciona directamente con la mejora de una empresa en el rubro que se encuentre, pues son aportaciones básicas que se van a requerir siempre para ser competitivas en el presente mercado, tener clientes internos y externos satisfechos y procesos que solo se necesiten para lograr los objetivos planteados.

En particular, en la ciudad de Cajamarca se están creando nuevas empresas en el sector de salud como clínicas dirigidas a mercados específicos, policlínicos, etc. Las nuevas empresas podrían basarse en brindar un nivel alto de calidad del servicio que brindan, ya que las existentes no analizan dicho factor como se requiere; es decir, haciendo un estudio a los clientes externos e internos, para medir el nivel de calidad del servicio que brindan y con los resultados, hacer cambios o mejorar en los procesos que los llevan a brindar un servicio para que este sea de la mejor calidad y tengan ventaja competitiva frente a los competidores. Por ello, es muy importante analizar el nivel de calidad del servicio que se brinda para identificar factores claves que permitan el desarrollo como organización y poder contribuir en su progreso. En efecto, entre los beneficios de analizar el nivel de calidad del servicio que brindan las empresas, destaca principalmente la interrelación con los clientes externos desde cada una de las áreas de la empresa enfocada principalmente a ellos.

En tal sentido, esta investigación tiene como fin realizar el estudio del nivel de calidad del servicio en el policlínico MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, con RUC 20496175698. MEDES es una pequeña empresa que tiene como objetivo social el brindar servicios de salud, educación e investigación para asegurar una asistencia médica de calidad, una atención personalizada y un profundo respeto por la dignidad de cada persona; la empresa está registrada en el asiento C00001 de la Partida N° 11101501 del libro de sociedades mercantiles del Registro de Personas Jurídicas, constituida por Escritura Pública N° 275 de fecha 18/02/2009. Está representada por su Gerente General DR. PEDRO ANTONIO CHAVARRÍA MENDOZA, identificado con D.N.I. N° 26697539, con domicilio en Jr. Las casuarinas N° 632 – Urb. El Ingenio – ciudad y distrito de Cajamarca, Provincia y región de Cajamarca, Perú.

Esta empresa tiene como oportunidad de negocio contar con clientes potenciales que requieren de un servicio médico para mejorar su salud, que pertenecen a los sectores B y C de la ciudad de Cajamarca. A la vez, busca seguir creciendo y posicionarse en su mercado teniendo ventas regulares que proporcionarán el sostenimiento de la empresa durante sus años siguientes de funcionamiento, ya que existe un actual entorno muy cambiante, es por ello desea brindar un nivel de calidad del servicio alto a pesar de sus altos y bajos en las ventas.

Entonces, para determinar el nivel en el que se encuentra, se usará la metodología Servqual, el cual facilita una encuesta con un cuestionario generado acorde a las dimensiones del nivel de calidad a estudiar. El modelo Servqual mide cómo el cliente

percibe el servicio que presta la organización en cinco dimensiones: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. De esta manera se obtendrá su estado actual y MEDES podrá mejorar si así lo requiere, involucrando todos sus procesos que lo llevan a brindar sus servicios.

1.2. Formulación del problema

Formulación de la pregunta general:

¿Cuál es el nivel de calidad del servicio en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?

Formulación de las preguntas específicas:

- ¿Cuál es el nivel de calidad en los aspectos tangibles que se encuentran en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?
- ¿Qué nivel de calidad en confiabilidad brindan los colaboradores frente a los clientes externos en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?
- ¿Cuál es el nivel de calidad en capacidad de respuesta que tienen los colaboradores del Policlínico frente a los clientes externos MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?
- ¿Cuáles es el nivel de calidad en seguridad en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?
- ¿Qué nivel de calidad en empatía con los clientes externos tienen los colaboradores del Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?

1.3. Justificación

La finalidad de este proyecto de investigación básico y descriptivo transversal es determinar el nivel de calidad del servicio en el policlínico MEDES, para que este pueda mejorar sus procesos que llevan a brindar el servicio si así lo requiere, o cambiar algunas políticas para poder satisfacer de la manera más óptima a los clientes, y de esa manera puedan lograr sus objetivos propuestos.

Esta investigación se fundamenta en los estudios realizados sobre la importancia de conocer el nivel de calidad del servicio brindada por el policlínico MEDES. El estudio

presenta todo un proceso de análisis a las expectativas y percepciones de los clientes externos mediante el uso del modelo SERVQUAL, lo cual nos permitirá encuestar a los clientes de acuerdo a las 5 dimensiones en las que se basa este modelo.

Al aplicar dicha investigación a todo tipo de empresas, servirá para que cada una analice su estado actual y pueda realizar estrategias para mejorar sus puntos débiles y de esa manera lograr superar las expectativas de cada cliente, cuidando cada detalle.

Las investigaciones sobre calidad del servicio que brindan las empresas son muy interesantes ya que más allá del giro de negocio esto es un aspecto fundamental para lograr una ventaja competitiva sobre los demás. Algunas organización tienen más dosis de servicio, otras más de producto, pero todas tienen clientes, externos e internos, los cuales tienen que ser satisfechos y depende de ello en gran medida el éxito que puedan alcanzar en el mercado y la valoración por cada cliente.

A la vez esta investigación servirá como antecedente para futuros trabajos de investigación, además de que el valor se obtiene al comparar la teoría con la práctica (realidad), contrastando las teorías como la de la metodología Servqual, ya que si es útil para evaluar el nivel de calidad de una organización.

Este proyecto es sumamente factible, pues existe información teórica actual que podremos utilizar como base para llevar a cabo el mismo, a la vez adquiriendo información de la administradora de la empresa.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de calidad de servicio en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de calidad de los aspectos tangibles en el policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca para el año 2015.
- Identificar el nivel de calidad en confiabilidad que brindan los colaboradores y doctores frente a los clientes externos en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.

- Identificar el nivel de calidad en capacidad de respuesta que tienen los colaboradores y doctores del Policlínico frente a los clientes externos MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.
- Identificar el nivel de calidad en seguridad en el Policlínico frente a los clientes externos MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.
- Identificar el nivel de calidad en empatía en el Policlínico frente a los clientes externos MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Valerio (2007), en la siguiente tesis: La calidad de servicio en la Clínica Ortega desde la percepción del usuario externo - Trabajo de Postgrado Maestría en Ciencias de la Salud (Mención: Salud Pública), el problema fue formulado, valiéndose de la situación de salud en el Sector Privado de Huancayo; ya que el mismo se incrementó vertiginosamente en los últimos años, el poder adquisitivo se acrecentó acudiendo la población a clínicas y consultorios privados, donde la atención de Servicios de Salud es personificada, buscando la plena satisfacción del usuario (cliente) y brindándole solución a los problemas médico recuperativos de complejidad mediana. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación del instrumento SERVQUAL, La investigación puntualiza como conclusiones lo siguiente; La Calidad de Servicio percibida por los usuarios externos de la Clínica Ortega es deficitaria, la dimensión de calidad con mayor insatisfacción es confiabilidad seguida de seguridad. La fortaleza de la Clínica Ortega se encuentra en sus ambientes atractivos, limpios y ordenados y las oportunidades de mejora están en que los usuarios reclaman que la Clínica cumpla con el horario señalado y que los colaboradores informen la hora de atención. La primera dimensión priorizada es respuesta rápida y la última, aspectos tangibles.

Gabriel (2007) en la tesis “Aplicación del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio del Hotel Gran Turismo”, su objetivo era evaluar únicamente la brecha 5 del modelo Servqual, que mide la diferencia entre las expectativas y las percepciones que los clientes tienen al respecto a un servicio determinado, se eligió esta brecha debido a que es la más representativa del nivel de calidad del servicio y el grado de satisfacción del cliente. Como conclusión se debe considerar que en el negocio de hotelería por lo general no existen clientes cautivos, y que la fidelidad de los clientes es un factor difícil de determinar, debido a la gran variedad de destinos turísticos que existen y de la cantidad de hoteles que se encuentran en los mismos. Por lo tanto, las expectativas de una persona que acostumbra a viajar se verán afectadas por las experiencias que ha vivido previamente en diferentes hoteles. Entonces es muy importante que los hoteles utilicen la calidad de sus servicios como herramienta competitiva, para lograr que un cliente lo diferencie entre los demás y lo elija entre las distintas opciones que encuentre en cada destino al que viaje. Sin embargo, dada la subjetividad de los servicios, es difícil determinar los niveles de calidad y su impacto en los resultados de la empresa. Por ello, gran parte de las decisiones que toman los directivos con respecto a la calidad de los servicios se basa en pura intuición. Para lograr resultados más significativos y poder determinar el impacto que provocan, es importante la

aplicación de herramientas de medición como la presentada en este trabajo, el modelo SERVQUAL.

No obstante, la predilección de la medición de la calidad del servicio a través de la escala SERVQUAL se repite en el servicio dental al igual que en los demás servicios. Como muestra de esta tendencia existen varias investigaciones americanas de autores reconocidos, en las que incluso, se han dado a la tarea de la revisión rigurosa de la escala (Carman, 1990; McAlexander, et al., 1994; DeMoranville, et al., 2003) otros autores americanos sólo han aplicado la escala en sus investigaciones (Fisher, et al., 1997; Kaldenberg, et al., 1997; Ueltschy, et al., 2007), y algunos otros combinando SERVQUAL con SERVPERF (McAlexander, et al., 1994; Paul III, 2003a; Paul III, 2003b). También dicha escala la han utilizado en el resto del mundo, en mayor número en investigaciones europeas seguidas por australianas, asiáticas, entre otras (Karydis, et al., 2001; Baldwin, et al., 2003; Palihawadana, et al., 2004; Ueltschy, et al., 2007).

Pazmiño y Flor (2008) en la tesis: Diseño de un modelo para la determinación de la satisfacción del cliente que permita el mejoramiento de las operaciones internas de la empresa Papeles S.A., en Quito, se hace un estudio sobre la satisfacción del cliente y los factores que influyen en la misma, para el posterior desarrollo de propuestas de mejora más orientadas al cumplimiento de las expectativas de los clientes, generando una mayor retención y captación de los mismos. El estudio inicia con la descripción y evaluación de la situación actual de la empresa, para tener un conocimiento de las operaciones vigentes. Posteriormente se modifica, aplica y valida la herramienta Servqual en la empresa con la finalidad de desarrollar un modelo de regresión para obtener los factores más significativos que describen la satisfacción de sus clientes y su respectiva importancia. Por último, se establecen las propuestas para el mejoramiento de los procesos internos de la compañía en base a los resultados obtenidos del análisis efectuado. Además se encuentran detalladas las bases teóricas útiles y necesarias que sustentan el desarrollo del presente estudio. Concluyeron con una escala de siete puntos demostró tener gran sensibilidad frente a las reflexiones de los clientes en cuanto a sus expectativas y percepciones con respecto a la empresa, con una mejor descripción por parte del cliente de sus impresiones hacia el servicio.

Civera (2008), en la tesis: Análisis de la Relación entre Calidad y Satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. Busca llegar a lograr un mayor entendimiento y conocimiento de los factores determinantes de la satisfacción con el

personal médico y de enfermería por parte de nuestros pacientes y en qué medida influye esta satisfacción sobre las distintas dimensiones de la calidad percibida por los mismos. Estudiando a través de la metodología Servqual se concluye que en lo referente a la formación de la satisfacción con el personal médico y de enfermería, en ninguno de los tres hospitales excepto en el Hospital de Sagunto y exclusivamente para el personal de enfermería, influye el constructo “profesionalidad del personal”, es decir ni la formación, ni el grado de conocimientos, ni la competencia, ni experiencia del personal médico y de enfermería influyen en la formación de la satisfacción con este personal. Este hecho paradójico, podría explicarse porque nuestros pacientes ya dan por hecho que sus médicos y enfermeras disponen ya de un alto grado de profesionalidad, y por consiguiente pasan a valorar más otras variables en la formación de la satisfacción con este personal, como son: trato personal, confianza, empatía, información y coordinación.

Cuella (2009) realizó también una Tesis: “RURASERV, un instrumento de medición de la calidad de servicio en alojamientos rurales con autenticidad rural”, en Girona. Esta tesis analiza las diversas investigaciones realizadas sobre modelo de medición de la calidad de servicio aplicada en el sector hotelero y principalmente en el subsector de alojamientos rurales, basado en el Modelo SERVQUAL, llegando a la conclusión de que la calidad percibida por el turista esta positivamente correlacionado con la recomendación del alojamiento y la satisfacción del visitante. Tratándose de un tipo de alojamiento muy específico; sospechan que existan importantes semejanzas entre las dimensiones de los establecimientos rurales. Así como también cierto paralelismo con los hoteles urbanos. Se trata de estudiar si los criterios de calidad considerados importantes por los visitantes de los alojamientos rurales y urbanos (analizados por otros autores) tienen la misma valoración para los visitantes de este tipo de alojamiento planteado.

De la misma manera un alumno anónimo de la Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad de Chiclayo - 2009, en la tesis para optar el Título de Licenciado en Administración denominada “Propuesta Gerencial basada en el Modelo Americano de Calidad, para mejorar el transporte público de Sol y Mar S.R.L de Chiclayo, 2009”, en donde se encontró que existe carencia de capacitación, ausencia de incentivos y motivación al personal, características que permitieron formular el problema de investigación, referido al inadecuado servicio y mala atención al usuario que conllevaron a la deficiencia en la organización de la empresa. El objetivo de la tesis se centra en mejorar la calidad del servicio de transporte público urbano, para ello usaron el modelo Servqual, usando la técnica de entrevista y encuesta; para el procesamiento y análisis se usó los métodos de marco lógico, inductivo, deductivo, descriptivo y analítico, llegando a determinar que la

empresa requiere de una propuesta gerencial para mejorar la calidad de servicio, posicionarse en el mercado y aumentar su rentabilidad.

Para García (2010) en el proyecto de Tesis: Calidad de la atención en salud., Percepción de los usuarios. Desarrollado en Hospital Universitario del Valle, HUV, Cali, Valle, Colombia. Alude el contexto del sector de la localidad, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), en Colombia se ha definido la metodología de auditoría para el progreso de la calidad de la atención en salud, que deben desarrollar las instituciones prestadoras de servicios de salud y las Empresas Promotoras de Salud (EPS), para generar, mantener y optimizar una provisión de servicios accesibles y equívocos con nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos y lograr la adhesión y la satisfacción de los usuarios. La investigación desarrollada utilizó, para el estudio como herramienta, el enfoque metodológico propuesto por SERVQUAL: obteniendo que para los usuarios, los aspectos Físicos y del Personal, son igualmente significativos porque dimensionan un servicio de atención en salud de calidad. Se reconocen los esfuerzos del Hospital en el mejoramiento de su planta física y se considera una necesidad para facilitar un servicio de calidad en condiciones de dignidad.

Pineda, Estrada y Parra (2010) en la tesis: Aplicación del Modelo Servqual y herramientas de ingeniería de la calidad para la planificación del servicio en la Biblioteca Central de la Universidad de Antioquia”, que tuvo lugar en la Biblioteca Central de la Universidad de Antioquia, en la cual se formularon las siguientes preguntas: ¿cuáles son los aspectos fundamentales que, según la percepción de los usuarios, inciden en la calidad del servicio?, y ¿cómo establecer normas de servicio adecuadas a sus requisitos? Se diseñó una investigación de campo, de tipo descriptivo. Se aplicó el modelo Servqual, con la combinación de técnicas de la ingeniería de la calidad, como la Matriz de Despliegue de la Función Calidad (QFD por sus siglas en inglés) y técnicas estadísticas como el análisis de factor. El resultado fue una metodología que conduce a identificar las normas de servicio críticas para atender los requisitos de los usuarios, y que, además, sienta las bases para la formulación de un paquete de valor que supere sus expectativas de calidad.

Bianchi (2010) en la Tesis con título: Influencia del Modelo Servqual en el Nivel de Calidad de Servicio al cliente de la sección Caja Del Banco de la Nación – Sucursal Trujillo. Con motivo de optar por el título de Ingeniero Industrial de la Universidad Cesar Vallejo en el año 2010 en la ciudad de Trujillo-Peru; la cual buscó determinar la mejora del nivel de calidad del servicio al cliente a través de la influencia del modelo Servqual, para lo cual realizó un

diagnóstico de su actual gestión del servicio al cliente en base a las dimensiones de rapidez de atención, seguridad, comodidad y preocupación por atender sus necesidades. Llegando a conclusión que se logra cubrir las expectativas del público asistente mientras este espera será atendido en un 65%, con la implementación de los elementos tangibles, se consigue además disminuir el tiempo de espera en cola y en la ventanilla en un 18%, para brindar un servicio de calidad eficiente, se logra mejorar la atención al cliente por parte de los empleados mostrando un trato más amable y cortés en un 52%, encontrando un aumento de su satisfacción del cliente en un 28%. La metodología y el marco teórico empleado en esta investigación sirvieron de base al desarrollo del presente estudio.

Monchón (2013), según la tesis: Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, hospital III-EsSalud Chiclayo. 2013. Ejecutado por el Bachiller para optar al Título de Licenciado en Enfermería; al presente el usuario que llega a solicitar una atención de emergencia es considerablemente más exigente, enfrentándose al colaborador, descubriéndose en ciertas ocasiones a sus maltratos y actitudes negativas del mismo colaborador del centro de salud, sobre todo al enfermero (a), aduciendo un sin número de razones, para que la atención sea oportuna y de calidad. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, validada a través de una prueba piloto, concluye en este estudio, de que el nivel de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo. En todo momento se guardó respeto por los principios de la bioética personalista y los de rigor científico. Adicional aporta algunas recomendaciones necesarias para un mejor Nivel de calidad de servicio; por ejemplo, el constituir estrategias que consientan fortalecer la cultura de la calidad en el cuidado enfermero a través de un trato digno y humano, el colaborador del centro de salud, el enfermero, debe orientar un mayor énfasis en el instante de brindar el cuidado desde el primer minuto que tiene contacto con el paciente (usuario), además de evaluarse periódicamente sobre cómo es que esta brindado el servicio. Seguido los profesionales de la salud que trabajan en los hospitales de la periferia deben estar totalmente capacitados para tratar las urgencias, de éste modo lograrán descongestionar los hospitales de mayor complejidad y de la mano brindar un servicio de calidad, con rapidez de respuesta ante las emergencias presentadas.

Ibarra, Espinoza y Casas (2014) realizaron la tesis con título: Aplicación del modelo Servqual para evaluar calidad en el servicio en los hospitales de Hermosillo, Sonora. Donde se estudió al sector hospitalario, que cada vez está más comprometido con la calidad del servicio que otorga, motivo por el cual, se han implementado métodos y procedimientos que permiten lograr estándares de calidad aceptables, tal como es el caso del modelo que

permite medir y evaluar la calidad en el servicio (SERVQUAL, Service Quality), mediante un constructo multidimensional que explica las percepciones de la calidad en el servicio, a través de una serie de diversas diferencias respecto a lo esperado y al servicio otorgado. El objetivo del estudio fue identificar los factores que determinan la calidad del servicio en el área de urgencias ofrecido por los hospitales públicos de la ciudad de Hermosillo, Sonora, México, mediante el método de Servqual. Se empleó una muestra representativa de 384 usuarios, con un nivel de confianza del 95% y un error permisible del 5%. Para lograr el objetivo, se diseñó una investigación con un enfoque del tipo descriptivo, transversal, de diseño no experimental y de correlación. Los resultados mostraron que Servqual posee características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que lo hacen recomendable, para medir la calidad de los servicios hospitalarios, además de identificar aquellas áreas de oportunidad o mejora, desde la perspectiva de los pacientes. Se observó un porcentaje de satisfacción global en el servicio del 72.96% y en la escala de Likert del 0 al 100, significó un servicio moderadamente satisfecho, con ICS de -0.870.

Factores determinantes en la Calidad de Servicio Sanitario en México: Caso ABC, Pedraza (2014) utilizó como modelo de medición del constructo el instrumento SERVQUAL, esta investigación aporta de acuerdo a la percepción de los usuarios, la calidad de los servicios en la unidad de análisis se categorizó en un nivel colindante a bueno en cuatro factores: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza; identificándose un factor, el de capacidad de respuesta, con la más baja valoración, en esta dimensión un porcentaje mayoritario (52.5%) declarando que el tiempo de espera en la consulta externa va de pésimo a regular; el 48.3 % de los usuarios calificó de nivel incipiente el servicio de urgencias; mientras que el 43.3% señaló que el tiempo de espera para las consultas de especialidad va de pésimo a regular. Al tratarse de una entidad certificada con estándares internacionales y con reconocimiento importante en su desempeño, los aciertos del presente estudio justifican áreas débiles en la prestación de los servicios sanitarios que éste ofrece. De allí la importancia de los resultados del presente estudio, que viene a expresar con datos empíricos la valoración directa de los usuarios, a fin de seguir contribuyendo al análisis de este fenómeno y que las autoridades respectivas optimicen los recursos y capacidades del sistema sanitario, en beneficio de los pacientes.

Cueva (2015) en la tesis: Evaluación de la calidad percibida por los clientes del Hotel Los Portales a través del análisis de sus expectativas y percepciones. Realizada en Piura, se persiguió dos objetivos: dar a conocer la escala Servqual y aplicar dicha metodología a una típica empresa de servicios, para determinar el grado de satisfacción de los cliente y pueda servir de herramienta a los directivos para implementar prácticas de mejora. Bajo esta

premisa, se eligió al modelo SERVQUAL, el cual define la calidad de servicio como la brecha existente entre las expectativas y percepciones que tiene el cliente antes y después de recibir el servicio. Cuando más positiva sea esta brecha, se podrá concluir que se está satisfaciendo correctamente las expectativas del cliente, y en muchos casos, los resultados demuestran que no sólo se satisfacen esas características buscadas en un cierto servicio, sino que se le logra sorprender al cliente, que en términos de servicio, es lo que permite fidelizarlo. Con el estudio se pudo concluir que los huéspedes peruanos resultaron ser más exigentes en promedio que los clientes extranjeros, y en cierto grado, menos satisfechos. Y sobre la frecuencia de visitas, se puede deducir que las personas que visitaban por primera vez el hotel resultaron estar muy satisfechas con el servicio brindado, asignando un valor promedio global de 4,50. Debemos tener en cuenta que sería necesario aumentar el número de encuestas y aplicarlas en las distintas temporadas fuertes del hotel para obtener conclusiones más representativas de la relación que existe entre estas características y la calidad global.

2.2. Bases Teóricas

TEORÍA DE LA CALIDAD

En una naciente fase, la calidad como sistema de gestión no emerge en una etapa concreta de la historia. Citamos a Noray (1992) y Lloréns et. al, (2000), que expresan:

“...la calidad (como control en la fabricación de productos), se ha comenzado su crecimiento según circunstancias y necesidades de las arcaicas civilizaciones, como los egipcios y fenicios; en este periodo la importancia de la calidad residía en ser una política de forma, tanto en la construcción de propiedades, como en la fabricación de mercancías”

Consiguiente, en la Era Industrial, con el surgimiento de las grandes fábricas e industrias (textiles, armamentista, transportista), se origina la manufactura en serie de productos: el colaborador se desvía de la creación artesanal. En esta etapa es substancial subrayar dos cambios trascendentales en el control de la calidad del producto en la fábrica, que son; *la inspección y la instauración del sistema patrón*, el primer cambio cobra un acrecimiento de valor y es perfeccionado en esta época. A finales del siglo XIX se marcha en la evolución de calidad (Feigenbaum, 1991; Feigenbaum, et al., 2005).

En la etapa de la Industria Moderna, la calidad es caracterizada por el perfeccionamiento continuo de la inspección, es aquí, cuando se implanta la estadística como sistema de control, así nace la prevención o *aseguramiento de la calidad* (Doucet, 1992; Lloréns et. al 2000); por otra parte, desde los años cincuenta emerge en las empresas la *gestión de la calidad*, estrategias de calidad ideadas por los directivos considerando en el enfoque, al colaborador y a la competencia; además del proceso de manufactura del producto.

La gestión de la calidad ha venido coexistiendo básicamente por aportes de los catalogados “gurús” de la calidad, Armand V. Feigenbaum, Joseph M. Juran, Genichi Taguchi, W. Edwards Deming, Kaoru Ishiwaka, Walter Shewhart, Philip Crosby entre otros (Jouslin de Noray, 1992) y Lloréns et. al. 2000; Hoyer, et. al. 2001; Kruger, 2002). A modo de síntesis en la siguiente tabla se muestran las vitales contribuciones que se han conceptualizado los precursores del término calidad empresarial:

TABLA 01: APORTES DE LOS GURÚS DE LA CALIDAD

WALTER SHEWHART	Desarrolla técnicas para medir el rango de variabilidad de productos, a través de la estadística y probabilidad.
HAROLD F DODGE Y HENRY ROMIG	Desarrollan técnicas de muestreo estadístico, como método de verificación de calidad de costes de productos.
GEORGE EDWARDS	El control estadístico de un producto de calidad implica a la gerencia y no únicamente al proceso de fabricación.
ARMAND V. FEIGENBAUM	Creador del Total Quality Control y precursor del Total Quality Management (TQM)
W.E. DEMING	La transformación de la gerencia de calidad se hace a través del “ <i>profundo conocimiento</i> ”. Predicción en la gestión
GENICHI TAGUCHI	Creador de la Función de Taguchi: “ <i>se producen costos si un bien no es fabricado cerca o dentro de los parámetros de calidad establecidos por la empresa</i> ”
PHILLIP B. CROSBY	La calidad debe centrarse en hacer las cosas bien a la primera vez y en el “ <i>0 defectos</i> ”.
JOSEPH M. JURAN	Creador de la Trilogía de Juran. <i>Son tres pasos necesarios para obtener la calidad: Planificación, Control y Mejora de la calidad.</i>
KAROU ISHIKAWA	Creador del “ <i>Círculo de calidad</i> ” o “ <i>Círculo PDCA</i> ” (<i>Planear,</i>

	<i>Hacer, Verificar, Actuar a través de grupos de trabajadores).</i>
--	--

FUENTE: Aportes de la calidad del servicio en clínicas dentales

ELABORACIÓN: Investigadora.

El vocablo calidad se maneja en una extensa variedad de formas diferentes, no existe una definición clara de ello: desde el punto de vista del *consumidor*, la calidad con frecuencia es asociada a su valor, beneficio o incluso al precio. Desde el punto de vista del *productor*, la calidad es asociada al diseño y la elaboración del producto para satisfacer las necesidades del consumidor, esto sitúa en manifiesto que la calidad es definida tanto por el consumidor como por el productor. Cuantiosos son los autores que han abordado el tema de la calidad y generalmente se han definido como ¿Qué tan adecuado es para el uso?; algunas de estas definiciones las mostramos a continuación:

- ✓ Harrington (1989) y Zeithmal (1991) precisan, *“la calidad es el efecto de la comparación entre expectativas y percepciones”*
- ✓ Espeso y Harvey (1994), *“la calidad reside en satisfacer las demandas del cliente.”*
- ✓ Juran y Gryna (1993), *“la calidad es el conjunto de particularidades que satisfacen las necesidades del consumidor”*
- ✓ Deming (1989) instituye que *la calidad radica en exceder las necesidades y expectativas de los clientes a lo largo de la vida del producto.*
- ✓ Stoner, et, al. (1996) detallan que el término calidad representa un concepto muy ininteligible que se ha transformado mundialmente, en uno de los más atractivos para la teoría de la administración. La concepción de “calidad”, como se usa en la administración, va más allá de introducir un producto de calidad superior a la medida y de precio accesible, hoy en día se refiere a lograr productos (bienes y servicios) innovadores, a precios a la medida cada vez más competitivos; esto profundiza en realizar los procesos adecuadamente desde el primer momento, en lugar de cometer errores consecutivos y para después corregirlos,

En todos los enunciados antes señalados se resalta de manera significativa que la calidad está en función de la percepción del consumidor. La experiencia demuestra que los consumidores perciben la calidad de una forma mucho más vasta que el simple hecho de percibir la calidad en el producto adquirido, de esto que urge la necesidad de que las organizaciones definan la calidad del mismo modo que lo hacen los consumidores.

TEORÍAS DEL SERVICIO

El servicio, es el conjunto de prestaciones que el cliente espera además del producto o del servicio básico, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo. Para ofrecer un adecuado servicio hace falta algo más que amabilidad y gentileza, aunque estas dos condiciones son imprescindibles en la atención al cliente. De esta manera, cuando un interlocutor habla por teléfono tiene que hacerlo sonriendo, y conjuntamente proporcionando sin demoras la información adecuada que oriente al usuario que ha llamado hacia el interlocutor idóneo. Se trata de un problema de métodos y no de simple cortesía. Servicio, no significa “servilismo” aunque, a veces, se tiendan a confundir ambos términos. Esto explica en parte la actitud de ciertos vendedores de grandes almacenes, que se limitan únicamente a atender bien a los clientes sin tener en cuenta sus necesidades. No debemos olvidar que sin clientes no hay empresa, y sin servicio no hay clientes. Desde otra perspectiva, existe el servicio de los productos, el cual tiene dos componentes: el grado de despreocupación y el valor añadido para el cliente. Y a la vez el servicio de los servicios; estos al contrario de los productos, se caracterizan por su inmaterialidad; sólo existen como experiencias vividas. En la mayoría de los casos, el cliente de un “servicio de los servicios” comprende dos dimensiones propias: la prestación que buscaba el cliente y la experiencia que vive en el momento en que hace uso del servicio. (Anónimo, 2009)

Cuando una persona toma decisiones de consumo es imprescindible que pase por un proceso mental que le lleve a efectuar esta acción, su duración depende del poder adquisitivo del cliente y de la importancia de la compra que vaya a realizar. La mayoría de las compras se basan en deseos, sentimientos y emociones que no son accesibles a la conciencia del consumidor. Digamos, entramos a una tienda que nos atrae por su diseño y la disposición de sus ternos, nos probamos dos de ellos y nos quedan estupendos. Antes de tomar la decisión, seguimos el siguiente proceso: primero, una llamada emocional a comprar un terno, después un debate con nuestra parte instintiva, consiguientemente miramos el precio y lo vemos racional. (Braidot, 2009)

Casi todas nuestras decisiones están medidas por estímulos subconscientes. “Nuestro cerebro capta una enorme cantidad de información de la que no nos percatamos, pero penetra en nuestra mente, activando el sistema representacional asociado a ella y por tanto es susceptible de influir nuestras futuras tomas de decisión”. (Berros, 2011)

Nuestro cerebro utiliza inconscientemente los hábitos de compra, la experiencia y algunas pistas emocionales para decidir sobre una marca. Las compañías actualmente deben influir en esas experiencias y en la percepción que el consumidor tiene de ella. Intentar que cuando el cliente recuerde de la marca sea cada vez más positiva ya que se va

modificando con cada experiencia que el usuario tiene, los mensajes emocionales tienen mucha más capacidad de modificar ese recuerdo que los racionales. Muchas decisiones de compra son el resultado de un impulso producido por las buenas sensaciones que provoca un producto por identificar ciertos valores en el artículo que son acordes a los nuestros. Cuando se activa en el cerebro el sistema de recompensas, placer y apego ante un estímulo recibido de un producto o servicio, existe una predisposición a la compra. Pero cuando el estímulo que se desencadene produce emociones negativas, el cliente rechaza y la decisión de compra no se producirá. (Rueda, 2013)

CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD

En las presentes organizaciones de salud tanto privadas como públicas, existe dentro de su know-how operacional el servicio al cliente, el cual debe brindar las respuestas a los más altos estándares de calidad para así cubrir las expectativas y deseos de aquellos que son la razón de ser de las organizaciones: los consumidores o usuarios.

