



ESCUELA DE POSGRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

Tesis para optar el grado de **MAESTRO** en:
GERENCIA DE MARKETING Y GESTIÓN COMERCIAL

Autor:

Jose de Jesus Huanes Siccha

Asesor:

Maestra. Jocelyn Ruth Infante Linares

Trujillo-Perú

2022

Resumen

Basados en la importancia estratégica de la calidad de un servicio y la satisfacción de un usuario frente al mismo, la presente investigación pretende demostrarlo en el ámbito médico, determinando como objetivo principal establecer el nivel de relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021. Es de enfoque cuantitativo de alcance descriptivo - correlacional, de diseño no experimental y corte transversal; teniendo como participantes a 381 usuarios de un policlínico.

Para la recopilación de datos en la variable 'calidad de atención', se aplicó la técnica de encuesta y de instrumento cuestionario SERVQUAL diseñada por Parasuraman et al (1991) por su eficacia y confianza; siendo el instrumento multidimensional admitido y más empleado para medir la calidad de atención en empresas que brindan servicios. Ante ello, se identificaron y adaptaron 22 ítems relacionados con cinco dimensiones.

Respecto a la variable 'satisfacción', se contempla el fundamento teórico impulsado por Kotler (2003), del cual se identificaron y adaptaron 9 ítems relacionados con tres dimensiones.

La encuesta aplicada para ambas variables, calidad de servicio y satisfacción, considera una medición a través de una Escala Likert con cinco valores que va desde 1 a 5, donde 1 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

En cuanto a los datos obtenidos, existe una relación significativa positiva moderada entre las variables calidad del servicio y satisfacción del cliente ($r=,535$; $p=,000$); en cuanto a la relación de la variable satisfacción con las dimensiones de la calidad de servicio existe una correlación positiva muy baja de ($r=,062$; $sig=,228$) con los aspectos tangibles, una correlación significativa muy baja de ($r=,068$; $sig=,185$) con la confiabilidad de servicio, una correlación significativa moderada de ($r=,488$; $sig=,000$) con la capacidad de respuesta, una correlación significativa baja de ($r=,276$; $sig=,000$) con la seguridad. Finalmente, una correlación significativa moderada de ($r=,432$; $sig=,000$) con la empatía.

Palabras clave: *calidad del servicio, satisfacción del cliente, correlación, policlínico.*

Abstract

Based on the strategic importance of the quality of a service and the satisfaction of a user with respect to it, this research aims to demonstrate it in the medical field, determining as its main objective to establish the level of relationship between the quality of the service and the satisfaction of the users. users of a health polyclinic in the city of Trujillo, 2021. It is a quantitative approach with a descriptive - correlational scope, non-experimental design and cross-sectional; having as participants 381 users of a polyclinic.

For data collection in the variable 'quality of care', the SERVQUAL survey and questionnaire instrument technique designed by Parasuraman et al (1991) was applied due to its effectiveness and reliability; being the multidimensional instrument admitted and most used to measure the quality of care in companies that provide services. Given this, 22 items related to five dimensions were identified and adapted.

Regarding the variable 'satisfaction', the theoretical foundation promoted by Kotler (2003) is contemplated, from which 9 items related to three dimensions were identified and adapted.

The survey applied to both variables, quality of service and satisfaction, considers a measurement through a Likert Scale with five values ranging from 1 to 5, where 1 totally disagrees and 5 totally agrees.

Regarding the data obtained, there is a moderate positive significant relationship between the variables quality of service and customer satisfaction ($r=.535$; $p=.000$); Regarding the relationship of the satisfaction variable with the dimensions of service quality, there is a very low positive correlation of ($r=.062$; $sig=.228$) with the tangible aspects, a very low significant correlation of ($r=.068$; $sig=.185$) with service reliability, a moderate significant correlation of ($r=.488$; $sig=.000$) with responsiveness, a low significant correlation of ($r=.276$; $sig=.000$) with security. Finally, a moderate significant correlation of ($r=.432$; $sig=.000$) with empathy.

Keywords: *service quality, customer satisfaction, correlation, polyclinic.*

Dedicatoria

Un especial agradecimiento a mi esposa Mirian, quien fue mi apoyo incondicional en toda esta etapa profesional y académica. A mi hijita Victoria Alessia, quien ha sido mi principal inspiración para sacar adelante todo lo que me propongo y los nuevos retos en mi vida. A mis suegros Guido y Josefina, y a mi madre Gregoria, por su cariño, comprensión y apoyo en esta trayectoria que requería de gran esfuerzo.

José Huanes.

Agradecimientos

El agradecimiento eterno a mi asesora, Mg. Jocelyn Infante, por su dirección, orientación, facilitación y por su valioso tiempo en este proceso.

A mi amigo Rubén García, porque más que un amigo te considero mi hermano. Gracias por ser parte de este proceso y estar en cada paso del camino. Aunque fuera para sacarme de la rutina o brindarme palabras de aliento. Creíste en mí aun cuando yo no lo hacía.

José Huanes.

Tabla de contenidos

Carátula	i
Resumen.....	ii
Abstract.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Tabla de contenidos	vi
Índice de tablas y figuras.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
I.1. Realidad problemática	1
I.2. Pregunta de investigación	3
I.2.1. Pregunta general	3
I.2.2. Preguntas específicas	3
I.3. Objetivos de la investigación.....	3
I.3.1. Objetivo general	3
I.3.2. Objetivos específicos.....	3
I.4. Justificación de la investigación	4
I.4.1. Justificación teórica	4
I.4.2. Justificación práctica.....	4
I.4.3. Justificación metodológica.....	4
I.4.4. Justificación social.....	4
I.4.5. Justificación ética	4
I.5. Alcance de la investigación	5
II. MARCO TEÓRICO	6
II.1. Antecedentes	6
II.1.1. Antecedentes internacionales.....	6
II.1.2. Antecedentes nacionales.....	8
II.2. Bases teórica	11
II.2.1. Servicios de salud	11
II.2.1.1. Definición de los servicios de salud	11
II.2.1.2. Calidad del servicio en servicios de salud.....	12

II.2.1.3. La Satisfacción del Usuario en servicios de salud	13
II.2.2. Calidad del servicio	15
II.2.2.1. Origen de Calidad de Servicio	15
II.2.2.2. Definición de calidad de servicio.....	16
II.2.2.3. Importancia de Calidad de servicio	17
II.2.2.4. Modelos de la calidad del servicio	18
II.2.2.5. Dimensiones de Calidad de servicio.....	23
II.2.3. Satisfacción de los usuarios	24
II.2.3.1. Origen de la satisfacción del cliente.....	24
II.2.3.2. Definición de satisfacción del cliente.....	25
II.2.3.3. Importancia Satisfacción de los usuarios	26
II.2.3.4. Modelos y/o Teorías.....	27
II.2.3.5. Dimensiones de satisfacción del cliente.....	30
III. HIPÓTESIS	32
III.1. Declaración de Hipótesis	32
III.1.1. Hipótesis general	32
III.1.2. Hipótesis específicas	32
III.2. Operacionalización de variables	33
IV. DESCRIPCIÓN DE MÉTODOS Y ANÁLISIS	38
IV.1. Tipo de investigación	38
IV.2. Nivel de investigación	38
IV.3. Diseño de investigación.....	38
IV.4. Método de investigación	39
IV.5. Población.....	39
IV.6. Muestra.....	39
IV.7. Muestreo.....	39
IV.8. Unidad de estudio.....	40
IV.9. Técnicas de recolección de datos.....	40
IV.9.1. Técnica	40
IV.9.2. Instrumento	40
IV.9.3. Prueba de confiabilidad:	40

IV.10. Presentación de resultados	40
V. RESULTADOS	41
VI. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
VI.1. Discusión	49
VI.2. CONCLUSIONES	52
VI.3. RECOMENDACIONES.....	53
Lista de referencias	54
Apéndice.....	61
<i>Anexo 1. Matriz de consistencia.....</i>	<i>61</i>
<i>Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....</i>	<i>63</i>
<i>Anexo 3. Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)</i>	<i>65</i>
<i>Anexo 3. Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)</i>	<i>71</i>
<i>Anexo 5. Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)</i>	<i>77</i>

Índice de tablas y figuras

<i>Tabla 1.</i> Correlación entre el nivel de relación de calidad de servicio y satisfacción percibida por el usuario.....	41
<i>Tabla 2.</i> Nivel de calidad de servicio percibido por el usuario.....	42
<i>Tabla 3.</i> Nivel de satisfacción de servicio percibido por el usuario.....	43
<i>Tabla 4.</i> Relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios.....	44
<i>Tabla 5.</i> Relación entre confiabilidad y la satisfacción del servicio percibido por el usuario.	45
<i>Tabla 6.</i> Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del servicio percibido por el usuario	46
<i>Tabla 7.</i> Relación entre seguridad y satisfacción del servicio percibido por el usuario	47
<i>Tabla 8.</i> Relación entre empatía y la satisfacción del servicio percibido por el usuario	48
<i>Figura 1.</i> Nivel de calidad de servicio percibido por el usuario (variable total).	42
<i>Figura 2.</i> Nivel de satisfacción de servicio percibido por el usuario (variable total).....	43

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Realidad problemática

A un año de haberse manifestado la emergencia sanitaria en varias regiones de Latinoamérica a causa de la epidemia originada por la COVID-19, y con la segunda ola de contagios sacudiendo la región, los pacientes con dolores crónicos y diversas enfermedades han experimentado mayores dificultades para someterse al diagnóstico pertinente y a la atención médica especializada que necesitan, agravando su condición y ocasionando un aumento de casos. En Perú, el 5 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso importado por COVID-19, en una persona con historial de viajes a España, Francia y República Checa. Desde aquella fecha hasta el 11 de abril de 2021 se han informado 1 millón 653 mil 320 casos confirmados, 8 millones 373 mil 150 casos negativos y 55 mil 230 defunciones, (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Actualmente, la calidad del servicio al cliente es un elemento primordial que marca el grado de satisfacción que un usuario pueda llegar a tener, o no, en relación con el servicio que le fue proporcionado, cual hoy en día es un requisito impostergable para diferentes organizaciones. Este factor es fundamental, en mayor medida, en aquellos sectores de negocios en donde la competencia ofrece productos o servicios similares. Al respecto, (Zeithaml, 1981) señala que la gestión de la calidad del servicio concierne a la calidad percibida, es decir a la valoración del consumidor o usuario sobre la superioridad o grandeza de un producto o servicio. Mas en materia de servicio representa una comprensión universal, o una postura, relacionada con la excelencia del mismo, (Parasuraman et al , 1985). Es en esta perspectiva que la calidad apreciada es subjetiva, conlleva un nivel de abstracción más alto que cualquiera de las propiedades específicas del producto y tiene una particularidad multidimensional.

La satisfacción de los usuarios consiste en un conjunto de circunstancias externas que estas han contemplado durante sus visitas, a los centros de salud en este caso, ocasionando así distintos niveles de satisfacción que se vinculan mayormente con las vivencias que con las diferentes expectativas con las que recurren, que van desde la admisión del paciente y lo que espera recibir. En este sentido, (Poll y Boekhorst, 1996) indica que la satisfacción del usuario adquiere notable relevancia en el ámbito de la salud, y se emplea una medida por la cual se desea estimar si una organización efectúa su objetivo primario, siendo su promesa de servicio de calidad que satisfaga a sus usuarios. Con ello se evidencia que se juzga en términos de eficacia para determinar el nivel de un servicio que se está ejecutando, desde el punto de vista del usuario.

En las clínicas privadas del sector sanitario en la ciudad de Trujillo, es recurrente mejorar los servicios con equipamiento médico a la vanguardia tecnológica, ya que existe tendencia a la modernización de los diseños de infraestructura, pretendiendo hacer más cómoda la permanencia del usuario en sus instalaciones. Por consiguiente, la calidad del servicio debe

ser la vía para que las empresas prestadoras de salud obtengan la satisfacción del usuario, transformándose en una prioridad; y es esta inquietud una particularidad común en todas las economías que se disponen a rivalizar a favor de los clientes, concretando demandas y exigencias de los nuevos mercados.

En la actualidad, según el portal (DePeru.com, 2021) hay más de 150 centros médicos privados en la ciudad de Trujillo, mismos que se han visto en la necesidad de optimizar sus políticas con relación a la calidad de los servicios y analizar qué factores indican la satisfacción de un usuario, tal es el caso del policlínico de estudio reportado en esta investigación, con diez años de presencia en el mercado local.

Hoy en día son doce policlínicos privados que corresponden una competencia directa. La institución, que se constituye en la unidad de estudio, se encuentra ubicada en la urbanización Andrés Razuri de la ciudad de Trujillo. Fue fundada en el año 2010 y presta servicios presta servicios como consultas médicas especializadas, rayos x, laboratorio, urgencias, farmacia, ecografías, entre otros, con horario de atención restringido de lunes a sábado de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. Su público objetivo a usuarios del nivel socioeconómico B y C, debido a que sus precios son considerados accesibles e inician desde S/ 30.00. Adicionalmente, es preciso señalar que el policlínico fue ganador del premio empresa peruana del año 2019, y por consiguiente se encuentra entre los principales referentes en su categoría en la ciudad de Trujillo.

El policlínico se encuentra desarrollando una mejora de la calidad de sus servicios sanitarios para conseguir la satisfacción de sus usuarios y así obtener fidelización acorde con su público objetivo, pero también ha evidenciado el incremento de quejas y reclamos de usuarios, que se exponen de manera verbal o escrita en su libro de reclamaciones, siendo resueltas en ciertas oportunidades de forma apropiada y eficaz, pero en otras no se ha dado respuesta inmediata.

Ante la aún existente crisis sanitaria, en los últimos meses el policlínico ha registrado el incremento sostenido de atenciones, por lo cual surge la imperiosa necesidad que la empresa conozca cuales son aquellos motivos y causas que pueden estar generando el malestar y la insatisfacción de sus usuarios. Por lo tanto, la presente investigación tiene como propósito identificar de manera formal el tipo y nivel de significancia de la relación de la calidad del servicio con la satisfacción del cliente.

I.2. Pregunta de investigación

I.2.1. Pregunta general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?

I.2.2. Preguntas específicas

- PE1: ¿En qué medida la calidad de servicio se relaciona con el usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?
- PE2: ¿En qué medida la satisfacción se relaciona con el usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?
- PE3: ¿En qué medida los aspectos tangibles se relacionan con el usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?
- PE4: ¿En qué medida la confiabilidad se relaciona con la satisfacción del usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?
- PE5: ¿En qué medida la capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?
- PE6: ¿En qué medida la seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?
- PE7: ¿En qué medida la empatía se relaciona con la satisfacción del usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?

I.3. Objetivos de la investigación

I.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.

I.3.2. Objetivos específicos

- OE1: Medir el nivel de la *calidad de servicio* de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.
- OE2: Medir el nivel de *satisfacción* de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.
- OE3: Determinar la relación entre los *aspectos tangibles* y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.
- OE4: Determinar la relación entre *confiabilidad* y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

- OE5: Determinar la relación entre la *capacidad de respuesta* y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.
- OE6: Determinar la relación entre la *seguridad* y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.
- OE7: Determinar la relación entre la *empatía* y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

I.4. Justificación de la investigación

I.4.1. Justificación teórica

Bajo este enfoque, contribuirá con la posible mejora de calidad del servicio de los policlínicos, debido a que se abordará una teoría que facilite la comprensión de la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario, de acuerdo a la revisión bibliográfica. Además, ayudará a futuras consultas de otros estudiantes.

I.4.2. Justificación práctica

Se procura utilizar las fortalezas y oportunidades con las que cuenta el policlínico de salud y su relación con sus amenazas y debilidades para poder emplear diversos métodos que promuevan mejorar la calidad de sus servicios y ser una fuente para la toma de decisiones de la administración. Asimismo, se podrán tomar las medidas correctivas más adecuadas, siendo eficaces con el incremento de nivel de satisfacción de los usuarios y eficientes con el uso de los recursos.

I.4.3. Justificación metodológica

Desde este punto de vista, la investigación recolectará los datos del usuario para cada variable en análisis; y, de acuerdo a los instrumentos originados por otros autores y aprobados en contexto local, los resultados finales serán de gran aporte para el policlínico en relación a calidad de servicio y satisfacción del usuario.

I.4.4. Justificación social

El desarrollo de la presente ayudará en el desarrollo de las competencias de los colaboradores y personal administrativo, ya que contribuirá a reconocer la calidad de servicio y satisfacción de la atención a los usuarios externos; asimismo nos aportará a mejorar la calidad de atención para obtener una mejor satisfacción.

I.4.5. Justificación ética

Para asegurar la integridad académica y respeto de las normas éticas de la investigación científica, se ha respetado la correcta citación de la producción intelectual de los autores, plasmando las citas correspondientes y referencias pertinentes en base al formato APA en su 7ma edición. De igual manera, el presente aporte se ha procesado por el software antiplagio Urkund, determinado un nivel de similitud

aceptable. De igual manera se respecta la confidencialidad de los datos recogidos en la unidad de estudio.

I.5. Alcance de la investigación

Esta investigación pretende conocer la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo; y por ello, es fundamental identificar la percepción que estos tienen respecto a los servicios que brinda la misma. Tal es el caso que para el estudio pertinente se empleará el método del modelo *Servqual*, a través de la técnica encuesta, cual permitirá cuestionar a los usuarios para obtener la información necesaria, con la finalidad que la administración de la institución evalúe opciones y tome decisiones dirigidas a incrementar el nivel de su calidad de servicio en propio beneficio como de la satisfacción de sus usuarios. Además, los resultados obtenidos pueden ser equiparados con organizaciones o empresas del mismo rubro que estén bajo similar situación o interés particular y considerarlo referente.

II. MARCO TEÓRICO

II.1. Antecedentes

II.1.1. Antecedentes internacionales

Desde Cuba, Suárez Isaqui (2018), en su investigación *Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos, Colón periodo: 2015-2016*, tuvo como meta evaluar a los clientes y determinar su nivel de satisfacción con la atención en los consultorios médicos en la capital provincial de Matanzas, en el periodo indicado. Fue de tipo descriptivo, de corte transversal que se incorpora en el campo de las investigaciones en sistemas y servicios sanitarios. La muestra fueron 480 usuarios pertenecientes a 32 consultorios médicos. Las elecciones de dimensiones fueron: lapso de espera, estado de establecimiento de atención, medicinas e instrumentales, recursos de materiales, importancia de la atención. Como resultado se encontró que en la dimensión del estado de establecimiento de atención el 93,1 % de los encuestados reportaron que la limpieza de los consultorios fue aceptable; el lapso de espera relacionado con los procedimientos del área de enfermería alcanzó el 79.1%, y con respecto a los recursos de materiales, medicinas e instrumentales, se obtuvo la puntuación más baja con 54,1%. Finalmente, los clientes asistidos en los establecimientos de los médicos se encuentran insatisfechos con la atención recibida. Las dimensiones estudiadas fueron consideradas como no admisibles, la única variable que estuvo por encima del estándar fue el ítem de limpieza del establecimiento.

Desde Colombia, Ibarra & Rúa (2018), en su investigación *Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia*, tuvieron como finalidad determinar la calidad en el desarrollo de atención al paciente del servicio del área de urgencias del nosocomio. La investigación fue de tipo descriptivo, exploratorio, basada en múltiples metodologías de investigación, empezando con una compilación de resultados mediante el procedimiento de una encuesta aplicando un cuestionario como herramienta, ejecutando un análisis cuantitativo y cualitativo de la calidad de atención al cliente, el aforo de la planta física del nosocomio, la seguridad, la comodidad, y confiabilidad del servicio; además se aplica la modalidad de observación directa, comprensión y consideración de acontecimientos, fenómenos y hechos que prevalecen en el ámbito. Como resultado de este estudio se pudo resolver que la satisfacción o conformidad de los clientes del servicio del área urgencias, la aplicación de los procedimientos de atención bajo estándares de calidad, el trato dado por los colaboradores y personal sanitario hacia los pacientes, las necesidades de capacitación al personal de recepción, y las posibles mejoras o modificaciones a los procedimientos, cambios o sugerencias para mejorar la calidad de atención. Por último se resuelve que el nosocomio no dispone de mucho espacio en el área de urgencias para atender la alta demanda procedente de los residentes de Yopal y las ciudades aledañas, el incesante

descontento de los clientes que dicen ser mal atendidos, la presunta infracción en su labor hacia los pacientes y familiares en la totalidad de las áreas del hospital, la escasez de personal calificado para la atención en el área de urgencias, extensas jornadas de espera de los pacientes enfermos en estado crítico.

Desde Colombia, Lora et al (2016), en su investigación *Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia*, el objetivo fue explicar de manera detallada el grado de calidad y satisfacción captado por clientes de los servicios odontológicos de una clínica universitaria en la ciudad portuaria Cartagena. Este trabajo contenía variables demográficas, información asociada a la prestación del servicio y preguntas específicas para calidad y satisfacción en los servicios. La investigación fue de corte transversal y con una muestra de 277 pacientes, a quienes se les aplicó una encuesta estructurada auto suministrada. El análisis estadístico fue descriptivo a partir de frecuencias y porcentajes, intervalos de confianza al 95 % y análisis bivariado en el que se utilizó la prueba Chi-cuadrado para establecer asociación entre las variables. Con este proyecto se pudo determinar que más de la mitad de los pacientes del área de odontología fueron mujeres; la edad promedio de las personas participantes fue de 39 años (de: 12,48); el 99,3 % (ic 95 %: 98,2-100) de los individuos manifestó estar satisfecho con los servicios recibidos, y el 97,8 % (ic 95 %: 96,1 99,5) percibió que la atención se presta con calidad. Al relacionar las variables satisfacción percibido y sociodemográficas con el nivel de calidad, no se encontró relación estadísticamente significativa con ninguna de las variables consideradas. Se concluye entonces que el nivel de satisfacción y calidad global en el área odontológica se considera favorablemente por parte de los pacientes; no obstante, esto no es prueba fidedigna de la existencia de tal calidad, lo que impulsa incesantemente a la clínica a ejecutar el seguimiento en la satisfacción de los pacientes ya que para los indicadores como el personal humano aún se halla certeza de desagrado.

Desde Ecuador, Mena et al (2018), en su investigación *Modelo Servqual para la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios del Sistema Integrado de Salud de la Universidad de las Fuerzas Armadas*, plantearon como objetivo evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios del Sistema Integrado de Salud de la Universidad de las Fuerzas Armadas - Sangolquí (SIS), empleando el modelo de Parasuraman Calidad de Servicio (SERVQUAL) propicio para medir las expectativas y la percepción del servicio. Esta investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, fue no experimental. Se aplicó la técnica de la encuesta que estuvo dirigida a 73 usuarios que tomaron los servicios ofertados en el SIS tales como: fisioterapia, odontología, medicina general y laboratorio, de acuerdo con los participantes de estudio calculado. Los resultados evidenciaron que las percepciones fueron de 3,87, cuales no superaron las expectativas de los usuarios existiendo una diferencia de 0,52 que no dista

principalmente del punto de equilibrio que es cero en tanto que las expectativas lograron una valoración promedio de 4,39 puntos sobre 5. En resumen, se infiere que el nivel de satisfacción alcanzó el 63%, por lo que la asistencia que brinda el SIS no está coberturando completamente las expectativas que tienen los pacientes debido a carencias en algunas dimensiones y sub dimensiones.

Desde Brasil, Marcusso et al (2019), en su investigación *Evaluación de la calidad de vida, depresión y satisfacción con la atención de pacientes atendidos en la clínica-escuela de fisioterapia de la Universidad Estatal del Norte de Paraná (UENP)*, determinaron como objetivo determinar la calidad de vida, satisfacción, y cuadros depresivos de usuarios de la Clínica de terapia física. Fue tipo transversal, descriptivo y cuantitativo. 61 usuarios contestaron el temario sociodemográfico del grupo poblacional, cuestionario de instrumento para calcular la satisfacción del usuario con la ayuda de terapia física en la red pública de salud y el cuestionario de calidad de vida SF-36 e Inventario de Depresión de Beck (BDI). Para el análisis estadístico se describieron las desviaciones estándar y las medias, donde se realizó el examen de normalidad de Shapiro-Wilk, y se estudiaron las variables utilizando la correlación de Pearson. Como resultado se obtuvo que el SF-36 obtuvo una favorable calificación, demostrando una buena calidad de vida, donde el dominio salud mental fue el más valorado con $(65,04 \pm 23,25)$. En cuanto a la depresión, la mayoría de los usuarios registrados con $(52,44\%)$ presentaron depresión clínica. Hubo disparidad estadísticamente significativa cuando se correlacionó la variable satisfacción y el BDI en doce dimensiones, ultimando que en la correlación del SF-36 con BDI hubo disparidad estadísticamente significativa en ocho dominios. Se concluye que la relación médico terapeuta-paciente se catalogó principalmente como “excelente”; siendo también la respuesta común al ítem: preocupación respeto y con que asisten a los pacientes.

II.1.2. Antecedentes nacionales

Desde Huancayo, Febres (2019), en su investigación *Satisfacción del Usuario del Servicio de Medicina sobre la Calidad de Atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – Perú*, tuvo como objetivo establecer la satisfacción de la calidad del servicio de los pacientes que acuden al consultorio del área de medicina interna del nosocomio, entre los períodos de julio a noviembre del año 2016. Fue un estudio observacional, retrospectivo descriptivo y transversal, con muestra de 292 pacientes que se atendieron en la consulta externa del área de medicina interna para el cuestionario se empleó la modalidad de investigación multidimensional SERVQUAL. Como resultado se obtuvo que el 57% del subconjunto de la población fue de sexo femenino, el rango de edades de los usuarios participantes osciló entre 36 a 45 años. De igual modo el 36% de los usuarios contaba con formación de secundaria completa y el 63% fueron pacientes recurrentes. Se obtuvo una

satisfacción global de 60,3%. Los valores porcentuales necesitaron esencialmente de las dimensiones de seguridad y empatía con 86,8 % y 80,3 % de satisfacción respectivamente. El máximo nivel de insatisfacción la obtuvo la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1 % de usuarios insatisfechos, la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5% de insatisfacción. Se concluye que el sistema de servicios de salud debe efectuar un planteamiento de mejora de los servicios de atención médica con el fin de proveer un cuidado oportuno y de calidad a los pacientes.

Desde Puerto Maldonado, Montalvo et al (2020), en su investigación *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado*, abarcaron como objetivo establecer la correlación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el área de ortopedia y traumatología del Nosocomio ubicado en la capital de Madre de Dios. Fue un estudio de nivel correlacional, cuantitativo, y de diseño no experimental. La población estuvo constituida por los pacientes que se recuperan en el área de traumatología y la muestra fueron 152 pacientes, cifra definitiva mediante muestreo probabilístico. Como resultado se alcanzó que más del 65% de pacientes precisan que la calidad del servicio que gozan es regular, mientras que más del 45 % de pacientes se identifican parcialmente satisfechos, y se detectó estadísticamente que existe una correlación moderada, directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Finalmente, se concluye que siempre que exista una excelente calidad de servicio, los pacientes se sentirán más satisfechos.

Desde Huaraz, Ubaldo (2019), en su investigación *Plan de mejora de la calidad del servicio de atención al usuario del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2018*, estableció como objetivo general elaborar un proyecto de fortalecimiento de calidad del servicio de atención al paciente. El estudio tuvo enfoque mixto y diseño no experimental. Se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento fue la entrevista, utilizada a una muestra de 212 pacientes. Para garantizar la fiabilidad del instrumento, se empleó un muestreo de tipo no probabilístico incidental, estableciendo anticipadamente un modelo de estudio piloto formado por 21 pacientes seleccionados del nosocomio de apoyo de la provincia de Huaraz, y por medio del procedimiento de consistencia interna se llegó a conseguir el coeficiente estadístico de Alfa de Cronbach con un valor de 0,935, siendo un nivel superior de confiabilidad. Las culminaciones fueron que existen insuficiencias en la calidad del servicio, por lo que la petición debe de contener directrices encaminadas a fortalecer la empatía y comunicación con los pacientes, estandarizar las operaciones que se establecen en atención, así como cumplir labores de mantenimiento e implementación de nuevos equipos.

Desde Lima, Ramos et al (2020), en su investigación *Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada, Lima – Perú, 2019*, tuvieron como finalidad determinar la relación entre calidad de servicio y satisfacción en usuarios expuestos a procedimientos de rejuvenecimiento del rostro mínimamente invasivos de una clínica de salud privada, siendo un estudio de tipo observacional, transversal y descriptivo con planteamiento cuantitativo y correlacional, donde se ejecutó una encuesta a 123 usuarios recurrentes con el cuestionario para calidad de servicio en base a percepciones (SERVPERF) y el cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE), que fueron acondicionados a la población de estudio. Se utilizó el programa estadístico SPSS 20 y la prueba de correlación de Spearman, cuales manifestaron la correlación entre calidad de servicio y satisfacción. Asimismo, se comprobó una relación significativa ($\text{sig} < 0,05$) entre las dimensiones de capacidad de respuesta, elementos tangibles y fiabilidad de la variable calidad de servicio con la variable satisfacción. Aunque, no se encontró una relación significativa ($\text{sig} > 0,05$) entre la variable satisfacción y las dimensiones empatía y seguridad de la variable calidad de servicio. Por último, se halló que existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción en usuarios sometidos a tratamientos de rejuvenecimiento de rostro mínimamente invasivos.

Desde Iquitos, Infantes (2017), en su investigación *Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos – 2016*, tuvo como interés calcular los elementos afines a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el Nosocomio de la ciudad de Iquitos. Fue de estudio transversal, donde se evaluaron a 305 usuarios en la consulta externa del CAMEC durante el período 2016, mediante el uso del modelo SERVQUAL. De igual manera se estimaron posibles factores sociodemográficos como la edad, sexo, grado de instrucción, tipo de paciente: nuevo o recurrente o la condición del encuestado: paciente o visitante. Como resultados plantean que la satisfacción global fue superior a 72%. La satisfacción por dimensiones fue de más de 68% de fiabilidad; más de 72% de capacidad de respuesta; más de 77% de seguridad; más de 73% de empatía, y más de 73% para aspectos tangibles. Tal como, el sexo y la edad se encuentran relacionadas con todas las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$) con la satisfacción global en el aspecto de las personas con edades superior a 58 años. Por último, la satisfacción integral percibida fue elevada, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que expresaron mayores porcentajes de satisfacción, hallándose relación con el sexo y la edad.

II.2. Bases teórica

II.2.1. Servicios de salud

II.2.1.1. Definición de los servicios de salud

Los servicios de salud son los proporcionados por galenos, enfermeras, dentistas, y el resto del personal de sanitario de nosocomios, consultorios privados y clínicas, con el objetivo de salvaguardar y recuperar la salud. Estos se desglosan en dos niveles: los preventivos, orientados a preservar la salud de la persona, y los recuperativos y de rehabilitación, cuyo propósito es restaurar la salud a los pacientes y discapacitados (Kerr y Trantow, 1969).

La solicitud de los servicios sanitarios tiene varias singularidades que deben ser examinadas para entender su esencia:

1. El servicio de sanitario atiende a una necesidad de las personas, más que a los mismos anhelos de tener más o mejor salud, por esto cada individuo debe acceder a tantas atenciones médicas como carencias de salud tenga. (Agudelo, 2006).
2. La duda influye en el mercado: los enfermos desconocen el resultado de sus patologías sin la ayuda de los galenos, y estos no pueden preverse con toda la seguridad los resultados de un tratamiento médico (Iñiguez, 2005).
3. En los mercados de servicios de sanitarios se produce una gran irregularidad de comunicación, que ocasiona dos repercusiones:
 - a) El paciente es totalmente supeditado de los galenos (Arredondo y Recaman, 2002) y
 - b) no facilita que la calidad del producto sea significativa totalmente para el paciente (Castaño, 2005).
4. El sistema de salud tiene principios tergiversantes (como ayuda financiera y subvención del estado) que restringen en el paciente y en el galeno las consideraciones con respecto al importe de sus ocupaciones (Iñiguez, 2005).
5. Opuesto a lo que sucede en la compraventa comercial, casi nunca el paciente accede de manera rápida la compensación por el uso del servicio (Rothschild, 1999). Por otro lado, en la atención sanitaria no se identifica el costo que se debe efectuar, causado por el suceso probabilístico de la patología y a la falta de su importancia, las terapias favorables y su efectividad (Arrow, 1963)
6. La calidad técnica de los servicios de sanitarios es complicado de contemplar (Castaño, 2005). Esta acción coopera al inconveniente de cuantificar su calidad; situación que se sostiene dada lo inmaterial, diversificado, previsión e indivisible de los servicios de salud.

II.2.1.2. Calidad del servicio en servicios de salud

La conceptualización de calidad de la atención sanitaria ha evolucionado en el transcurso del tiempo. Lee (1933), en un informe ya típico, determinan la definición de “buena atención sanitaria” como “el modo de medicina efectuado y educada por gestores consagrados de la profesión médica en una coyuntura o tiempo establecido”; implicando que la calidad representa concordancia con legislación y que dichas reglas no son perfectas, sino que difieren de un colectivo a otro. Esa misma fecha, dichos estudiosos exponen sus “Ocho artículos de fe”, donde determinan los que contemplan son los criterios de excelente atención sanitaria.

Más de 7 décadas después, no hay nada que impugnar a tales principios. No obstante, la conceptualización determinada clásica, es la de (Donabedian, 1986), especialista en esta materia, quien la formulo como “un atributo de la atención sanitaria que puede ser alcanzada en diferentes actividades. Ese atributo puede ser estipulado como la adquisición de los mayores disfrutes posibles de la atención sanitaria con los mínimos peligros para el usuario, en dónde los mayores beneficios posibles se concretan, a su vez, en actividad de lo factible de acuerdo con las capacidades con los que se cuenta para proveer la atención y de acuerdo con la importancia social prevaleciente.

La definición y la valoración de la calidad del servicio en el sector sanitario se ha discutido desde, por lo menos, dos perspectivas: el primero surge con las investigaciones de (Donabedian, 1986), quien identifica la calidad en servicios de salud como la facultad de lograr metas oportunas haciendo uso de medios auténticos. Esta formulación tiene una óptica técnica, y en ella los propósitos convenientes se someten a un adecuado estado de salud, y limita a un plano mínimo el panorama de los usuarios en cuanto al servicio que se les brinda.

Donabedian resalta el análisis de la calidad en virtud a las perspectivas de estructura, juicio y eficacia; así como su diagnóstico mediante tres aspectos: calidad sistemática, calidad interindividual y confort.

Un segundo planteamiento afianza que la impresión de un usuario sobre el servicio brindado precisa, en forma concluyente, su grado de calidad. Esta formulación es coherente con lo registrado en los escritos sobre calidad del servicio y relaciona un panorama particular y subjetiva de ella (Grönroos, 1984; Vandamme y Leunis, 1993).

Un tercer planteamiento moderno sobre la definición de calidad de la asistencia sanitaria. Para el Institute of Medicine de los Estados Unidos de América, “la calidad de la asistencia sanitaria es el nivel en que los servicios de sanitarios a los pacientes y a la ciudadanía aumenta la posibilidad de concretar logros anhelados en salud que se ajustan a su vez con el grado presente de la percepción profesional” (IOM, 1994). Esta descripción resulta muy integral al reflexionar tanto personas como ciudadanos y al

relacionar la calidad con el fomento científico técnico y su supremacía por parte de los prestadores.

Un último planteamiento, aún más actualizado, vinculan la calidad con la ejecución y el desempeño, lo que proporciona situar la calidad en salud, no como un transformador de exorbitantes costos, sino como todo lo opuesto (Gérvas, 2007).

II.2.1.3. La Satisfacción del Usuario en servicios de salud

La satisfacción del usuario (o del enfermizo como a veces se la describe) ha sido analizada, convencionalmente, o bien como un conculyente de la venidera aplicación de prestación de servicios sanitarios, o bien como un resultado del presente empleo de los servicios (Roghmann et al 1979).

En el ejercicio, podemos garantizar que la óptica que se dispone sobre la formulación de satisfacción del individuo y su función, viene siendo atribuida por los propósitos y tipo de profesional que requiere su estudio. Así, los profesionales sanitarios como los galenos y los de enfermería acostumburan discernir la satisfacción del usuario desde puntos de vista diferentes a los ángulos de partida de psicólogos y sociólogos del rubro sanitario, los cuales, a su vez, son específicamente disímiles de las formulaciones de los economistas de la salud.

Haciendo un poco de relato, observamos cómo en la mitad de los años 60 empieza una zozobra común por conocer las características vinculadas con la satisfacción, ilustrada ésta en modos globales, posiblemente por la relevancia que fue obteniendo lo que se dio en nombrar calidad de vida.

En los años 70 cobra fuerza la inquietud por la satisfacción de los pacientes de los servicios de salud en USA, elemento asociado al del ascenso de tendencias de clientes, lo que provoca en paralelo a que se llegue a contemplar la variable satisfacción del usuario y/o paciente como una forma definitiva de la calidad que provee una dependencia del sistema de sanitario. La definición preponderante durante este tiempo es la manifestada por (Koos, 1954) y (Donabedian, 1966), para quienes la satisfacción del usuario y/o paciente, ante todo, una proporción del impacto de la coordinación entre profesional sanitario y usuario.