Zeithaml (2002), dice: "...al presente los productos (bienes y/o servicios) no solo deben ser idóneos para el uso asignado, sino además deben ser asimiles e incluso superior a las expectativas depositadas por los usuarios; el objetivo consiste en satisfacerlos desde un principio hasta un final para de esta modo obtener su fidelidad a través de una nueva concepción de calidad, denominada calidad de servicio" (pág. 17) El sector servicio de la economía nacional se describe por su gran diversidad, en la cual intervienen organizaciones tanto del sector público como privado. En este orden de doctrinas, se puede trazar que cualquier organización (independientemente de su naturaleza, tamaño o razón social), puede desplegar y efectuar estrategias de calidad de servicio, ajustadas al perfil de su mercado objetivo, con la finalidad de asegurar la satisfacción de sus necesidades y/o intereses.

Malagón y Galán (1998) contribuyen en que la calidad de los servicios de salud, es el nivel de desarrollo y operatividad que garanticen el logro de los máximos beneficios para el usuario, con los mínimos riesgos posibles, en función de lo realizable de acuerdo con los recursos disponibles para su nivel de complejidad y con los valores éticos y sociales dominantes. Esta a su vez, se puede estipular conforme a estándares de ocurrencia y cura de alguna enfermedad, sin embargo, la calidad en la salud tiene un dinámico componente sugestivo y emocional cuando el usuario conceptúa la atención. De este modo, los resultados pueden estar dentro de los patrones de calidad y el usuario quizás no los valore adecuadamente por motivos emocionales. Asimismo, se desconocerían las debilidades en

cuanto al servicio brindado por los centros de atención primaria, las cuales una vez mejoradas podrían llegar a convertirse en una gran fortaleza determinante para brindar un servicio de calidad.

El modelo de negocio de las investigaciones en calidad del servicio se fundamenta en: curar, prevenir enfermedades en pacientes, a través de tratamientos, intervenciones quirúrgicas o no quirúrgicas, igualmente se batalla con el dolor del usuario, sus miedos, intimidaciones, nervios, personal médico, entre otras diversas razones. Es notorio, que en estos servicios se consigue localizar una combinación de productos: intangibles soportados por tangibles (digamos: cirugía ejecutada en un equipado consultorio o quirófano) y productos tangibles soportados por intangibles (medicamentos ofrecidos en farmacias) (Berry, et. al. 2007). Adicionalmente, se difiere en aspectos como gravedad de las enfermedades, variando la duración de la estancia, a esto sumémosle que dependiendo de las enfermedades se diferencia el precio, necesidad de información requerida por el usuario, etc.

Siguiendo esta línea, en el área de la calidad del servicio sanitario investigadores plantean lo que llaman el enfoque “*centrado en el usuario*”, viene a ser, una visualización de la mejora en la gestión de la calidad del servicio médico a través de un modelo perfilado, de *acceso, instalaciones-facilidades y cuidado*, para estar al tanto de las necesidades y preferencias de los usuarios. El primer aspecto: *el acceso*, es la cabida de aseverar ayuda médica adaptada a las necesidades y preferencias del usuario, mediante de su disponibilidad personal y financiera, conveniente nivel de cuidado, preferencias (proveedores, servicios) y oportunos cuidados (Berry, et. al. 2003), por ejemplo: brindar citas telefónicas, unidades de apoyo, telemedicina, visitas a la oficina del médico y demás, personal del servicio. El segundo aspecto: *Instalaciones-facilidades*, desde la perspectiva concebida como el soporte psicológico de apoyo a usuarios/familias que hacen frente a la tensión de la enfermedad y del personal que cuidan de ellos, adicional a lo mencionado, también concierne las instalaciones que promueven la cura del cuerpo, mente y espíritu, como por ejemplo: ofrecer un lugar de refugio, conectar la infraestructura con la naturaleza, minimizar la impresión de aglomeración, crear distracciones positivas. Y por último el tercer aspecto: *suministrar cuidado*, que significa aprovechar las mejores prácticas médicas y valores humanos para las necesidades y preferencias individuales de los pacientes, asumiendo que un usuario es un “cliente único”, ¿cómo el usuarios evalúa el servicio médico y la calidad del servicio? (De este modo personificados la atención y generamos valor para nuestros socios). (Berry, 2008)

Asimismo, los servicios sanitarios también difieren de los demás servicios en general, como por ejemplo restaurantes, bancos, agencias turísticas, venta de coches, etc. considerados como diversos aspectos a los que el paciente está expuesto. Berry, et al. (2007) especifican muy conforme estos aspectos:

- *Los clientes están enfermos:* los usuarios “están constantemente enfermos, bajo estrés y algunas veces están en la “fabrica” del servicio” (Berry, et al., 2007). Ósea presentan emociones mixtas (miedos, esperanzas dolor, incertidumbre, pérdida de control).
- *Los clientes están renuentes:* el usuario es reacio al servicio, y esto, puede afectar la calidad del mismo. Lograría asimismo aquejar el grado en que el usuario acepta ser “coproductor” en favor de resultados idóneos. En el servicio sanitario, es habitual que el usuario entre en conflicto entre lo que quiere y lo que necesita.
- *Los clientes abandonan su privacidad:* para acoger el mejor servicio no sólo es necesario que el usuario se desnude físicamente, sino que revele aspectos muy importantes de su vida a otras personas.
- *Los clientes necesitan de todo el personal de servicios:* entender al usuario desde una perspectiva holística y acomodar el servicio; no exclusivamente desde su estado médico sino desde su edad, estado mental, capacidad financiera, circunstancias familiares etc.
- *Los clientes asumen riesgos:* el usuario está expuesto a tratamientos o medicaciones erróneas por parte del médico, erróneas comunicaciones que derivan en falsos diagnósticos, a contraer infecciones, entre otras.
- *El personal médico está estresado:* las enormes jornadas de trabajo de los médicos y enfermeros (guardias, operaciones muy largas) influyen en los resultados que alcanzan con los usuarios. La comunicación de malas noticias para los usuarios o familiares es otra gran causa de estrés, así como la posibilidad de una mala praxis profesional.

Por tanto, es importante destacar que un servicio médico posee las siguientes características:

TABLA 02: CARACTERÍSTICAS DE UN SERVICIO MÉDICO

Intangible	Pertenece a las actividades ejecutadas por los médicos, personal auxiliar y administrativo.
Complejo	Se han encontrado múltiples factores humanos, técnicos que influyen en el desarrollo del servicio. Muchas partes interdependientes.

Usualmente inseparable	Estrecha relación del médico-paciente-enfermeros.
Co-producido	Igualmente que los médicos, el paciente es también responsable de los resultados.
Variable	Diferentes médicos, diferentes usuarios, múltiples enfermedades y circunstancias.
Inherentemente personal	Prestado a un sólo usuarios, íntimo, único. Las necesidades de los pacientes son numerosas.
Personalmente importante	Trata la salud personal.

FUENTE: Adaptado de Berry (2008)

ELABORACIÓN: Investigadora.

Por otro lado, han sido otras investigaciones (Bendapudi, et al. 2006) las que se han profundizado a estudiar cómo los usuarios perciben y evalúan el comportamiento absoluto de un médico, cuestión estrechamente ligada a la evaluación de la calidad del servicio médico. Para los usuarios es difícil evaluar la calidad técnica de un médico (experiencia médica, competencia profesional, experticia). Estos evalúan lo que son capaces de tatear y esto es, el comportamiento del médico, lo que no significa que las habilidades técnicas del médico sean menos significativas, simplemente que es más difícil de juzgar. Por lo que supone un aspecto vital para el médico el aprender a demostrar habilidades personales. Citando a Bendapudi, et al. (2006), el comportamiento ideal de un médico debe ser de la siguiente manera:

- *Confidente:* dirección de técnicas médicas avanzadas, experiencia en tratar específicas condiciones médicas, no se fastidia por las preguntas que le haga el usuario acerca de informaciones conseguidas de otras fuentes (exactas o inexactas), se encuentra a gusto en la presencia de pacientes, familiares, otros médicos, etc.).
- *Comprensivo:* tiene contacto visual, interpreta cabalmente las preocupaciones de los usuarios, comparte historias personales, se comunica en un tono de voz calmado y comprensivo.
- *Humano:* emplea un apropiado contacto físico, está atento, está presente para el usuario y en su situación.
- *Ayuda al usuario en otras situaciones no médicas* (servicios sociales, etc.). Tiene buena voluntad.

- *Personal*: consulta al usuario sobre su vida, discute sus intereses personales, utiliza un humor apropiado, tiene juicio sobre la familia del usuario, recuerda detalles de la vida del usuario en sus anteriores visitas.
- *Directo (claro)*: no retiene información, no usa el argot médico, explica los pros y contras de los tratamientos, consulta al usuario si desea volver hablar del tema para afirmar de que su entendimiento.
- *Respetuoso*: ofrece una disculpa o explicación si el usuario se queda esperando, escucha afinadamente y no interrumpe cuando el usuario le explica sus preocupaciones, promete alternativas ajustadas pero también recomienda un tratamiento específico, solicita opciones de horarios para tratamientos.
- *Cuidadoso*: provee explicaciones detalladas, hace un seguimiento de forma oportuna, expresa al usuario deseos de consultar a otros médicos u otra literatura científica en casos difíciles.

Resumiendo un aspecto básico e importante a destacar, en el ámbito sanitario:

TABLA 03: ASPECTOS DESTACABLES DEL CLIENTE EN EL SERVICIO SANITARIO

Aspectos destacables del paciente en el servicio sanitario	El cliente es diferente a otros servicios. A veces está reacio a recibir el servicio y entra en conflicto entre lo que desea y lo que recibe. Muchas veces es un servicio indeseado, sin embargo, si es necesitado (Mirabito, et al., 2010)
--	---

FUENTE: Aportes de la calidad del servicio en clínicas dentales.

ELABORACIÓN: Investigadora.

Según Toro (2001), la necesidad de analizar la calidad de los servicios surge de la filosofía de empresa, según la cual un cliente se siente satisfecho cuando recibe un producto o servicio con la calidad esperada por él; y un cliente satisfecho es clave para alcanzar los objetivos de la organización. Al respecto, Toro expresa que “en el modelo industrial de calidad, el cliente es el juez de la calidad, ya que ésta se entiende como respuesta a sus deseos, expectativas y necesidades; el objetivo es alcanzar su satisfacción, confianza y fidelidad futura”. Resulta de suma importancia velar por la satisfacción del cliente interno, constituido por el personal que ofrece el servicio, para que de esta forma, ellos orienten sus esfuerzos a la búsqueda de la satisfacción del cliente externo.

Se dice que la calidad del servicio de salud lo conforman un conjunto de atributos agrupados en tres categorías, referidas al nivel técnico científico, las relaciones interpersonales y las características del entorno o “amenidades”, pudiéndose definir la

calidad como la adecuada utilización de los medios para alcanzar mejoras en la salud de las personas. (Donabedian, 1980)

Varo (1994) instituye que las primordiales dimensiones de la calidad tanto en el modelo industrial como en el modelo asistencial son: eficacia o calidad intrínseca, eficiencia o calidad del costo, seguridad, oportunidad y servicio humanizado – calidad interpersonal.

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad del servicio es: Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado, para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (Toro, 2001).

Antiguamente la tradicional gestión de control de calidad estuvo apegada al cumplimiento de los estándares establecidos y aprobados por los gerentes, lo cual ha sido reemplazado por el nuevo imperativo de permitir que la calidad esté impulsada por el cliente. Los resultados obtenidos a partir de la investigación realizada por la autora, indican que el servicio médico asistencial está conformado no sólo por la atención de salud, sino que existen otros elementos tangibles e intangibles que son tomados en consideración al medir la calidad del servicio, destacándose en orden de importancia: Calidad técnica del personal; tecnología empleada; mantenimiento, limpieza e higiene de las instalaciones y equipos; precisión en las acciones de revisión y diagnóstico; seguridad; instalaciones, mobiliario y equipo; comunicación, Horario de servicios y accesibilidad.

Al establecer la política de calidad, la alta dirección de las entidades de salud debe hacer hincapié en la directriz de atención al paciente; ésta tiene como objetivos precisos darle prioridad a las demandas de los pacientes y conocer sus necesidades para establecer procesos que las satisfagan, atender las quejas de manera cordial y solícita, crear una actitud positiva hacia el servicio y conservar una buena presentación personal y de la infraestructura para que ésta sea acogedora, brinde seguridad y produzca bienestar (Toro, 2001).

Muy separadamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) supone que en el concepto de calidad en los servicios deben estar presentes los siguientes atributos:

- ✓ Alto nivel de excelencia profesional.
- ✓ Uso eficiente de los recursos.
- ✓ Mínimo de riesgos para el paciente.
- ✓ Alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- ✓ Impacto final en la salud.

En definitiva, la calidad se provoca. Esta reformulación conceptual de la calidad implica, facilitar y promover la posibilidad de que las personas desenvuelvan sus potencialidades realizando sus labores efectivamente y de modalidad simple. Buscando al mismo tiempo el progreso de los recursos humanos como activo principal de la institución a la que pertenecen y el bienestar de la sociedad en general. La calidad no se juzga con una decisión, se la enseña y se la provoca en cada área de la organización con la participación activa de todos sus integrantes, desde el portero hasta al director ejecutivo.

Dentro de los estudios de calidad del servicio de una organización de la salud, es importante comenzar por la referencia de Grönroos, et al. (1990) el cual continúa con la misma línea planteada en sus trabajos anteriores (Grönroos, 1984). El autor plantea un modelo de calidad del servicio basado en la dimensión técnica, en este caso, incluye soluciones médicas, conocimiento médico, equipo, materiales, y práctica administrativa; así como también la dimensión funcional, que incluye, contacto con el paciente: llamadas telefónicas; accesibilidad: horarios, sistema de primeros auxilios (atención telefónica del dentista); apariencia del personal; comportamiento; política de personal. Afirma que la publicidad, promoción de la salud oral, precios, tradiciones y el boca-boca son los factores que afectan las expectativas de los pacientes. Sin embargo, la desventaja del estudio es concretamente que no ha sido contrastado empíricamente.

Adicional existe el acuerdo de algunos autores acerca de la importancia que tiene para la evaluación de la calidad del servicio la dimensión de SERVQUAL: “responsiveness”, así como la importancia de la mejora de las prácticas que incluyan las acciones que engloba esta dimensión (ayuda al paciente, pronto servicio, etc.). Por otro lado, continúa la preocupación por estudiar las dimensiones: “empathy”, “assurance” y “reability” (Kaldenberg, et al., 1997; Baldwin, et al., 2003; Karydis, et al., 2001).

TEORÍAS DE LA METODOLOGÍA SERVQUAL

El Modelo Servqual de Calidad de Servicio

El Modelo Servqual de Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry; auspiciada por el Marketing Science Institute (MSI) en Cambridge, Massachusetts EEUU cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones; de las cuales solo una es visible: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

1. Elementos Tangibles:

Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo definida como aquellos elementos físicos tangibles que el cliente utilizará para evaluar el servicio. La apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y el material de apoyo, etc.

2. Confiabilidad:

Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo, es la capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa; siendo el cumplimiento por parte de la organización en realizar el servicio tal como se dijo que era, realizar su labor en el tiempo estipulado, en definitiva cumplir con las promesas realizadas al usuario. Una falla en esta dimensión ocasionaría efectos muy negativos en la percepción del cliente respecto a la ejecución del servicio.

3. Capacidad de respuesta:

Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo definida como la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención.

4. Seguridad:

Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo, durante las nacientes etapas de una relación es dable que el usuario utilice las evidencias tangibles para valorar la dimensión seguridad. Así mismo ésta es la capacidad que dispone la empresa para inspirar confianza y ordenados propósitos ante el usuario.

5. Empatía:

Variable cuantitativa discreta medida en escala de intervalo, definida como la atención personificada que la organización les ofrece a sus usuarios; es la cabida que tiene la organización en entender o comprender las dificultades del usuario, es brindarle atención individualizada y cuidadosa.

Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones; es decir: El enfoque metodológico SERVQUAL propone la valoración de la calidad desde la perspectiva del usuario, en dos partes: una sobre expectativas y otra sobre percepciones. El instrumento original de muestra 22 ítems valorados en una escala Likert de 7 puntos. Los usuarios primero califican las expectativas del servicio en términos de las organizaciones excelentes y luego las percepciones en relación con el servicio recibido por la empresa en cuestión. Si los resultados de la utilización de los instrumentos muestran que la valoración de las percepciones estuvo por debajo de las expectativas, son señal de una deficiente calidad; lo contrario indica una óptima calidad.

2.3. Hipótesis

2.3.1. Formulación de la hipótesis

HIPÓTESIS GENERAL:

El nivel de calidad del servicio en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015 es medio.

VARIABLES

Variable de estudio: Nivel de calidad del servicio.

2.3.2. Operacionalización de variables

TABLA 04: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTEMS
NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO	Según Galgano (1995), describe a la calidad como la satisfacción del cliente, afirmando que este concepto supera y enriquece otros significados más tradicionales e insiste en su significado global.	ASPECTOS TANGIBLES	Los elementos que el cliente puede sentir, tocar el mismo sirve de referencia para valorar la calidad del servicio.	Nivel de percepción de la disposición de ambientes del policlínico: en base a las áreas establecidas para determinados procesos del servicio.	Esta de acuerdo con la disposición de ambientes del policlínico.
				Nivel de percepción de la ambientación del policlínico: en base a la iluminación, el mobiliario, las cualidades o no de los equipos médicos.	La iluminación del policlínico es la adecuada. El mobiliario del policlínico es adecuado y cómodo. Los equipos médicos son los necesarios para la atención. Los equipos médicos son modernos y de calidad.
				Nivel de percepción de la Indumentaria del personal: en base al color y textura de los uniformes del personal, si muestra un aspecto pulcro y de limpieza.	El personal del policlínico utiliza la indumentaria adecuada El personal del policlínico mantiene una presentación impecable
		CONFIABILIDAD	Ausencia de errores. Recibir el servicio sin errores es un aspecto fundamental en la valoración del servicio.	Nivel de aceptación de los especialistas de salud: en base a la profesionalidad de los especialistas.	Los especialistas con los que cuenta el policlínico son profesionales competentes en su labor
				Nivel de aceptación de la atención de los colaboradores del policlínico	El personal del policlínico brinda una atención adecuada y personalizada

		CAPACIDAD DE RESPUESTA	Disposición para ayudar a los clientes y darles un servicio rápido y eficazmente, dar la sensación al cliente que es importante.	Nivel de aceptación de los horarios de atención: en base a los requerimientos de cada cliente y el cumplimiento con cada cita.	Los horarios de atención del policlínico se ajustan a mis requerimientos El policlínico respeta los horarios de las citas programadas con los especialistas
				Nivel de percepción de la atención oportuna: en base a la efectividad de la atención de los colaboradores a los clientes.	El personal del policlínico muestra interés por resolver las inquietudes oportunamente La atención del personal del policlínico es rápida y efectiva
		SEGURIDAD	Impresión de competencia y cortesía del personal en contacto con el cliente, inspirándole confianza. Que El cliente q sienta que lo atiende un profesional que tiene los conocimientos adecuados.	Nivel de percepción de las normas de seguridad: en base a la seguridad en caso de alguna emergencia.	El policlínico cuenta con la señalización respectiva El policlínico cuenta con extintores y equipos en casos de emergencia
				Nivel de aceptación de los resultados médicos: en base a la relación de la evaluaciones médicas con los resultados brindados.	La evaluación médica de los especialistas es coherente con los resultados
				Nivel de aceptación de los servicios complementarios: en base a la veracidad de los servicios con los que trabaja el policlínico.	El laboratorio con el que trabaja el policlínico brinda resultados confiables La farmacia del policlínico expende productos necesarios y actuales.
		EMPATIA	El identificarse con el cliente y ver a través de los ojos del cliente. Lo que los americanos denominan "ponerse en los zapatos del cliente". La búsqueda de un servicio esmerado que reconozca y comprenda las necesidades del cliente.	Nivel de percepción de la relación colaborador-cliente: en base a la atención brindada por los colaboradores y especialistas del policlínico con los clientes.	Los especialistas con los que cuenta el policlínico son amables con sus clientes. Los colaboradores del policlínico muestra amabilidad en su atención. La comunicación gestual y verbal de los colaboradores es la adecuada.

ELABORACIÓN: Investigadora.

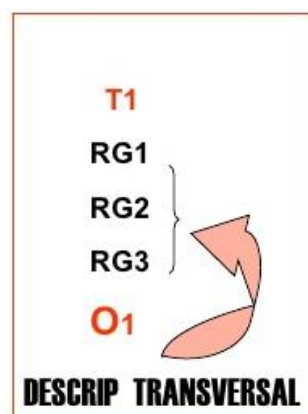
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de diseño de investigación.

No Experimental: Según Kerlinger (1979). “La investigación no experimental en cualquier investigación es la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones”. Entonces, esta investigación es No Experimental porque no se manipula la variable, solo se observa los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

i. Transversal: Según Hernández, Fernández y Baptista (2006) la investigación transversal es el diseño en el cual se recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único, el propósito de la investigación transversal es describir variables y estudiar la incidencia e interrelación en un momento determinado, es como tomar una fotografía de algo que sucede. Si bien es cierto, esta investigación es transversal porque utiliza información tomada en un solo momento para poder dar solución al problema planteado.

1. Descriptivo: Según Bavaresco (2006) una investigación descriptiva es aquella que consiste en describir y analizar las características homogéneas de los fenómenos estudiados sobre la realidad. Por ende, esta investigación es descriptiva para caracterizar la situación del nivel de calidad del policlínico en sus rasgos más peculiares o diferenciadores.



Dónde: T1: un solo tiempo

RG1, RG2, RG3: varias preguntas en un solo tiempo.

O1: una sola observación

3.2. Material.

3.2.1. Unidad de estudio.

Clientes externos que acuden a los servicios del Policlínico MEDES en Cajamarca.

3.2.2. Población.

La población estimada fue de 2000 clientes externos que acuden a los servicios del Policlínico MEDES durante el año 2015.

TABLA 05: CANTIDAD DE CLIENTES EXTERNOS ASISTENTES PARA EL AÑO 2014 Y 2015

MESES	CLIENTE EXTERNOS DEL POLICLÍNICO MEDES	
	AÑO 2014	AÑO 2015
ENERO	200	210
FEBRERO	170	185
MARZO	160	160
ABRIL	140	150
MAYO	135	140
JUNIO	120	125
JULIO	210	210
AGOSTO	190	195
SETIEMBRE	160	160
OCTUBRE	130	140
NOVIEMBRE	125	120
DICIEMBRE	200	210
TOTAL	1840	2000

FUENTE: Información brindada por el policlínico MEDES.

ELABORACIÓN: Investigadora.

3.2.3. Muestra.

Para el presente estudio se aplicó el procedimiento de muestreo probabilístico donde se tiene conocimiento del promedio de la población que conforman 2000 clientes externos del policlínico MEDES aproximadamente que acceden a los servicios de dicho policlínico, en el año 2015; entonces, como se conoce la

cantidad de clientes externos que conforman la población, se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{NE^2 + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{(1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5 * 2000)}{((2000 * 0.06 * 0.006) + (1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5))}$$

Como resultado se obtuvo un tamaño de la muestra de 236 clientes externos que acudieron a los servicios del policlínico MEDES, 2015. Con un nivel de confianza de 95% y un error de 6%.

Para encuestar a la muestra se dispuso de un mes, de lunes a viernes encuestando por las mañanas y tardes en las instalaciones del policlínico MEDES.

3.3. Métodos.

3.3.1. Técnicas de recolección de datos y análisis de datos

Técnicas de Recolección de información.

- Se aplicó una encuesta a los clientes externos del policlínico MEDES para juntar la data, la cual fue validada por juicios de expertos.
- Se utilizó como instrumento:
 - Un cuestionario de 21 preguntas, donde 7 preguntas fue para evaluar el nivel de calidad en aspectos tangibles, 2 para evaluar el nivel de calidad de fiabilidad, 4 para evaluar el nivel de calidad de capacidad de respuesta, 5 para evaluar el nivel de calidad de seguridad y 3 para evaluar el nivel de calidad en empatía.
 - Además, se utilizó también una escala de puntaje del 1 al 7, donde 1: totalmente de acuerdo, 2: de acuerdo, 3: parcialmente de acuerdo, 4: ni de acuerdo ni en desacuerdo, 5: parcialmente en desacuerdo, 6: en desacuerdo y 7: totalmente en desacuerdo; esta escala fue tomada en base a la metodología Servqual. Los resultados fueron dados en porcentaje.

Técnicas de análisis de información.

- Para determinar el nivel de calidad del servicio del Policlínico MEDES, se utilizó el siguiente puntaje:

TABLA 06: PUNTAJE PARA EL NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO.

NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO	PUNTAJE
ALTO	21 a 62
MEDIO	63 a 105
BAJO	106 a 147

ELABORACIÓN: Investigadora.

INTEPRETACIÓN: El nivel de calidad del Servicio total está en un nivel alto cuando su puntuación es de 21 a 62, en un nivel medio de 63 a 105, y en un nivel bajo de 106 a 147 puntos. Esta puntuación se basa en el total de las 21 preguntas realizadas.

- Para determinar el nivel de calidad del servicio en los Aspectos Tangibles del Policlínico MEDES, se utilizó el siguiente puntaje:

TABLA 07: PUNTAJE PARA EL NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – ASPECTOS TANGIBLES.

NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – ASPECTOS TANGIBLES (7 PREGUNTAS)	PUNTAJE
ALTO	7 a 20
MEDIO	21 a 35
BAJO	36 a 49

ELABORACIÓN: Investigadora.

INTEPRETACIÓN: El nivel de calidad del Servicio – Aspectos Tangibles está en un nivel alto cuando su puntuación es de 7 a 20, en un nivel medio de 21 a 35, y en un nivel bajo de 36 a 49 puntos. Esta puntuación es por tener 7 preguntas relacionadas a esta dimensión.

- Para determinar el nivel de calidad del servicio en la Fiabilidad del Policlínico MEDES, se utilizó el siguiente puntaje:

TABLA 08: PUNTAJE PARA EL NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – FIABILIDAD.

NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – FIABILIDAD (2 PREGUNTAS)	PUNTAJE
ALTO	2 a 5
MEDIO	6 a 10
BAJO	11 a 14

ELABORACIÓN: Investigadora.

INTEPRETACIÓN: El nivel de calidad del Servicio - Fiabilidad está en un nivel alto cuando su puntuación es de 2 a 5, en un nivel medio de 6 a 10, y en un nivel bajo de 11 a 14 puntos. Esta puntuación es por tener 2 preguntas relacionadas a esta dimensión.

- Para determinar el nivel de calidad del servicio en la Capacidad de Respuesta del Policlínico MEDES, se utilizó el siguiente puntaje:

TABLA 09: PUNTAJE PARA EL NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – CAPACIDAD DE RESPUESTA.

NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – CAPACIDAD DE RESPUESTA (4 PREGUNTAS)	PUNTAJE
ALTO	4 a 11
MEDIO	12 a 20
BAJO	21 a 28

ELABORACIÓN: Investigadora.

INTEPRETACIÓN: El nivel de calidad del Servicio – Capacidad de Respuesta está en un nivel alto cuando su puntuación es de 4 a 11, en un nivel medio de 12 a 20, y en un nivel bajo de 21 a 28 puntos. Esta puntuación es por tener 4 preguntas relacionadas a esta dimensión.

- Para determinar el nivel de calidad del servicio en la Seguridad del Policlínico MEDES, se utilizó el siguiente puntaje:

TABLA 10: PUNTAJE PARA EL NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – SEGURIDAD.

NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – SEGURIDAD (5 PREGUNTAS)	PUNTAJE
ALTO	5 a 14
MEDIO	15 a 25
BAJO	26 a 35

ELABORACIÓN: Investigadora.

INTEPRETACIÓN: El nivel de calidad del Servicio - Fiabilidad está en un nivel alto cuando su puntuación es de 5 a 14, en un nivel medio de 15 a 25, y en un nivel bajo de 26 a 35 puntos. Esta puntuación es por tener 5 preguntas relacionadas a esta dimensión.

- Para determinar el nivel de calidad del servicio en la Empatía del Policlínico MEDES, se utilizó el siguiente puntaje:

TABLA 11: PUNTAJE PARA EL NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – EMPATÍA.

NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO – EMPATÍA (3 PREGUNTAS)	PUNTAJE
ALTO	3 a 8
MEDIO	9 a 15
BAJO	16 a 21

ELABORACIÓN: Investigadora.

INTEPRETACIÓN: El nivel de calidad del Servicio - Fiabilidad está en un nivel alto cuando su puntuación es de 3 a 8, en un nivel medio de 9 a 15, y en un nivel bajo de 16 a 21 puntos. Esta puntuación es por tener 3 preguntas relacionadas a esta dimensión.

3.3.2. Procedimientos

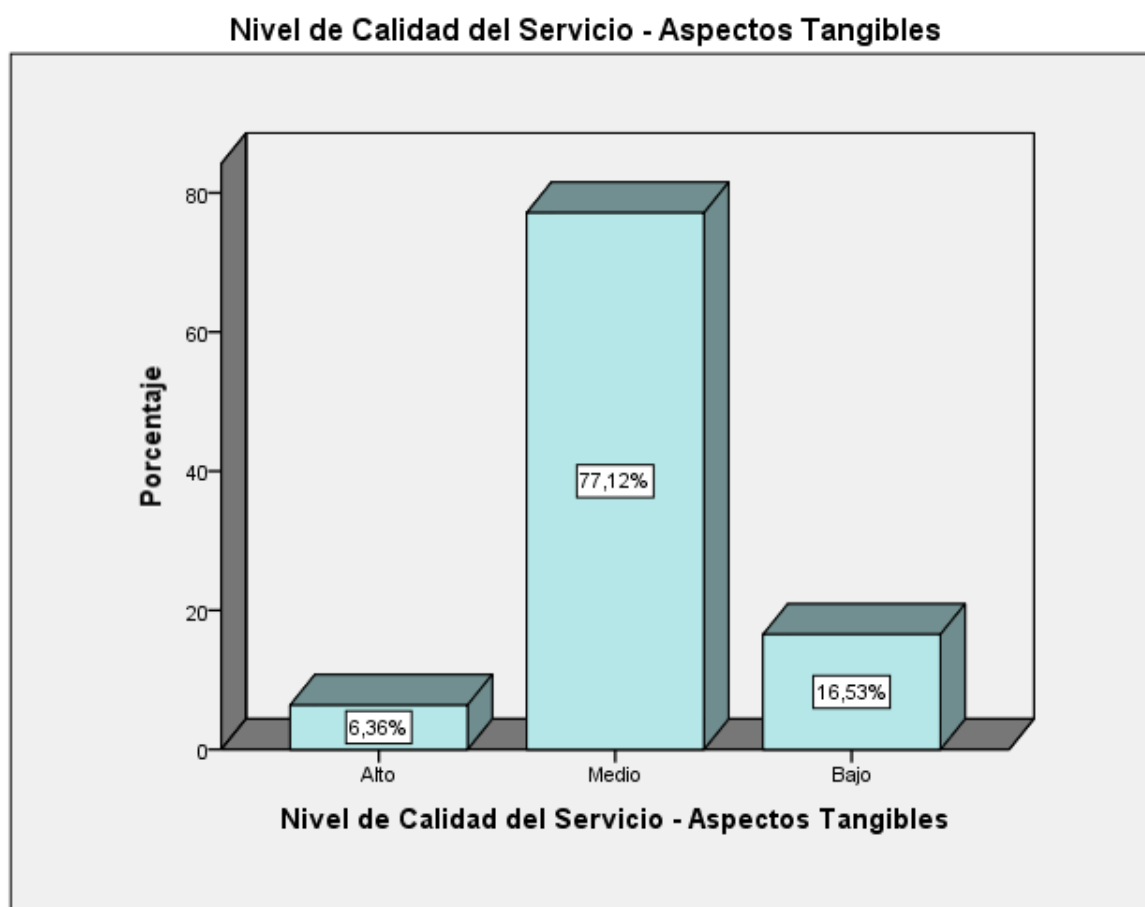
- Se utilizó como instrumento:
 - Excel: Para tener todos los datos en orden y poder analizarlos.
 - Estadística SPSS: Para analizar los datos obtenidos de los cuestionarios aplicados.
- Después de recoger la información requerida, se vacía la información y se elabora una base de datos en una hoja Excel.
- Estos resultados se procesan utilizando la estadística de SPSS.
- Se analizó los resultados.
- Finalmente se concluyó con lo analizado.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

La presente investigación muestra los siguientes resultados, siendo frecuencias de cada pregunta realizada en el cuestionario del modelo SERVQUAL, donde las respuestas fueron entre 1 y 7.

4.1. NIVEL DE CALIDAD EN LOS ASPECTOS TANGIBLES

GRÁFICO N° 01: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LOS ASPECTOS TANGIBLES

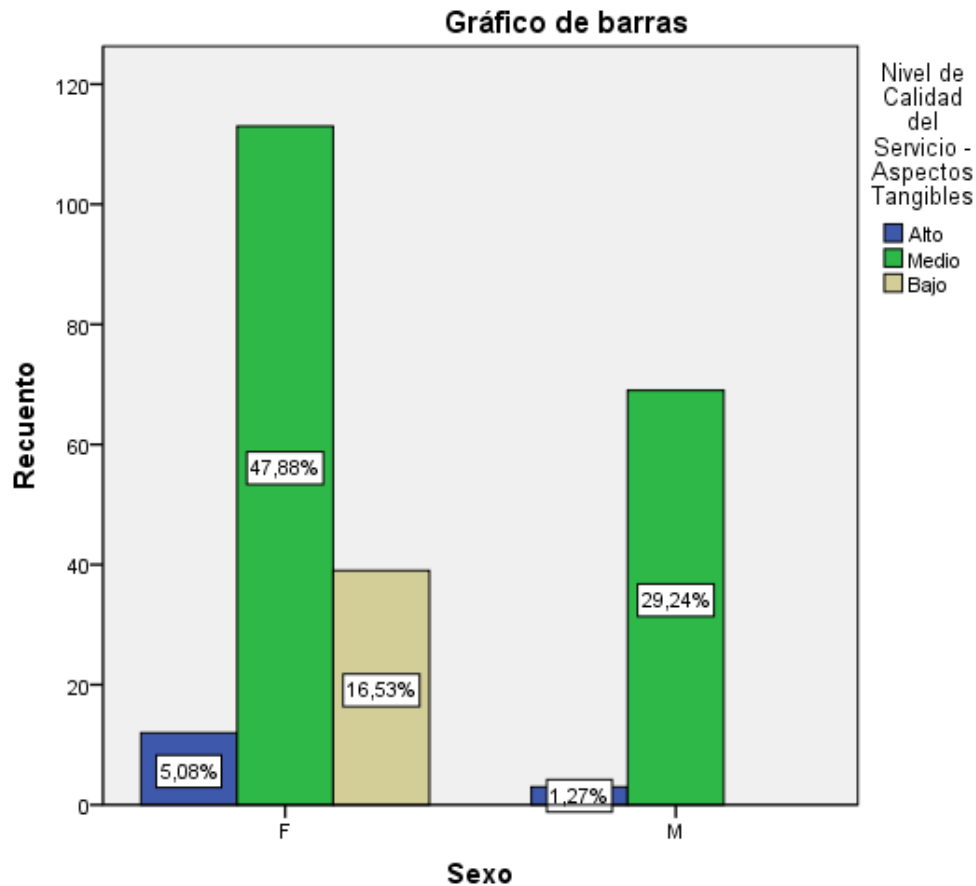


FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 01 muestra los resultados generales con respecto a la dimensión aspectos tangibles, donde el nivel de calidad del servicio de esta dimensión es **medio**, ya que del 100% de público encuestado, el 77.12% atinaron a dicho resultado.

GRÁFICO N° 02: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LOS ASPECTOS TANGIBLES SEGÚN SEXO.

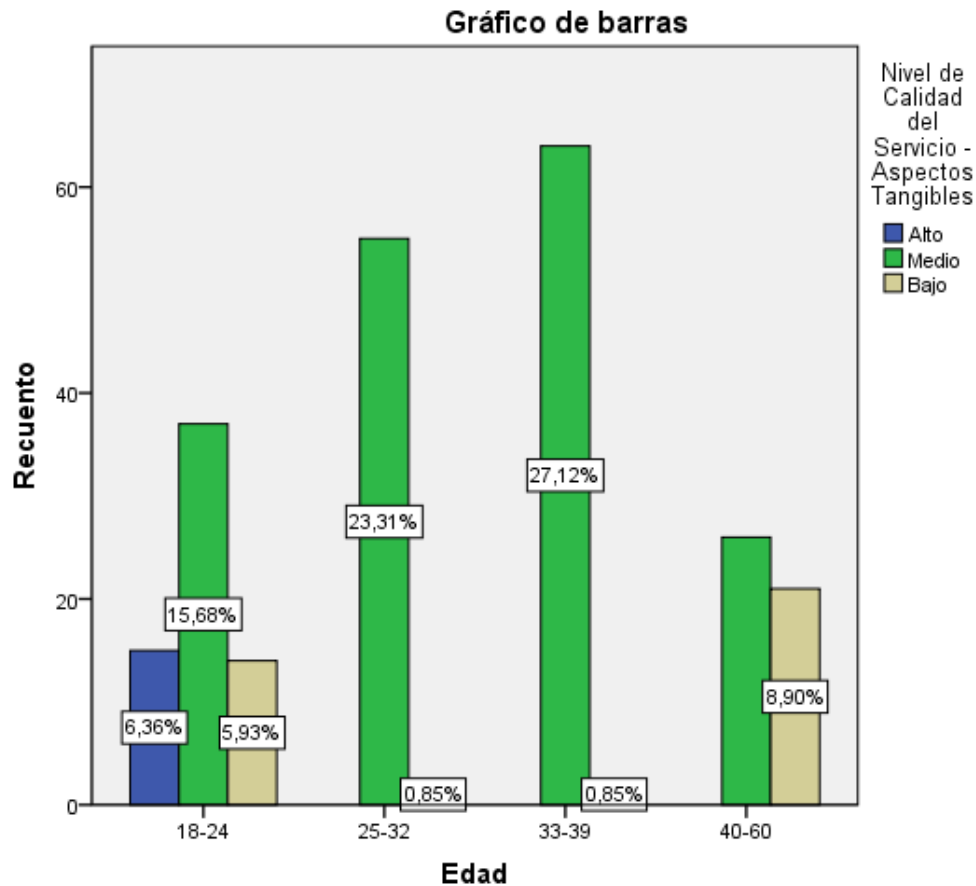


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.° 02 muestra la relación de la variable Sexo con el Nivel de Calidad del Servicio – Aspectos Tangibles, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas de sexo femenino están más al cuidado del servicio que este presta, y el grupo que más asiste al policlínico para comprar sus servicios.

GRÁFICO N° 03: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LOS ASPECTOS TANGIBLES SEGÚN EDAD.

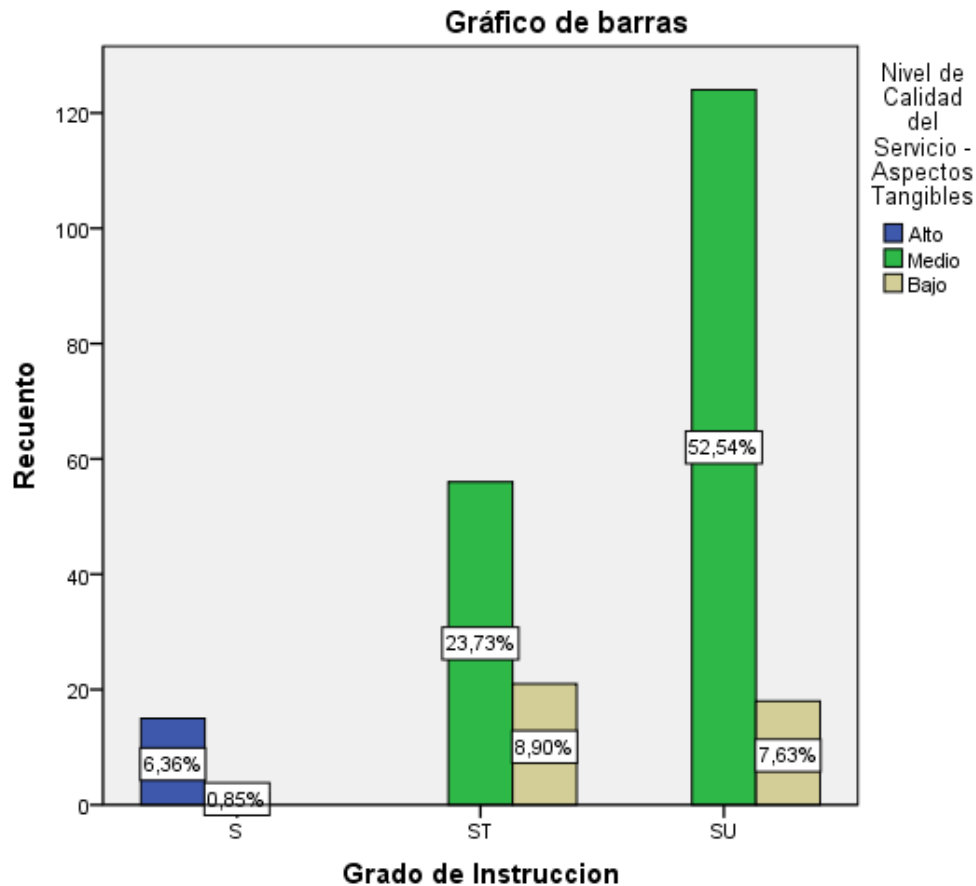


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 03 muestra la relación de la variable Edad con el Nivel de Calidad del Servicio – Aspectos Tangibles, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayor parte de las personas encuestadas optan porque el nivel de calidad del servicio es medio, solo el 6,36% de personas entre 18 y 24 años consideran que el nivel de calidad de los aspectos tangibles es alto.

GRÁFICO N° 04: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LOS ASPECTOS TANGIBLES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

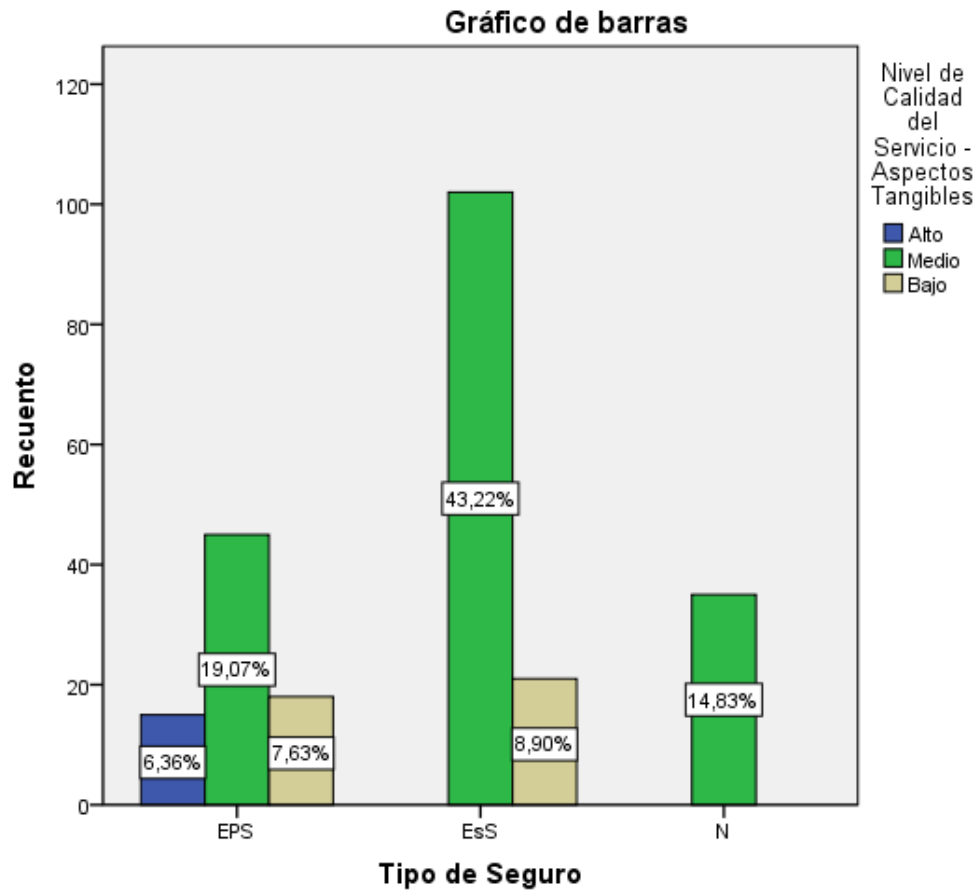


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 04 muestra la relación del Grado de Instrucción con el Nivel de Calidad del Servicio – Aspectos Tangibles, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas con el grado de instrucción superior solo consideran que el nivel de calidad de los aspectos tangibles es alto, y las personas con el grado de superior universitario que son las de mayor proporción consideran que el nivel de calidad para esa dimensión es medio.

GRÁFICO N° 05: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LOS ASPECTOS TANGIBLES SEGÚN TIPO DE SEGURO.



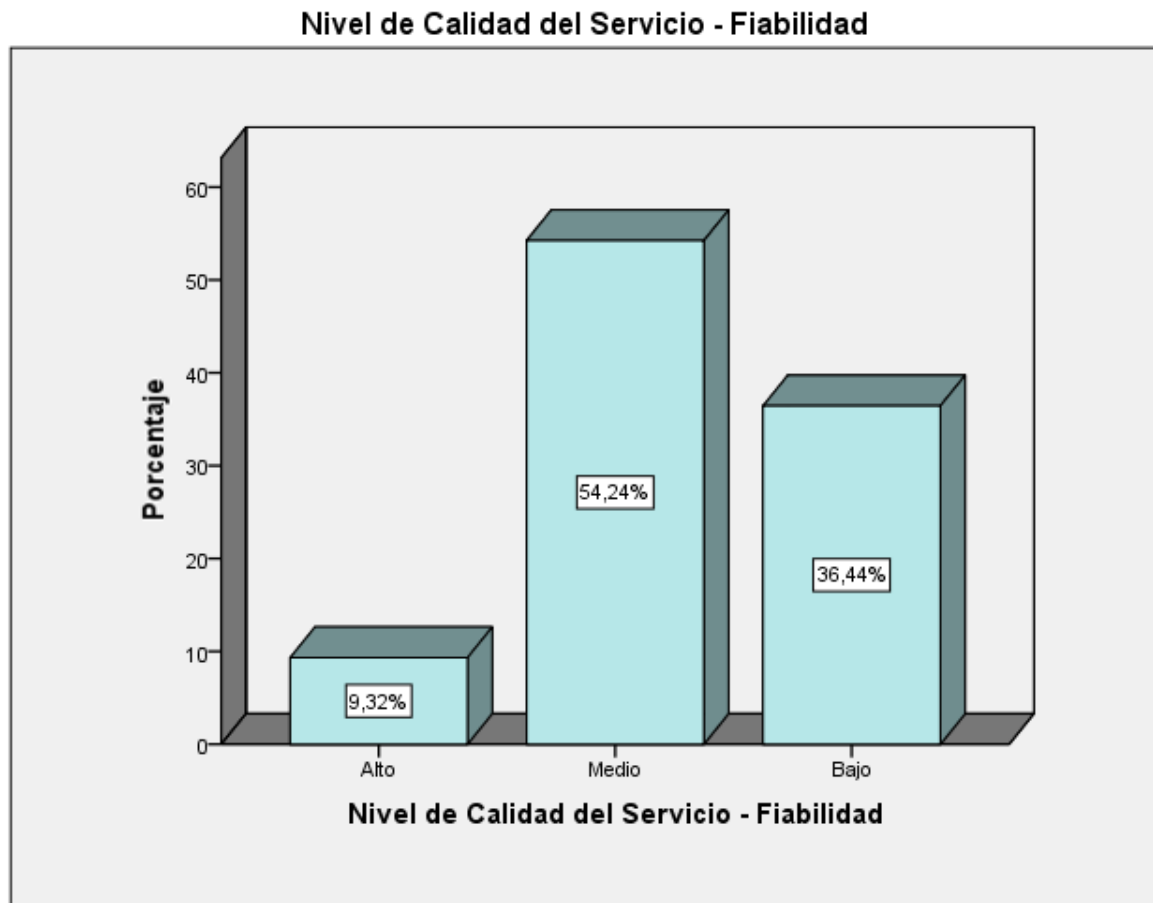
FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 05 muestra la relación del Tipo de seguro con el Nivel de Calidad del Servicio – Aspectos Tangibles, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayoría de personas que cuentan con seguro tanto EPS o EsS o no lo tienen, consideran el nivel de calidad en los aspectos tangibles, medio.

4.2. NIVEL DE CALIDAD EN FIABILIDAD

GRÁFICO N° 06: NIVEL DE CALIDAD EN EL SERVICIO EN LA FIABILIDAD.

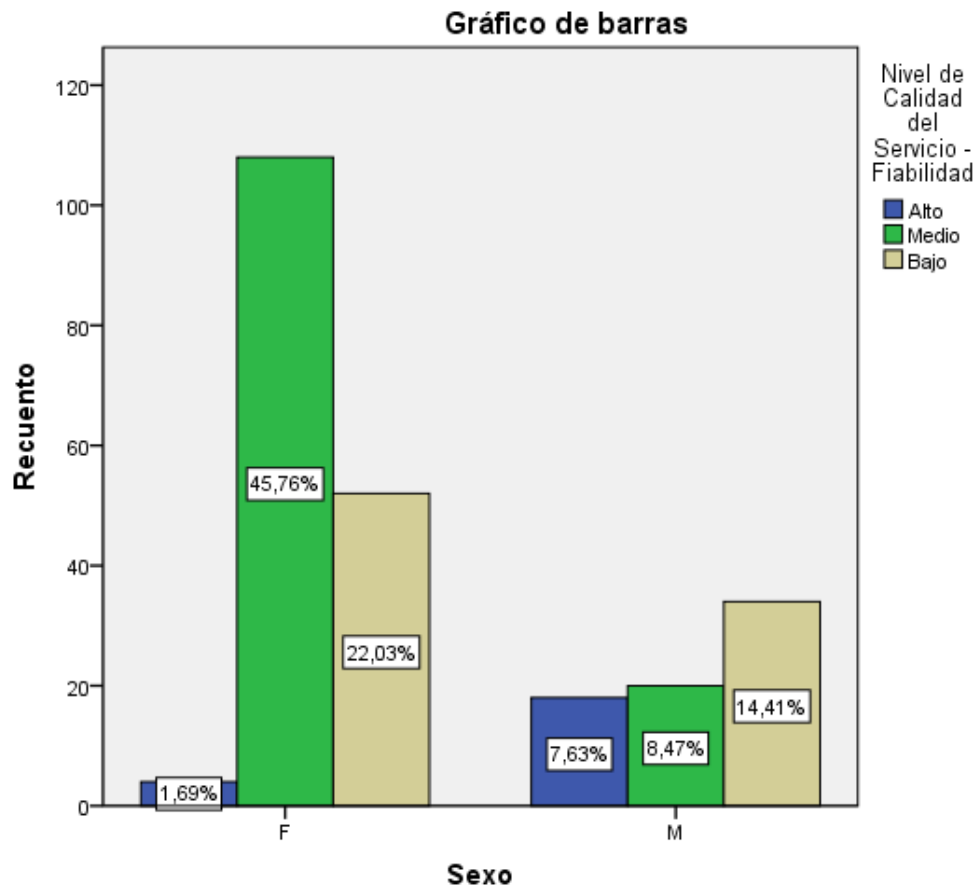


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 06 muestra los resultados generales con respecto a la dimensión fiabilidad, donde el nivel de calidad del servicio de esta dimensión es **medio**, ya que del 100% de público encuestado, el 54.24% atinaron a dicho resultado, siguiendo como calificación un nivel bajo.

GRÁFICO N° 07: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN FIABILIDAD SEGÚN SEXO.

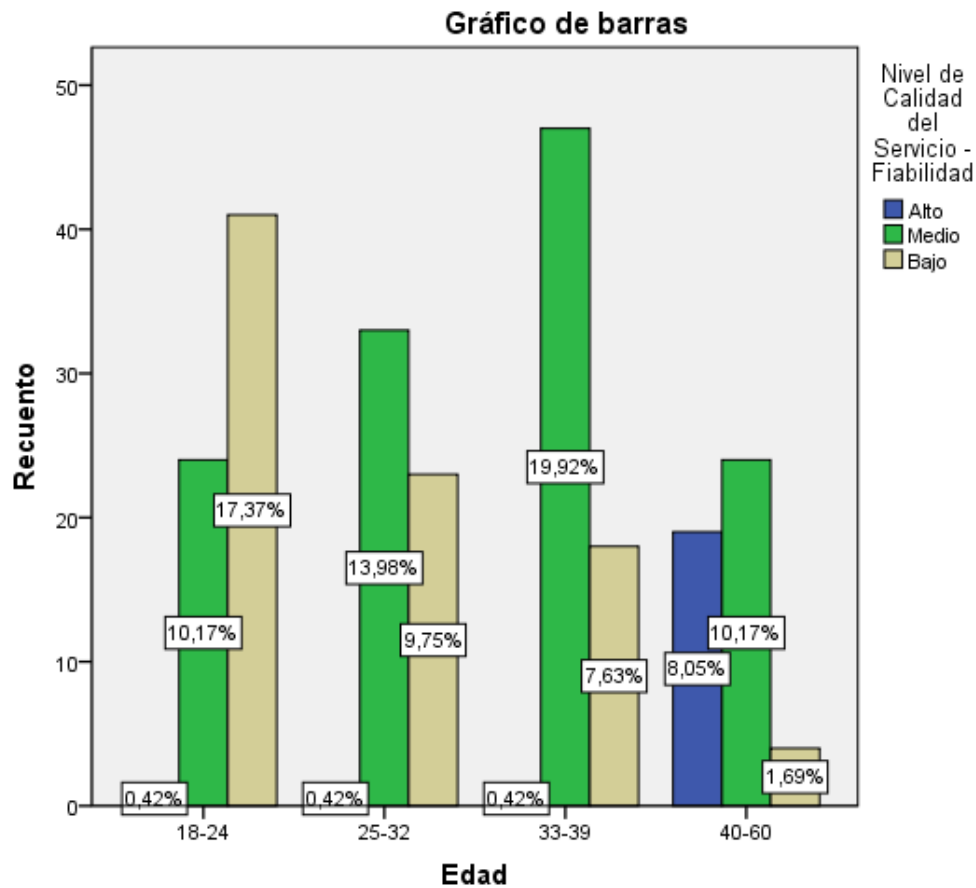


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 07 muestra la relación de la variable Sexo con el Nivel de Calidad del Servicio – Fiabilidad, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayoría de personas de sexo femenino consideran que el nivel de calidad en fiabilidad es medio.

GRÁFICO N° 08: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN FIABILIDAD SEGÚN EDAD.

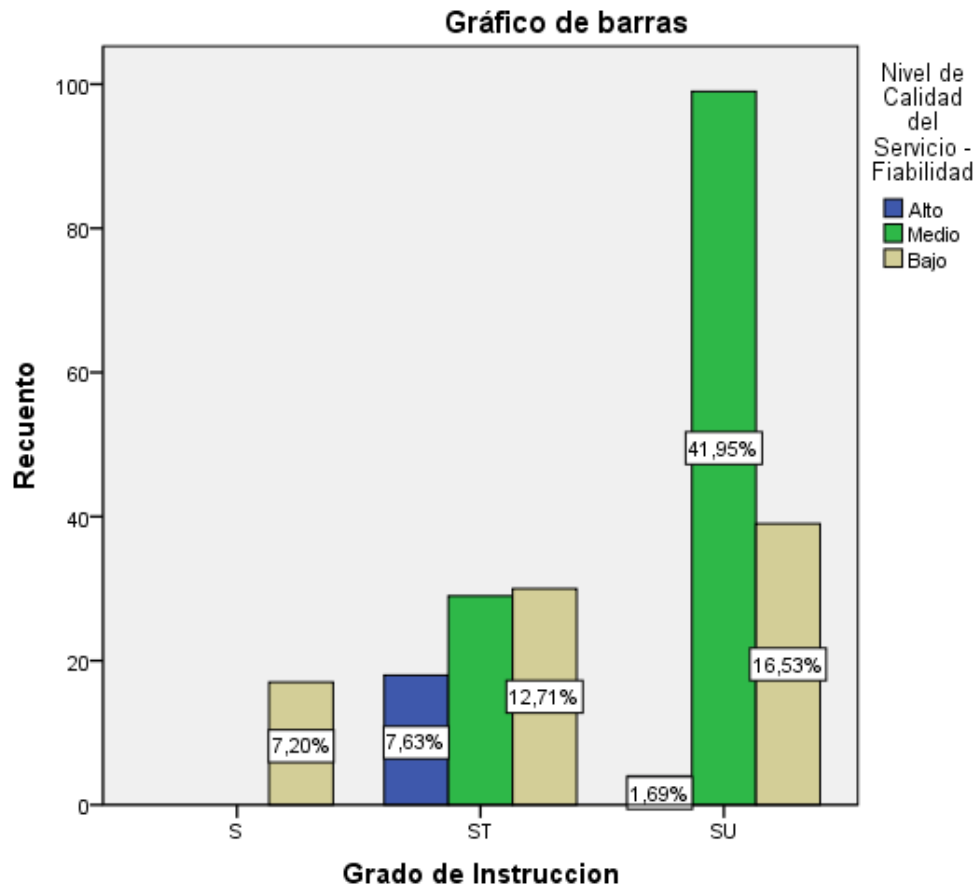


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 08 muestra la relación de la variable Edad con el Nivel de Calidad del Servicio – Fiabilidad, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayor parte de las personas encuestadas optan porque el nivel de calidad en fiabilidad es medio, a excepción de las personas entre 18 y 24 años, que consideran un nivel bajo.

GRÁFICO N° 09: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN FIABILIDAD SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

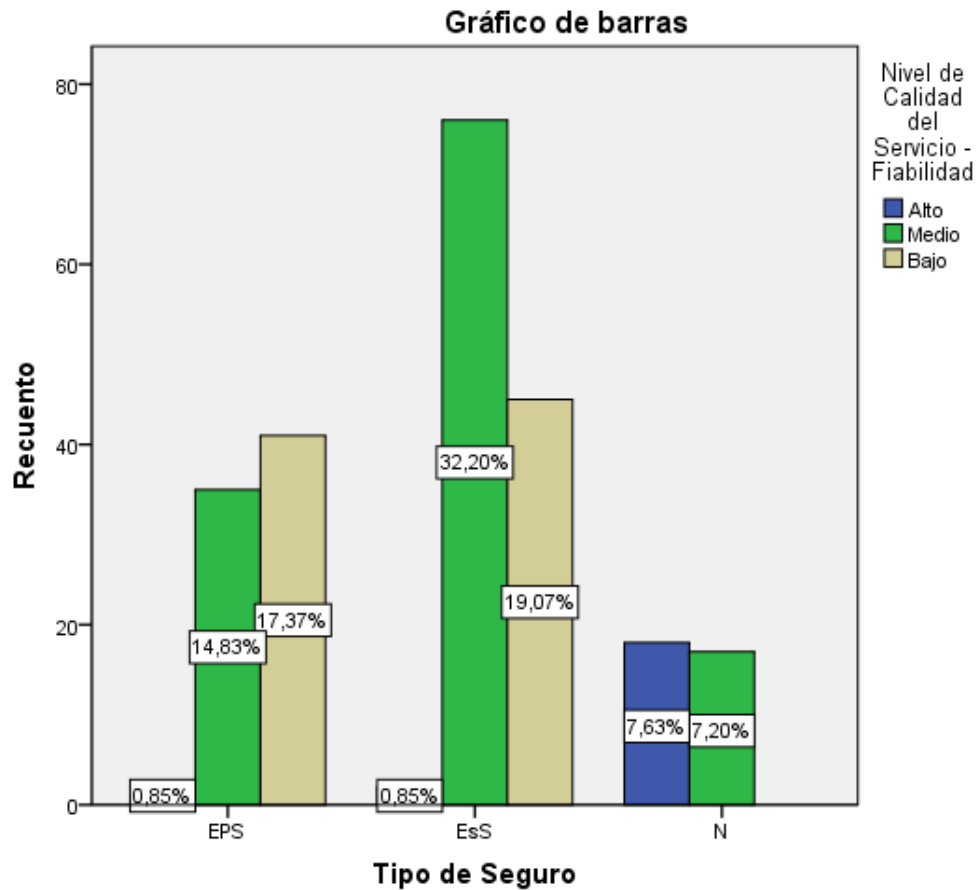


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 09 muestra la relación del Grado de Instrucción con el Nivel de Calidad del Servicio – Fiabilidad, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas con el grado de instrucción superior solo consideran que el nivel de calidad en fiabilidad está en un nivel bajo, y las personas con el grado superior universitario que son las de mayor proporción consideran que está en un nivel medio.