En la década de los setenta, Cafferata y Roghmann (1978) han propuesto que la satisfacción del individuo puede ser mejor comprendida como una aportación a ese nexa, en el aspecto de que se trata de una variable que influye al usuario hacia una concreta actitud y que supedita su conducta ante el profesional sanitario.

Para estos investigadores, el empleo de servicios no establece la satisfacción, aunque ésta última sí influye la utilización futura de la red de salud. Compaginando ambos acercamientos, hay académicos que han explicado dos dimensiones para

estructurar el estudio de la satisfacción de los usuarios (Roghmann et al, 1979), estas dimensiones son:

- a) satisfacción general, para hacer alusión al nivel de satisfacción del paciente y/o usuario con las atenciones de salud recibidos; y
- b) satisfacción específica, que hace referencia al nivel de satisfacción procedente de vivencias pasadas de utilización de un servicio de salud concreto.

La influencia de la satisfacción del usuario en la calidad de la asistencia médica ha sido puesta reiteradas veces de manera evidente. Como se ha indicado, uno de los enfoques más compartidos y admitidos en torno a esta materia es el propuesto por (Donabedian, 1966). Para este académico, la satisfacción del usuario con los servicios de salud es un asunto significativo para identificar la calidad de la asistencia sanitaria que se brinda. Finalmente, este investigador concibe que la satisfacción del usuario como una manera de validez e inclusive de verificación objetivo de calidad de los servicios de sanitarios.

A pesar haber transcurrido 56 años desde que por primera vez Donabedian platica de la satisfacción de los usuarios y/o pacientes, este sistema global al que se hace menciona sigue estando en vigor. Actualmente captamos la satisfacción del usuario y/o paciente tanto como una medida de certificación de calidad, como impacto oportuno de la atención suministrada por un profesional sanitario, un dispositivo médico, o el sistema asistencial en su conjunto; si bien, en nuestra percepción más que un componente objetivo de esa calidad quedaría hablar de calidad sentida o, en otras maneras, de las cuestiones subjetivas de la calidad de la atención médica.

II.2.2. Calidad del servicio

II.2.2.1. Origen de Calidad de Servicio

La calidad ha sido un componente intrínseco a todas las labores perpetradas por el hombre desde la procreación misma de la civilización humana. Se corrobora esencialmente en que, desde el comienzo del proceso continuo de transformación de las especies, el ser humano ha debido verificar la calidad de los productos que ingería, por medio de un largo y arduo proceso que le permitió distinguir entre los productos que podía ingerir y aquellos que eran dañinos para su salud.

La noción de calidad y supervisión de elaboración de productos se remonta a los primeros días de la historia humana, en la que, aunque con niveles muy bajos de calidad es posible valorar el inicio de la misma (Chávez et al 2017). La calidad inicio a manifestarse como tal en el periodo de la Revolución Francesa debido a los estándares que se requerían en los proyectiles para el uso de las mismos en cualquier tipo de armamento (Arrascue y Segura, 2016)

El termino de calidad se comenzó a desarrollarse de manera más moderna desde el año 1920 cuando importantes compañías americanas como Ford Motor Company, Western Electric, entre otras corporaciones establecieron parámetros en su manufactura elaborados en base a la calidad (Santomá, 1990).

La segunda guerra mundial estableció un precedente en el concepto de calidad, ya que los nipones tuvo que efectuar gestiones para optimizar el concepto de calidad que se tenía antes de la guerra de los productos orientales (Ñahuirima, 2015). De esta manera hubo distintos escritores y corrientes que trataron el termino de calidad y formulando teorías como la de calidad de servicio, es así que en la década de los 80's se erige el modelo SERVQUAL que al término de la misma década constituye la teoría con la que se la conoce actualmente (Caetano, 2003).

Referente a la calidad de servicio en el ámbito de la salud y de acuerdo con Borré (2013), la historia de la calidad en el ámbito de la salud es significativamente corta y nueva, esta se divulgó luego del logro que tuvo el control y aval de calidad en las grandes corporaciones originando un estímulo en las empresas de sanitarias con el fin de optimar la atención medica; sin embargo, el escudriñamiento respecto a la calidad de la atención en el sector sanitario se da desde tiempos antiguos con los investigador educativo Abraham Flexner y el doctor Ernest Amory Codman.

II.2.2.2. Definición de calidad de servicio.

La Calidad de servicio ha sido definida de múltiples maneras entre las cuales históricamente se tienen las siguientes:

Originalmente los primeros indicios por definir la calidad del servicio se efectúan con los criterios del proveedor, con la constante actualización a las especificaciones técnicas definidas por el fabricante. Señal de esto es que, (Levitt,1972) plantea emplear a la producción de los servicios formulación y metodologías de control de calidad semejantes a las de la industria. A esta orientación de la calidad se le identifica como calidad objetiva, que se vincula a la excelencia medible y comprobable del servicio respecto a un ideal estándar (Zeithaml,1988).

Una diferencia en el enfoque objetivo de la calidad del servicio se origina a partir de Grönroos (1982 y 1984) quien explica que, dada su condición, los servicios demandan una comunicación perenne entre el comprador y el distribuidor. Esta relación produce el concepto de calidad del servicio percibida, que involucra el juicio individual del cliente sobre el servicio que recibe. Establecer la percepción implica diseñar la idea de calidad del servicio desde la perspectiva del cliente (Gil, 1995).

Con relación al tema de investigación, el especialista Cronin Jr., (1992) citado por Huerta, (2015), plantea que la calidad de servicio se determina como el entendimiento y complacencia de las necesidades de los clientes. En otras palabras, la calidad esta descrita como una manera de actitud, asociada pero desigual a la satisfacción, surgiendo de la equivalencia de las expectativas con el desempeño.

Respecto a lo anterior, Parasuraman (1993), plantea que la calidad de servicio puede conceptualizarse como la diferencia del servicio previsto y por último el percibido, registra el problema de la ausencia o vacío dentro de una atención, por lo cual la percepción es la medida que más se amolda al análisis. Siendo que las percepciones son las convicciones que tienen los consumidores sobre el servicio recibido.

De igual modo, Grönroos (1994), propone la definición de calidad de servicio en un ámbito de salud es muy complicado, porque acarrea un elevado riesgo, aunque Wan (2009), lo establece como la disimilitud entre el servicio previsto o deseado y el percibido atendido; además, expresa que la calidad se fragmenta en dos tipos: calidad técnica referida a la exactitud de los procedimientos, al profesionalismo y competencias del personal, cuales implican habilidades clínicas y calidad funcional que se refiere al modo en que el servicio se entrega, es decir las instalaciones, limpieza y actitud del personal.

Finalmente, Fontalvo (2009) indica que la calidad es un compuesto de características inherentes de unos servicios que satisfacen las necesidades y

expectativas de los usuarios y respaldan la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios.

II.2.2.3. Importancia de Calidad de servicio

Al respecto, el especialista Payne (1996) señala que la calidad del servicio es la aprobación del servicio proporcionado con las expectativas y particularidades del cliente. Por ello, las empresas de servicio deben decidir qué beneficios esperan recibir los usuarios y de conseguir producir los servicios que puedan satisfacer y si es posible superar sus expectativas.

Así mismo Payne (1996) asevera que, para optimizar la calidad, la organización debe de entender principalmente, cómo dictaminan los usuarios la calidad del servicio. Su intangibilidad hace que la calidad del servicio sea complicada de valorar, y es justamente por esto que los usuarios emiten criterios sobre la calidad fundamentado en cómo se proporciona el servicio. Aunque se sabe que producir una cultura de cero deficiencias es tan esencial para el sector servicios como lo es para el sector de fabricación, pero ejecutar las cosas bien a la primera, resulta más complejo tratándose de servicios debido a la inseparabilidad de su producción - consumo, así como a la heterogeneidad.

De la misma manera, Moya (2016) indica si, referimos calidad en el servicio, regularmente se nos viene a la mente la palabra cliente, hoy en día nosotros como clientes o usuarios lo que solicitamos es calidad, aspiramos productos que cumplan nuestros requerimientos, que cuente con una vida útil extendida y a bajo costo, etc. Y por el otra parte deseamos un servicio que cumpla nuestras exigencias en donde podamos recibir un trato amable y buena atención de la parte de la institución que brinda el servicio.

Desde otra perspectiva, Larrea (1991) nos explica que: “lo que aprecia el cliente o usuario en afinidad al rendimiento y a los intereses anhelados, están asociados con un conjunto de componentes cualitativos y cuantitativos referente a los servicios que brinda una organización”.

Finalmente, Zeithaml & Bitner (2002) definen a la calidad de servicio como: “una medición de análisis que evidencia los criterios del cliente o usuario sobre las cinco diversas dimensiones detalladas del servicio: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles”.

II.2.2.4. Modelos de la calidad del servicio

II.2.2.4.1. Modelo SERVQUAL - SERVICE QUALITY

El modelo SERVQUAL agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio: aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Es una herramienta de escala múltiple elaborada por Parasuraman et al. (1985), focalizando su atención en medir la percepción de la calidad de los clientes de cualquier servicio para conseguir un servicio de superioridad total, vinculando la calidad con la actitud, la calidad contra la satisfacción, y las expectativas contra las percepciones.

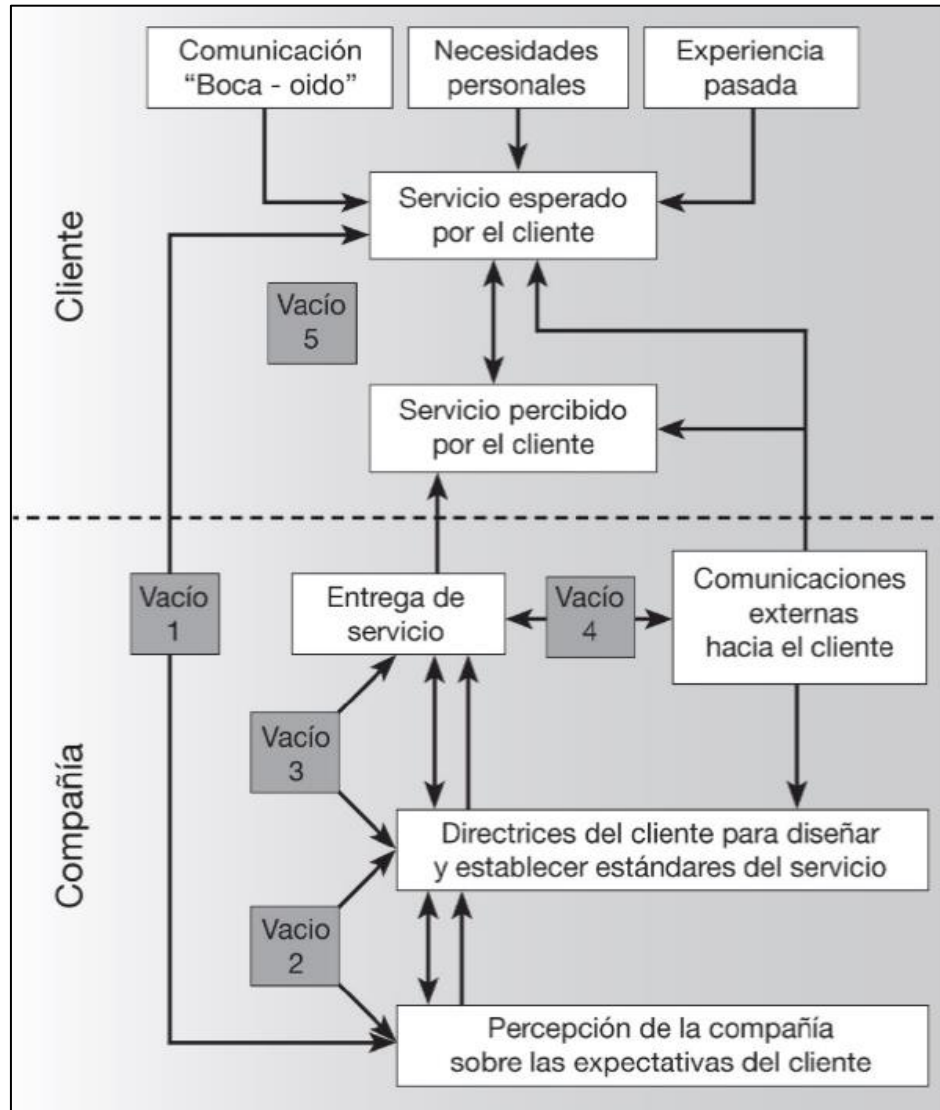
El punto central de referencia es lo que comprende como la brecha del consumidor, siendo la disimilitud que existe entre las percepciones y expectativas del consumidor, donde las expectativas son criterios e indicadores que los consumidores han obtenido poco a poco por intermedio de sus experiencias con los servicios. Por otro lado, las percepciones evidencian la manera en que realmente se recibe el servicio.

El propósito consiste en que las empresas, con la finalidad de satisfacer a sus clientes deben finiquitar la brecha entre lo que espera y lo que recibe. No obstante, el modelo plantea que para finiquitar la brecha del cliente es fundamental cerrar las otras cuatro brechas, siendo de la empresa.

Una de las importantes causas por las cuales las empresas no plasman las expectativas de sus clientes, reside en la carencia de conocimiento respecto a cuáles son esas. Por ende, existe una brecha (brecha 1) entre lo que la empresa capta sobre las expectativas del consumidor y lo que el consumidor realmente espera. Si bien, aun cuando la empresa logre comprender con precisión las expectativas de sus consumidores, pueden hallarse problemas si ese conocimiento no se convierte en diseños y estándares de servicio dirigidos a los clientes (brecha 2).

Luego de que la empresa determina los diseños y los modelos, puede encontrarse lista para ofrecer prestaciones de alta superioridad a sus usuarios, pero primero debe tener procedimientos, métodos y personal humano cualificado que verifiquen el cumplimiento del servicio ciertamente igual o superior a los diseños y modelos constituidos (brecha 3). Por ultimo cuando la empresa cuenta con todo lo indispensable para ejecutar o superar realmente las expectativas del usuario, debe comprobar que las promesas se formulan a los usuarios se equiparen con lo que se otorga (brecha 4).

En unas líneas generales, el modelo SERVQUAL formula la necesidad de cerrar la brecha del usuario, por consiguiente, el vacío que existe entre las percepciones y las expectativas del usuario, para este fin, será esencial cerrar las cuatro brechas de la compañía, debido a que este instrumento se orienta en las estrategias y los procesos que las corporaciones pueden emplear con el fin de promover un servicio de alta calidad.



Fuente: Parasuraman et al (1988), pag. 26. Zeithaml y Parasuraman (2004), pag. 16.

II.2.2.4.2. Modelo Nórdico.

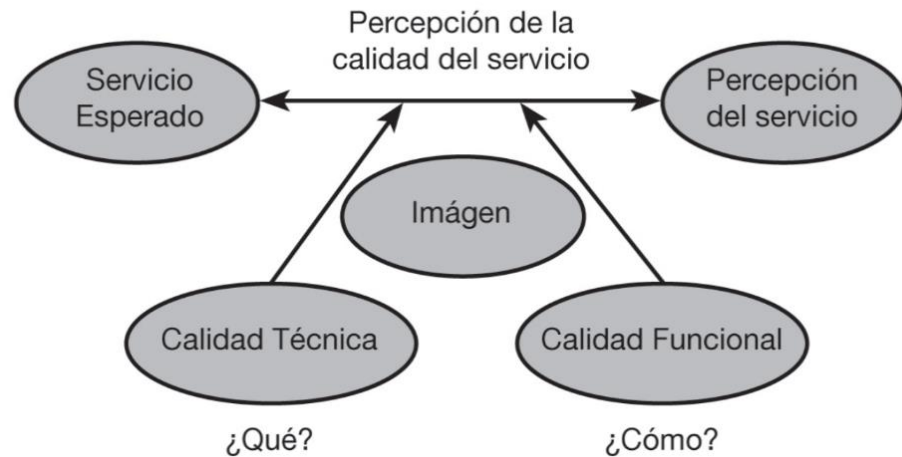
Grönroos (1994), su principal exponente, instituye el modelo de la imagen o también llamado modelo nórdico, para gestionar la calidad de servicio distinguida por los usuarios integrando la calidad técnica y funcional.

En definitiva, el usuario está influenciado por el impacto del servicio, asimismo por la manera en que lo recibe y la imagen corporativa. Todo ello analiza transversalmente los contrastes originados entre el servicio esperado y percepción del servicio.

Una buena valoración de la calidad percibida se adquiere cuando la calidad da cumplimiento con los intereses del cliente, es decir, lo satisface. De igual forma, detalla como la demasía de expectativas ocasiona inconvenientes en la estimación de la calidad. Expectativas poco sensatas contrapuestas con la calidad buena logran converger en una desestimación de la calidad integral. Las expectativas o calidad anhelada, son atribuciones de factores como la comunicación de marketing, (boca-oído, comunicación), entidad corporativa y las necesidades del cliente, (Grönroos, 1994).

En línea al autor mencionado anteriormente, la trayectoria de calidad es repercutida por la entidad corporativa y a su vez por otros dos aspectos independientes: la calidad técnica y funcional. La calidad técnica se encamina en un servicio adecuado y que lleve a un resultado admisible. Se interesa de todo lo referente al soporte físico, la organización interna, los medios materiales. Es lo que la escuela nórdica denomina la dimensión del “qué”. Lo que el cliente o usuario recibe. Por otro lado, la calidad funcional cuida la forma en que el cliente o usuario es atendido en el avance del proceso de generación del servicio. En resumen, es la dimensión del “cómo”. Como el cliente o usuario recibe el servicio.

El modo en que los clientes o usuarios perciben la empresa es la imagen corporativa de la compañía. Es percepción de la calidad técnica y funcional de los servicios que proporciona una empresa y, por tal motivo, tiene un impacto sobre la percepción integral del servicio. El nivel de calidad total percibida no está delimitado realmente por la calidad objetiva de los aspectos de la calidad técnica y funcional, solo que está dado por las diferencias que existen entre la calidad esperada y la experimentada.



Fuente: Grönroos (1984), pag. 40

II.2.2.4.3. Modelo SERVPERF

Cronin & Taylor (1992) instituyeron una escala más precisa que el modelo americano y la nombraron SERVPERF. Esta novedosa escala está fundamentada únicamente en el análisis de las percepciones, con una valoración semejante al modelo americano, la cual tiene en consideración tanto en expectativas como percepciones.