GRÁFICO N° 10: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN FIABILIDAD SEGÚN TIPO DE SEGURO.



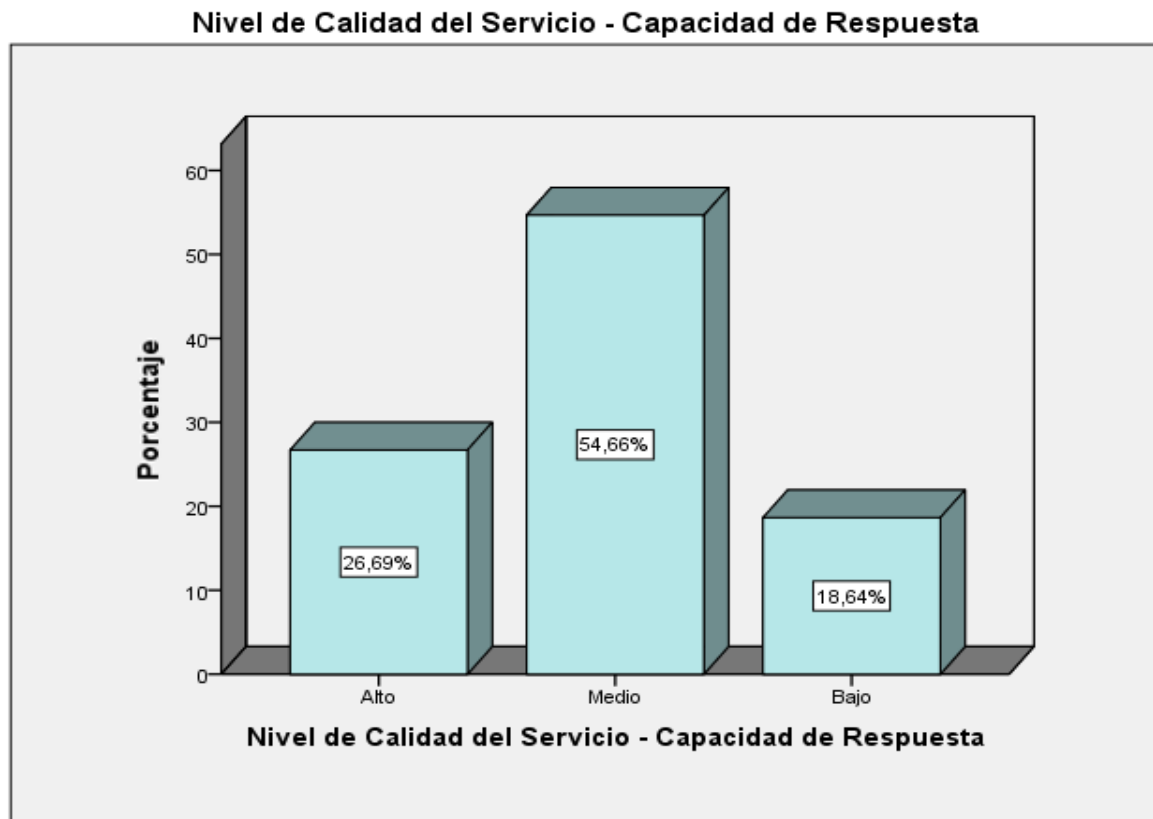
FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 10 muestra la relación del Tipo de seguro con el Nivel de Calidad del Servicio – Fiabilidad, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayoría de personas que tienen seguro EPS considera el nivel de calidad en fiabilidad en un nivel medio, y las que tienen el seguro EsS consideran en gran parte que está en un nivel medio. También se observa si hay personas que consideran que está en un nivel alto, y son una parte de los que no están asegurados.

4.3. NIVEL DE CALIDAD EN CAPACIDAD DE RESPUESTA

GRÁFICO N° 11: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CAPACIDAD DE RESPUESTA

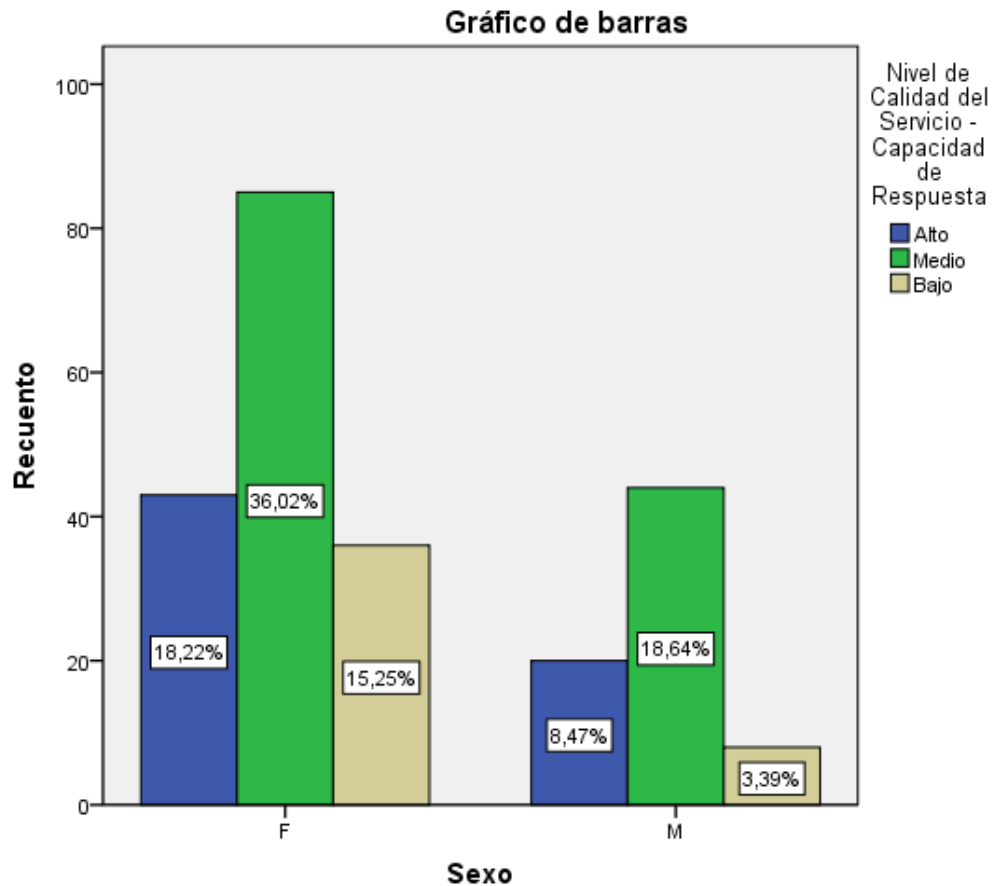


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 11 muestra los resultados generales con respecto a la dimensión Capacidad de Respuesta, donde el nivel de calidad del servicio de esta dimensión es **medio**, ya que del 100% de público encuestado, el 54.66% atinaron a dicho resultado, siguiendo como calificación un nivel bajo.

GRÁFICO N° 12: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CAPACIDAD DE RESPUESTA SEGÚN SEXO.

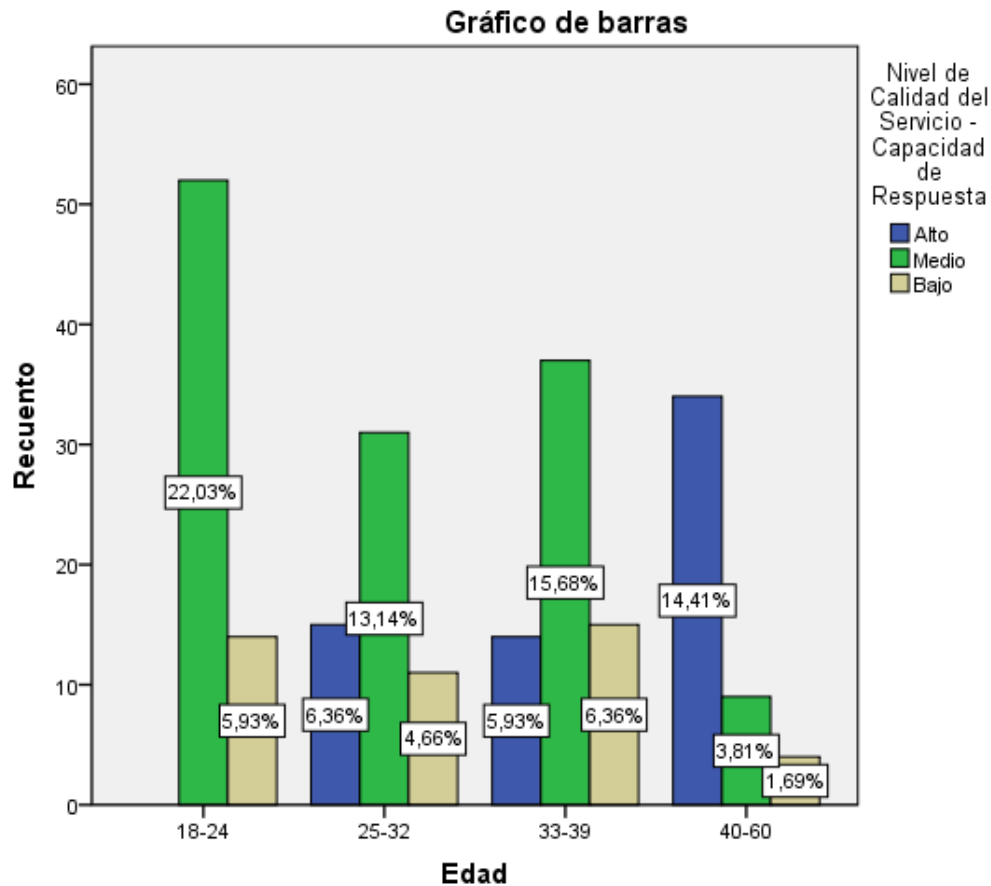


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.° 12 muestra la relación de la variable Sexo con el Nivel de Calidad del Servicio – Capacidad de Respuesta, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa la mayoría de personas tanto del sexo femenino como masculino, consideran que el nivel de calidad en capacidad de respuesta es medio.

GRÁFICO N° 13: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CAPACIDAD DE RESPUESTA SEGÚN EDAD.

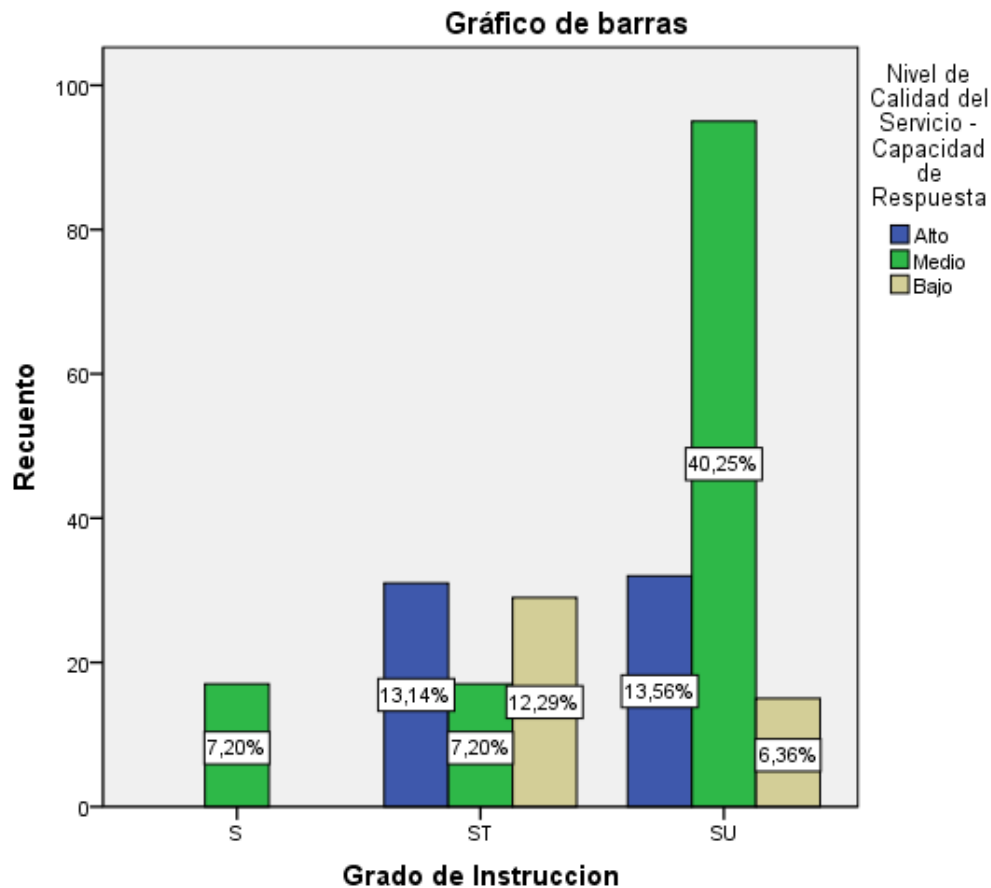


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 13 muestra la relación de la variable Edad con el Nivel de Calidad del Servicio - Capacidad de Respuesta, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayor parte de las personas encuestadas optan que el nivel de calidad en capacidad de respuesta es medio, mientras una gran parte de personas entre 40 a 60 años lo consideran en un nivel alto.

GRÁFICO N° 14: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CAPACIDAD DE RESPUESTA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

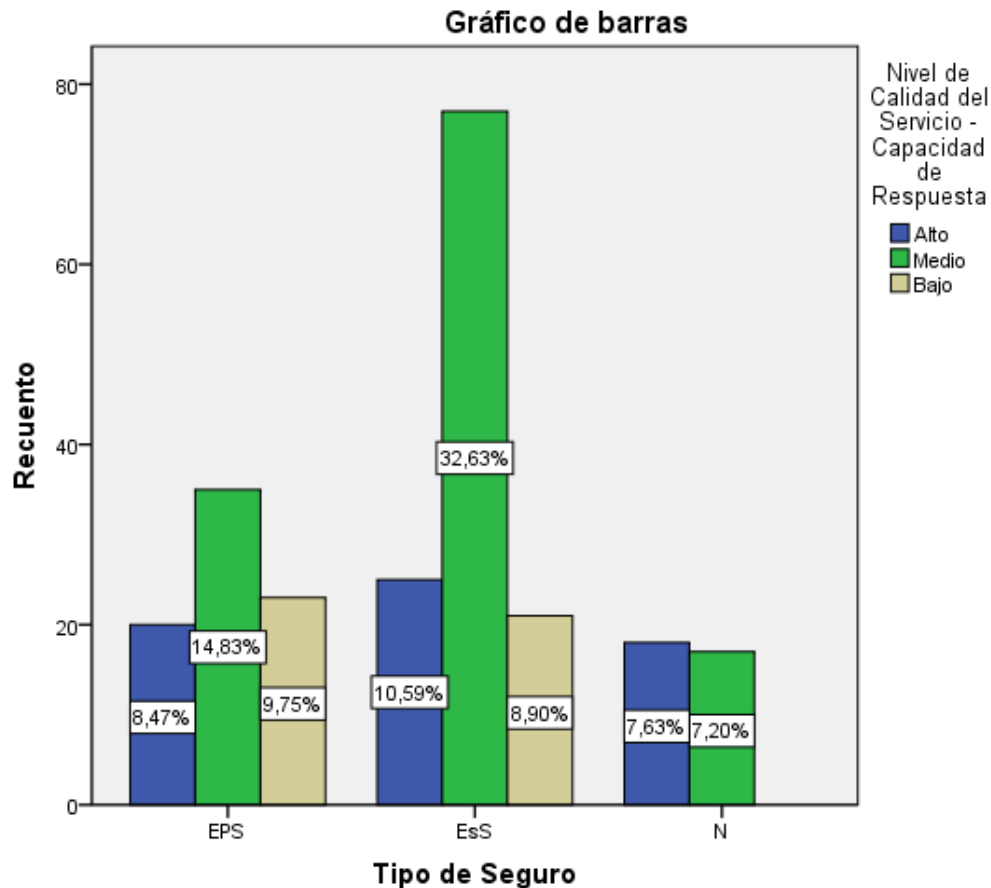


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 14 muestra la relación del Grado de Instrucción con el Nivel de Calidad del Servicio - Capacidad de Respuesta, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas con grado de instrucción superior solo consideran que el servicio en capacidad de respuesta que reciben está en un nivel medio, y las personas con grado superior universitario son las de mayor proporción que asisten al policlínico y el nivel que consideran con respecto a capacidad de respuesta es medio.

GRÁFICO N° 15: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN CAPACIDAD DE RESPUESTA SEGÚN TIPO DE SEGURO.



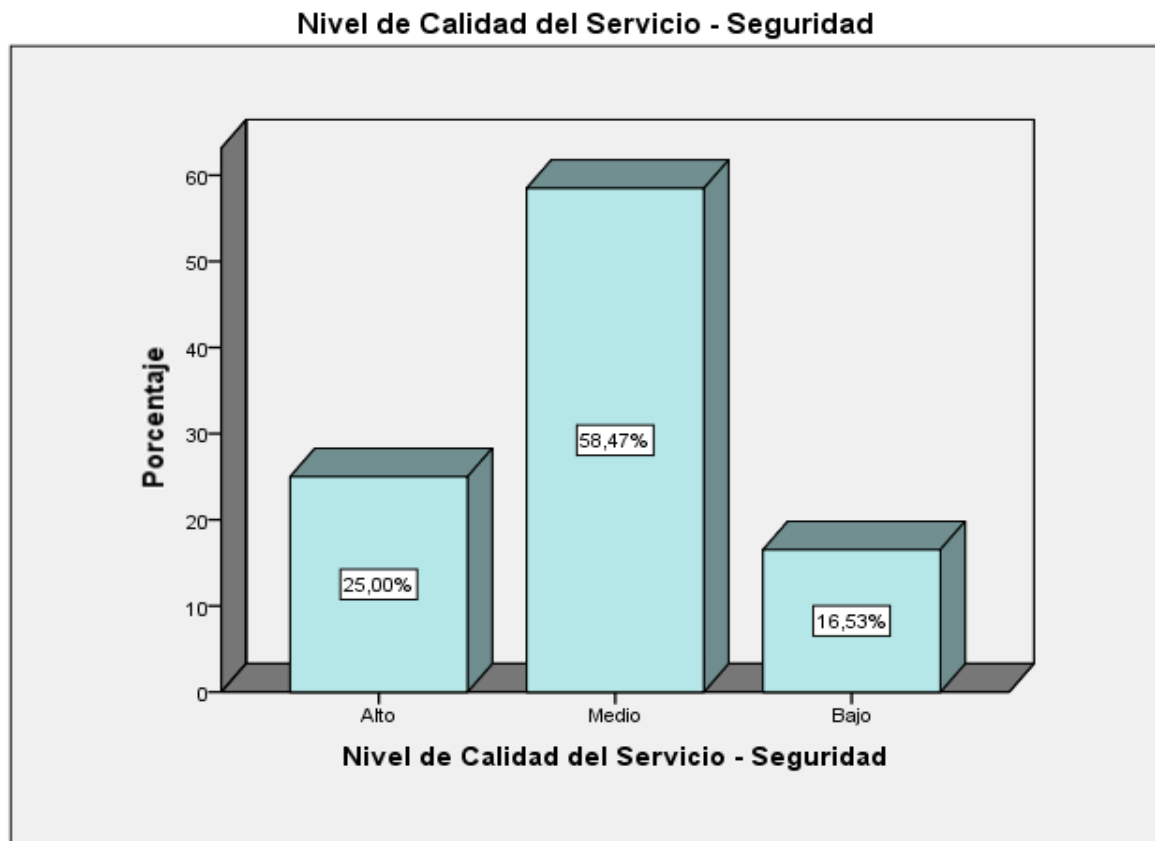
FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 15 muestra la relación del Tipo de seguro con el Nivel de Calidad del Servicio - Capacidad de Respuesta, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas que no tienen seguro no califican al servicio en capacidad de respuesta en un nivel bajo, mientras que los que cuentan con seguro tanto EPS o EsS sí tienen más detallistas en cuanto al servicio en capacidad de respuesta brindado y la mayor parte de ellos coloca una ponderación de nivel medio.

4.4. NIVEL DE CALIDAD EN SEGURIDAD

GRÁFICO N° 16: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN SEGURIDAD

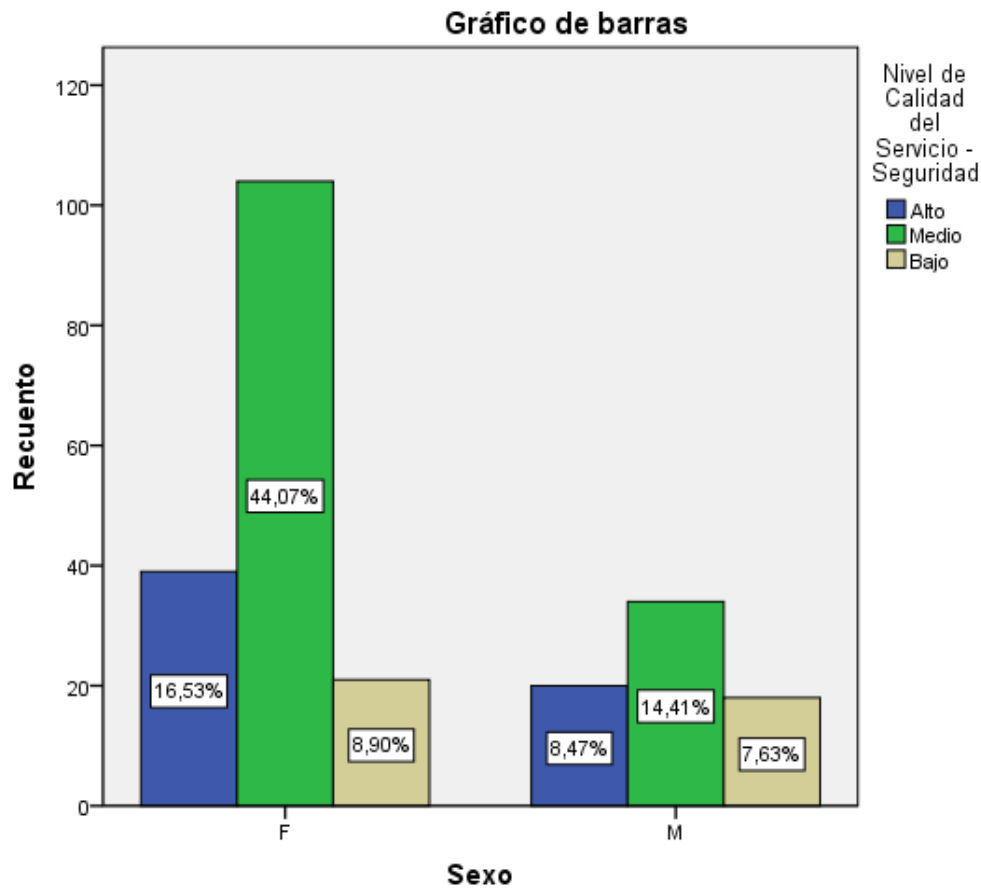


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 16 muestra los resultados generales con respecto a la dimensión Seguridad, donde el nivel de calidad del servicio de esta dimensión es **medio**, ya que del 100% de público encuestado, el 58.47% atinaron a dicho resultado, siguiendo como calificación un nivel alto.

GRÁFICO N° 17: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO DE LA SEGURIDAD SEGÚN SEXO.

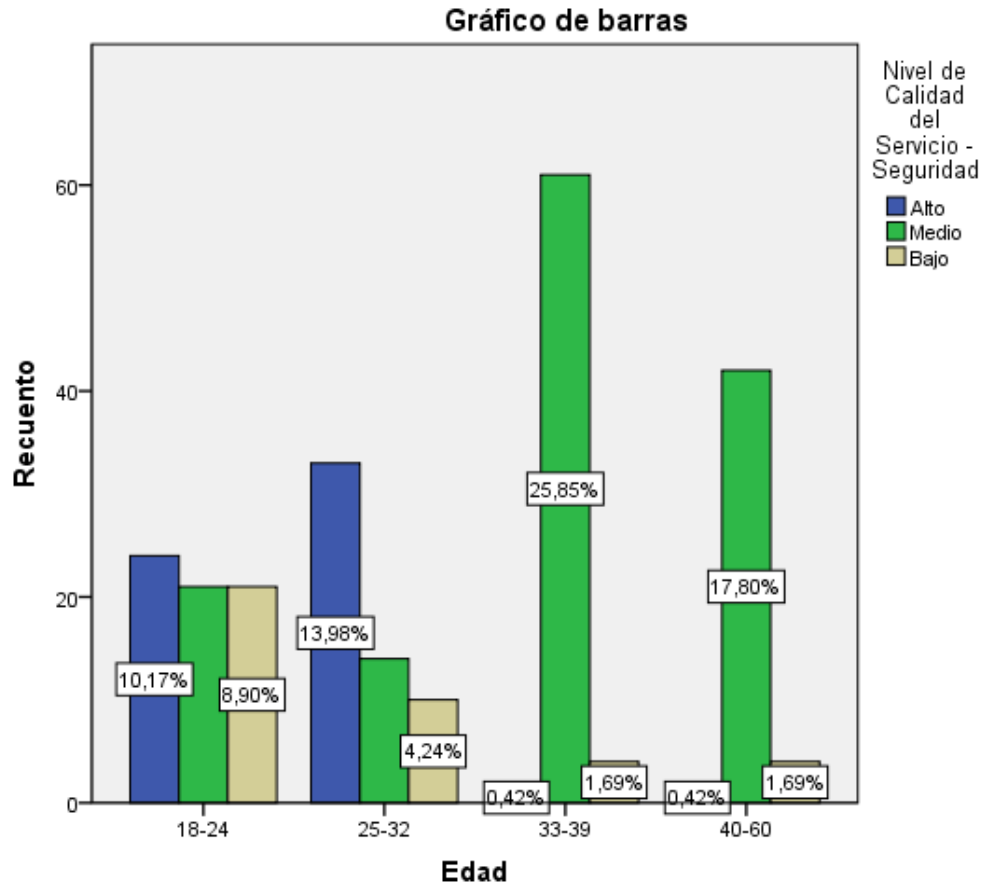


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 17 muestra la relación de la variable Sexo con el Nivel de Calidad del Servicio – Seguridad, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa la mayoría de personas tanto del sexo femenino como masculino, consideran que el nivel de calidad en capacidad de respuesta es medio.

GRÁFICO N° 18: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LA SEGURIDAD SEGÚN EDAD.

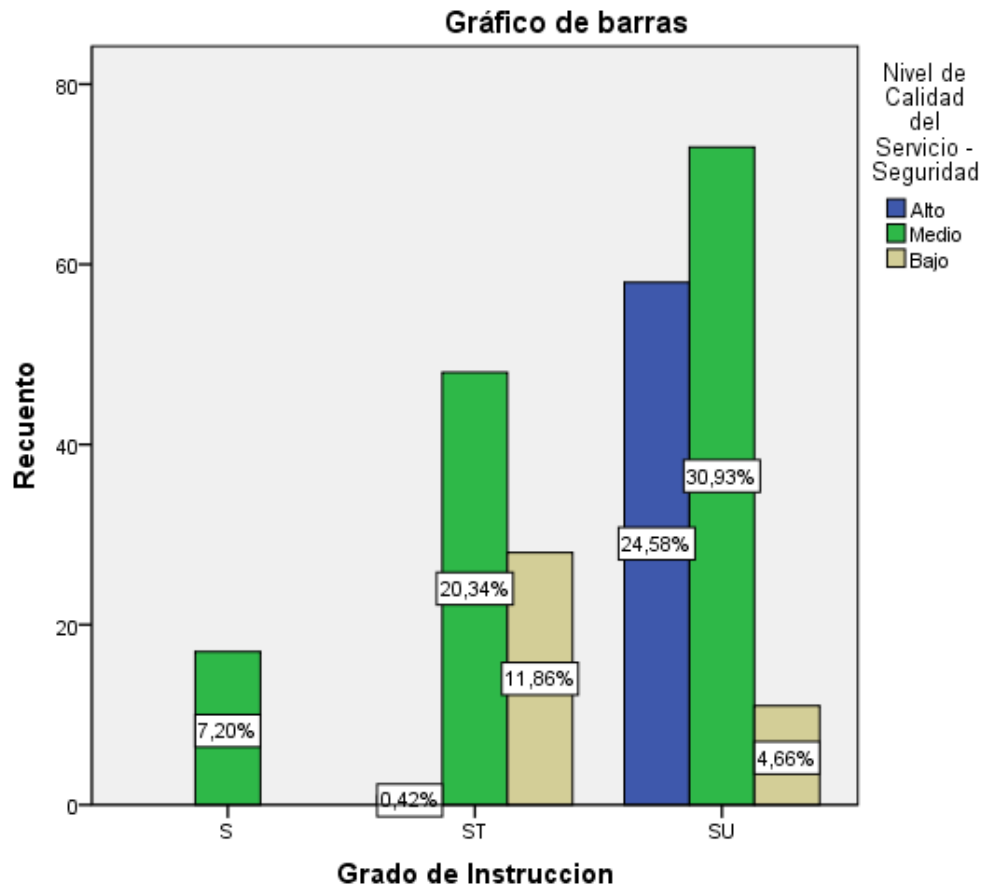


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 18 muestra la relación de la variable Edad con el Nivel de Calidad del Servicio – Seguridad, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas encuestadas entre 33 y 60 años optan porque el nivel de calidad en seguridad es medio, mientras que la mayoría de personas entre 18 a 32 años consideran que los servicios que reciben en seguridad son de un nivel alto.

GRÁFICO N° 19: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LA SEGURIDAD SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

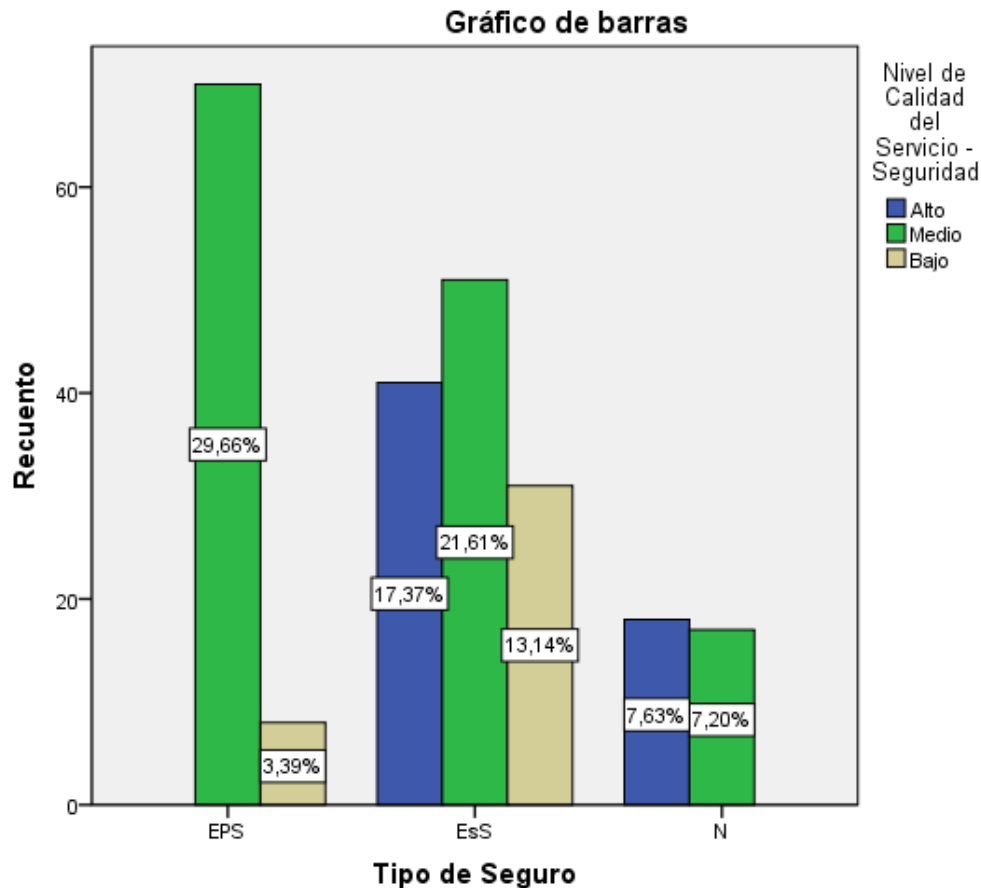


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 19 muestra la relación del Grado de Instrucción con el Nivel de Calidad del Servicio – Seguridad, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayoría de personas con el grado de instrucción superior, superior técnico y superior universitario consideran que el servicio en seguridad está en un nivel medio.

GRÁFICO N° 20: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN LA SEGURIDAD SEGÚN TIPO DE SEGURO.



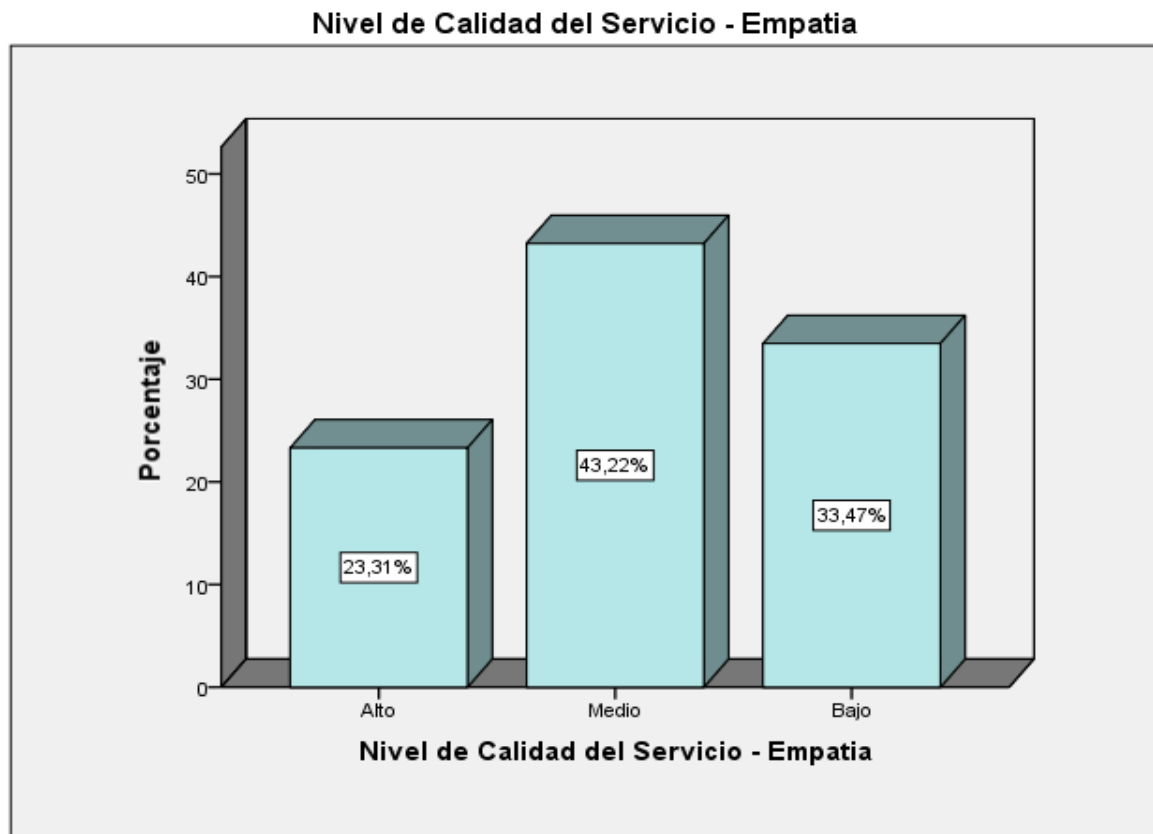
FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 20 muestra la relación del Tipo de seguro con el Nivel de Calidad del Servicio – Seguridad, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas que cuentan con seguro EPS no califican al nivel de servicio en seguridad como alto, pero si la gran mayoría considera que está en un nivel medio, así como la mayoría de personas que cuentan con seguro EsS. También se observa que las personas que no tienen seguro no ven muy relevante el servicio en seguridad por parte del policlínico MEDES.

4.5. NIVEL DE CALIDAD EN EMPATÍA

GRÁFICO N° 21: NIVEL DE CALIDAD EN EMPATIA

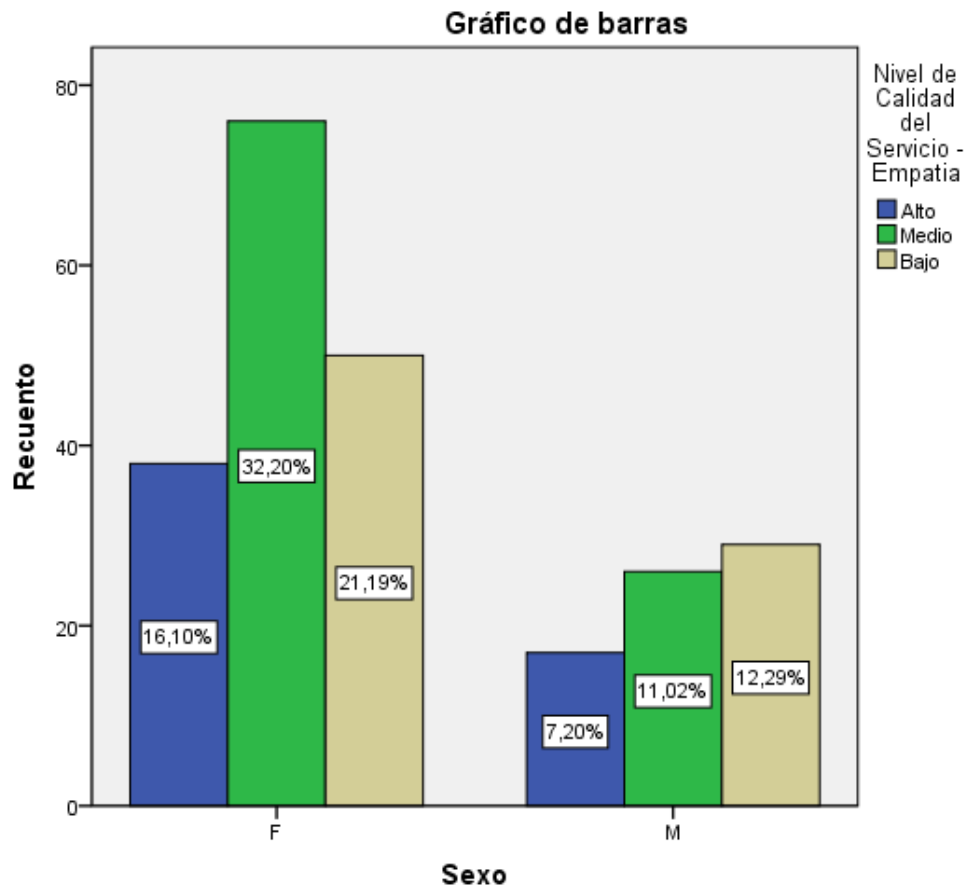


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 21 muestra los resultados generales con respecto a la dimensión Empatía, donde el nivel de calidad del servicio de esta dimensión es **medio**, ya que del 100% de público encuestado, el 43.22% atinaron a dicho resultado, siguiendo como calificación un nivel alto.

GRÁFICO N° 22: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN EMPATÍA SEGÚN SEXO.

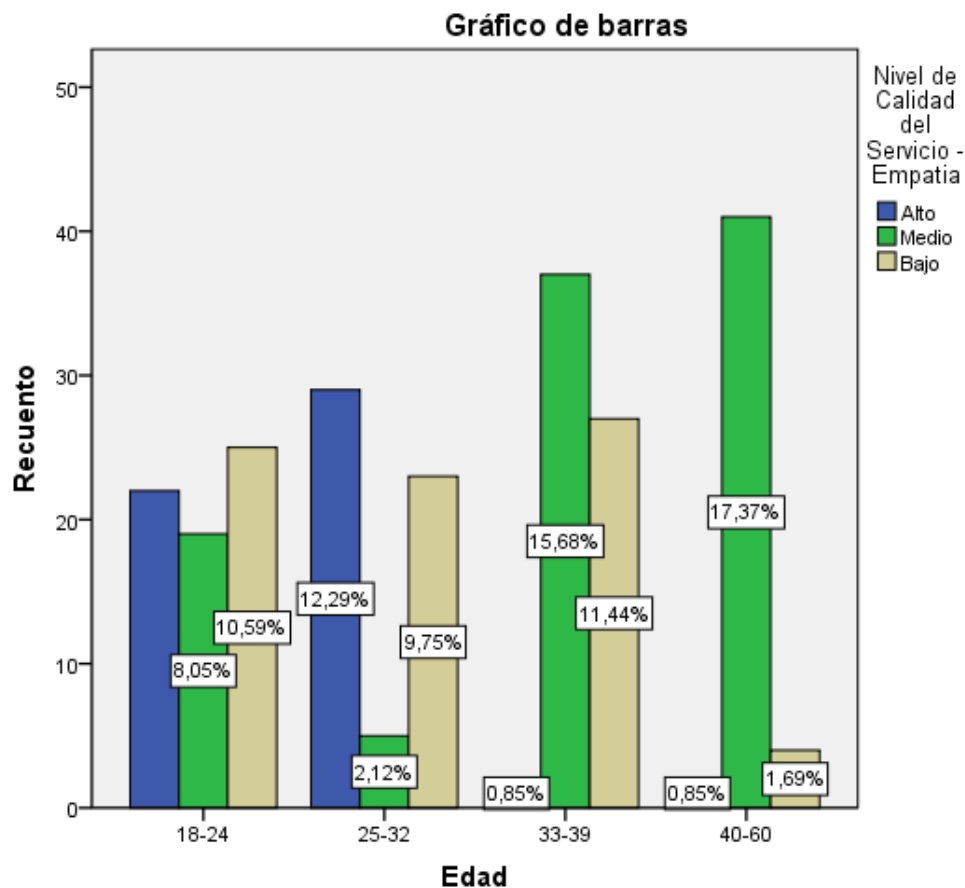


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 22 muestra la relación de la variable Sexo con el Nivel de Calidad del Servicio – Empatía, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayoría de las personas de sexo femenino consideran que el nivel de calidad en empatía es medio, mientras que del sexo masculino, la opinión más relevante es que está en un nivel bajo.

GRÁFICO N° 23: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN EMPATÍA SEGÚN EDAD.

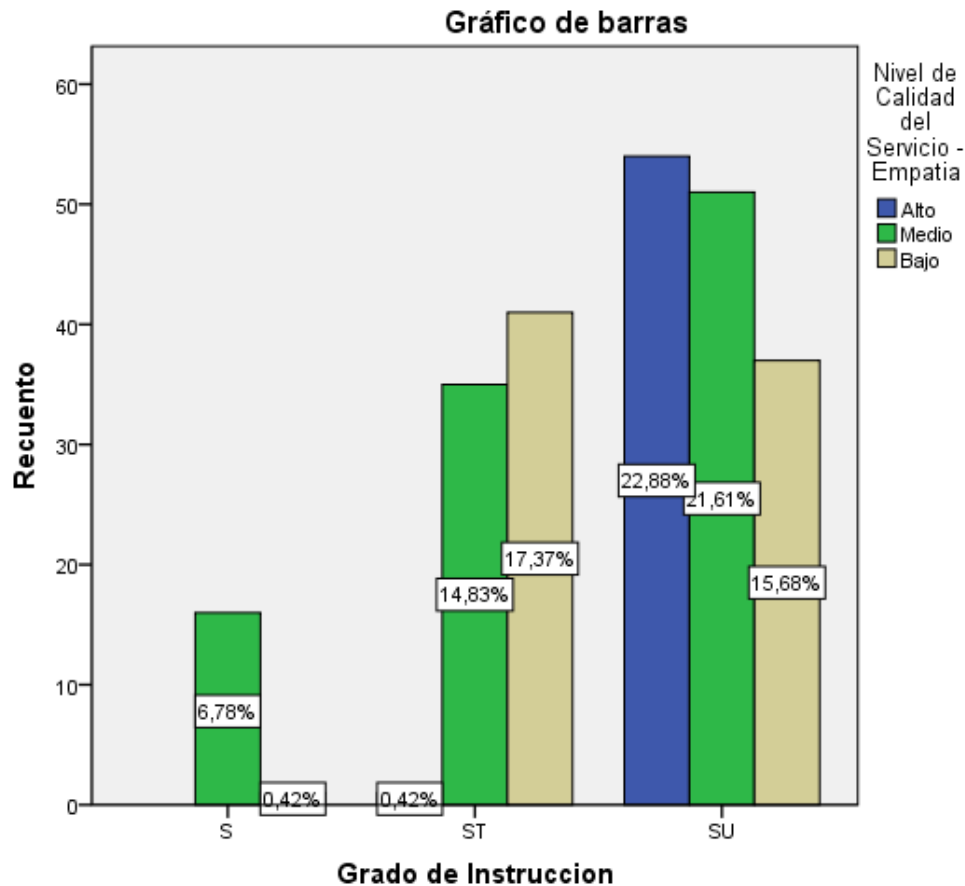


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 23 muestra la relación de la variable Edad con el Nivel de Calidad del Servicio – Empatía, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas encuestadas entre 33 y 60 años optan porque el nivel de calidad en empatía es medio, mientras que la mayoría de personas entre 18 a 32 años consideran que los servicios que reciben en empatía son de un nivel alto.

GRÁFICO N° 24: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN EMPATÍA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

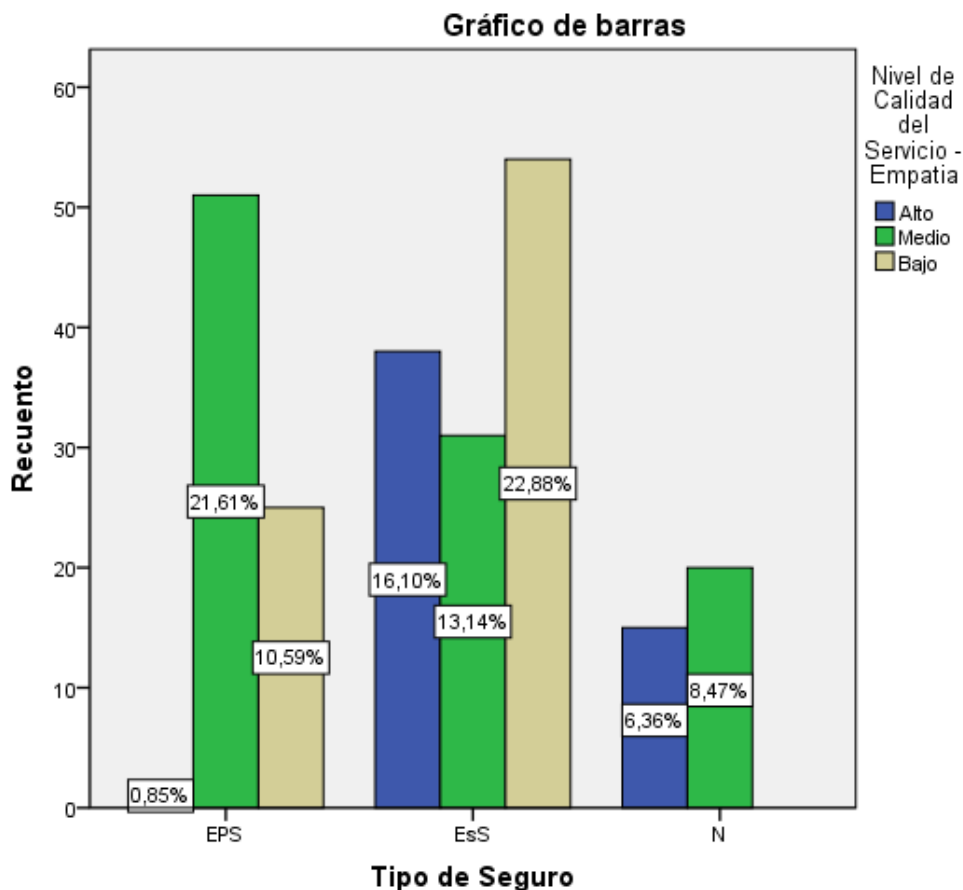


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 24 muestra la relación del Grado de Instrucción con el Nivel de Calidad del Servicio – Empatía, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas con el grado de instrucción superior solo consideran que el servicio que reciben está en un nivel medio, y las personas con el grado de superior universitario que son las de mayor proporción como asistentes consideran que el nivel de calidad en empatía es alto.

GRÁFICO N° 25: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN EMPATÍA SEGÚN TIPO DE SEGURO.



FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

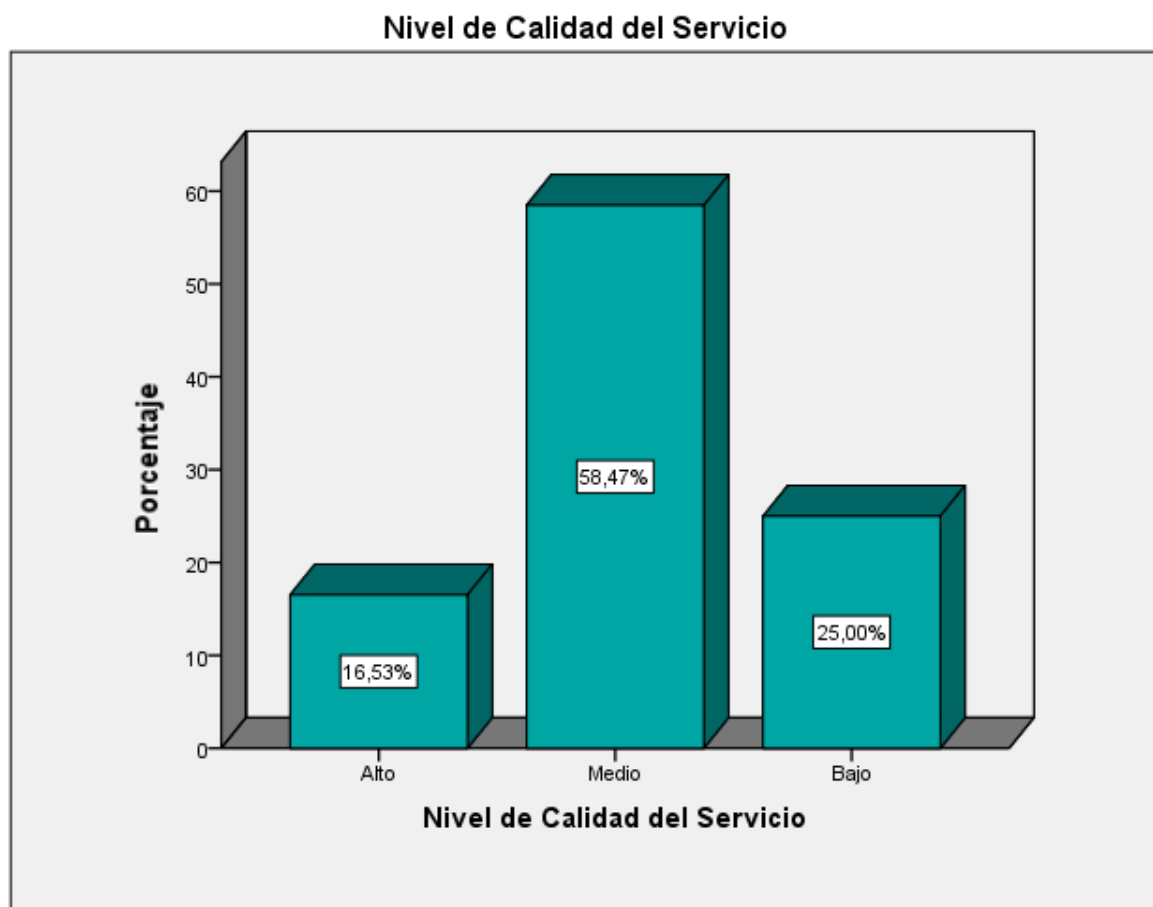
Interpretación:

La figura N.º 25 muestra la relación del Tipo de seguro con el Nivel de Calidad del Servicio – Empatía, brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas que no tienen seguro no califican al servicio que reciben en un nivel bajo, mientras que los que cuentan con seguro EPS son más en cuanto al servicio brindado y la mayor parte de ellos coloca una ponderación de nivel medio. También se observa que la mayoría de personas con EsS consideran el nivel de calidad en empatía es bajo.

4.6. NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO

Aquí se mostrará un total de las cinco dimensiones, es decir de la empresa en conjunto, el cual nos da el resultado a nuestra hipótesis, la cual SI cumple puesto que el nivel de calidad del servicio en el policlínico MEDES es Medio.

GRÁFICO N.º 26 NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO

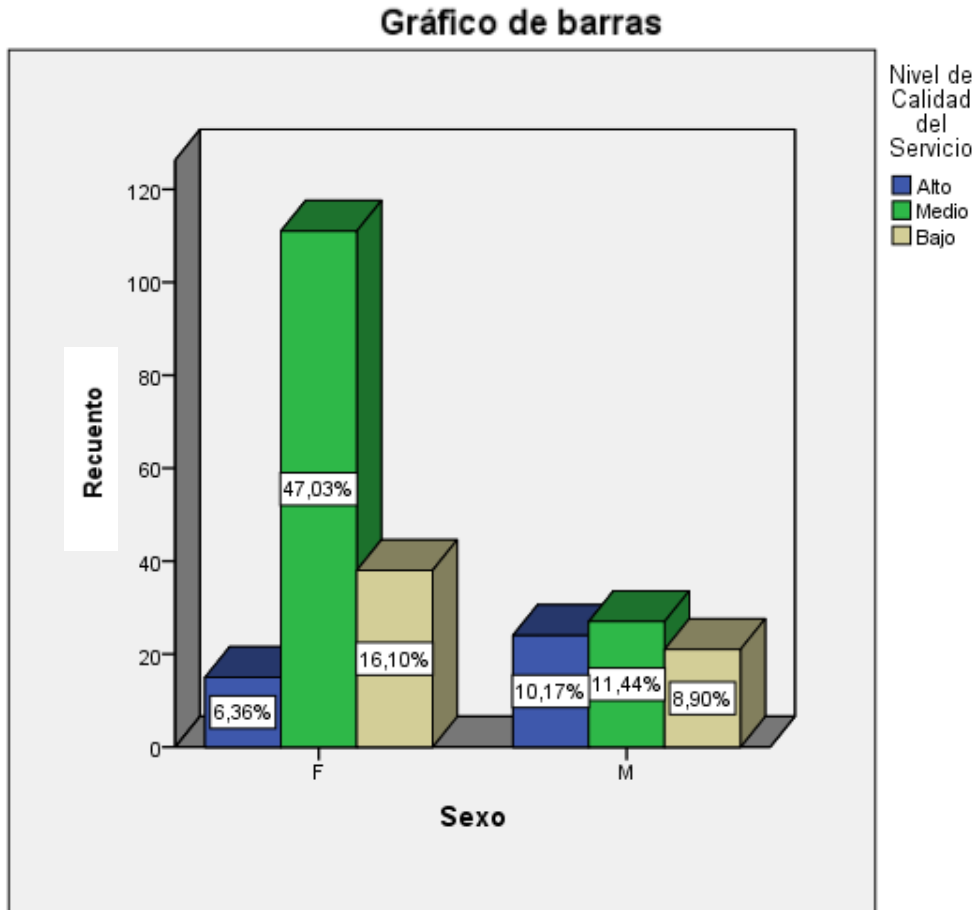


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

De la investigación realizada a los usuarios (en total 236), el supuesto de que el nivel de calidad de servicio en el Policlínico MEDES, Cajamarca 2015 es Medio, es válido; dado que los resultados muestran que del 100% de público encuestado en mayor porcentaje, 58.5% califica en nivel Medio, adicional el valor con menor participación es Alto, 16.5%.

GRÁFICO N° 27: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO SEGÚN SEXO.

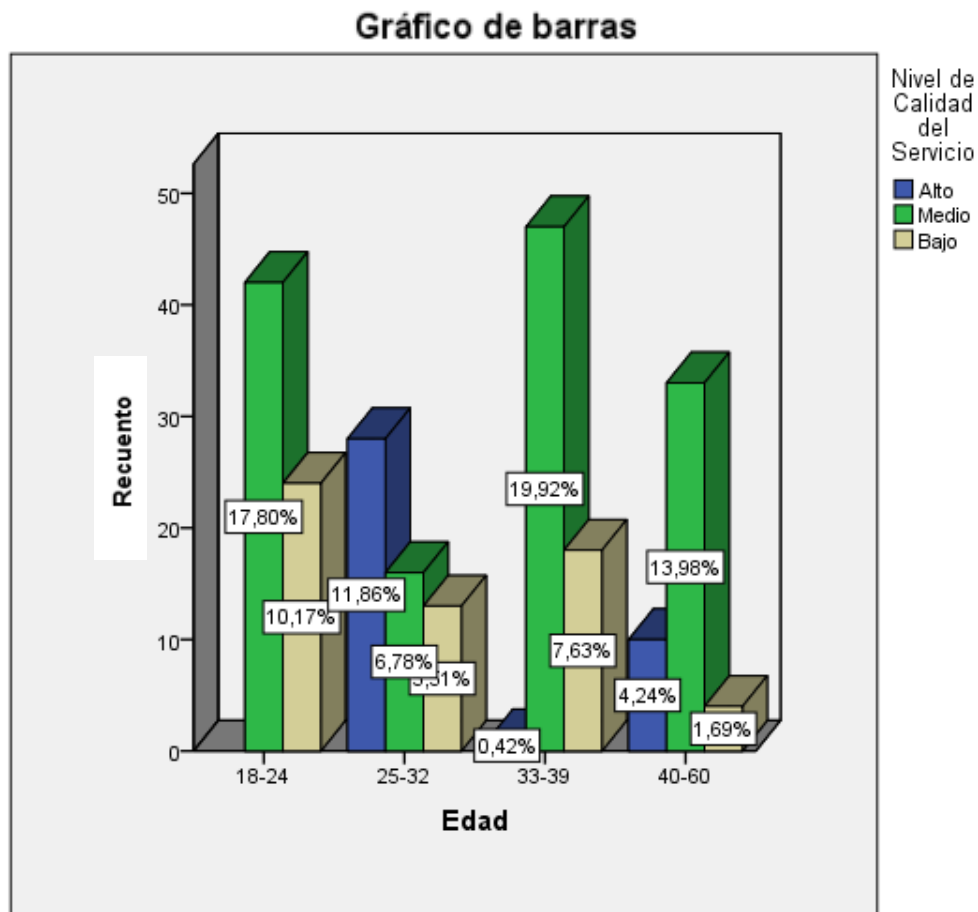


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 27 muestra la relación de la variable Sexo con el Nivel de Calidad del Servicio brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas de sexo femenino están más al cuidado del servicio que este presta, y el grupo que más asiste al policlínico para comprar sus servicios.

GRÁFICO N° 28: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO SEGÚN EDAD.