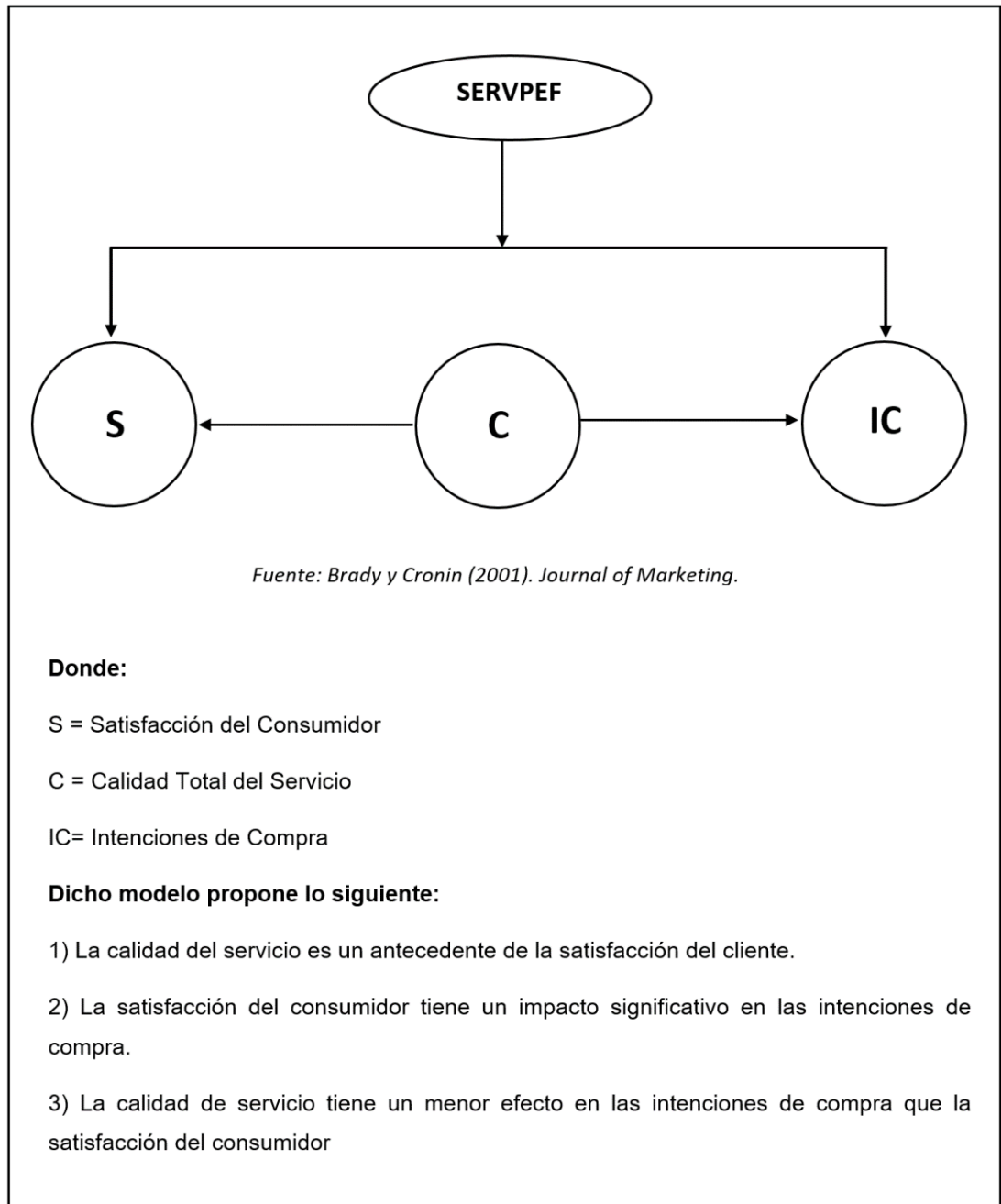
Duque y Pizón (2012) refieren que el Servperf hace aplicación de los veintidós elementos del modelo original SERVQUAL considerando sólo la calificación de las percepciones y calcular así la percepción de la calidad de servicio. Por esta razón, la percepción sería el único componente crucial para la valoración de la calidad del servicio.

Cronin & Taylor (1992) se fundamenta en Carman (1990) para afianzar que la escala desarrollada por Parasuraman et al (1985) no formulaba mucho soporte teórico y prueba empírica como punto de referencia para calcular la calidad de servicio percibida.

Esta escala procura resolver las restricciones de emplear las expectativas en la valoración de la calidad percibida, sin conceptualizar específicamente el tipo y el grado de expectativas a emplear. En resumen, la escala es la misma, lo que difiere es el enfoque del análisis y las preguntas en los instrumentos.

De acuerdo con Ibarra y Casas (2014), el modelo Servperf es superior por varias razones, por ejemplo, el entrevistado dispondrá menos tiempo en contestar el cuestionario, pues solo se le interroga un elemento cada vez; la comprensión y la revisión son más fáciles. Adicionalmente, aunque surgiera lo contrario, no se

prescinde información con este esquema, ya que se incluye una interrogante sobre satisfacción integral respecto del servicio y esto facilita examinar la contribución de los elementos pendientes al nivel de satisfacción global conseguido. Al mismo tiempo, aquellos componentes que sean expuestos a análisis serán la consecuencia de examinar primero las expectativas, para esto se deben recurrir a las técnicas cualitativas.



II.2.2.5. Dimensiones de Calidad de servicio.

II.2.2.5.1. Aspectos tangibles

Un análisis teórico acerca de los aspectos tangibles refiere al vínculo que genera el cliente con el proveedor a través de las cosas que puede percibir durante la prestación del servicio, abarcando diversos ítems.

Los aspectos tangibles son todas las cosas que un cliente puede distinguir de forma física, las mismas que desencadenan relaciones y distintos tipos de sentimientos con el proveedor. Orihuela (2015), señala a pesar que la generación de vínculos tiene gran conexión con los sentimientos o la parte intangible, en el sector sanitario las cosas que se pueden ver, tocar, o percibir como el caso de los alimentos, generan vínculos con los usuarios. Trujillo & Vera (2009), determinan que los aspectos tangibles son medidos desde que el consumidor llega al local comercial, es decir, la infraestructura como el estacionamiento, pasadizos y la señalización de los mismos.

Los modernos equipos que los usuarios pueden observar originan confianza de los mismos procedimientos que se llevaran a cabo, siendo la apariencia innovadora un factor importante en la calidad del servicio. De la misma manera, la característica tecnológica es importante ya que la forma en la que percibe el usuario los sistemas virtuales, es un factor que influye a la evaluación de la calidad de servicio, (Franco, 2003).

II.2.2.5.2. Confiabilidad

Torres & Vásquez (2015) señalan al atributo para realizar el servicio prometido de forma segura y confiable, es decir, sin equivocaciones. Esta dimensión trata de medir la habilidad para desarrollar el servicio, ya que con la eficiencia se consigue aprovechamiento de tiempo y materiales y la eficacia no es más que, cuando el usuario logra el servicio requerido.

Finalmente, la definición de confiabilidad tiene una sólida relación con la precisión y consistencia al tiempo de prestar el servicio, ya que de esta forma una evaluación para una mejor valoración sirve para una mejora continua.

II.2.2.5.3. Capacidad de respuesta

Es el proceder que tiene una prestadora de servicio para auxiliar a los usuarios y realizarlo de forma rápida y eficiente, (Torres & Vásquez, 2015).

II.2.2.5.4. Seguridad

Es el entendimiento, atención y habilidades expuestos por los colaboradores y su cualidad de infundir confianza y credibilidad. Además, evalúa si los encargados de la organización tienen conocimientos idóneos para responder las dudas expresadas por los clientes, (Torres & Vásquez, 2015).

II.2.2.5.5. Empatía

Es señal de interés y nivel de atención personalizada que ofrecen las empresas a sus usuarios. Supone el esmero por entender la perspectiva del cliente mediante la atención unipersonal. Si la institución de servicios tiene horarios de trabajo favorable para todos sus usuarios y colaboradores que ofrecen una atención positiva a sus usuarios, (Torres & Vásquez, 2015).

II.2.3. Satisfacción de los usuarios

II.2.3.1. Origen de la satisfacción del cliente.

La satisfacción del cliente, ha sido discutido por muchos investigadores. Algunos investigadores precisan que iniciaron a indagar en la década del setenta (Evrard, 1993), algunos en cambio, lo ubican en los años noventa. El comienzo, y el punto de partida se puede ubicar en los estudios de (Howard y Sheth, 1969; Cardozo, 1965), en cuyos estudios examinan el impacto de las expectativas y la importancia por descubrir la formación, naturaleza y las repercusiones de la satisfacción del usuario o cliente (Giese y Cote, 2000).

Asimismo, se halla el escrito sobre la clasificación de Satisfacción del Cliente desarrollado por el Ministerio de Agricultura de los Estados Unidos de America (Pfaff, 1972), que se establece como una de las primeras investigaciones que contribuye datos útiles de los grados de satisfacción de las personas y, específicamente, de las estimaciones que efectúa de las operaciones de los políticos (Churchill y Surprenant, 1982).

Desde otra perspectiva, los estudios de (Day y Hunt, 1979) formuladas a mitad de la década de los setenta donde determinan el desempeño de los mercados, también se compone en el surgir de la investigación de la satisfacción. Por ello, los inicios manifiestan a una orientación macro y a partir de ello, se fue alineando hacia una ejecución fundamentada esencialmente por los fenómenos y principios que conducen a la satisfacción con aquellas vivencias de uso y/o consumo.

En un escrito, (Moliner, 2003) indica que durante la década de los ochenta, se comienza a considerar una inquietud por la manifestación post-compra y, en específico, por el diagnóstico del impacto de la insatisfacción (Singh y Sirdeshmukh, 2000).

Es a partir de los años noventa, cuando surgen las nuevas metodologías del término de satisfacción que contribuyen sin duda, una ilustración bastante más completa (Cronin y Taylor, 1992; Anderson et al., 1994;). De este modo, se exponen diseños que forman los diferentes instrumentos que conllevan a los criterios de satisfacción (Oliver,1993).

Lo expuesto en los párrafos preliminares, es un ejemplo que la satisfacción del cliente se ha transformado en uno de los importantes temas de investigación dentro del ámbito de la conducta del cliente, no sólo en la exploración de un juicio teórico sino también de carácter práctico. Como muestra, (Bachelet, 1992) citado en (Moliner, 2003), indica que la inquietud de los estudiosos se enfoca primordialmente en el planteamiento y en el entendimiento de los procesos de elaboración de la satisfacción, mientras que las organizaciones empresariales se inclinan sobre todo en el estudio de la medida de dicho mecanismo.

II.2.3.2. Definición de satisfacción del cliente.

La palabra satisfacción, etimológicamente proviene del latín, y significa “bastante (satis) hacer (facere)” (Oliver, 1997) citado en (Moliner, 2003); es decir, que está vinculado con una impresión de “estar saciado”

La satisfacción del usuario o cliente ha sido conceptualizada por distintos investigadores y de muchas maneras como se ha citado previamente, pero principalmente como la opinión del usuario o cliente referente a un servicio o producto; concretamente, desde el enfoque de las expectativas (Gupta y Zeithaml, 2005).

Algunos investigadores conceptualizan la satisfacción como un desarrollo de apreciación de una experiencia de adquisición de un servicio o producto, donde se equiparán aquellas expectativas del cliente con el rendimiento alcanzado (Westbrook 1983).

Mientras, que Churchill & Surprenant (1982), vinculan la satisfacción a la probable respuesta que pueda lograr el cliente en la experiencia de compra de un producto. Es decir, la satisfacción será el fruto de una experiencia personal del cliente, en relación a la adquisición de un producto, donde el usuario tiene el privilegio de evaluar de forma cognitiva las siguientes variables: resultado, esfuerzo, expectativa y recompensa; manifestando los sentimientos del cliente ante el uso de un servicio, (Giese & Cote, 2000).

Por tanto, Feigenbaum (2010), refiere que la opinión de los usuarios es relevante para toda empresa que pretenda ser exitosa. Cuantificar la satisfacción de sus usuarios es posible encontrarla, mediante el “sistema de gestión de la calidad-fundamentos”, que la establece como la “percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos”, explicando además un elemento muy importante sobre las quejas de los clientes.

Sureshchandar et al. (2002), sostienen que la satisfacción del cliente con los servicios de la empresa está justificada en todos los encuentros que tiene el cliente con esa organización y puede suceder en múltiples niveles: satisfacción con la persona de contacto, con el encargado principal y con la institución como una unidad.

Uno de los temas primordiales en su definición, es si la satisfacción es percibida mejor como una evaluación, basada como evaluación en conjunto.

Finalmente, Kotler & Armstrong (2004) Mencionan que es una impresión de agrado o de desilusión que resulta de cotejar la experiencia del producto o servicio con las expectativas de beneficios previas.

II.2.3.3. Importancia Satisfacción de los usuarios

Las apreciaciones de la calidad y los procesos de satisfacción fueron identificadas como características esenciales para manifestar las actitudes ansiadas del cliente (Zeithaml *et al.*, 1993).

La bibliografía especializada expone ciertos contrastes al conceptualizar la satisfacción, no obstante, cabe resaltar que se logran precisar tres elementos frecuentes en la satisfacción: es una respuesta (emotiva, mental y/o conductual); la respuesta se orienta en un tema determinado (expectativas, producto y/o servicio, experiencia de compra, etc.); a la postre, la respuesta se da en un instante particular (después del consumo y/o la compra, después de la elección, fundada en el uso adquirido, etc.). De allí que es posible tener una inicial aproximación al tema de satisfacción al interpretarla como una respuesta producida en el hombre bajo una circunstancia determinada en un instante, también, particular (Giese & Cote, 2000).

Al respecto, Simón (2005), señala que la importancia de la satisfacción de los usuarios consiste en que un usuario satisfecho será un activo para la empresa debido a que posiblemente volverá a comprar sus productos y usar sus servicios, además dará una buena opinión al respecto de la empresa, lo que implicará un aumento de recaudación para la compañía.

A su vez, la insatisfacción se ha investigado principalmente desde la visión del consumidor y/o usuario. Examinado desde ese ángulo, el término de insatisfacción se parece al de satisfacción, porque este forjado por los mismos tres elementos previos descritos en el párrafo inicial, de esta manera la insatisfacción es una reacción natural que puede ser emotiva, mental e incluso conductual, que se orienta en un asunto particular de la vivencia de compra o consumo del usuario y/o cliente, y que se da en un momento indicado; solo que con un carácter contrario al de la satisfacción.

Además, un usuario insatisfecho difundirá a un número mayor de individuos su insatisfacción, en mayor o menor medida reclamará a la empresa y si su insatisfacción logra un delimitado grado preferirá por cambiar de empresa para adquirir dicho producto o servicio e incluso abandonar el mercado.

Finalmente, el autor previamente citado, indica que, aunque la satisfacción del cliente es una meta importante, no es la meta final de las sociedades en sí misma, es

un sendero para llegar a este fin que es el logro de unos buenos resultados económicos. Estos resultados serán superiores si los usuarios son leales, ya que existe una gran correlación entre su retención y los beneficios.

II.2.3.4. Modelos y/o Teorías

II.2.3.4.1. Modelo Kano

El modelo de kano es un instrumento de la gestión de calidad para medir la satisfacción que simplifica las decisiones de mercadotecnia y, en específico, aquellas que tienen relación con el desarrollo de servicios y productos.

Según Kano (1984) este modelo se focaliza en que la satisfacción del cliente requiere por completo de la competencia que tiene la empresa de originar su producto o servicio, apoyándose en que no todos los atributos de un producto o servicio generan la misma satisfacción en el cliente, aunque algunas de ellas facilitan en mayor nivel a fomentar una mayor fidelidad.

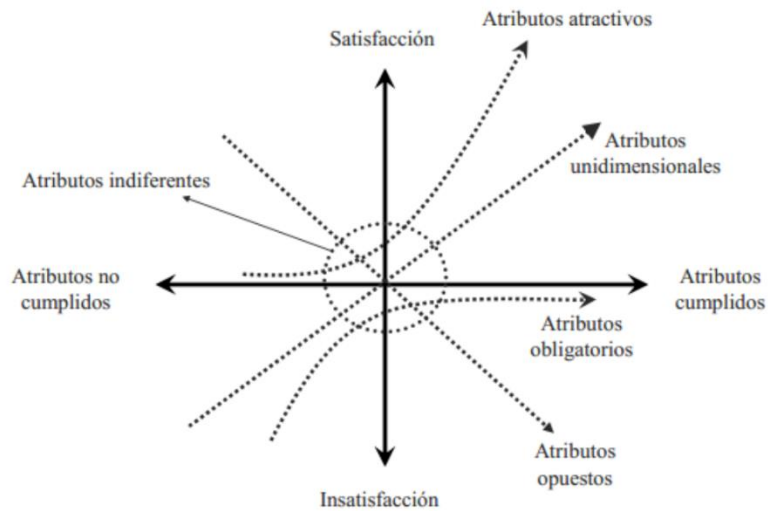
El modelo clasifica a las necesidades de los usuarios y/o clientes en tres grandes categorías:

Atributo Obligatorio: cualidades del producto que el cliente contempla como obligatorias. No incrementan la satisfacción del comprador, pero provocan una insatisfacción muy grande si no se brindan.

Atributo Unidimensional: amplían equitativamente la satisfacción del consumidor. Cuantas más funcionalidades brindan, más satisfecho estará.

Atributo Atractivo: Son peculiaridades no anheladas por el cliente y que suscitan una gran satisfacción. Como no son deseadas, no generan descontento si no se proporcionan.

Según el autor, todas las cualidades que tengan alguna repercusión directa o indirecta en la satisfacción del cliente se categorizaran en alguno de ellos.



Fuente: Kano (1984), pag.39-48

II.2.3.4.2. Modelo de confirmación de expectativas

Este esquema percibe la satisfacción como producto de un contraposición o cotejo entre la realidad percibida por la persona y algún tipo de esquema de equiparación (expectativas, principios apoyados en la experiencia, etc.). (Oliver, 1980)

Cardozo (1965) explica que los enunciados del esquema son muy simplificados: la satisfacción adquiere un enlace con el nivel y dirección de la divergencia entre expectativas y la productividad. Esto significa que la validación de expectativas cuando el beneficio del producto o servicios son los anhelados en principio, desconfirmación negativa, cuando el beneficio es menor al anhelado, surgiendo posteriormente la insatisfacción y desconfirmación positiva, puesto que el rendimiento mejora las expectativas originalmente dando lugar a la sensación de satisfacción.

$$\text{Satisfacción} = f(\text{Discrepancia})$$

Existen dos metodologías para emplear este modelo, el primero, metodología inferida, conlleva calcular la disimilitud entre la expectativa de rendimiento y la percepción del resultado logrado (Yuksel y Rimmington, 1998); la segunda, metodología directa, supone la medida inmediata del desacuerdo entre expectativas y percepciones, el tamaño de la diferencia la determina directamente el encuestado.