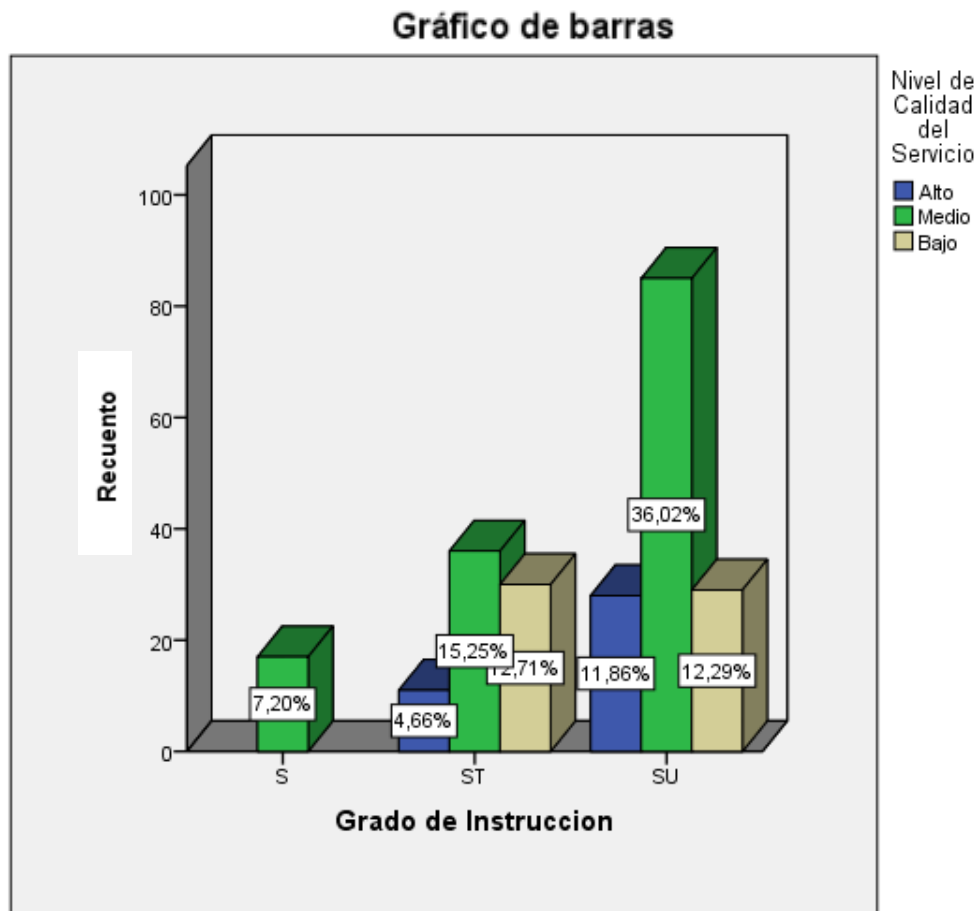


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 28 muestra la relación de la variable Edad con el Nivel de Calidad del Servicio brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayor parte de las personas encuestadas optan porque el nivel de calidad del servicio es medio, mientras que personas entre 25 a 32 años consideran que los servicios que reciben son de un nivel alto.

GRÁFICO N° 29: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

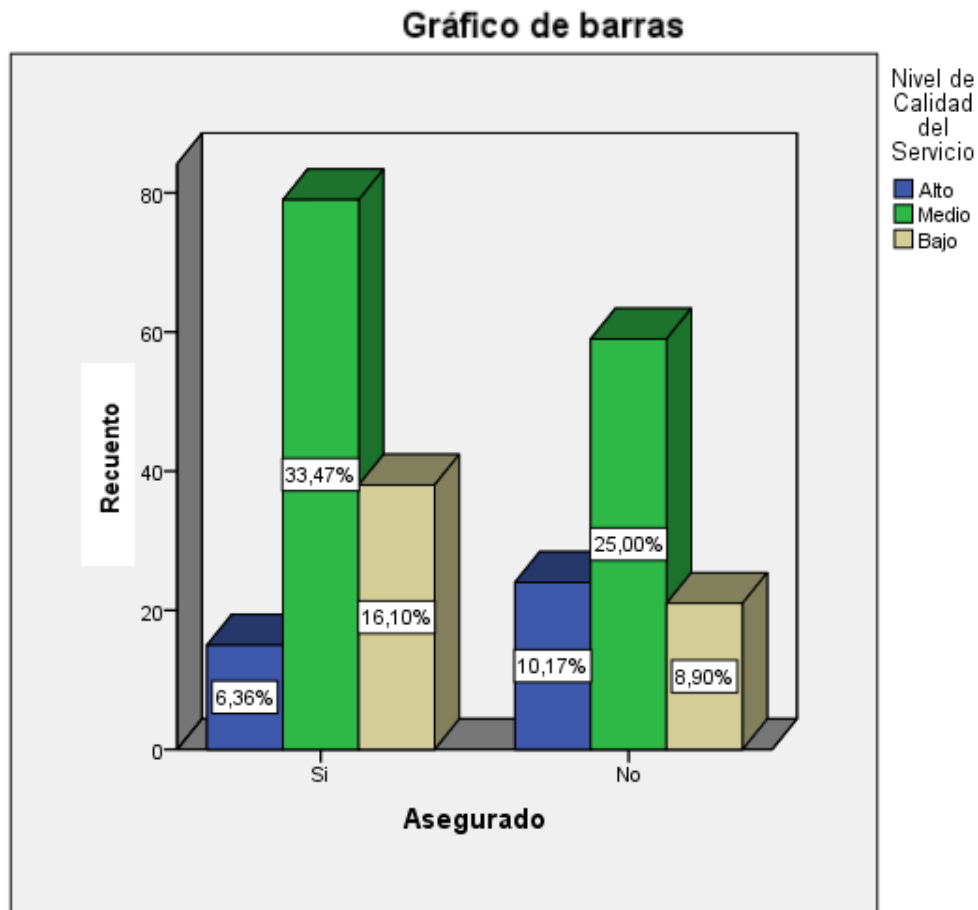


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 29 muestra la relación del Grado de Instrucción con el Nivel de Calidad del Servicio brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas con el grado de instrucción superior solo consideran que el servicio que reciben está en un nivel medio, y las personas con el grado de superior universitario son las de mayor proporción y el nivel que consideran para el servicio que presta el policlínico es medio.

GRÁFICO N° 30: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO SEGÚN ASEGURADOS POR EL POLICLÍNICO MEDES.

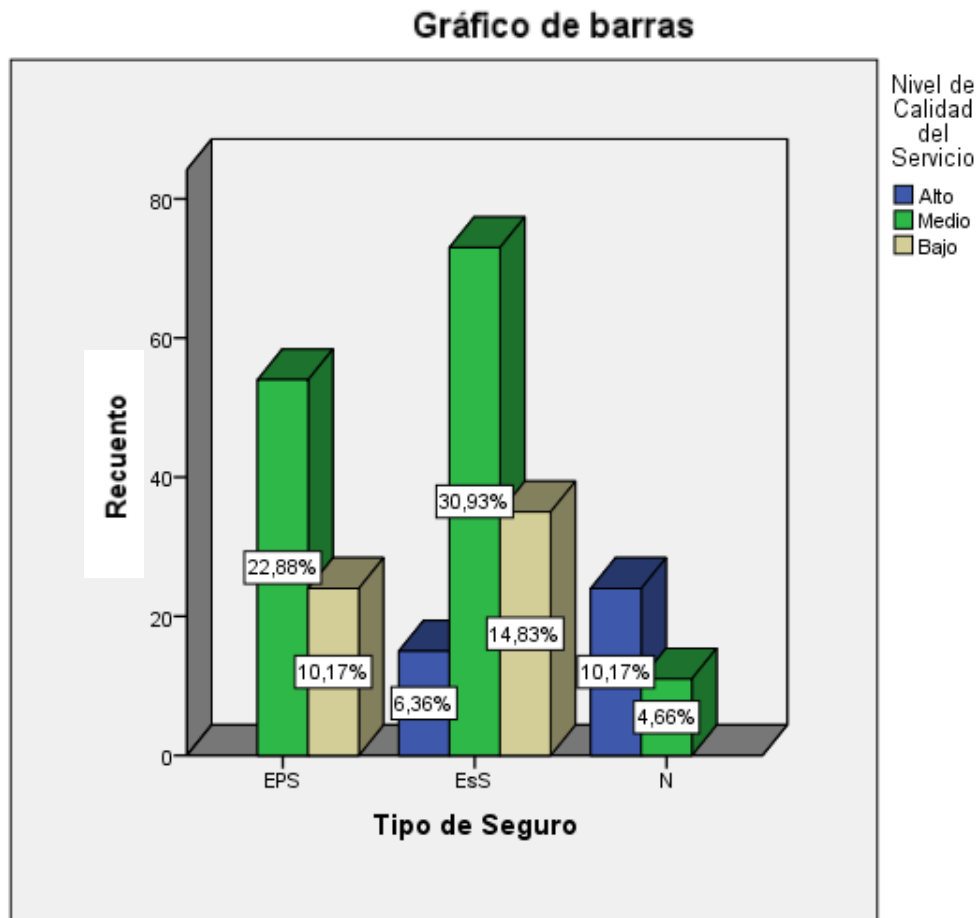


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 30 muestra la relación de la variable Asegurado o no por el policlínico con el Nivel de Calidad del Servicio brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que la mayor parte de las personas aseguradas consideran que el policlínico brinda un servicio de nivel medio, esta variable no influye mucho en las calificaciones que se le puede dar al policlínico MEDES.

GRÁFICO N° 31: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO SEGÚN TIPO DE SEGURO.

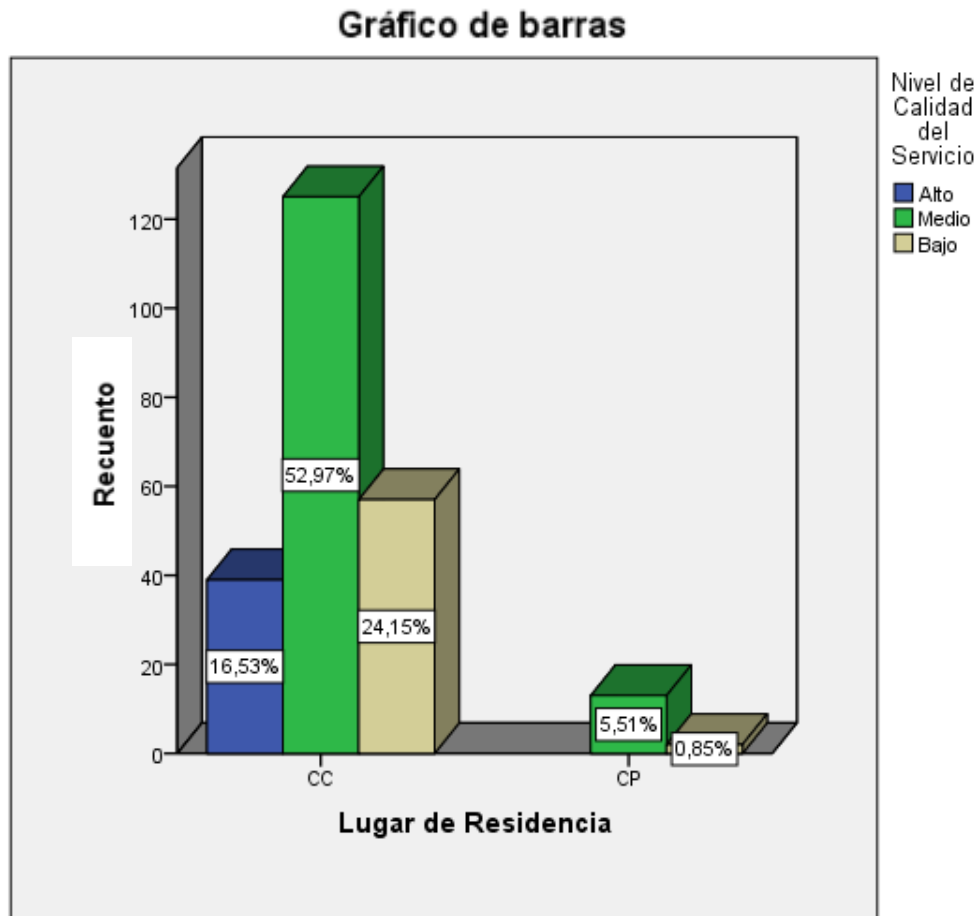


FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.° 31 muestra la relación del Tipo de seguro con el Nivel de Calidad del Servicio brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas que no tienen seguro no califican al servicio que reciben en un nivel bajo, mientras que los que cuentan con seguro tanto EPS o EsS sí tienen más detallistas en cuanto al servicio brindado y la mayor parte de ellos coloca una ponderación de nivel medio. También se observa que las personas con EPS esperan mucho más calidad en el servicio brindado por el policlínico MEDES.

GRÁFICO N° 32: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA.



FUENTE: Análisis SPSS de los datos del cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Interpretación:

La figura N.º 32 muestra la relación del Lugar de Residencia de los encuestados con el Nivel de Calidad del Servicio brindado por el policlínico MEDES, donde se observa que las personas que residen en provincia esperan más del servicio del policlínico MEDES, y entre las personas que residen en Cajamarca Ciudad hay una proporción en cuanto al Nivel de Calidad del Servicio en General dando como mayor puntuación un nivel medio.

CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos, del 100% de los encuestados, el 77.12% califican a los aspectos tangibles con un nivel medio, puesto manifiestan se debe mejorar la apariencia de las instalaciones, equipos, empleados y materiales de comunicación. Un importante porcentaje de clientes externos (45.76%) indican que están en desacuerdo con la disposición de ambientes; ya que es una casa hostel adecuada para ofrecer los servicios médicos. Con respecto a la iluminación el 25.85% no está de acuerdo ni en desacuerdo con ello lo que nos indica una indiferencia, aspecto negativo para la calificación de la calidad del servicio. Por otro lado con respecto al mobiliario se evalúa con el 32.63% que está parcialmente en desacuerdo, puesto que no es confortable para el tiempo de espera y otros. Un aspecto sobresaliente en los servicios médicos son los equipos y ésta en el punto de estudio ha sido calificado con un 26.27% en parcialmente de acuerdo, lo que significa que de alguna forma son los indispensables, además de modernos y de calidad (28.81%). Al referirse sobre el personal, los clientes externos indican con un 22.46% que no utilizan la indumentaria adecuada mientras califican con un 25.85% que mantienen una presentación impecable; esto puede explicarse porque algunos de los colaboradores utilizan el uniforme y otros no. Según la tesis “La calidad de servicio en la Clínica Ortega desde la percepción del usuario externo”, Valentino (2007), indica que “la fortaleza de la Clínica Ortega se encuentra en sus ambientes atractivos, limpios y ordenados”, esto nos dice que los aspectos tangibles juegan un papel importante en la calidad de servicio de un establecimiento, es por ello que la dimensión aspectos tangibles es considerada en la metodología Servqual, validando esta teoría con los resultados obtenidos, en que para tener una valoración acertada y positiva en la calidad de servicio, los elementos físicos y visibles son de suma importancia. Según la teoría de calidad del servicio de salud, Berry (2003) considera las instalaciones desde la perspectiva concebida como el soporte psicológico de apoyo a usuarios/familias que hacen frente a la tensión de la enfermedad y del personal que cuidan de ellos, adicional a lo mencionado, también concierne las instalaciones que promueven la cura del cuerpo, mente y espíritu, como por ejemplo: ofrecer un lugar de refugio, conectar la infraestructura con la naturaleza, minimizar la impresión de aglomeración, crear distracciones positivas.

Por otro lado, el 54.24% de encuestados, califican a la fiabilidad con un nivel medio, puesto manifiestan el policlínico debe mejorar el servicio brindado, cumpliendo con lo prometido a sus clientes. Un 31.36% de clientes externos indican que están de acuerdo con la competitividad de cada especialista; ya que son aptos al realizar su labor. Mientras que el 22.03% han calificado la atención brindada por el personal en desacuerdo porque no es adecuada y personalizada. Según la tesis “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, hospital III-EsSalud Chiclayo”, Monchón (2013), indica que para mejorar la

calificación baja que obtuvieron de dicho estudio, se debe priorizar en “fortalecer la cultura de la calidad en el cuidado enfermero a través de un trato digno y humano, el colaborador del centro de salud, el enfermero, debe orientar un mayor énfasis en el instante de brindar el cuidado desde el primer minuto que tiene contacto con el paciente (usuario), además de evaluarse periódicamente sobre cómo es que esta brindado el servicio. Seguido los profesionales de la salud que trabajan en los hospitales de la periferia deben estar totalmente capacitados para tratar las urgencias”, esto nos muestra que la fiabilidad es sumamente importante para obtener un nivel de calidad alto en una empresa, en este caso en un centro médico. Dichas conclusiones encontradas por el autor antes referido concuerdan con los obtenidos en este trabajo de investigación, en donde la atención que se requiere sobre todo en los servicios de salud debe ser personalizada y con mucha competitividad, porque el trabajo que se realiza es con seres humanos afectados con alguna dolencia y que necesitan una atención a estas afecciones. Según la teoría de calidad del servicio en salud, Toro (2001) nos dice que resulta de suma importancia velar por la satisfacción del cliente interno, constituido por el personal que ofrece el servicio, para que de esta forma, ellos orienten sus esfuerzos a la búsqueda de la satisfacción del cliente externo. Entonces, la insatisfacción que los clientes externos del policlínico Medes con respecto a sus colaboradores en general es por falta de satisfacción a dichos colaboradores.

También se observa que el 54.66% de los encuestados califican a la capacidad de respuesta en un nivel medio, ya que consideran se debe mejorar la satisfacción de las necesidades de los clientes de forma rápida y eficiente. Con respecto a los horarios de atención, el 24.58% de los clientes externos está parcialmente de acuerdo con que se ajustan a sus requerimientos, ya que atienden las 24 horas del día; mientras que el 26.27% califican en desacuerdo el cumplimiento de horarios de las citas programadas con los especialistas, puesto que a veces el especialista se excede con el tiempo de atención para cada cliente, retardando las citas con los demás pacientes. Por otro lado, el 23.73% de encuestados están parcialmente en desacuerdo con el interés del personal por resolver las inquietudes oportunamente, esto se debe a que quizá exista falta de capacitación; pero un 32.63% están de acuerdo en que la atención es rápida y efectiva por parte del personal del policlínico. Según el caso ABC “Calidad de Servicio Sanitario en México” - Pedraza (2014), se identificó que el factor con más baja valoración es el de capacidad respuesta con un porcentaje representativo del 52.5%, es decir más de la mitad de encuestados consideran que el tiempo de espera en la consulta externa se ubica desde pésimo a regular; el 48.3% de los usuarios calificó de nivel incipiente el servicio de urgencias; mientras que el 43.3% señaló que el tiempo de espera para las consultas de especialidad también va de pésimo a regular; esto nos indica que a pesar de estar certificada con estándares internacionales debería mejorar este aspecto para un servicio de calidad como el público lo merece. Estos resultados se asemejan a los también encontrados en el presente trabajo de investigación puesto que la capacidad de respuesta

es lenta y no oportuna cuando se requiere, es por ello que dentro de las diversas metodologías que califican la calidad de servicio en una organización, la capacidad de respuesta juega un papel sobresaliente toda vez que prestar un servicio rápido y en el momento que se necesita es sumamente valorado por los clientes, es así que dentro de las cinco dimensiones de la metodología Servqual la capacidad de respuesta es un elemento fundamental. Según la teoría de nivel de calidad de salud, Gronroos (1990), plantea un modelo de calidad del servicio basado no solo en la dimensión técnica (soluciones médicas, conocimiento médico, equipo, materiales, y práctica administrativa), sino también la dimensión funcional, que incluye contacto con el paciente: llamadas telefónicas; accesibilidad: horarios, sistema de primeros auxilios (atención telefónica del especialista) apariencia del personal; comportamiento; política de personal.

Para la dimensión de seguridad se calificó en un nivel medio por el 58.47% de los encuestados, ya que consideran que se debe mejorar la veracidad de los servicios adicionales con los que cuenta para transmitir seguridad al cliente. El 24.15% de los clientes externos está parcialmente de acuerdo con la señalización que cuenta el policlínico, a pesar de la falta de equipos en caso de emergencia y extintores, porque el 25.85% consideran la seguridad a través de ello. Con respecto a la coherencia entre la evaluación médica de los especialistas con los resultados, el 32.20% de los encuestados están parcialmente de acuerdo ya que tienen diagnósticos óptimos de acuerdo a la necesidad de cada cliente. Otro aspecto sobresaliente son los resultados que brinda el laboratorio con el que trabaja el policlínico, el 24.15% de los clientes están de acuerdo con dichos resultados; a la vez, los productos que reciben de la farmacia del policlínico son los necesarios de acuerdo al 28.39%. Según la tesis "Aplicación del modelo Servqual para evaluar calidad en el servicio en los hospitales de Hermosillo, Sonora"; Ibarra, Espinoza y Casas (2014), nos indican que la metodología Servqual posee características psicométricas de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que lo hacen recomendable, para medir la calidad de los servicios hospitalarios, además de identificar aquellas áreas de oportunidad o mejora, desde la perspectiva de los pacientes, como por ejemplo la seguridad en contar con equipos en caso de emergencia, y servicios adicionales directos que brinda un centro médico. De tal forma que tanto los resultados obtenidos del presente trabajo así como los de Ibarra y otros validan la metodología Servqual como un instrumento que es didáctico y real de medir la calidad de servicio. Por otra parte, según la Organización Mundial de la Salud, Toro (2001), la calidad del servicio es: Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado, para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

Con respecto a la última dimensión, empatía, el 43.22% de los encuestados calificaron en un nivel medio, ya que consideran se debe mejorar la comunicación y amabilidad por parte de los colaboradores del policlínico MEDES. Un gran porcentaje (43.64%) de los encuestados están de acuerdo con el trato que les brindan los especialistas al ser atendidos, pues son amables, entienden sus necesidades y dan solución a lo que requieren. Mientras que el 23.31% están en desacuerdo con la atención de los colaboradores, ya que no muestran la amabilidad correspondiente. Y el 30.93% califican parcialmente en desacuerdo con la comunicación gestual y verbal que los colaboradores tienen con ellos, esto se debe a la falta de amabilidad como ya se explicó en el punto anterior. Según la tesis “Análisis de la Relación entre Calidad y Satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido”, Civera (2008), indica que aparte de la profesionalidad de los especialistas y colaboradores, los clientes valoran también otras variables en la formación de la satisfacción con este personal, como son: trato personal, confianza, empatía, información y coordinación; lo que muestra que la empatía es muy importante para la satisfacción del cliente en cualquier establecimiento. El conjunto de elementos que engloba la empatía de alguna forma son decisivos al momento de calificar la calidad de atención, puesto que tal vez los materiales o equipos pueden ser importantes, pero la forma de cómo se atiende, la disposición que se tiene entre otros aspectos, son esenciales, de allí que la metodología Servqual toma a la empatía como un factor decisivo. Según la teoría de calidad del servicio para Benapudi (2006), el comportamiento ideal de un especialista debe ser confidente, comprensivo, humano, personal, directo, respetuoso y cuidadoso.

Finalmente, el Nivel de Calidad del Servicio del Policlínico EN GENERAL es medio, siendo calificada por el 58.47% de los clientes externos, esto nos reafirma la hipótesis general planteada en la presente investigación. Esto se debe a las deficiencias que tiene el policlínico con respecto a las cinco dimensiones analizadas. Según la tesis “Calidad de la atención en salud., Percepción de los usuarios”, García (2010) indica que para los usuarios, los aspectos físicos y desenvolvimiento del personal, son igualmente significativos porque dimensionan un servicio de atención en salud de calidad; nuestros indicadores de medición demuestran la deficiencia que existe para cada una de las dimensiones comparadas, aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, del policlínico en estudio, en ninguna de ellas se obtienen calificaciones totalmente de acuerdo. Entonces, es necesario e importante realizar estrategias para mejorar cada punto y brindar un nivel de calidad alto del servicio en sí, ya que de alguna manera el policlínico MEDES está posicionado dentro del mercado de salud en la ciudad de Cajamarca.

CONCLUSIONES

- Queda evidenciado que el Nivel de Calidad del Servicio en el Policlínico MEDES (MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL), en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015 es MEDIO, lo cual reafirma la hipótesis general, por tanto las expectativas que se tienen del mismo no han sido superadas.
- El nivel de calidad de cada dimensión: Aspectos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía del el Policlínico MEDES (MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL), en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015, es MEDIO. Ya que en los ítems más destacados siendo calificados por la mayoría de encuestados, se tiene como conclusión que hay una insatisfacción de los clientes externos con la disposición de ambientes, y el retraso de las citas programadas con cada uno, pero también hay una satisfacción con la competitividad de los especialistas y su amabilidad con cada cliente, la rapidez y efectividad de la atención de los colaboradores, pese a la poca comunicación verbal y gestual por parte de ellos.
- La interrelación entre el nivel de calidad total del servicio en el policlínico, con las variables sexo, edad, grado de instrucción, asegurados por el policlínico, tipo de seguro y lugar de residencia demuestran información representativa como: que existen mayor expectativas por usuarios que residen fuera de la ciudad de Cajamarca, además los usuarios que cuentan con EPS esperan un nivel de calidad mayor al que brinda el policlínico; por otro lado los usuarios que están asegurados en el policlínico consideran que éste, brinda un servicio de nivel medio; según la edad, usuarios entre 25 y 32 años consideran que los servicios son de nivel alto, mientras que los demás atinan que el servicio es de nivel medio. un último dato es que el sexo femenino están más al cuidado del servicio que el policlínico presta.
- La metodología Servqual a través de sus 5 dimensiones es un instrumento factible ya que facilita la evaluación del nivel de calidad de los servicios en una organización.

RECOMENDACIONES

Una vez concluida la tesis, se recomienda a futuros investigadores, tanto maestros como alumnos, investigar sobre otros aspectos relacionados con el nivel de calidad del servicio brindado en el policlínico MEDES de la ciudad de Cajamarca. Se propone lo siguiente:

- Extender este estudio a un tema más amplio, siendo la gestión de calidad en una entidad de servicios clínicos, dentro de ello están los tres pilares para realizar una gestión como la planificación, estrategias y práctica.
- Incluir más variables de control de calidad para determinar con mayor exactitud el nivel en el que se encuentran los servicios del policlínico.

También se sugiere a la Facultad de Negocios, exigir y realizar estudios pre-experimentales enfocados al sector salud en la ciudad de Cajamarca, y a la vez de la Región, para determinar el nivel de calidad que se tiene y qué mejoras realizar para el crecimiento como empresas cajamarquinas.

Se recomienda también, a los administrativos del policlínico MEDES, evaluar esta investigación para que puedan realizar estrategias y mejorar los aspectos encontrados defectuosos, y de esta manera mantengan el posicionamiento brindando una atención de calidad mejor a la actual, llegando así a un nivel alto. Algunas de las estrategias a realizar podrían ser:

- Ampliar sus ambientes de espera y mejorar la comodidad en sus mobiliarios.
- Exigir el uso de indumentaria correcta que distinga al personal de cada área.
- Brindar una atención eficaz por parte de los colaboradores y los especialistas.
- Cumplir con los horarios de citas programadas para atención de cada cliente.
- Implementar todas las medidas de seguridad para cualquier emergencia.
- Capacitar a los colaboradores en manejar un lenguaje verbal y gestual con los clientes.

REFERENCIAS

- Anónimo. (2009). *La Calidad del Servicio al Cliente*. España: Vértice.
- Bendapudi, N. (March de 2006). *Patients' Perspectives on Ideal Physician Behaviors*. *Mayo Clinic Proceedings*, Vol. 81., pp. 338-344.
- Berros, J. B. (2011). Hiperestimulación Cognitiva y Publicidad. *Pensar la publicidad: revista internacional de investigaciones publicitarias*, Vol. 5, Nº. 2, 13-18.
- Berros, J. B. (2011). *Hiperestimulación Cognitiva y Publicidad*.
- Berry Leonard L., S. K. (July de 2003). *Innovations in Access to Care: A Patient-Centered Approach*. *Annals of Internal Medicine*, Vol. 139, 568-574.
- Berry, L. (7 de 2008). *Class material supplied*. Texas A&M University. - College Station.
- Berry, L. a. (2007). *Health Care A Fertile Field For Service Research*. Vol. 10, 111-122.
- Braidot, N. (2009). *Neuromarketing*. Ediciones Gestion 2000.
- Braidot, N. (2009). *NEUROMARKETING ¿Por qué tus clientes se acuestan con otros sí dicen que les gustas tú?* Barcelona, España.: Ediciones Gestion 2000.
- Deming, E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad "La salida de la crisis"*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A. Editado por Cambridge University Press.
- Donabedian, A. (1980). *Exploration in quality assesment and monitorin*. Health Administración Press, School of Public Health, the University of Michigan., Michigan.
- Doucet, C. (1992). *Calidad y certificación de empresas // Tratado de la Calidad Total / (Vol. 1º : Vol. II : II)*. Madrid : C.D.N. - Ciencias de la Dirección: Laboucheix Vincent / trans. Maseda Angel Pola.
- Feigenbaum, A. a. (2005). *What quality means today*. Vol. 46.
- Feigenbaum, A. V. (1991). *Total Quality Control*. Vol. 3º, 863.
- García. (2010). *Proyecto de investigación "Calidad de la Atención en Salud. Percepción de los usuarios" Hospital Universitario del Valle, HUV*. Cali, Valle.
- Grönroos. (April de 1984). *A service quality model and its marketing implications*. *European Journal of Marketing*, Vol. 18., pp. 36-44.
- Grönroos, C. a. (1990). *Motivating your patients: marketing dental services*. *International Dental Journal*, Vol. 40., pp. 18-23.
- Hoyer, R. a. (2001). *What is Quality*. *Quality Progress*, July, 53-62.

- Jouslin de Noray, B. (1992). *Movimiento Internacional de la Calidad // Tratado de la Calidad Total* /. Madrid : C.D.N. Ciencias de la Dirección: Vol. I : II.Laboucheix Vincent / trans. Pola Maseda Angel.
- Kruger, V. (2002). TQM: a sanpshot of the experts. *Measuring Business Excellence*, 6, 54-57.
- Lloréns, F. &. (2000). Calidad Total fundamentos e implantación. En F. &. Lloréns, *Calidad Total fundamentos e implantación* (pág. 278). Madrid: Ediciones Pirámide S.A.
- Malagón, G., & Galán, R. y. (1998). *Auditoria en Salud*. Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- Mirabito, A. a. (March de 2010). Lessons that Patient-Centered Medical Homes Can Learn From the Mistakes. *Annals of Internal Medicine*, Vol. 152., pp. 182-186.
- Monchón, P. &. (2013). *Tesis para optar por el Título de Licenciado en Enfermería “Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III-ESSALUD Chiclayo, 2013*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Chiclayo.
- Pedraza, N. L. (2014). *Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC*. Universidad Libre, Colombia. Cali: Entramado, vol. 10, núm. 2, julio-diciembre.
- Rueda, E. A. (22 de Mayo de 2013). *Womentalia*. Recuperado el 10 de Junio de 2015, de Womentalia: <http://www.womentalia.com/es/hoy-en-womentalia/93-womenews/1697-comprar-o-no-comprar-el-neuromarketing-responde>
- Stoner J, F. E. (1996). *Administración* (6ta ed. ed.). México: Prentice Hall Hispanoamérica.
- Toro, J. (2001). *Hospital & Empresa*. Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl. Colombia: Segunda reimpresión.
- Valerio. (2007). *Postgrado Maestría en Ciencias de la Salud, mención: Salud Pública. “La calidad de servicio en la Clínica Ortega desde la percepción del usuario externo”,.* Universidad Peruana Los Andes – UPLA, Junín, Huancayo.
- Varo, J. (1994). *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Un método de gestión hospitalaria*. . Madrid, Díaz de Santos.
- Zeithaml, V. y. (2002). *Marketing de Servicios*. (Segunda Edición. ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

ANEXOS

Anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA - TÍTULO: NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO EN EL POLICLÍNICO MEDES EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA, 2015
AUTOR: Shannen Alexandra Murrugarra Tirado

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MUESTRA	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO	ESTADÍSTICA
PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE:	POBLACIÓN:	TIPO DE INVESTIGACIÓN:	Se utilizó como instrumento:	- SPSS
¿Cuál es el nivel de calidad del servicio en el policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca para el año 2015?	Determinar el nivel de calidad del servicio en el policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca para el año 2015.	El nivel de calidad del servicio en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015 es medio.	NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO	2000 clientes externos que acudieron a los servicios del policlínico MEDES en el año 2015.	1. Tipo y Nivel de Investigación.	CUESTIONARIOS del modelo SERVQUAL adaptado a las características del policlínico MEDES.	
PROBLEMA ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		Es el grado en el cual se da la satisfacción o conformidad con los requerimientos de cada usuario y las distintas necesidades que tienen, que se puede lograr a través de los procesos que se llevan para brindar un servicio.	MUESTRA:	- Tipo de Investigación. Básica		
¿Cuál es el nivel de calidad de los aspectos tangibles que se encuentran en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?	Identificar el nivel de calidad de los aspectos tangibles en el policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca para el año 2015.		236 clientes externos que acudieron a los servicios del policlínico MEDES en el año 2015.	- Nivel de Investigación. Descriptivo			
¿Qué nivel de confiabilidad de brindan los colaboradores frente a los clientes externos en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?	Identificar el nivel de calidad en confiabilidad que brindan los colaboradores frente a los clientes externos en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.		Indicadores:	2. Método y Diseño de la Investigación.			
¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta que tienen los colaboradores del Policlínico frente a los clientes externos MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?	Identificar el nivel de calidad en capacidad de respuesta que tienen los colaboradores del Policlínico frente a los clientes externos MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.		Nivel de percepción de la disposición de ambientes del policlínico. Nivel de percepción de la ambientación del policlínico. Nivel de aceptación de los especialistas de salud Nivel de aceptación de la atención de los colaboradores del policlínico Nivel de aceptación de los horarios de atención Nivel de percepción de la atención oportuna Nivel de percepción de las normas de seguridad Nivel de aceptación de los resultados médicos Nivel de aceptación de los servicios complementarios Nivel de percepción de la relación colaborador-cliente	- Método de la Investigación. Transversal Descriptivo - Diseño de la Investigación. No experimental			
¿Cuáles es el nivel de calidad en seguridad en el Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?	Indicar el nivel de calidad de seguridad en el Policlínico frente a los clientes externos MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.						
¿Qué nivel de calidad en empatía con los clientes externos tienen los colaboradores del Policlínico MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015?	Identificar el nivel de calidad de empatía en el Policlínico frente a los clientes externos MEDES, MEDICINA DE ESPECIALIDADES SRL, en la ciudad de Cajamarca, para el año 2015.						

Anexo 2: Cuestionario basado en el modelo SERVQUAL. (Validado por un experto, Anexo 3).

CUESTIONARIO DEL MODELO SERVQUAL PARA EVALUAR EL NIVEL DE CALIDAD EN EL SERVICIO DEL POLICLÍNICO MEDES

Estimado (a), la presente es para pedirle su colaboración con el llenado del siguiente cuestionario, la misma que tiene por finalidad conocer el nivel de calidad en el servicio del policlínico MEDES. La información que usted nos brinde será tratada de forma anónima y confidencial.

A continuación se le presenta un conjunto de afirmaciones sobre el servicio del policlínico MEDES, valore del 1 al 7 el grado de certeza o desacuerdo con respecto al servicio recibido por dicho policlínico. Por favor elija entre las opciones que corresponda en cada caso.

GRUPO DE PREGUNTAS

Recuerde responder este cuestionario a partir de su experiencia como paciente en la clínica visitada, y considerando la siguiente escala:

1:Totalmente de acuerdo 2:De acuerdo 3:Parcialmente de acuerdo 4:Ni de acuerdo ni en desacuerdo
5:Parcialmente en desacuerdo 6:En desacuerdo 7:Totalmente en desacuerdo

RESPUESTAS

		1	2	3	4	5	6	7
ASPECTOS TANGIBLES								
1	Está de acuerdo con la disposición de ambientes del policlínico.							
2	La iluminación del policlínico es la adecuada.							
3	El mobiliario del policlínico es adecuado y cómodo.							
4	Los equipos médicos son los necesarios para la atención.							
5	Los equipos médicos son modernos y de calidad.							
6	El personal del policlínico utiliza la indumentaria adecuada							
7	El personal del policlínico mantiene una presentación impecable							
FIABILIDAD								
8	Los especialistas con los que cuenta el policlínico son profesionales competentes en su labor							
9	El personal del policlínico brinda una atención adecuada y personalizada							
CAPACIDAD DE RESPUESTA								
10	Los horarios de atención del policlínico se ajustan a mis requerimientos							
11	El policlínico respeta los horarios de las citas programadas con los especialistas							
12	El personal del policlínico muestra interés por resolver las inquietudes oportunamente.							
13	La atención del personal del policlínico es rápida y efectiva							
SEGURIDAD								
14	El policlínico cuenta con la señalización respectiva							
15	El policlínico cuenta con extintores y equipos en casos de emergencia							
16	La evaluación médica de los especialistas es coherente con los resultados							
17	El laboratorio con el que trabaja el policlínico brinda resultados confiables							
18	La farmacia del policlínico expende productos necesarios y actuales.							
EMPATÍA								
19	Los especialistas con los que cuenta el policlínico son amables con sus clientes.							
20	Los colaboradores del policlínico muestra amabilidad en su atención.							
21	La comunicación gestual y verbal de los colaboradores es la adecuada.							

DATOS GENERALES

21. Sexo del encuestado:

Femenino

Masculino

22. ¿Cuál es su edad?

23. ¿Cuál es el grado de instrucción alcanzado por usted?

Primario

Secundario

Superior Técnico

Superior Universitario

24. ¿Usted cuenta con Seguro para ser atendido en el policlínico MEDES?

Sí

No

25. ¿Qué tipo de seguro tiene?

EPS

EsSalud

Otro, especifique: _____

Ninguno

26. ¿En dónde reside usted?

Cajamarca Ciudad

Cajamarca Provincias

Otro, especifique: _____

Gracias por su colaboración.

Anexo 3: Validación del Instrumento – Cuestionario del Modelo Servqual.

N UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

FICHA PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. REFERENCIA

1.1. Experto: WALTER YERAN RAMIREZ

1.2. Especialidad: ECONOMISTA

1.3. Cargo actual: DOCENTE

1.4. Grado académico: DOCTOR

1.5. Institución: UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

1.6. Tipo de instrumento: CUESTIONARIO

1.7. Lugar y fecha: CAJAMARCA, 20 DE JULIO DE 2016.

II. TABLA DE VALORACION POR EVIDENCIAS

N°	EVIDENCIAS	VALORACION					
		5	4	3	2	1	0
1	Pertinencia de indicadores		X				
2	Formulado con lenguaje apropiado	X					
3	Adecuado para los sujetos en estudio		X				
4	Facilita la prueba de hipótesis		X				
5	Suficiencia para medir la variable	X					
6	Facilita la interpretación del instrumento	X					
7	Acorde al avance de la ciencia y tecnología	X					
8	Expresado en hechos perceptibles		X				
9	Tiene secuencia lógica	X					
10	Basado en aspectos teóricos	X					
	Total	30	16				

$\frac{46}{50} = 0.92$

Coefficiente de valoración porcentual: c =


III. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

.....

.....

.....

.....



 Firma y sello del Experto

FICHA PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. REFERENCIA

- 1.1. Experto: *Lady Susay Delgado Bena*
 1.2. Especialidad: *Sociología*
 1.3. Cargo actual: *Docente UPN*
 1.4. Grado académico: *Maestría en Sociología*
 1.5. Institución: *UPN*
 1.6. Tipo de instrumento: *Encuestario*
 1.7. Lugar y fecha:

II. TABLA DE VALORACION POR EVIDENCIAS

N°	EVIDENCIAS	VALORACION					
		5	4	3	2	1	0
1	Pertinencia de indicadores	X					
2	Formulado con lenguaje apropiado		X				
3	Adecuado para los sujetos en estudio	X					
4	Facilita la prueba de hipótesis	X					
5	Suficiencia para medir la variable		X				
6	Facilita la interpretación del instrumento	X					
7	Acorde al avance de la ciencia y tecnología			X			
8	Expresado en hechos perceptibles	X					
9	Tiene secuencia lógica	X					
10	Basado en aspectos teóricos	X					
	Total						

Coefficiente de valoración porcentual: c = *0.94*

III. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

Mejorar redacción de los ítems.

[Firma]

 Firma y sello del Experto

205	1	1	2	6	2	7	7	3	1	5	7	7	2	3	1	1	4	7	2	7	4	80	2	F	18	1	S	1	EPS	CC
206	2	6	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	4	2	2	3	48	2	M	40	4	ST	2	N	CC
207	3	6	5	5	2	4	3	2	5	5	4	4	2	5	4	4	5	5	2	5	4	84	2	F	35	3	SU	1	EPS	CC
208	3	5	5	5	2	4	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	4	3	2	6	5	88	2	F	44	4	SU	2	EsS	CC
209	4	6	3	7	2	5	6	3	4	4	3	3	2	4	4	4	3	3	2	4	5	81	2	M	32	2	SU	2	EsS	CP
210	2	5	5	5	2	6	6	3	6	6	5	5	1	6	7	6	6	5	3	7	7	104	3	F	27	2	ST	1	EPS	CC
211	4	5	4	6	2	7	7	3	5	6	5	5	2	6	6	5	6	6	3	5	6	104	3	M	22	1	SU	1	EsS	CC
212	6	6	6	7	3	6	7	3	6	6	6	6	3	7	7	7	7	7	3	6	6	121	3	F	50	4	ST	2	EsS	CC
213	2	6	4	6	2	5	4	2	3	3	4	4	2	3	3	2	3	2	1	3	3	67	2	F	20	1	SU	1	EsS	CC
214	4	3	3	3	2	4	5	2	3	3	2	2	1	3	3	2	5	3	2	2	2	59	2	F	39	3	ST	2	EsS	CC
215	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	49	1	F	25	2	SU	1	EsS	CC
216	2	5	2	4	2	4	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	52	2	M	32	2	SU	2	N	CC	
217	2	6	4	6	2	5	4	2	3	3	4	4	2	3	3	2	3	2	1	3	3	67	2	F	20	1	SU	1	EsS	CC
218	4	3	3	3	2	4	5	2	3	3	2	2	1	3	3	2	5	3	2	2	2	59	2	F	39	3	ST	2	EsS	CC
219	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	49	1	F	25	2	SU	1	EsS	CC
220	2	5	2	4	2	4	3	2	4	4	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	51	1	M	32	2	SU	2	N	CC
221	1	1	2	6	1	7	7	3	1	5	7	7	2	3	1	1	4	7	2	7	4	79	2	M	18	1	S	1	EPS	CC
222	2	6	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	3	3	2	2	4	2	2	3	49	2	M	40	4	ST	2	N	CC
223	3	6	5	5	2	4	3	2	5	5	4	4	2	5	4	4	4	4	2	5	4	82	2	F	35	3	SU	1	EPS	CC
224	4	5	5	5	2	6	6	3	6	6	6	6	3	6	6	2	6	6	2	6	6	103	3	F	36	3	SU	1	EPS	CC
225	6	6	6	5	3	2	5	1	1	2	2	2	1	5	5	4	2	2	2	5	2	69	2	F	48	4	SU	1	EPS	CC
226	5	5	6	5	2	5	5	2	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	2	6	5	95	2	F	37	3	ST	2	EsS	CP
227	4	5	4	6	2	7	7	3	5	6	5	5	2	6	6	5	6	6	3	5	6	104	3	M	35	3	SU	1	EsS	CC
228	6	6	6	7	3	6	7	3	6	6	6	6	3	7	7	7	7	7	3	6	6	121	3	F	24	1	ST	2	EsS	CC
229	2	6	4	6	2	5	4	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	2	1	3	3	66	2	F	20	1	SU	1	EsS	CC
230	3	6	5	5	2	4	3	2	5	5	4	4	2	5	4	4	4	4	2	5	4	82	2	F	35	3	SU	1	EPS	CC
231	3	5	5	4	2	4	5	2	5	5	5	5	2	5	5	6	4	4	2	6	5	89	2	F	40	4	SU	2	EsS	CC
232	4	6	4	5	2	5	6	3	4	4	3	3	2	4	4	4	3	3	2	4	5	80	2	M	32	2	SU	2	EsS	CP
233	2	5	5	5	2	6	6	3	6	6	5	5	3	6	7	6	6	5	3	7	6	105	3	M	27	2	ST	1	EPS	CC
234	4	5	4	6	2	7	7	3	5	6	5	5	2	6	6	5	6	6	3	5	6	104	3	M	40	4	SU	1	EsS	CC
235	6	6	6	7	3	6	7	3	5	6	6	6	3	7	7	7	7	7	3	6	6	120	3	F	41	4	ST	2	EsS	CC
236	2	6	4	6	2	5	4	2	3	3	4	4	2	3	3	2	3	2	1	3	3	67	2	M	20	1	SU	1	EsS	CC

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

Anexo 5: Tablas de contingencia entre las Dimensiones de Nivel de Calidad del Servicio con las variables (sexo, grado de instrucción y tipo de seguro).

TABLA N° 13: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Aspectos Tangible según Sexo.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Aspectos Tangibles			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Sexo	F	12	113	39	164
	M	3	69	0	72
Total		15	182	39	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA N° 14: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Fiabilidad según Sexo.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Fiabilidad			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Sexo	F	4	108	52	164
	M	18	20	34	72
Total		22	128	86	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA N° 15: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Capacidad de Respuesta según Sexo.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Capacidad de Respuesta			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Sexo	F	43	85	36	164

M	20	44	8	72
Total	63	129	44	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA N° 16: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Seguridad según Sexo.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Seguridad			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Sexo	F	39	104	21	164
	M	20	34	18	72
Total		59	138	39	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA N° 17: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Empatía según Sexo.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Empatía			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Sexo	F	38	76	50	164
	M	17	26	29	72
Total		55	102	79	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA N° 18: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Aspecto Tangibles según Grado de Instrucción.

Recuento

	Nivel de Calidad del Servicio - Aspectos Tangibles	Total

		Alto	Medio	Bajo	
Grado de Instrucción	S	15	2	0	17
	ST	0	56	21	77
	SU	0	124	18	142
Total		15	182	39	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 19: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Fiabilidad según Grado de Instrucción.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Fiabilidad			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Grado de Instrucción	S	0	0	17	17
	ST	18	29	30	77
	SU	4	99	39	142
Total		22	128	86	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 20: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Capacidad de Respuesta según Grado de Instrucción.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Capacidad de Respuesta			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Grado de Instrucción	S	0	17	0	17
	ST	31	17	29	77
	SU	32	95	15	142
Total		63	129	44	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 21: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Seguridad según Grado de Instrucción.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Seguridad			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Grado de Instrucción	S	0	17	0	17
	ST	1	48	28	77
	SU	58	73	11	142
Total		59	138	39	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 22: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Empatía según Grado de Instrucción.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Empatía			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Grado de Instrucción	S	0	16	1	17
	ST	1	35	41	77
	SU	54	51	37	142
Total		55	102	79	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 23: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Aspectos Tangibles según Tipo de Seguro.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Aspectos Tangibles			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Tipo de Seguro	EPS	15	45	18	78
	EsS	0	102	21	123
	N	0	35	0	35
Total		15	182	39	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 24: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Fiabilidad según Tipo de Seguro.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Fiabilidad			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Tipo de Seguro	EPS	2	35	41	78
	EsS	2	76	45	123
	N	18	17	0	35
Total		22	128	86	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 25: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Capacidad de Respuesta según Tipo de Seguro.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Capacidad de Respuesta			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Tipo de Seguro	EPS	20	35	23	78
	EsS	25	77	21	123
	N	18	17	0	35
Total		63	129	44	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 26: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Seguridad según Tipo de Seguro.

Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Seguridad			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Tipo de Seguro	EPS	0	70	8	78
	EsS	41	51	31	123
	N	18	17	0	35
Total		59	138	39	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

TABLA Nº 27: Tabla de contingencia del Nivel de Calidad en Empatía según Tipo de Seguro.

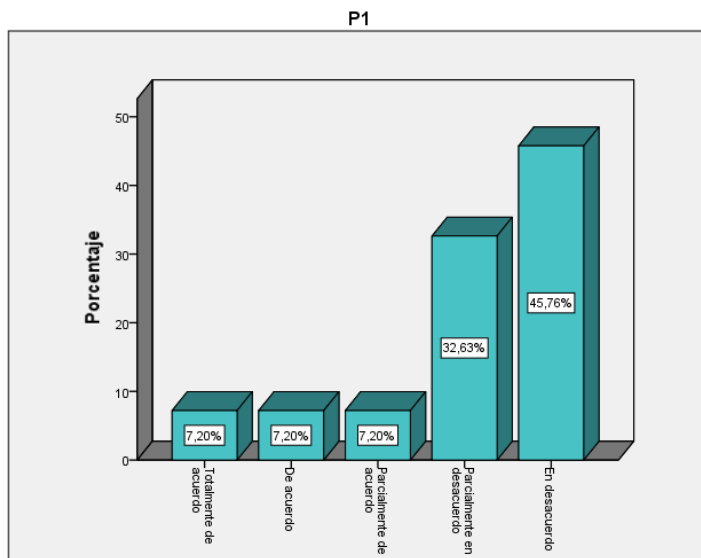
Recuento

		Nivel de Calidad del Servicio - Empatía			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Tipo de Seguro	EPS	2	51	25	78
	EsS	38	31	54	123
	N	15	20	0	35
Total		55	102	79	236

FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

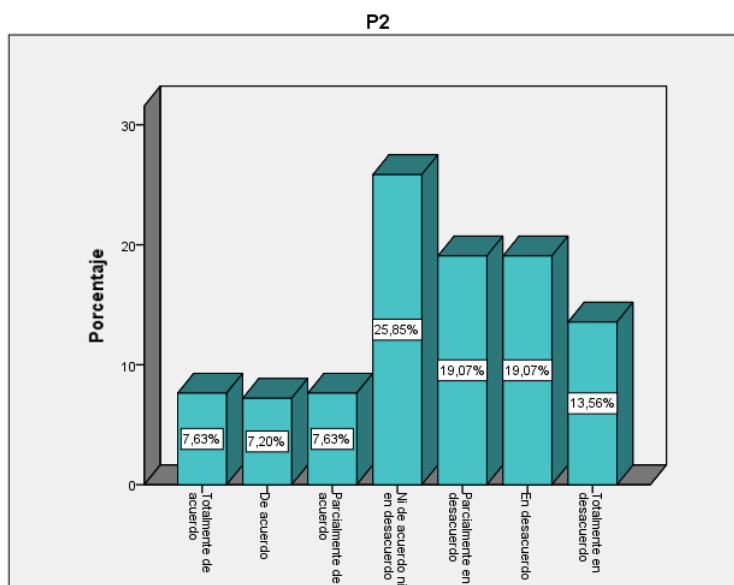
Anexo 5: Gráficos de preguntas de la dimensión Aspectos Tangibles

GRÁFICO N° 01: P1 – ESTÁ DE ACUERDO CON LA DISPOSICIÓN DE AMBIENTES DEL POLICLÍNICO.



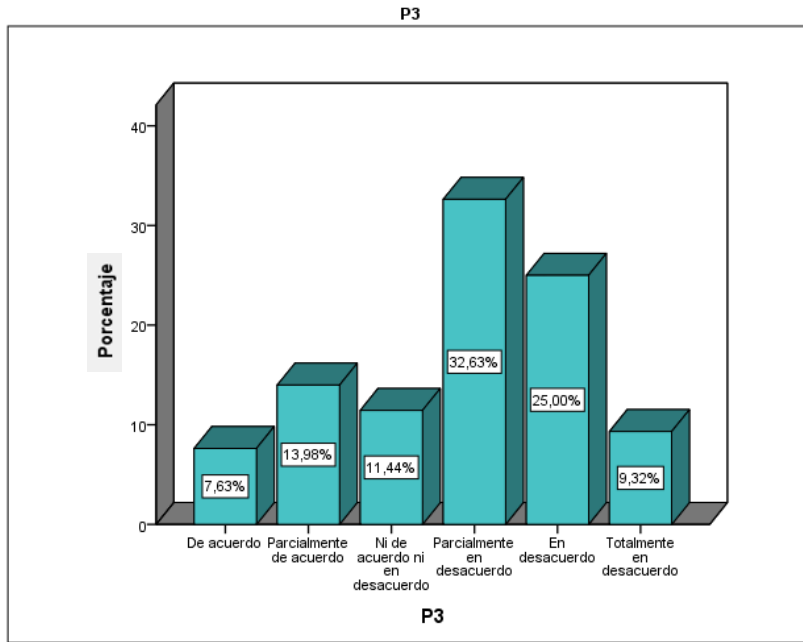
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 02: P2 – LA ILUMINACIÓN DEL POLICLÍNICO ES LA ADECUADA.



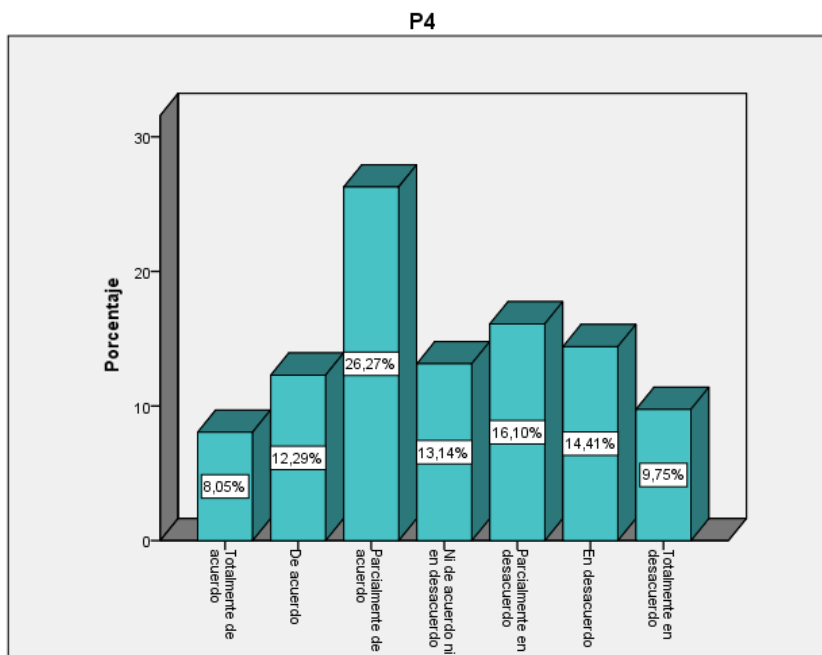
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 03: P3 – EL MOBILIARIO DEL POLICLÍNICO ES ADECUADO Y CÓMODO.



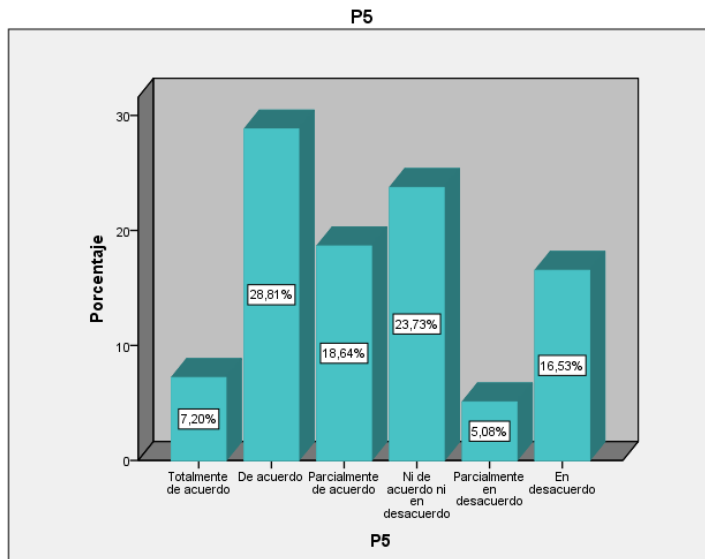
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 04: P4 – LOS EQUIPOS MÉDICOS SON LOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN.



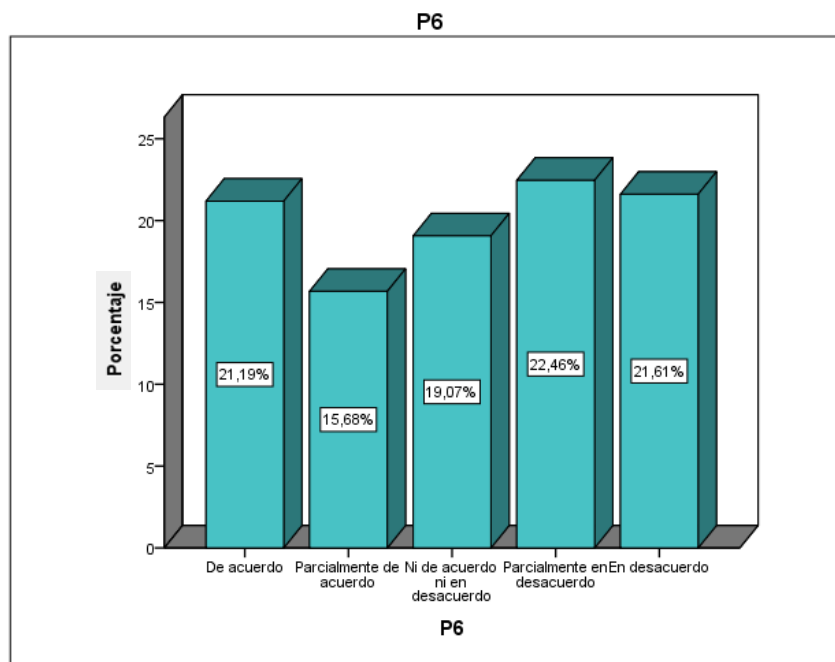
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 05: P5 – LOS EQUIPOS MÉDICOS SON MODERNOS Y DE CALIDAD.



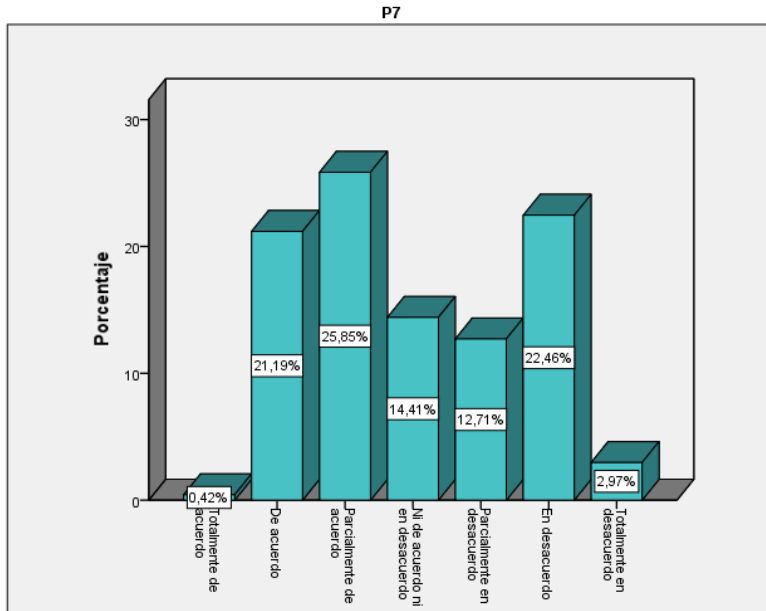
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 06: P6 – EL PERSONAL DEL POLICLÍNICO UTILIZA LA INDUMENTARIA ADECUADA.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

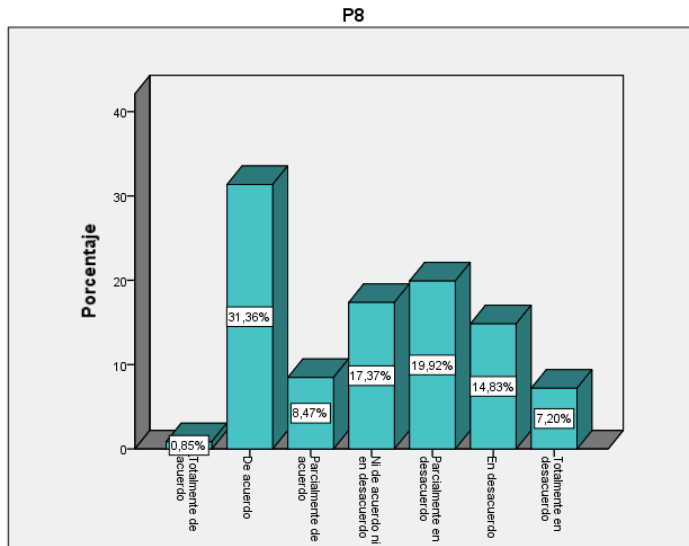
GRÁFICO N° 07: P7 – EL PERSONAL DEL POLICLÍNICO MANTIENE UNA PRESENTACIÓN IMPECABLE.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

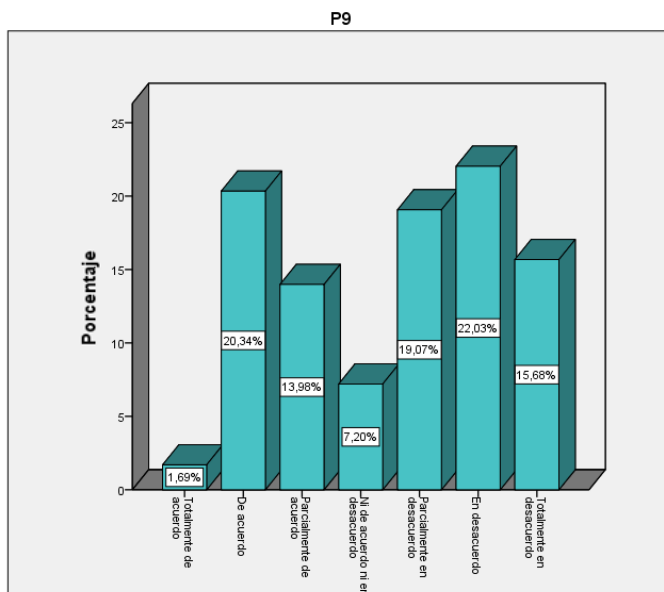
Anexo 5: Gráficos de preguntas de la dimensión Fiabilidad.