Si se emplea la metodología inferida, los niveles de expectativas deben recopilarse previamente de que la persona use el producto o servicio respectivo para impedir la alternativa de que se originen interrupciones por parcialidad, sin embargo también revela algunas desigualdad, como por ejemplo, el hecho de que

los clientes, siguiendo la criterio social, aseveran tener altas expectativas por principio y omite el hecho de que dichas expectativas pueden alterarse durante la experiencia de consumo y, observando este proceso, no es posible acceder a estas expectativas estudiadas (Yuksel y Rimmington, 1998).

Adicionalmente, las percepciones del rendimiento deben recopilarse posteriormente de que la persona ha sido sujeta a la vivencia de consumo y el escrutinio de la brecha entre el rendimiento percibido y las expectativas que suscita la variable discrepancia con la que se manifiesta el nivel de satisfacción obtenido.

Finalmente, con la metodología directa, el cálculo de la discrepancia se efectúa después y viene dada de primera mano por el cliente, es decir, no es obligatorio perpetrar el cómputo del contraste existente entre percepciones y expectativas.

II.2.3.4.3. Elementos de satisfacción según Philip Kotler.

De acuerdo a Kotler & Armstrong (2012), la satisfacción del usuario es el nivel en el cual el desempeño percibido de un producto o servicio se ajusta con las expectativas del cliente.

Por ello, toda organización y/o institución debe preservar la satisfacción del usuario ya que le brindará diversos beneficios:

- a) El usuario satisfecho, por lo regular, retorna a utilizar un servicio médico. Por tanto, la institución sanitaria logra como beneficio su lealtad y, por ende, la ocasión de ofrecerle servicios adicionales futuros.
- b) El usuario complacido comunica a otros sus experiencias positivas cuando utiliza un servicio. Es así que la institución sanitaria logra como beneficio publicidad gratuita que el usuario satisfecho difunde a través de sus parientes, amigos y compañeros.
- c) El usuario satisfecho no acepta a la competencia. Siendo que la institución médica se beneficia con posición en el mercado sanitario.

En síntesis, toda institución sanitaria que logre la satisfacción del usuario conseguirá como resultado: la lealtad del usuario, publicidad gratuita y posicionamiento en el mercado.

Kloter & Keller (2012), determinan que la satisfacción del cliente está constituida por tres fundamentos: niveles de satisfacción, rendimiento percibido y expectativa; siendo consideradas como dimensiones de la variable satisfacción del cliente en el presente trabajo de investigación.

II.2.3.5. Dimensiones de satisfacción del cliente

II.2.3.5.1. Rendimiento percibido

Según Kotler & Armstrong (2012), corresponde al desempeño que el usuario valora haber conseguido después de comprar un producto o servicio. En otros términos, es el impacto que el usuario percibe que logró en el producto o servicio que adquirió. Cuenta con los siguientes aspectos:

- a) Se establece desde la perspectiva del usuario, no de la institución.
- b) Se fundamenta en los resultados que el usuario logra con el producto o servicio.
- c) Se apoya en las percepciones del usuario, no precisamente en la realidad.
- d) Tolera la repercusión de los comentarios de otros individuos que influyen en el usuario.
- e) Esta sujeto del estado de ánimo del usuario y de su raciocinio.

Dada su dificultad, el "rendimiento percibido" puede ser definido luego de una absoluta exploración que comienza y termina en el "cliente".

II.2.3.5.2. Las Expectativas

Del mismo modo, Kotler & Armstrong (2012), indican que las expectativas son las "anhelos" que los usuarios tienen por conseguir algo, y se originan por la derivación de una o más de estas cuatro circunstancias:

- a) Promesas que efectúa la misma organización acerca de los beneficios que proporciona el producto o servicio.
- b) Experiencias de compras previas.
- c) Comentarios de amigos, parientes, compañeros de trabajo y personas famosas.
- d) Promesas que prometen los competidores.

De acuerdo con Kotler (2001), en la participación que depende de la institución, ésta debe tener cautela de plantear el grado preciso de expectativas. Si las expectativas son mínimas no se captarán bastantes usuarios, pero si son muy superiores, los usuarios estarán disgustados luego de la compra.

El descenso en las señales de satisfacción del usuario no todo el tiempo denota un decrecimiento en la calidad de los productos o servicios, a menudo es el impacto de un ascenso en las expectativas del usuario.

En cualquier caso, es de crucial interés supervisar "regularmente" las "expectativas" de los usuarios para identificar lo siguiente:

- Si están dentro de lo que la institución puede facilitarles.
- Si están igual, por debajo o encima de las expectativas que suscita los competidores.
- Si coinciden con lo que el usuario promedio espera, para inducirlo a comprar.

II.2.3.5.3. Niveles de Satisfacción

Inmediatamente después de realizada la adquisición de un producto o servicio, los usuarios perciben uno de estos tres niveles de satisfacción:

- **Insatisfacción:** cuando el desempeño percibido del producto no responde con las expectativas del usuario.
- **Satisfacción:** cuando el desempeño percibido del producto responde con las expectativas del usuario.
- **Complacencia:** cuando el desempeño percibido supera las expectativas del usuario.

En función al grado de satisfacción del cliente, se puede identificar la magnitud de lealtad hacia una empresa. Un caso: un usuario insatisfecho dejara la empresa de forma rápida; a su vez, el usuario satisfecho continuará leal, pero, tan solo hasta que ubique otro abastecedor que tenga una propuesta óptima.

Kotler & Armstrong (2012) mencionan que, en cambio, el cliente complacido será fiel a una empresa porque percibe un vínculo emocional que supera considerablemente a un simple preferencial racional. Por ello, las empresas astutas logran contentar a sus usuarios en virtud de lo que pueden suministrar, y suministrar después más de lo que prometieron.

III. HIPÓTESIS

III.1. Declaración de Hipótesis

III.1.1. Hipótesis general

La Calidad de servicio tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.

III.1.2. Hipótesis específicas

- HE1: La Calidad de servicio tiene una relación positiva y significativamente con el usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.
- HE2: La satisfacción tiene una relación positiva y significativamente con el usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.
- HE3: Los aspectos tangibles tienen una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.
- HE4: La confiabilidad tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.
- HE5: La capacidad de respuesta tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.
- HE6: La seguridad tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.
- HE7: La empatía tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.

III.2. Operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE INDEPENDIENTE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
CALIDAD DE SERVICIO	Es una herramienta de escala múltiple que focaliza su atención en medir la percepción de la calidad de los clientes de cualquier servicio para conseguir un servicio de superioridad total, vinculando la calidad con la actitud, la calidad contra la satisfacción, y las expectativas contra las percepciones. Parasuraman et al. (1985).	El modelo SERVQUAL agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio: aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Parasuraman et al. (1985).	Aspectos Tangibles	Equipamiento	El policlínico tiene equipos de aspecto moderno.	Escala: Ordinal Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Likert Índice De Valoración: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Neutral (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo
				Instalaciones físicas	La instalaciones del policlínico son visualmente atractivas	
				Apariencia Pulcra	Los colaboradores del policlínico tienen una apariencia limpia.	
				Materiales Atractivos	Los materiales asociados con el servicio son visualmente atractivos	

CALIDAD DE SERVICIO	Es una herramienta de escala múltiple que focaliza su atención en medir la percepción de la calidad de los clientes de cualquier servicio para conseguir un servicio de superioridad total, vinculando la calidad con la actitud, la calidad contra la satisfacción, y las expectativas contra las percepciones. Parasuraman et al. (1985)	SERVQUAL agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio: aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Parasuraman et al. (1985)	Confiabilidad	Cumplen lo prometido	Cuando el policlínico promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir.	Escala: Ordinal Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Likert Índice De Valoración: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Neutral (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo
				Sincero Interés	Cuando el usuario tiene un problema, el policlínico muestra un sincero interés en resolverlo.	
				Servicio primera vez	El policlínico desempeña bien el servicio por primera vez.	
				Tiempo prometido	El policlínico concluye el servicio en el tiempo prometido.	
				No comete errores	El Policlínico no comete errores	
			Capacidad de respuesta	Comunicación	El policlínico mantiene informados a los usuarios con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.	
				Servicio rápido	Los colaboradores del policlínico brindan un servicio rápido.	
				Dispuesto a ayudar	Los colaboradores del policlínico siempre están dispuestos a ayudar.	
				Tiempo brindado por el personal.	Los colaboradores del policlínico nunca deben estar demasiado ocupados para ayudar.	

CALIDAD DE SERVICIO	Es una herramienta de escala múltiple que focaliza su atención en medir la percepción de la calidad de los clientes de cualquier servicio para conseguir un servicio de superioridad total, vinculando la calidad con la actitud, la calidad contra la satisfacción, y las expectativas contra las percepciones. Parasuraman et al. (1985)	El modelo SERVQUAL agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio: aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Parasuraman et al. (1985)	Seguridad	Confianza	El comportamiento de los colaboradores, infunde confianza en usted. El usuario se siente seguro en las transacciones con el policlínico.	Escala: Ordinal Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Likert Índice De Valoración: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Neutral (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo
				Amabilidad	Los colaboradores, son corteses de manera constante con usted.	
				Conocimientos	Los colaboradores del policlínico, tienen conocimiento para responder las preguntas de los usuarios.	
			Empatía	Atención individualizada	El policlínico brinda atención individualizada a los usuarios.	
				Horarios de Trabajo Convenientes	El policlínico de salud tiene horarios de atención convenientes para todos sus usuarios.	
				Atención Personalizada	El policlínico de salud tiene colaboradores que den atención personalizada, a cada uno de los usuarios.	
				Preocupación por los usuarios	El policlínico de salud se preocupa por los usuarios.	
			Necesidades Especificas	Los colaboradores del policlínico entienden las necesidades específicas de los usuarios.		

Fuente: Elaboración propia

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE DEPENDIENTE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Es una impresión de agrado o de desilusión que resulta de cotejar la experiencia del producto o servicio con las expectativas de beneficios previas. Kotler & Armstrong (2004)	Determinan que la satisfacción del cliente está constituida por tres fundamentos: niveles de satisfacción, rendimiento percibido y expectativa. Kloter & Keller (2012)	Rendimiento percibido	Impacto	Siente que después de su consulta médica el personal de salud se identificó con usted.	Escala: Ordinal Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Likert Índice De Valoración: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Neutral (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo
					Me agrada la manera con que se me transfiere a otro centro hospitalario de mayor nivel.	
				Valoración	Me siento conforme con el desempeño del personal de salud al brindarme sus servicios.	
					Me siento cómodo(a) con el ambiente físico de los consultorios del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.	
			Expectativas	Experiencia	Valoro la seguridad que me brinda el personal de salud y administrativo, al ser atendido(a).	
				Comentarios	Su interés en atenderse por el personal médico del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo es favorable.	

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Es una impresión de agrado o de desilusión que resulta de cotejar la experiencia del producto o servicio con las expectativas de beneficios previas. Kotler & Armstrong (2004)	Determinan que la satisfacción del cliente está constituida por tres fundamentos: niveles de satisfacción, rendimiento percibido y expectativa. Kloter & Keller (2012)	Niveles de satisfacción	Satisfacción en la percepción del servicio	Después de la consulta médica, me siento insatisfecho(a) con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud.	Escala: Ordinal Técnica: Encuesta Instrumento: Escala de Likert Índice De Valoración: (1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Neutral (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo
				Satisfacción de la información recibida	Siento que la frecuencia de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espero ser atendido(a) me satisfacen.	
				Recomendación	Recomienda a otros pacientes para tratarse en el policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.	

Fuente: Elaboración propia

IV. DESCRIPCIÓN DE MÉTODOS Y ANÁLISIS

IV.1. Tipo de investigación

La presente investigación cuenta con enfoque cuantitativo, además se enmarca dentro del tipo aplicada, cuya intención es dar respuesta a circunstancias o problemas concretos e identificables, Bunge (1972). La aplicación de las ideas y los impactos de investigación que da como resultado un aspecto ordenado y sistemático de comprender la realidad.

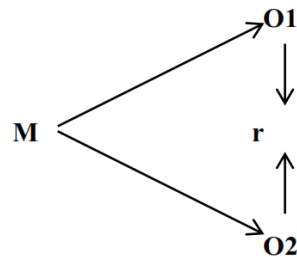
IV.2. Nivel de investigación

De acuerdo a su naturaleza es un estudio de nivel descriptivo – correlacional, debido a que estudia la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios manifestando la relación que existe entre estas variables. Este tipo de estudios tiene como propósito entender la relación o grado de asociación que surge entre dos o más categorías, conceptos o variables en un contexto en particular, Sampieri & Mendoza, (2018)

IV.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación corresponde a un diseño de corte transaccional, no experimental transversal. Según Kerlinger (1979), es cualquier investigación en la que resulta inviable manipular o atribuir aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones.

El diseño es el siguiente:



En donde:

M = Muestra de usuarios del policlínico de salud

r = Correlación

O1 = Calidad de servicio

O2 = Satisfacción del cliente

IV.4. Método de investigación

El método de investigación es hipotético deductivo, consiste en elaborar una hipótesis que explicaría un fenómeno para luego someterlo a un experimento, (Guanipa, 2010).

IV.5. Población

La población estuvo constituida por los usuarios registrados en la base de datos del policlínico de salud, en la ciudad de Trujillo en el año 2021. Esta base registra una población de 40 100 usuarios entre hombres y mujeres de 18 años a más.

IV.6. Muestra

Para determinar la muestra se procedió a aplicar la fórmula de poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza de 95 %, un error muestral del 5% y valores P y Q del 50 %. El resultante es de 381 usuarios entre hombres y mujeres de 18 años a más a encuestar que se atendieron solos o acompañados en el policlínico de salud, en la ciudad de Trujillo en el año 2021.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) \cdot E^2 + Z^2 \cdot q \cdot p}$$

En donde:

n=Tamaño de la muestra

Z=Nivel de confianza deseado

p=Proporción de la población con la característica deseada (éxito).

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso).

E=margen de error esperado

N=Tamaño de la población.

$$n = \frac{95^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 40100}{(40100 - 1) \times 0.05^2 + 95^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

N=381.

IV.7. Muestreo

El muestreo elegido para esta investigación es el no probalístico porque se basa en el juicio personal del investigador para seleccionar a los elementos de la muestra. Además, se aplicará el muestreo por conveniencia que buscará lograr una muestra de elementos convenientes. La selección de unidades de muestreo se deja principalmente al entrevistador, (Maholtra, 2008).

IV.8. Unidad de estudio

Usuarios entre hombres y mujeres de 18 años a más, que se atendieron solos o acompañados en el policlínico de salud, en la ciudad de Trujillo en el año 2021.

IV.9. Técnicas de recolección de datos

IV.9.1. Técnica

La técnica utilizada es una encuesta electrónica, la cual será enviada a través de Google Forms, por ser una plataforma de uso sencillo, ya que su interfaz permite diseñar preguntas que el participante entiende con facilidad, (Maholtra, 2008).

IV.9.2. Instrumento

El instrumento a utilizar es el cuestionario, cual consiste en un conjunto de preguntas, normalmente de varios tipos, preparado sistemática y cuidadosamente, sobre hechos y aspectos que interesan en esta investigación, y puede ser aplicado en formas variadas, (Pérez, 1991). La variable de calidad de servicio constara de 22 preguntas y la variable de satisfacción del cliente 9 preguntas. Los instrumentos serán aplicados a la población objetivo de la presente investigación.

IV.9.3. Prueba de confiabilidad:

En función de lo planteado, se aplicó la validación de los resultados. Para esto se formuló la prueba piloto a 30 usuarios validada por la Mg. Karina Cárdenas, determinando que es correcta y apta para ejecutar las 381 encuestas.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.942	30

IV.10. Presentación de resultados

Para procesar los datos se usará el software estadístico SPSS versión 26. Los resultados se presentarán en tablas. Para hallar la correlación, se hará uso del estadístico del Pearson para ver la homogeneidad de los datos y correlacionar las variables de estudio.

Luego de conseguir e interpretar los resultados, corresponderá realizar la discusión que finalmente permitirá contrastar lo encontrado con las teorías y antecedentes. Más adelante, se realizarán las conclusiones basadas en las hipótesis y por último plantear las recomendaciones necesarias.

V. RESULTADOS

Objetivo General: Determinar el nivel de relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.

Tabla 1

Correlación entre el nivel de relación de calidad de servicio y satisfacción percibida por el usuario.

		Suma Calidad	Suma Satisfacción
Suma Calidad	Correlación de Pearson	1	,535**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	381	381
Suma Satisfacción	Correlación de Pearson	,535**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	381	381

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

Fuente: Elaboración propia

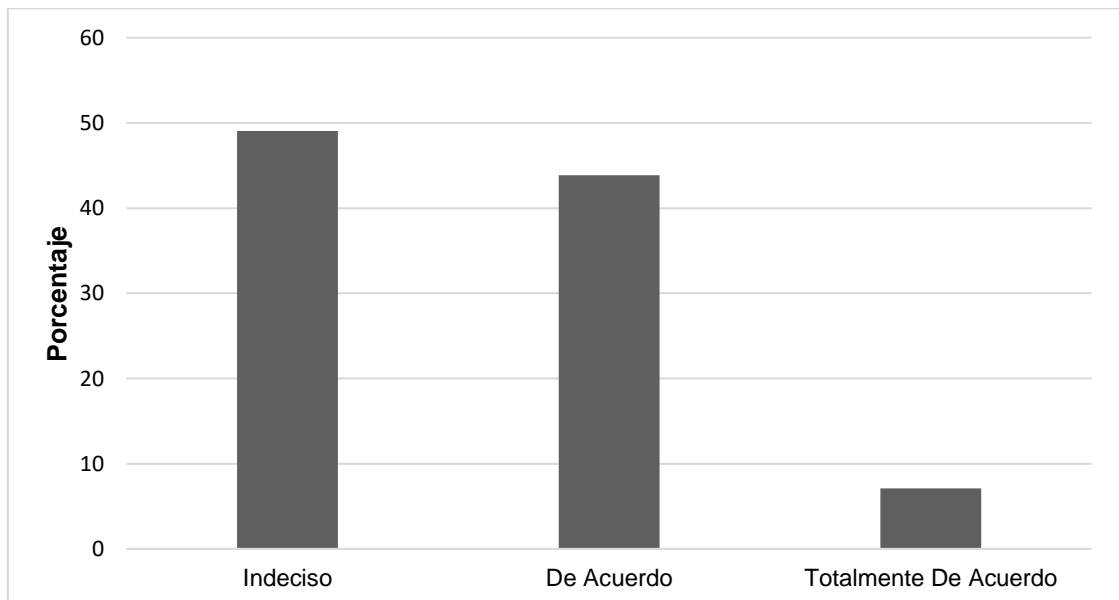
La Tabla 1 indica que el coeficiente de correlación es significativo, ubicándose en el nivel de 0,01 (99%), donde los resultados muestran un valor p igual a ,000 menor a $\alpha=,05$; por lo tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 . Es decir, se puede afirmar que existe una correlación significativa moderada ($r =,535$) entre el nivel de relación de calidad de servicio y satisfacción percibida por el usuario.