GRÁFICO N° 09: P8 – LOS ESPECIALISTAS CON LOS QUE CUENTA EL POLICLÍNICO SON PROFESIONALES COMPETENTES EN SU LABOR.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

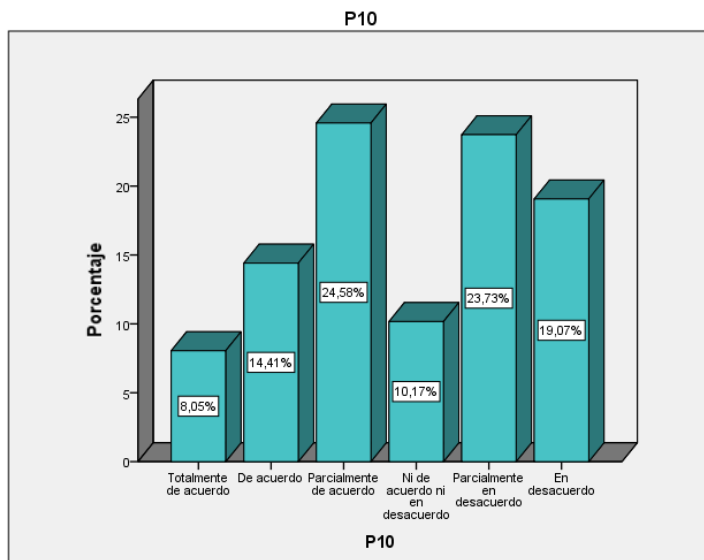
GRÁFICO N° 10: P9 – EL PERSONAL DEL POLICLÍNICO BRINDA UNA ATENCIÓN ADECUADA Y PERSONALIZADA.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

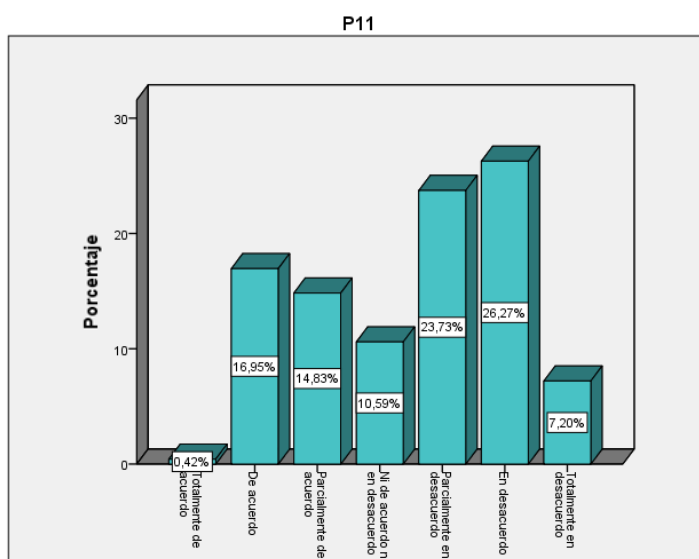
Anexo 5: Gráficos de preguntas de la dimensión Capacidad de Respuesta.

GRÁFICO N° 12: P10 – LOS HORARIOS DE ATENCIÓN DEL POLICLÍNICO SE AJUSTAN A MIS REQUERIMIENTOS.



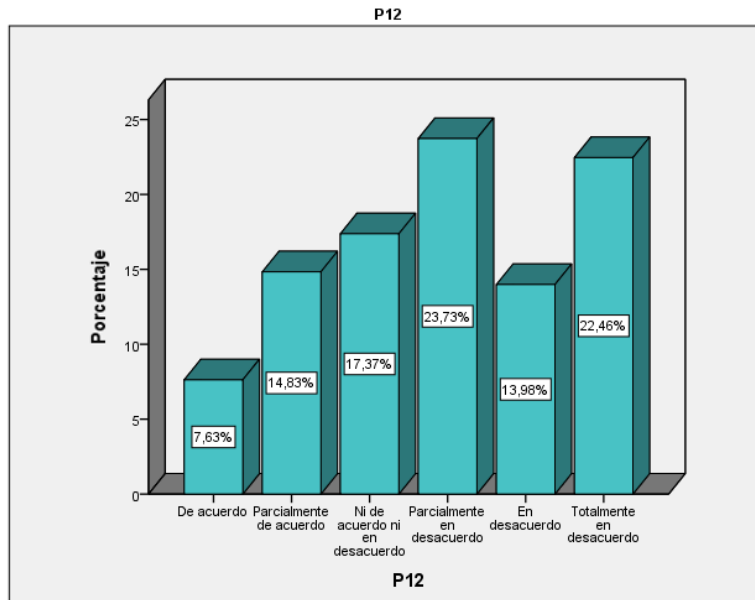
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 013: P11 – EL POLICLÍNICO RESPETA LOS HORARIOS DE LAS CITAS PROGRAMADAS CON LOS ESPECIALISTAS.



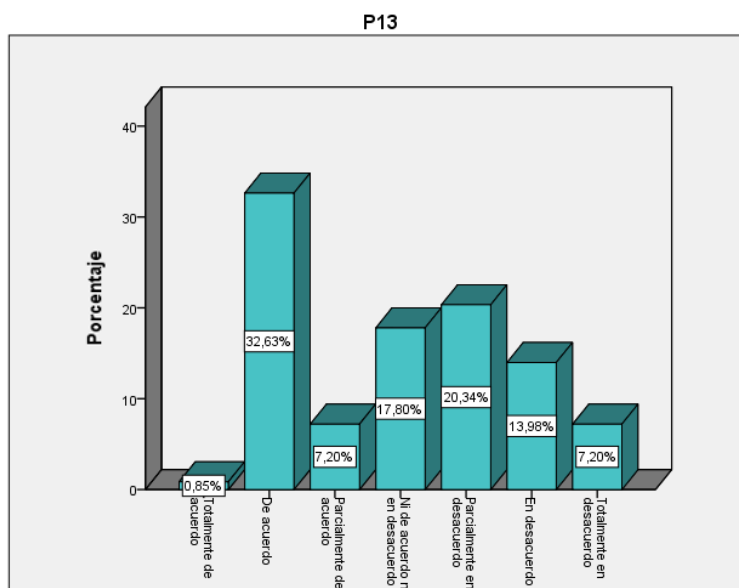
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 014: P12 – EL PERSONAL DEL POLICLÍNICO MUESTRA INTERÉS POR RESOLVER LAS INQUIETUDES OPORTUNAMENTE.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

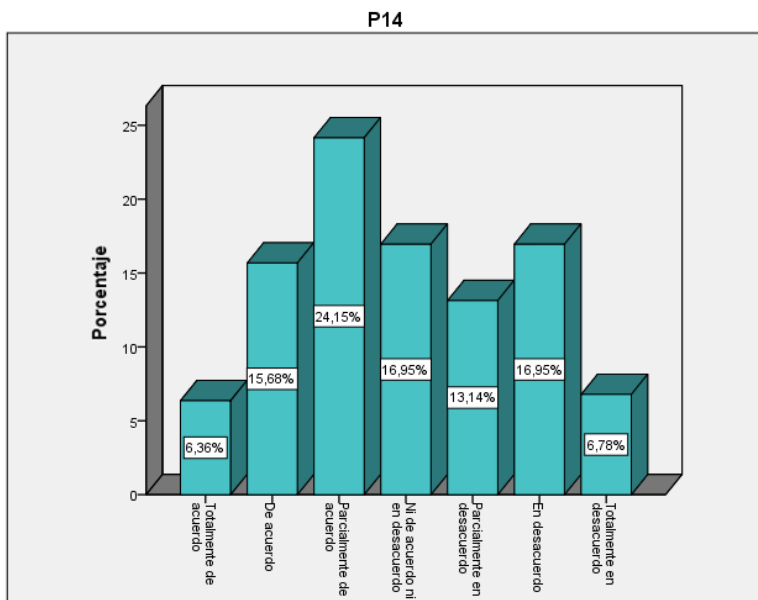
GRÁFICO N° 015: P13 – LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DEL POLICLÍNICO ES RÁPIDA Y EFECTIVA.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

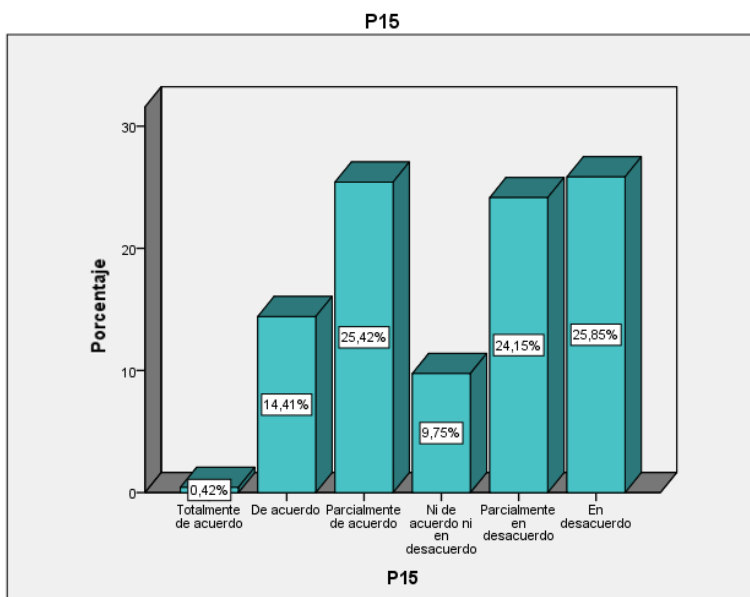
Anexo 6: Gráficos de preguntas de la dimensión Seguridad.

GRÁFICO N° 017: P14 – EL POLICLÍNICO CUENTA CON LA SEÑALIZACIÓN RESPECTIVA.



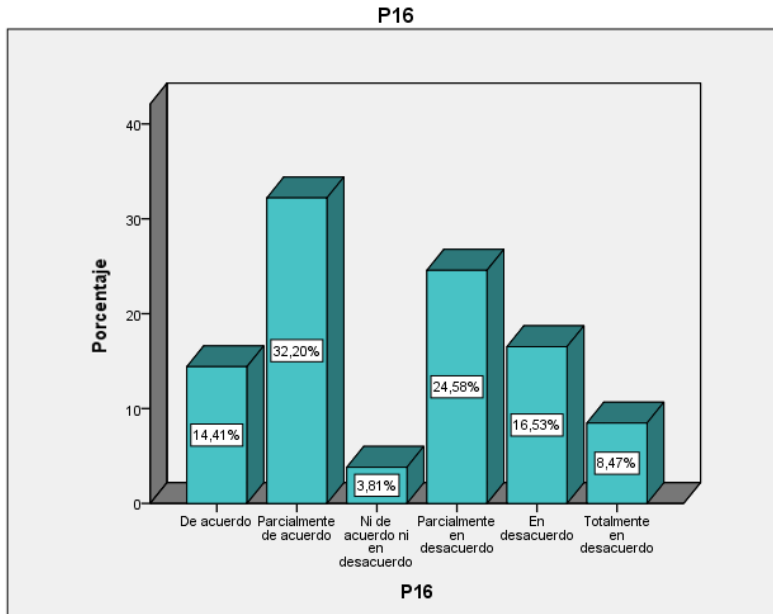
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 018: P15 – EL POLICLÍNICO CUENTA CON EXTINTORES Y EQUIPOS EN CASOS DE EMERGENCIA.



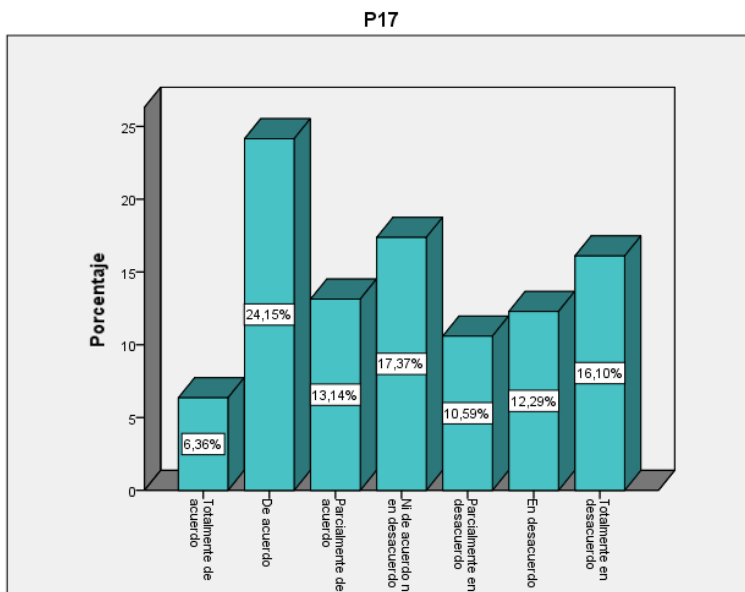
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 019: P16 – LA EVALUACIÓN MÉDICA DE LOS ESPECIALISTAS ES COHERENTE CON LOS RESULTADOS.



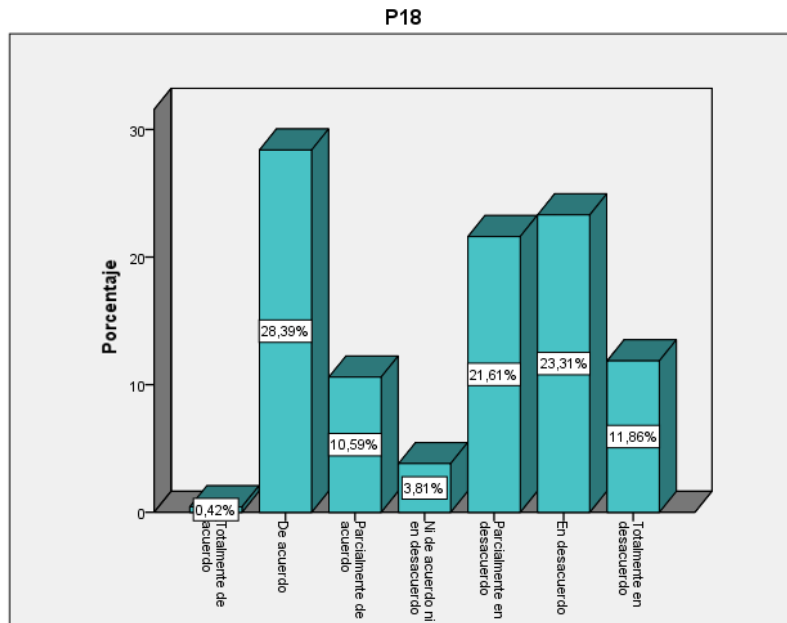
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 20: P17 – EL LABORATORIO CON EL QUE TRABAJA EL POLICLÍNICO BRINDA RESULTADOS CONFIABLES.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

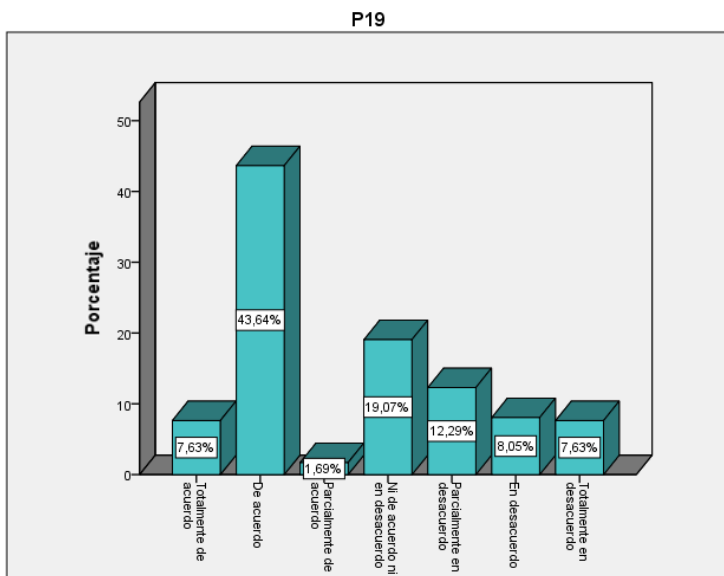
GRÁFICO N° 21: P18 – LA FARMACIA DEL POLICLÍNICO EXPENDE PRODUCTOS NECESARIOS Y ACTUALES.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

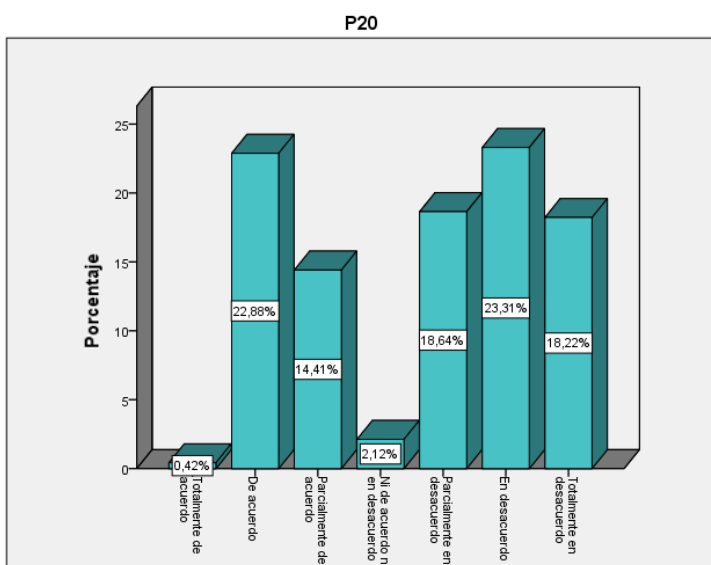
Anexo 7: Gráficos de preguntas de la dimensión Empatía.

GRÁFICO N° 23: P19 – LOS ESPECIALISTAS CON LOS QUE CUENTA EL POLICLÍNICO SON AMABLES CON SUS CLIENTES.



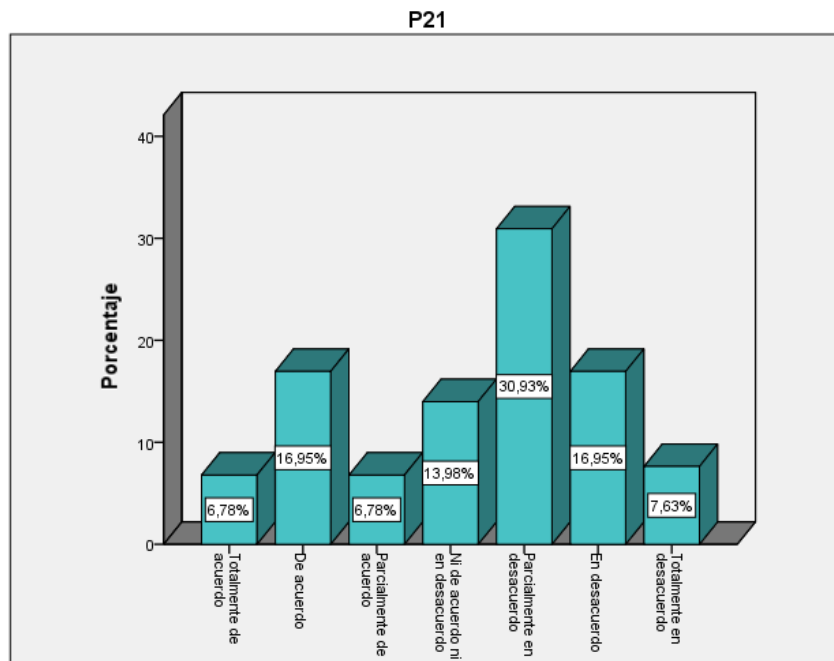
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 24: P20 – LOS COLABORADORES DEL POLICLÍNICO MUESTRA AMABILIDAD EN SU ATENCIÓN.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

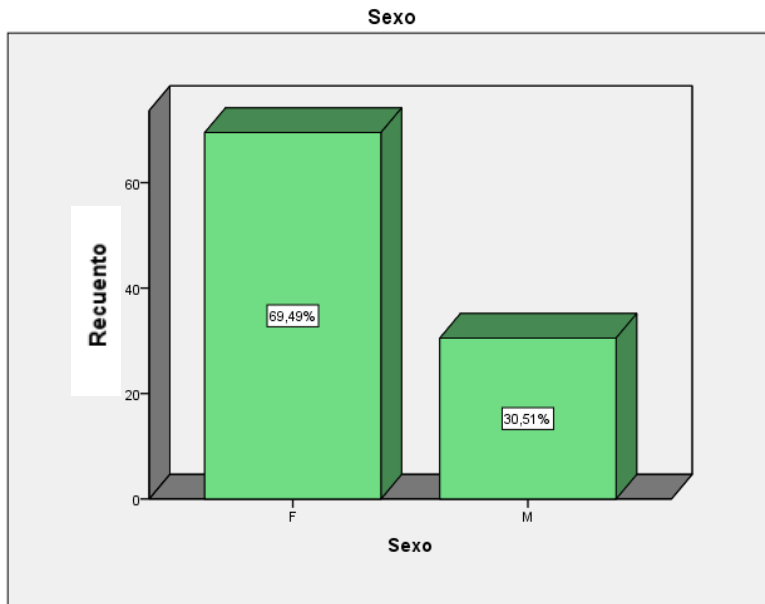
GRÁFICO N° 25: P21 – LA COMUNICACIÓN GESTUAL Y VERBAL DE LOS COLABORADORES ES LA ADECUADA.



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

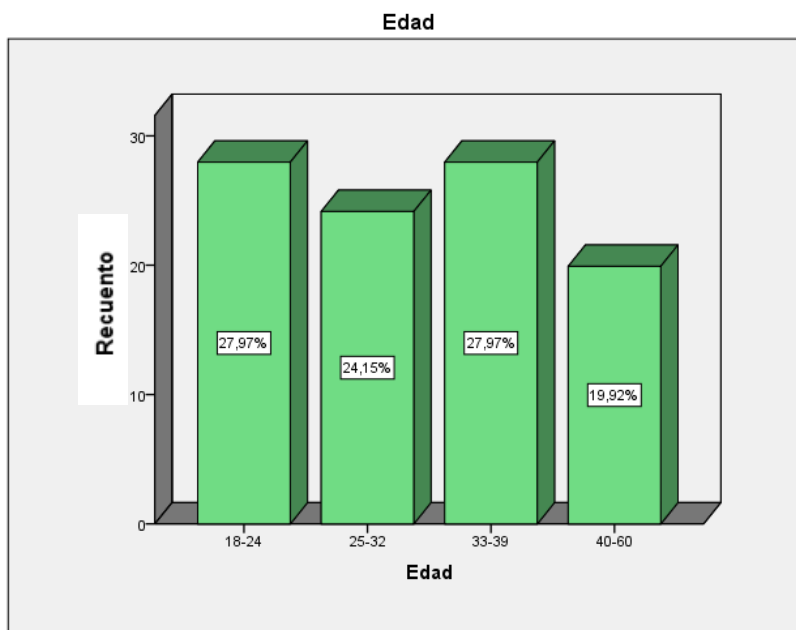
Anexo 7: Gráficos de preguntas – Datos Generales.

GRÁFICO N° 28: P22 - SEXO



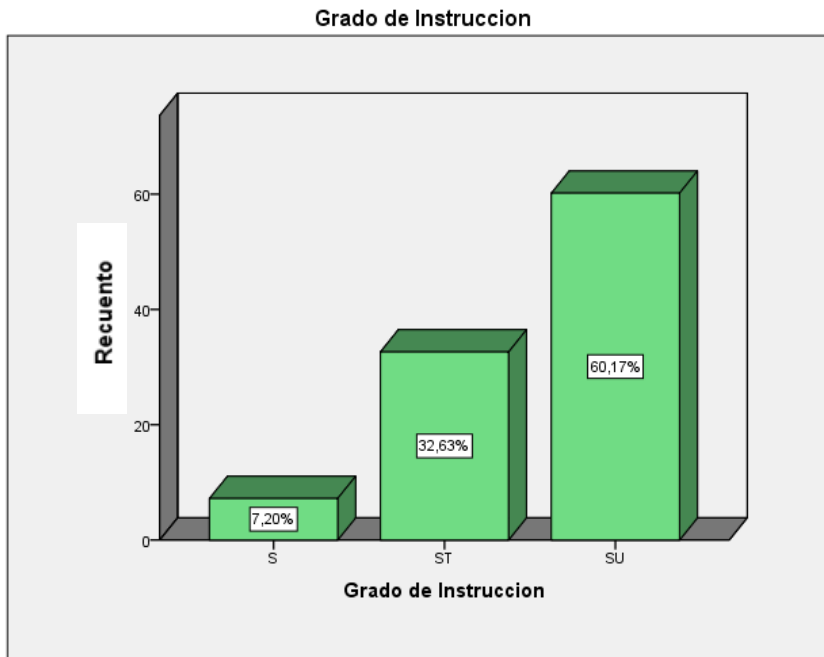
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 29: P23 - EDAD



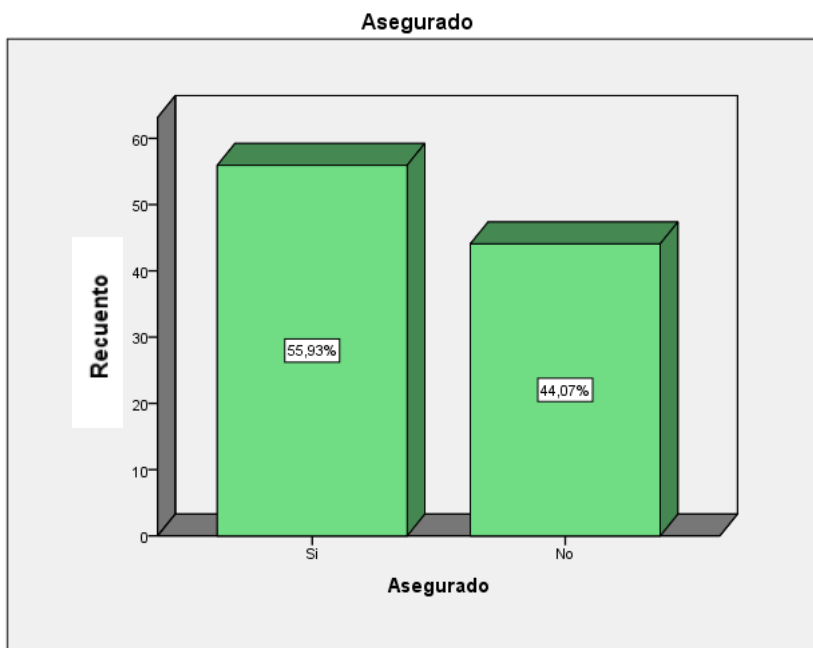
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 30: P24 - GRADO DE INSTRUCCIÓN



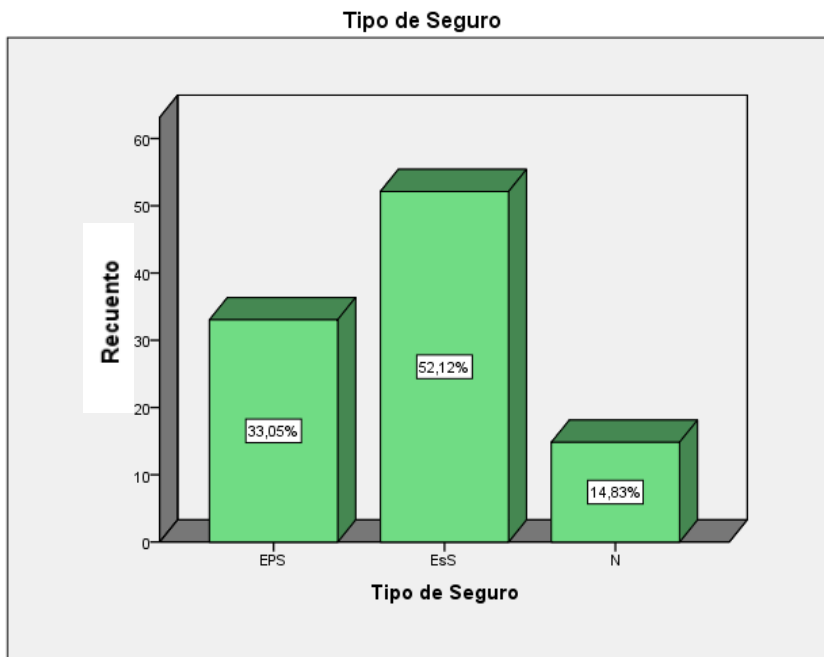
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 31: P25 – ¿CUENTA CON SEGURO PARA SER ATENDIDO EN EL POLICLÍNICO?



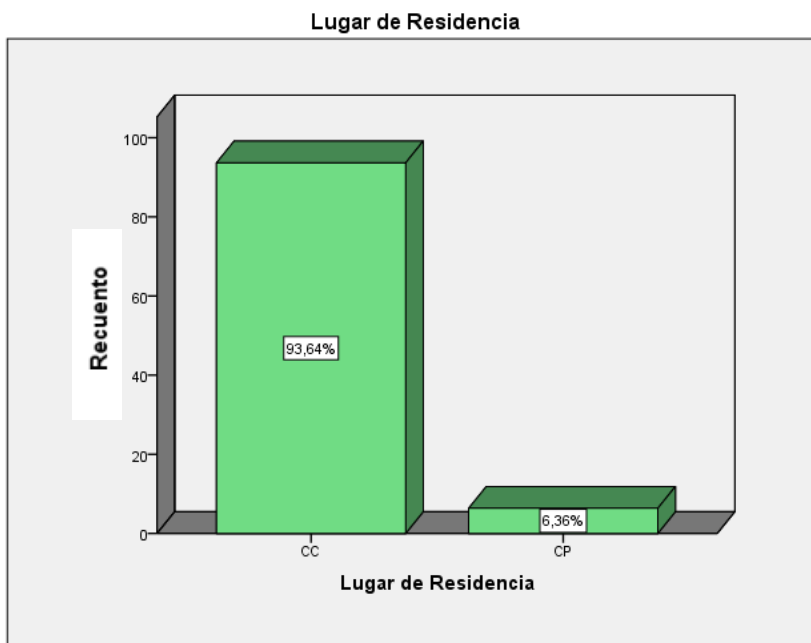
FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 32: P26 - TIPO DE SEGURO



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015

GRÁFICO N° 33: P27 - LUGAR DE RESIDENCIA



FUENTE: Cuestionario del modelo SERVQUAL para evaluar el Nivel de Calidad en el Servicio del policlínico MEDES – Cajamarca 2015