OE1: Medir el nivel de la *calidad de servicio* de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

Tabla 2
Nivel de calidad de servicio percibido por el usuario.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Indeciso	187	49,1	49,1	49,1
De Acuerdo	167	43,8	43,8	92,9
Totalmente De Acuerdo	27	7,1	7,1	100,0
Total	381	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Nivel de calidad de servicio percibido por el usuario (variable total).

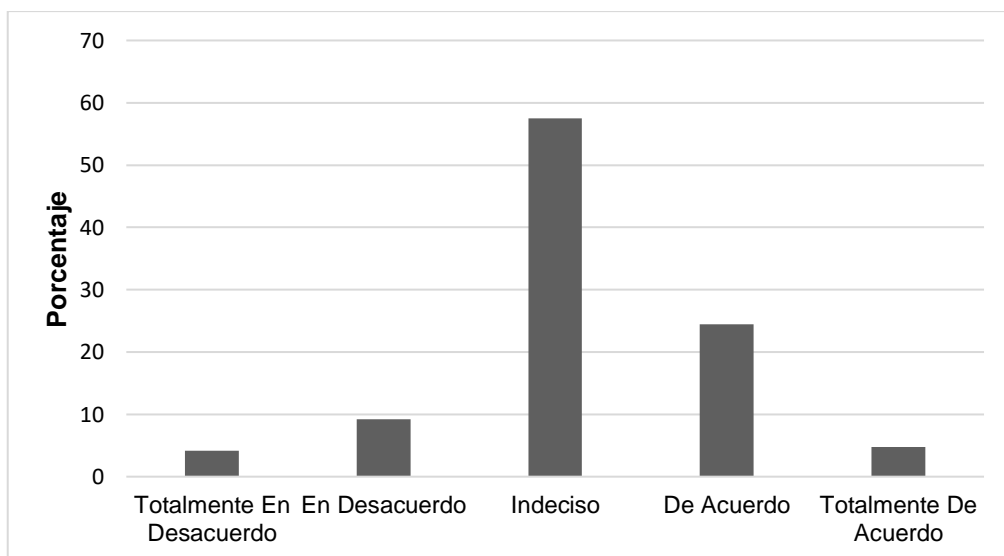
La Tabla 2 presenta que un 49,1 % de los encuestados están indecisos, pues consideran que no se han cumplido sus niveles de calidad de servicio al ser atendidos en el policlínico de salud. Sin embargo, un 43,8% del total se encuentra de acuerdo con la calidad del servicio percibido.

OE2: Medir el nivel de *satisfacción* de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

Tabla 3
Nivel de *satisfacción* de servicio percibido por el usuario.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
<i>Totalmente En Desacuerdo</i>	16	4,2	4,2	4,2
<i>En Desacuerdo</i>	35	9,2	9,2	13,4
<i>Indeciso</i>	219	57,5	57,5	70,9
<i>De Acuerdo</i>	93	24,4	24,4	95,3
<i>Totalmente De Acuerdo</i>	18	4,7	4,7	100,0
<i>Total</i>	381	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Nivel de *satisfacción* de servicio percibido por el usuario (variable total).

De acuerdo a lo descrito en la Tabla 3, se observa que el 57,5% de los encuestados están indecisos con el nivel de *satisfacción* por el servicio brindado. Sin embargo, un 24,4% de usuarios están de acuerdo con el nivel de *satisfacción* recibido por el policlínico. Lo que implica habría que considerar y mejorar puntos como que el personal se identifique con el usuario, asegurarse que los ambientes brinden comodidad al usuario y que los colaboradores se desempeñen de forma eficiente y profesional en todo momento.

OE3: Determinar la relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

Tabla 4
Relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios.

		Suma Satisfacción	Suma Aspectos Tangibles
Suma Satisfacción	Correlación de Pearson	1	,062
	Sig. (bilateral)		,228
	N	381	381
Suma Aspectos Tangibles	Correlación de Pearson	,062	1
	Sig. (bilateral)	,228	
	N	381	381

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 4 indica que el coeficiente de correlación no es significativo en el nivel de 0,228%, evidenciando resultados de *p* valor igual a ,000 mayor a $\alpha=,05$; por tanto, como criterio de decisión se acepta la hipótesis nula H_0 y se rechaza la hipótesis alterna H_1 . Es decir, se afirma que existe una correlación significativa muy baja ($r = ,062$) entre la relación de aspectos tangibles y satisfacción percibida por el usuario.

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

OE4: Determinar la relación entre confiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

Tabla 5
Relación entre confiabilidad y la satisfacción del servicio percibido por el usuario.

		Suma Satisfacción	Suma Confiabilidad
Suma Satisfacción	Correlación de Pearson	1	,068
	Sig. (bilateral)		,185
	N	381	381
Suma Confiabilidad	Correlación de Pearson	,068	1
	Sig. (bilateral)	,185	
	N	381	381

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 5 indica que el coeficiente de correlación no es significativo en el nivel de 0,185%, evidenciando resultados de *p* valor igual a ,000 mayor a $\alpha=,05$; por tanto, como criterio de decisión se acepta la hipótesis nula H_0 y se rechaza la hipótesis alterna H_2 . Es decir, se afirma que existe una correlación significativa muy baja ($r = ,068$) entre la relación de confiabilidad y satisfacción percibida por el usuario.

Tal es el caso que, a menor confiabilidad del servicio, menor satisfacción percibirá el cliente en cuanto a la atención en el policlínico de salud.

OE5: Determinar la relación entre la *capacidad de respuesta* y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

Tabla 6

Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del servicio percibido por el usuario.

		Suma Satisfacción	Suma Capacidad Respuesta
Suma Satisfacción	Correlación de Pearson	1	,488**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	381	381
Suma Capacidad Respuesta	Correlación de Pearson	,488**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	381	381

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

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 6 indica que el coeficiente de correlación es significativo en el nivel de 0,01 (99%), evidenciando resultados de *p valor igual a ,000* menor a $\alpha=,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_3 . Es decir, se afirma que existe una correlación significativa moderada ($r =,488$) entre la relación de aspectos tangibles y satisfacción percibida por el usuario.

Ello determina que a mayor capacidad de respuesta por parte del personal que brinda el servicio, mayor satisfacción percibirá el usuario en el policlínico de salud.

OE6: Determinar la relación entre la *seguridad* y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

Tabla 7

Relación entre seguridad y satisfacción del servicio percibido por el usuario.

		Suma Satisfacción	Suma Seguridad
Suma Satisfacción	Correlación de Pearson	1	,276**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	381	381
Suma Seguridad	Correlación de Pearson	,276**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	381	381

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

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 7 indica que el coeficiente de correlación es significativo en el nivel de 0,01 (99%), evidenciando resultados de *p valor igual a ,000* menor a $\alpha=,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_4 . Es decir, se afirma que existe una correlación significativa baja de ($r =,276$) entre la relación de seguridad y satisfacción percibida por el usuario.

De acuerdo a ello, establece que a mayor seguridad que brinde el servicio, mayor satisfacción percibirá el usuario del policlínico de salud.

OE7: Determinar la relación entre la *empatía* y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.

Tabla 8
Relación entre empatía y la satisfacción del servicio percibido por el usuario.

		Suma Satisfaccion	Suma Empatía
Suma Satisfacción	Correlación de Pearson	1	,432**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	381	381
Suma Empatía	Correlación de Pearson	,432**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	381	381

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

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 8 indica que el coeficiente de correlación es significativo en el nivel de 0,01 (99%), evidenciando resultados de *p* valor igual a ,000 menor a $\alpha=,05$; por tanto, como criterio de decisión se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_5 . Es decir, se afirma que existe una correlación significativa moderada de ($r =,432$) entre la relación de seguridad y satisfacción percibida por el usuario.

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

VI. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

VI.1. Discusión

Iniciando con el objetivo general de investigación, cual ser perfiló como: Determinar el nivel de relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, en el 2021; logrando afirmar que posee una correlación significativa positiva moderada ($r = ,535$), negando la hipótesis general determinada en cuanto a que la calidad de servicio está relacionada positiva y significativamente con la satisfacción del usuario. Ello se refuerza con más del 49% de indecisión manifestada por los usuarios ante la calidad del servicio y su satisfacción con el mismo; teniendo como mayor evidencia la baja relación entre los aspectos tangibles ($r = ,062$) y la confiabilidad ($r = ,068$) del servicio frente a su nivel de satisfacción manifestado. Tal es el caso que nos permite relacionar los resultados con los obtenidos por Febres (2019) en su investigación “*Satisfacción del Usuario del Servicio de Medicina sobre la Calidad de Atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – Perú*”, concluyendo que la percepción en el servicio de medicina presentó deficiencias en la ejecución del servicio ofrecido en aspectos tangibles, capacidad de respuesta y fiabilidad, además de la insatisfacción en la competencia, credibilidad, comunicación y confianza del servicio de salud.

Continuando con el OE1, enfocado en medir el nivel de la calidad de servicio de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, en la dimensión de aspectos tangibles, los usuarios manifiestan en alto porcentaje que los colaboradores del policlínico tienen una apariencia limpia; sin embargo, en la dimensión de confiabilidad reportan en significativo porcentaje negativo que el policlínico no comete errores, siendo un notable punto de mejora. Ello es evidenciado en los resultados de correlación obtenidos, teniendo que el nivel de la calidad de servicio es percibido por los usuarios con un 49,1% de indecisión, debido a que no se han cumplido sus niveles de calidad de servicio al ser atendidos en el mismo. Ante lo descrito, la investigación de Febres (2019) se relaciona directamente con el resultado especificado líneas arriba, también la de Suárez Isaqui (2018), titulada “*Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos, Colón 2015 - 2016*”, donde las dimensiones estudiadas fueron evaluadas como no aceptables, y solo la variable limpieza estuvo por encima del estándar establecido; además de la investigación “*Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado*” de Montalvo, Estrada, & Mamani (2020), concluyendo que mientras exista una mejor calidad de servicio, los usuarios se sentirán más satisfechos.

De igual manera, con al OE2, direccionado a medir el nivel de satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, en la dimensión de rendimiento percibido, los usuarios manifiestan en alto porcentaje de sentirse cómodos(as) con el ambiente físico de los consultorios del policlínico; sin embargo, en la dimensión de niveles de satisfacción reportan un significativo porcentaje negativo cuando después de la consulta médica se sienten

insatisfechos(as) con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud. Ello es evidenciado en los resultados de correlación obtenidos, reflejando que el nivel de satisfacción de los usuarios es percibido con un 57,5% de indecisión respecto al servicio brindado por el mismo; siendo relacionado de manera directa con la investigación de Mena, Soliz, & Cando (2018) en su investigación “*Modelo Servqual para la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios del Sistema Integrado de Salud de la Universidad de las Fuerzas Armadas*”, donde concluyen que el nivel de satisfacción alcanzó el 63%, determinando que el servicio que presta el SIS no está cubriendo totalmente las expectativas que tienen los usuarios debido a falencias en ciertas dimensiones y sub dimensiones.

Prosiguiendo con el OE3, delimitado a determinar la relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, se obtuvo una correlación significativa muy baja ($r=,062$), refiriendo que entre menos favorables sean los aspectos tangibles del servicio, menor satisfacción percibirá el cliente. Frente a ello, es válido mencionar el que el resultado positivo más alto fue que los colaboradores del policlínico tienen una apariencia limpia; mientras que el negativo refiere a la apariencia antigua de los equipos del policlínico, siendo un notable punto de mejora. Es así que nos permite relacionar estos resultados con la investigación de Ubaldo (2019) titulada “*Plan de mejora de la calidad del servicio de atención al usuario del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2018*”, concluyendo que existen deficiencias en la calidad del servicio, por lo que la propuesta debe de contener acciones de mantenimiento e implementación de nuevos equipos.

Dando pase al OE4, enfocado en determinar la relación entre confiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, se obtuvo una correlación significativa muy baja ($r=,068$), siendo el caso que a menor confiabilidad del servicio, menor satisfacción percibirá el usuario. Ante ello, es propicio señalar que el resultado positivo más alto fue la percepción de cuando el policlínico promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir; mientras que el negativo refiere a que el policlínico comete errores, siendo un importante punto de mejora y especial atención; nos permitiéndonos reforzar el postulado de Torres & Vásquez (2015), determinando a la confiabilidad como el atributo para realizar el servicio prometido de forma segura y confiable, es decir, sin equivocaciones.

Continuando con el OE5, perfilado a determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, se obtuvo una correlación significativa moderada ($r=,488$), determinando que a mayor capacidad de respuesta por parte del personal que brinda el servicio, mayor satisfacción percibirá el usuario. Frente a ello, se evidencia que el resultado positivo más alto fue la percepción de que los colaboradores del policlínico nunca deben estar demasiado ocupados para ayudar; mientras que el negativo se obtuvo en que los colaboradores del policlínico no brindan un servicio rápido, determinando una evidente falencia en el tiempo de atención al paciente, siendo un emergente punto de mejora y especial atención, persiguiendo el postulado de Torres & Vásquez (2015), auxiliando a los usuarios de forma rápida y eficiente.

Prosiguiendo con el OE6, dirigido a determinar la relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, se obtuvo una correlación significativa de ($r=,276$), estableciendo que a mayor seguridad que brinde el servicio, mayor satisfacción percibirá el usuario. Ante ello, el ítem con mayor porcentaje positivo refiere a la percepción de que el usuario debe sentirse seguro en las transacciones con el policlínico; mientras que el mayor porcentaje negativo refiere a que los colaboradores no son corteses de manera constante con el usuario, determinando una urgente solución frente a tal problemática, basándonos en el postulado de Torres & Vásquez (2015) infundiendo confianza y credibilidad por parte de los colaboradores, reforzando su cualidad y habilidades de atención especializada.

Culminando con el OE7, delimitado a determinar la relación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, se obtuvo una correlación significativa de ($r=,432$), expresando que entre más empatía aplique el personal en la clínica, más satisfecho se mostrará el usuario con el servicio recibido. Frente a ello, en esta se evidencia que el ítem con mayor porcentaje positivo fue que el policlínico brinda atención individualizada a los usuarios; mientras que los negativos refieren a la preocupación del policlínico de salud por los usuarios y el entendimiento de sus necesidades específicas por parte de los colaboradores. De esta manera, nos permite relacionar estos resultados con la investigación de Ubaldo (2019), nuevamente, concluyendo que existen deficiencias en la calidad del servicio, por lo que la propuesta debe de contener lineamientos dirigidos a reforzar, principalmente, la empatía y comunicación con los usuarios, estandarizar los procedimientos que se ejecutan en atención. Además, reafirmando el postulado de Torres & Vásquez (2015), bajo lo fundamental de la empatía con el usuario, como señal de interés y nivel de atención personalizada, resaltando el esmero por entender la perspectiva del cliente mediante la atención unipersonal.

VI.2. CONCLUSIONES

1. El nivel de relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, en el 2021, posee una correlación significativa positiva moderada ($r=,535$), negando la hipótesis general determinada en la presente investigación.
2. El nivel de la calidad de servicio de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, es percibido por los usuarios con un 49,1% de indecisión, debido a que no se han cumplido sus niveles de calidad de servicio al ser atendidos en el mismo.
3. El nivel de satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, es percibido con un 57,5% de indecisión respecto al servicio brindado por el mismo.
4. La relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, refiere a una correlación significativa muy baja ($r=,062$), siendo que entre menos favorables sean los aspectos tangibles del servicio, menor satisfacción percibirá el cliente.
5. La relación entre confiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, refiere a una correlación significativa muy baja ($r=,068$), siendo el caso que, a menor confiabilidad del servicio, menor satisfacción percibirá el usuario.
6. La relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, refiere a una correlación significativa moderada ($r=,488$), determinando que a mayor capacidad de respuesta por parte del personal que brinda el servicio, mayor satisfacción percibirá el usuario.
7. La relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, refiere a una correlación significativa baja de ($r=,276$), estableciendo que a mayor seguridad que brinde el servicio, mayor satisfacción percibirá el usuario.
8. Por último, la relación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, en el 2021, refiere a una correlación significativa de ($r=,432$), significando que entre más empatía aplique el personal en la clínica, más satisfecho se mostrará el usuario con el servicio recibido.

VI.3. RECOMENDACIONES

1. Evaluar trimestralmente el nivel de relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo que estará a cargo del jefe de marketing del policlínico.
2. Diseñar planes de mejora anual o semestral para mantener e incrementar el nivel de calidad percibido por los usuarios del policlínico de la ciudad de Trujillo que estará a cargo del jefe de marketing del policlínico.
3. Evaluar trimestralmente el nivel de satisfacción de los usuarios, para identificar los posibles puntos de mejora y tomar acciones frente a ellos, potenciando la atención brindada en el policlínico de la ciudad de Trujillo que estará a cargo del jefe de marketing del policlínico.
4. Evaluar mensualmente el estado del equipamiento médico e infraestructura, para identificar los posibles puntos de mejora y tomar acciones frente a ellos, potenciando la satisfacción del usuario y su percepción frente a los aspectos tangibles del policlínico de la ciudad de Trujillo que estará a cargo del director médico del policlínico.
5. Evaluar trimestralmente el nivel de confiabilidad de los usuarios, para identificar los posibles puntos de mejora y tomar acciones frente a ellos, potenciando su satisfacción y percepción frente a la confiabilidad del policlínico de la ciudad de Trujillo que estará a cargo del jefe de marketing del policlínico.
6. Evaluar quincenalmente el nivel de capacidad de respuesta de los colaboradores, para identificar los posibles puntos de mejora y tomar acciones frente a ellos, estableciendo procesos de mejora en atención al usuario y capacitación constante al personal médico, potenciando la satisfacción y percepción del usuario frente a la capacidad de respuesta del policlínico de la ciudad de Trujillo que estará a cargo del administrador del policlínico.
7. Evaluar trimestralmente el nivel de seguridad de los usuarios, para identificar los posibles puntos de mejora y tomar acciones frente a ellos, potenciando su satisfacción y percepción frente a la seguridad del policlínico de la ciudad de Trujillo que estará a cargo del jefe de marketing del policlínico.
8. Evaluar quincenalmente el nivel de empatía de los colaboradores, para identificar los posibles puntos de mejora y tomar acciones frente a ellos, enfatizando en los lazos de confianza, buen trato a los pacientes, solución de problemas de manera óptima y dar respuesta inmediata a las necesidades e inconvenientes de los usuarios, potenciando su satisfacción y percepción frente a la empatía del policlínico de la ciudad de Trujillo que estará a cargo del administrador del policlínico.

Lista de referencias

- A.Zeithaml, V. (1981). How Consumer Evaluation Processes Differ between Goods and Services. En *Marketing of Services* (págs. 186-189). American Marketing Association.
- Agudelo, H. (2006). *Encuesta poblacional de salud condiciones de vida y demanda en salud municipio de envigado*. Recuperado el 7 de septiembre de 2007. Obtenido de http://guajiros.udea.edu.co/demografiaysalud/Pagina_Web_EPS/problemas_salud.html
- Anderson, E., Fornell, C., & Lehmann,, D. (1994). *Customer satisfaction, market share and profitability: finding from Sweden*. Journal of Marketing, vol. 58 (julio), pág. 53-66.
- Arrascue, J., & Segura, E. (2016). *Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la clinica de fertilidad del norte*. Clinifer Chiclayo,2015.Universidad Señor de Sipán.
- Arredondo, A., & Recaman, A. (2002). *Oferta vs. demanda: algunos aspectos a considerar para el estudio del mercado en salud*. Hitos de Ciencias Económico Administrativas, 20, 42-47.
- Arrow, K. (1963). *Uncertainty and the welfare economics of medical care*. American Economic Review, 53 (5), 941-973.
- Bachelet, D. (1992). *La mesure de la satisfaction du consommateur ou la chaîne, l'arbre et la cascade*. Proceedings of ESOMAR Congress, pág. 199-227.
- Borré, Y. (2013). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla*. Ciencia y enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de <https://doi.org/10.4067/S071795532014000300008>
- Bunge, M. (1972). *La investigación científica: su estrategia y su filosofía*. Habana.
- Caetano, G. (2003). *Marketing en los servicios de educación: Modelos de percepción de calidad*. Universidad Complutense De Madrid. Obtenido de <http://biblioteca.ucm.es/tesis/cee/ucm-t26770.pdf>
- Cafferata , G., & Roghmann, K. (1978). *Patient satisfaction and the use of health service: explorations in causality*. causality. Eastern Sociological Meetings.
- Cardozo, R. (1965). *An experimental study of consumer effort, expectations and satisfaction*. Journal of Marketing Research, vol. 2 (Agosto), pág. 244-249.
- Cardozo, R. (1965). *An Experimental Study of Customer Effort, Expectation, and Satisfaction*. *Journal of Marketing Research*. doi:<http://dx.doi.org/10.2307/3150182>
- Carman, J. (1990). *Consumer perception*. Journal of.
- Castaño, R. (2005). *Estado, mercado y análisis económico: ¿complementarios o sustitutos?* Revista Gerencia y Políticas de Salud , 4 (8), 79-90.

- Chavez, C., Quezada, R., & Tello, D. (2017). *Calidad en el Servicio en el Sector Transporte terrestre Interprovincial en el Perú*. Pontificia Universidad Católica del Perú. .
- Churchill, G., & Suprenant, C. (1982). *An Investigation into the Determinants of Customer Satisfaction*. Journal of Marketing Research, vol. 19, pág. 491-504.
- Cronin, J. (1992). *Measuring service quality: a reexamination and extension*. doi:<https://doi.org/10.2307/1252296>
- Cronin, J., & Taylor, S. (1992). *Measuring*. Journal of Marketing,.
- Day, R., & Hunt, H. (1979). *New Dimensions of Consumer Satisfaction and Complaining Behavior*. Bloomington, IN: Indiana University.
- DePeru.com. (2021). *DePeru.com*. Obtenido de <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-privados-y-mixtos/la-libertad/trujillo/trujillo>
- Donabedian, A. (1966). *Evaluating the quality of medical care*. Milbank Memorial Fund Quart.
- Donabedian, A. (1986). *Quality assurance in our health care system*. Am Coll Util Rev Phys; 1(1): 6-12.
- Duque, E., & Pinzón, C. (2012). *Medición de la percepción de la calidad del servicio de educación por parte de los estudiantes de la UPTC Duitama*. Criterio libre, (16), 159-192.
- Evrard, Y. (1993). *La satisfaction des consommateurs: état des recherches*. Revue Française du Marketing, nº 144-145, nº 4-5, pág. 53-65. .
- Febres Ramos, R. J. (2019). *Satisfacción del Usuario del Servicio de Medicina sobre la Calidad de Atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú*. Universidad Peruana los Andes, Huancayo. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
- Feigenbaum, A. (2010). *Production and Operations Management*. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1937-5956.2010.01078.x>
- Fontalvo, T. (2009). *El Método: Un enfoque Sistémico Convergente de la Calidad*. Santa Fe de Bogotá.
- Franco Espejel, G. (2003). *Validación del servqual, en una Institución Pública Mexicana*. Obtenido de <https://www.yumpu.com/s/13j9fnwzgsQMrfPq>
- Gérvas, J. (2007). *Incentivos en atención primaria: de la ontención del gasto a la salud de la población*. Rev Esp Salud Pública. pag ;81(6): 589-96.
- Giese, J., & Cote, J. (2000). *Defining consumer satisfaction*. Journal of the Academy of Marketing Science, nº 5, pág. 34 – 67.

- Gil, I. (1995). *La conceptualización y evaluación de la calidad de servicio al cliente percibida en el punto de venta*. Madrid: Rompecabezas.
- Grönroos, C. (1982). *Una teoría aplicada del marketing de servicios*. Revista Europea de Marketing, 16 (7), 30-41.
- Grönroos, C. (1984). *Un modelo de calidad de servicio y sus implicaciones de marketing*. Revista Europea de Marketing , 18, 36-44.
- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid. Obtenido de <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/00251749410054774>
- Guanipa, M. (2010). *Reflexiones básicas sobre investigación*. Fondo Editorial Universidad Rafael Belloso Chacín., Venezuela.
- Gupta, S., & Zeithalm, V. (2005). *Customer Metrics and Their Impact in Financial Performance*. pág. 1-49. Artículo no publicado.
- Howard, J., & Sheth, J. (1969). *The Theory of Buyer Behavior*. New York: John Wiley and Sons.
- Huerta Medina, E. (2015). *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015*. lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4033>
- Ibarra Picón, A., & Rúa Ramirez, E. (2018). *Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Bogotá. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v16n29/1794-2470-nova-16-29-00021.pdf>.
- Ibarra, L., & Casas, E. (2014). *Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio*. Contaduría y Administración 60 (1), 229-260.
- Infantes Gómez, F. (2017). *Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016*. Iquitos. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf
- Iñiguez, A. (2005). *Economía de la salud*. Recuperado el 8 de septiembre de 2007. Obtenido de http://www.webcalidad.org/articulos/eco_de_salud.htm
- IOM. (1994). *America's Health in Transition. Protecting and Improving Quality*. NAP. Institute of Medicine.

- Kano, N. (1984). *Miryokuteki Hinshitsu to atarimae Hinshitsu*(*Calidad atractiva y calidad obligatoria*). Japanese Society for Quality Control.
- Kerlinger, F. (1979). *Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento*. McGraw—Hill Interamericana., México D.F.
- Kerr, M., & Trantow, D. (1969). *Defining, measuring and assessing the quality of health services*. Public Health Reports, 84 (5), 415-424.
- Kloter, P., & Keller, K. (2012). *Dirección de Marketing. Marketing (Decimocuar, Vol. 53)*. Pearson educación, Mexico.
- Koos, E. (1954). *The health ofregionville*. New York: Hafner.
- Kotler, P. (2001). *Dirección de Mercadotecnia*. Pearson Education.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2004). *Marketing (Decima ed.)*. México.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing(Decimo cuarta edición)*. Pearson, México.
- Larrea Angulo, P. (1991). *Calidad del Servicio del Marketing a la Estrategia*. Díaz de Santos S.A., Madrid, España.
- Lee, R. (1933). *The Fundamentals of Good Medical Care*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Levitt, T. (1972). *Enfoque de línea de producción para el servicio*. Harvard Business Review , 50 (5), 20-31.
- Lora Salgado, I., Tirado Amador, L., Montoya Mendoza, J., & Simancas Pallares, M. (2016). *Percepción de satisfacción y calidad deservicios odontológicos en una clínicauniversitaria de Cartagena, Colombia*. Cartagena. doi:<https://doi.org/10.16925/od.v12i23.1378>
- Maholtra, N. (2008). *Investigación de Mercados*. Pearson Education, México.
- Marcusso Orsini, J., Machado da Silva, J., Lopes Virmond, M., & Costa de Araujo, C. (2019). *Evaluación de la calidad de vida, depresión y satisfacción con la atención de pacientes atendidos en la clinica-escuela de fisioterapia de la Universidad Estatal del Norte de Paraná (Uenp)*. Universidad Estatal del Norte de Paraná. doi:<https://doi.org/10.1590/1980-5918.032.o39>.
- Mena López, V., Soliz Aguayo, N., & Cando Loachamin, L. (2018). *Modelo Servqual para la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios del Sistema Integrado de Salud de la Universidad de las Fuerzas Armadas*. Universidad de las Fuerzas Armadas, Sangolquí. Obtenido de http://world_business.espe.edu.ec/wp-content/uploads/2017/11/13.1-Modelo-Servqual-para-la-evaluaci%C3%B3n-del-nivel-de-satisfacci%C3%B3n-de-los-usuarios-del-Sistema-Integrado-de-Salud-de-la-Universidad-de-las-Fuerzas-Armadas.pdf.

- Moliner, B. (2003). *La formación de la satisfacción / insatisfacción del consumidor y del comportamiento de queja: aplicación al ámbito de los restaurantes*. Tesis presentada en la Universidad de Valencia. España.
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado*. Universidad Alas Peruanas, Puerto Maldonado. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7437230.pdf>
- Moya, M. (2016). *Estrategia Calidad de Servicio*. Logistec.
- Ñahuirima, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente de las pollerías del distrito de Andahuaylas, provincia de Andahuaylas, Región Apurímac, 2015*. Universidad Nacional José María Arguedas Universidad Nacional José María. Obtenido de http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/240/Yanina_Nahuirima
- Oliver, R. (1980). *A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decision*. Journal of Marketing Research.
- Oliver, R. (1993). *Cognitive, affective and attribute bases of the satisfaction response*. Journal of Consumer Research, vol. 20 (Diciembre), pág. 418-430.
- Oliver, R. (1997). *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*. New York: The McGraw Hill Companies, Inc.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *paho.org*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
- Orihuela Sangama, Z. (2015). *Nivel de satisfacción de usuarias externas en consultorios de obstetricia Centros de salud Sagrado Corazón de Jesús y La Ensenada. Puente Piedra. 2015*. Universidad de San Martín de Porres. Obtenido de <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/746>
- Parasuraman, A. (1993). *Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc /Calidad total en la gestión de servicios : como lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Journal of retailing,.
- Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research*. J. En *Journal of Marketing* (págs. 41-50).
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). *SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of services quality*.
- Payne, A. (1996). *La esencia de la mercadotecnia de servicios*. México: Prentice-Hall.
- Pérez Juste, R. (1991). *Pedagogía experimental*. La medida en educación. Curso de adaptación, Madrid:UNED.

- Pfaff, A. (1972). *An index of consumer satisfaction*. Proceedings of the Third Annual Conference. Association for Consumer Research, (Noviembre), pág. 713-737.
- Poll, R., & Boekhorst, P. t. (1996). *Measuring quality international guidelines for performance measurement in academic libraries*. IFLA publications; 76.
- Ramos Miranda, K., Podesta Gavilano, L., & Ruiz Arias , R. (2020). *Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019*. Universidad de San Martín de Porres, Lima. doi:<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.07>
- Rohmann , H., Hengst, A., & Zastowny, T. (1979). *Satisfaction with medical care*. Med Care.
- Rothschild, M. (1999). *Carrots, sticks, and promises: A Conceptual framework for the management of public health and social issue behaviors*. Journal of Marketing, 63 (4), 24-37.
- Rubio Guerrero, G. (2014). *La calidad del servicio al cliente en los grandes supermercados de Ibagué: un análisis desde la escala multidimensional (SERVQUAL)*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4992993>
- Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, Ciudad de México.
- Santomá, R. (1990). *Aspectos de gestión en la calidad de servicio*. Una aplicación del concept mapping al caso de las cadenas hoteleras en España.
- Simón Ballesteros, V. (2005). *Desarrollo de un procedimiento para la medición de la satisfacción del cliente en una industria auxiliar del sector carrocero de autocares y autobuses*. Universidad de Sevilla. Obtenido de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf>.
- Singh,, J., & Sirdeshmukh, D. (2000). *Agency and trust mechanisms in customer satisfaction and loyalty judgements*. Journal of the Academy of Marketing Science, nº 28, pág. 150-67.
- Suárez Isaqui, L. (2018). *Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016*. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas., Matanzas, Cuba. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400008
- Sureshchandar, G., Rajendran, C., & Anantharaman, R. (2002). *"The relationship between service*. Journal of service marketing.
- Torres Samuel, M., & Vásquez Stanescu, C. (2015). *Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis*. Obtenido de http://www.ucla.edu.ve/dac/compendium/revista35/Compendium_35_2015_4.pdf.

- Trujillo León, A., & Vera Martínez, J. (2009). *Comprensión de la calidad en el servicio como la integración de dos dimensiones: tangible e intangible*. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/109/10926778005.pdf>
- Ubaldo Tahua, A. (2019). *Plan de mejora de la calidad del servicio de atención al usuario del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz -2018*. Universidad de San Martín de Porres, Lima. doi:<https://doi.org/10.24265/igpp.2019.v6n2.04>
- Vandamme, R., & Leunis, J. (1993). *Desarrollo de una escala de ítems múltiples para medir la calidad del servicio hospitalario*. Revista internacional de gestión de la industria de servicios , 4 (3), 30-40.
- Wan Edura, W. (2009). *Service quality in health care setting*. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. doi:10.1108 / 09526860910975580
- Westbrook , R. (1983). *Consumer Satisfaction and the Phenomenology of Emotions during Automobile Ownership Experiences*. Editores Ralph L. Day and H. Keith Hunt, Bloomington. Department of Marketing, Indiana University.
- Yuksel, A., & Rimmington, M. (1998). *Customer Satisfaction Measurement*. Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly, December 1998, 60-70. .
- Zeithaml, V. (1981). *How Consumer Evaluation Processes Differ between Goods and Services*. Marketing of Services.
- Zeithaml, V., Berry, L., & Parasuraman, A. (1993). *The nature and determinants of customer expectations of services*. Journal of the Academy of Marketing Science, 21(1), 1-12.
- Zeithaml, V. (1988). *Percepciones del consumidor de precio, calidad y valor: un modelo de medios y fines y síntesis de evidencia*. Revista de Marketing , 52 (3), 2-22.
- Zeithaml, V., & Bitner, M. (2002). *Marketing de Servicio: Un enfoque de integración del cliente a la Empresa (2da ed. ed.)*. McGraw-Hill, Ed., & A, México.
- Zeithaml, V., & Parasuraman, A. (2004). *Relevant knowledge series: Service Quality*. Cambridge.

Apéndice

Anexo 1. Matriz de consistencia.

ANEXO: MATRIZ DE CONSISTENCIA				
AUTOR: José de Jesús Huanes Siccha				
TÍTULO: LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
1. Problema General:	1. Objetivo General:	1. Hipótesis General:	Variable 1: Calidad Del Servicio Variable 2: Satisfacción Del Usuario	1. Tipo de Investigación:
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?	Determinar el nivel de relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.	La Calidad de servicio tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.		La investigación es aplicada y cuantitativa.
2. Problemas Específicos:	2. Objetivos Específicos:	2. Hipótesis Específicas:		2. Nivel de la Investigación:
PE1: ¿En qué medida la calidad de servicio se relaciona con el usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?	OE1: Medir el nivel de la calidad de servicio de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.	HE1: La Calidad de servicio tiene una relación positiva y significativamente con el usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.		Descriptivo, correlacional.
PE2: ¿En qué medida la satisfacción se relaciona con el usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?	OE2: Medir el nivel de satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.	HE2: La satisfacción tiene una relación positiva y significativamente con el usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.		3. Diseño de la Investigación:
				La investigación corresponde a un diseño no experimental - transversal.
			4. Método:	
			No probabilístico por conveniencia.	
			5. Población:	

PE3: ¿En qué medida los aspectos tangibles se relacionan con el usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?	OE3: Determinar la relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.	HE3: Los aspectos tangibles tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.	<p>Variable 1: Calidad Del Servicio</p> <p>Variable 2: Satisfacción Del Usuario</p>	Usuarios del policlínico de salud
				6. Muestra:
				381 usuarios
				7. Unidad de Estudio:
				Usuarios del policlínico.
				8. Técnica de Recolección:
				La técnica utilizada es la encuesta, modalidad virtual.
			9. Instrumento de Recolección:	
			Cuestionario de la escala SERVQUAL.	
PE4: ¿En qué medida la confiabilidad se relaciona con la satisfacción del usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?	OE4: Determinar la relación entre confiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.	HE4: La confiabilidad tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.		
PE5: ¿En qué medida la capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?	OE5: Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.	HE5: La capacidad de respuesta tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.		
PE6: ¿En qué medida la seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?	OE6: Determinar la relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.	HE6: La seguridad tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.		
PE7: ¿En qué medida la empatía se relaciona con la satisfacción del usuario de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021?	OE7: Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de un policlínico en la ciudad de Trujillo, 2021.	HE7: La empatía tiene una relación positiva y significativamente con la satisfacción del usuario de un policlínico de salud en la ciudad de Trujillo, 2021.		

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.

Calidad de Servicio

El presente cuestionario tiene como propósito de recoger información para el desarrollo de una tesis, cuya temática está relacionada con LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

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

VALORES				
1	2	3	4	5
Totalmente En Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo

N°	Calidad de servicio	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: Aspectos tangibles		1	2	3	4	5
1	El policlínico tiene equipos de aspecto moderno.					
2	La instalaciones del policlínico son visualmente atractivas					
3	Los colaboradores del policlínico tienen una apariencia limpia.					
4	Los materiales asociados con el servicio son visualmente atractivos					
DIMENSIÓN: Confiabilidad		1	2	3	4	5
5	Cuando el policlínico promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir.					
6	Cuando el usuario tiene un problema, el policlínico muestra un sincero interés en resolverlo.					
7	El policlínico desempeña bien el servicio por primera vez.					
8	El policlínico concluye el servicio en el tiempo prometido.					
9	El Policlínico no comete errores					
DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta		1	2	3	4	5
10	El policlínico mantiene informados a los usuarios con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.					
11	Los colaboradores del policlínico brindan un servicio rápido.					
12	Los colaboradores del policlínico siempre están dispuestos a ayudar.					
13	Los colaboradores del policlínico nunca deben estar demasiado ocupados para ayudar.					
DIMENSIÓN: Seguridad		1	2	3	4	5
14	El comportamiento de los colaboradores, infunde confianza en usted.					
15	El usuario debe sentirse seguro en las transacciones con el policlínico.					
16	Los colaboradores, son corteses de manera constante con usted.					
17	Los colaboradores del policlínico, tienen conocimiento para responder las preguntas de los usuarios.					
DIMENSIÓN: Empatía		1	2	3	4	5
18	El policlínico brinda atención individualizada a los usuarios.					
19	El policlínico de salud tiene horarios de atención convenientes para todos sus usuarios.					
20	El policlínico de salud tiene colaboradores que den atención personalizada, a cada uno de los usuarios.					
21	El policlínico de salud se preocupa por los usuarios.					
22	Los colaboradores del policlínico entienden las necesidades específicas de los usuarios.					

Satisfacción del cliente

El presente cuestionario tiene como propósito de recoger información para el desarrollo de una tesis, cuya temática está relacionada con LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

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

VALORES				
1	2	3	4	5
Totalmente En Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
Rendimiento Percibido		1	2	3	4	5
23	Siente que después de su consulta médica el personal de salud se identificó con usted.					
24	Me siento conforme con el desempeño del personal de salud al brindarme sus servicios.					
25	Me siento cómodo(a) con el ambiente físico de los consultorios del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.					
26	Me agrada la manera con que se me transfiere a otro centro hospitalario de mayor nivel.					
La Expectativas		1	2	3	4	5
27	Valoro la seguridad que me brinda el personal de salud y administrativo, al ser atendido(a).					
28	Su interés en atenderse por el personal médico del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo es favorable.					
Niveles de Satisfacción		1	2	3	4	5
29	Después de la consulta médica, me siento insatisfecho(a) con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud..					
30	Siento que la frecuencia de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espero ser atendido(a) me satisfacen.					
31	Recomienda a otros pacientes para tratarse en el policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.					

Gracias por su colaboración.

Anexo 3. Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: García Gutiérrez, Denis Rubén
- 1.2 Grado académico: Maestro en Administración de Negocios - MBA / Licenciado en CC. CC.
- 1.3 Áreas de experiencia profesional: Marketing / Audiovisual / Metodología de la investigación
- 1.4 Cargo e Institución donde labora: Docente – Universidad César Vallejo Filial Lima Este
- 1.5 Nombre del instrumento motivo de Evaluación: Cuestionario bajo escala Likert
- 1.6 Autor del Instrumento: Br. José de Jesús Huanes Siccha

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 –20 %	Regular 21– 40 %	Bueno 41– 60 %	Muy bueno 61–80 %	Excelente 81–100 %
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado					100%
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					100%
3. ACTUALIDAD	Adecuado el alcance de ciencia y tecnología					100%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					100%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					100%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognitivas					100%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos – científicos de la Tecnología Educativa				80%	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					100%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					100%

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es aplicable, de acuerdo a los criterios establecidos en el cuestionario.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

98%

Trujillo, 10 de Agosto de 2021

**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS**

**LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD
EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		- Ninguna -
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		- Ninguna -
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		- Ninguna -
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		- Ninguna -
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	X		- Ninguna -
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	X		- Ninguna -
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		- Ninguna -
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		Autor respeta el modelo SERVQUAL original.
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	Es preciso, de acuerdo al modelo original.
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	- Ninguna -

Aportes y/o sugerencias:

- Ninguna -



MBA Denis Rubén García Gutiérrez
Fecha: 10/08/2021

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD
EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombre: Denis Rubén García Gutiérrez
Especialidad: Maestro en Administración de Negocios - MBA
Fecha: 10 de Agosto de 2021

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:
- Ninguna -
2. CONTENIDO:
- Ninguna -
3. ESTRUCTURA:
- Ninguna -

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

- Ninguna -

Luego, de revisado el documento, procede a su aprobación.

SI

NO



MBA Denis Rubén García Gutiérrez
Fecha: 10/08/2021

Anexo 2: Instrumento

**LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD
EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.**

Investigador: José de Jesús Huanes Siccha

Señor especialista, se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario que le mostramos; marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 4 donde:

(1) Deficiente, (1.5) Bajo, (2.5) Regular, (3.5) Bueno, (4) Muy Bueno

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

CALIDAD DE SERVICIO

ÍTEMS / INDICADORES	(1.0)	(1.5)	(2.5)	(3.5)	(4.0)	Observaciones
1. El policlínico tiene equipos de aspecto moderno.					X	- Ninguna -
2. Las instalaciones del policlínico son visualmente atractivas.					X	- Ninguna -
3. Los colaboradores del policlínico tienen una apariencia limpia.					X	Podría ser "apariencia pulcra".
4. Los materiales asociados con el servicio son visualmente atractivos.					X	- Ninguna -
5. Cuando el policlínico promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir.					X	- Ninguna -
6. Cuando el usuario tiene un problema, el policlínico muestra un sincero interés en resolverlo.					X	- Ninguna -
7. El policlínico desempeña bien el servicio por primera vez.					X	- Ninguna -
8. El policlínico concluye el servicio en el tiempo prometido.					X	- Ninguna -
9. El policlínico no comete errores.					X	- Ninguna -
10. El policlínico mantiene informados a los usuarios con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.					X	- Ninguna -

11. Los colaboradores del policlínico brindan un servicio rápido.					X	Podría complementar "y eficiente."
12. Los colaboradores del policlínico siempre están dispuestos a ayudar.					X	- Ninguna -
13. Los colaboradores del policlínico nunca deben estar demasiado ocupados para ayudar.					X	- Ninguna -
14. El comportamiento de los colaboradores infunde confianza en usted.					X	- Ninguna -
15. El usuario debe sentirse seguro en las transacciones con el policlínico.					X	- Ninguna -
16. Los colaboradores son corteses de manera constante con usted.					X	- Ninguna -
17. Los colaboradores del policlínico tienen conocimiento para responder las preguntas de los usuarios.					X	- Ninguna -
18. El policlínico brinda atención individualizada a los usuarios.					X	- Ninguna -
19. El policlínico de salud tiene horarios de atención convenientes para todos sus usuarios.					X	- Ninguna -
20. El policlínico de salud tiene colaboradores que den atención personalizada, a cada uno de los usuarios.					X	- Ninguna -
21. El policlínico de salud se preocupa por los usuarios.					X	- Ninguna -
22. Los colaboradores del policlínico entienden las necesidades específicas de los usuarios.					X	- Ninguna -



MBA Denis Rubén García Gutiérrez
Fecha: 10/08/2021

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

ÍTEMS / INDICADORES	(1.0)	(1.5)	(2.5)	(3.5)	(4.0)	Observaciones
23. Siente que después de su consulta médica el personal de salud se identificó con usted.					X	- Ninguna -
24. Me siento conforme con el desempeño del personal de salud al brindarme sus servicios.					X	- Ninguna -
25. Me siento cómodo(a) con el ambiente físico de los consultorios del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.					X	- Ninguna -
26. Me agrada la manera con que se me transfiere a otro centro hospitalario de mayor nivel.					X	- Ninguna -
27. Valoro la seguridad que me brinda el personal de salud y administrativo, al ser atendido(a).					X	- Ninguna -
28. Su interés en atenderse por el personal médico del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo es favorable.					X	- Ninguna -
29. Después de la consulta médica, me siento insatisfecho(a) con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud.					X	- Ninguna -
30. Siento que la frecuencia de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espero ser atendido(a) me satisfacen.					X	- Ninguna -
31. Recomienda a otros pacientes para tratarse en el policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.					X	- Ninguna -



MBA Denis Rubén García Gutiérrez
Fecha: 10/08/2021

Anexo 3. Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA
CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra. Mirian Condori Cusacani
- 1.2 Grado académico: Médico Especialista en Neumología / Magister en Gestión de Servicios de Salud.
- 1.3 Áreas de experiencia profesional: Medicina / Gestión de servicios de Salud
- 1.4 Cargo e Institución donde labora: Hospital Jerusalén la esperanza
- 1.5 Nombre del instrumento motivo de Evaluación: Cuestionario bajo escala de Likert
- 1.6 Autor del Instrumento: Br. José de Jesús Huanes Siccha

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 –20 %	Regular 21– 40 %	Bueno 41– 60 %	Muy bueno 61–80 %	Excelente 81–100 %
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado					100%
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					100%
3. ACTUALIDAD	Adecuado el alcance de ciencia y tecnología					90%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					100%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					100%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitivas					100%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos – científicos de la Tecnología Educativa					100%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					100%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					100%

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es aplicable, de acuerdo a los criterios estableciendo en este instrumento.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

99%

Trujillo, 10 de Agosto de 2021

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE

ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN
LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	x		-Ninguna-
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	x		-Ninguna-
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	x		-Ninguna-
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	x		-Ninguna-
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	x		-Ninguna-
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	x		-Ninguna-
7	¿El número de ítems es el adecuado?	x		-Ninguna-
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	x		Autor respeta el modelo SERVQUAL original
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		x	Es preciso, de acuerdo al modelo original
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		x	-Ninguna-

Aportes y/o sugerencias:

-Ninguna-



Dra. Mirian Condori Cusacani
Fecha: 10/08/2021



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN
LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombre: Mirian Condori Cusacani
Especialidad: 1.1 Médico Especialista en Neumología / Magister en Gestión de
Servicios de Salud.
Fecha: 10 de agosto de 2021

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

-Ninguna-

2. CONTENIDO:

-Ninguna-

3. ESTRUCTURA:

-Ninguna-

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

-Ninguna-

Luego, de revisado el documento, procede a su aprobación.

SI

NO



Dra. Mirian Condori Cusacani
Fecha: 10/08/2021

Anexo 2: Instrumento

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

Investigador:

Señor especialista, se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario que le mostramos; marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 4 donde:

(1) Deficiente, (1.5) Bajo, (2.5) Regular, (3.5) Bueno, (4) Muy Bueno

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

CALIDAD DE SERVICIO

ÍTEMS / INDICADORES	(1.0)	(1.5)	(2.5)	(3.5)	(4.0)	Observaciones
1. policlínico tiene equipos de aspecto moderno.					X	- Ninguna -
2. La instalaciones del policlínico son visualmente atractivas					X	- Ninguna -
3. Los colaboradores del policlínico tienen una apariencia limpia.					X	Podría ser "apariencia pulcra".
4. Los materiales asociados con el servicio son visualmente atractivos					X	- Ninguna -
5. Cuando el policlínico promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir.					X	- Ninguna -
6. Cuando el usuario tiene un problema, el policlínico muestra un sincero interés en resolverlo.					X	- Ninguna -
7. El policlínico desempeña bien el servicio por primera vez.					X	- Ninguna -
8. El policlínico concluye el servicio en el tiempo prometido.					X	- Ninguna -
9. El Policlínico no comete errores					X	- Ninguna -
10. El policlínico mantiene informados a los usuarios con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.					X	- Ninguna -

11. Los colaboradores del policlínico brindan un servicio rápido.					X	- Ninguna -
12. Los colaboradores del policlínico siempre están dispuestos a ayudar.					X	- Ninguna -
13. Los colaboradores del policlínico nunca deben estar demasiado ocupados para ayudar.					X	- Ninguna -
14. El comportamiento de los colaboradores, infunde confianza en usted.					X	- Ninguna -
15. El usuario debe sentirse seguro en las transacciones con el policlínico.					X	- Ninguna -
16. Los colaboradores, son corteses de manera constante con usted.					X	- Ninguna -
17. Los colaboradores del policlínico, tienen conocimiento para responder las preguntas de los usuarios.					X	- Ninguna -
18. El policlínico brinda atención individualizada a los usuarios.					X	- Ninguna -
19. El policlínico de salud tiene horarios de atención convenientes para todos sus usuarios.					X	- Ninguna -
20. El policlínico de salud tiene colaboradores que den atención personalizada, a cada uno de los usuarios.					X	- Ninguna -
21. El policlínico de salud se preocupa por los usuarios.					X	- Ninguna -
22. Los colaboradores del policlínico entienden las necesidades específicas de los usuarios.					X	- Ninguna -



Dra. Mirian Condori Çusaçani
Fecha: 10/08/2021

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

ITEMS / INDICADORES	(1.0)	(1.5)	(2.5)	(3.5)	(4.0)	Observaciones
23. Siente que después de su consulta médica el personal de salud se identificó con usted.					X	- Ninguna -
24. Me siento conforme con el desempeño del personal de salud al brindarme sus servicios.					X	- Ninguna -
25. Me siento cómodo(a) con el ambiente físico de los consultorios del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.					X	- Ninguna -
26. Me agrada la manera con que se me transfiere a otro centro hospitalario de mayor nivel.					X	- Ninguna -
27. Valoro la seguridad que me brinda el personal de salud y administrativo, al ser atendido(a).					X	- Ninguna -
28. Su interés en atenderse por el personal médico del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo es favorable.					X	- Ninguna -
29. Después de la consulta médica, me siento insatisfecho(a) con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud..					X	- Ninguna -
30. Siento que la frecuencia de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espero ser atendido(a) me satisfacen.					X	- Ninguna -
31. Recomienda a otros pacientes para tratarse en el policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.					X	- Ninguna -



Dra. Mirian Condori Cusacani
Fecha: 10/08/2021

Anexo 5. Validación de Instrumento (Juicio de Expertos)



**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS**

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Roverth Rodriguez Guzman
- 1.2 Grado académico: Magister en Gestión Pública.
- 1.3 Áreas de experiencia profesional: Policlinico/Clínicas Privadas/Hospitales
- 1.4 Cargo e Institución donde labora: Jefe de administración Es salud Víctor Larco
- 1.5 Nombre del instrumento motivo de Evaluación: Cuestionario bajo escala de Likert
- 1.6 Autor del Instrumento: Br. José de Jesús Huanes Siccha

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 –20 %	Regular 21– 40 %	Bueno 41– 60 %	Muy bueno 61–80 %	Excelente 81–100 %
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado					100%
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					100%
3. ACTUALIDAD	Adecuado el alcance de ciencia y tecnología					100%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					100%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					100%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognitivas					100%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos – científicos de la Tecnología Educativa					100%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					100%

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Es aplicable, de acuerdo a los criterios estableciendo en este instrumento.

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

99%

Trujillo, 10 de agosto de 2021

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS

**LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN
LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.**

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	x		-Ninguna-
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	x		-Ninguna-
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	x		-Ninguna-
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	x		-Ninguna-
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?	x		-Ninguna-
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?	x		-Ninguna-
7	¿El número de ítems es el adecuado?	x		-Ninguna-
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	x		Autor respeta el modelo SERVQUAL original
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		x	Es preciso, de acuerdo al modelo original
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		x	-Ninguna-

Aportes y/o sugerencias:

-Ninguna-



Mag. Roverth Rodriguez Guzman
Fecha: 10/08/2021



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
ESCUELA DE POST GRADO Y ESTUDIOS CONTINUOS

**LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN
LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.**

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Nombre: Roverth Rodriguez Guzman
Especialidad: Magister en Gestión Pública
Fecha: 10 de Agosto de 2021

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

-Ninguna-

2. CONTENIDO:

-Ninguna-

3. ESTRUCTURA:

-Ninguna-

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

-Ninguna-

Luego, de revisado el documento, procede a su aprobación.

SI

NO



Mag. Roverth Rodriguez Guzman
Fecha: 10/08/2021

Anexo 2: Instrumento

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE UN POLICLÍNICO DE SALUD EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2021.

Investigador:

Señor especialista, se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario que le mostramos; marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 4 donde:

(1) Deficiente, (1.5) Bajo, (2.5) Regular, (3.5) Bueno, (4) Muy Bueno

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.

En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Calidad de servicio

ITEMS / INDICADORES	(1.0)	(1.5)	(2.5)	(3.5)	(4.0)	Observaciones
1. policlínico tiene equipos de aspecto moderno.					X	- Ninguna -
2. La instalaciones del policlínico son visualmente atractivas					X	- Ninguna -
3. Los colaboradores del policlínico tienen una apariencia limpia.					X	Podría ser "apariencia pulcra".
4. Los materiales asociados con el servicio son visualmente atractivos					X	- Ninguna -
5. Cuando el policlínico promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir.					X	- Ninguna -
6. Cuando el usuario tiene un problema, el policlínico muestra un sincero interés en resolverlo.					X	- Ninguna -
7. El policlínico desempeña bien el servicio por primera vez.					X	- Ninguna -
8. El policlínico concluye el servicio en el tiempo prometido.					X	- Ninguna -
9. El Policlínico no comete errores					X	- Ninguna -
10. El policlínico mantiene informados a los usuarios con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.					X	- Ninguna -
11. Los colaboradores del policlínico brindan un servicio rápido.					X	Podría complementar "y eficiente."

12. Los colaboradores del policlínico siempre están dispuestos a ayudar.					X	- Ninguna -
13. Los colaboradores del policlínico nunca deben estar demasiado ocupados para ayudar.					X	- Ninguna -
14. El comportamiento de los colaboradores, infunde confianza en usted.					X	- Ninguna -
15. El usuario debe sentirse seguro en las transacciones con el policlínico.					X	- Ninguna -
16. Los colaboradores, son corteses de manera constante con usted.					X	- Ninguna -
17. Los colaboradores del policlínico, tienen conocimiento para responder las preguntas de los usuarios.					X	- Ninguna -
18. El policlínico brinda atención individualizada a los usuarios.					X	- Ninguna -
19. El policlínico de salud tiene horarios de atención convenientes para todos sus usuarios.					X	- Ninguna -
20. El policlínico de salud tiene colaboradores que den atención personalizada, a cada uno de los usuarios.					X	- Ninguna -
21. El policlínico de salud se preocupa por los usuarios.					X	- Ninguna -
22. Los colaboradores del policlínico entienden las necesidades específicas de los usuarios.					X	- Ninguna -



Mag. Roverth Rodriguez Guzman
Fecha: 10/08/2021

Satisfacción del cliente

ITEMS / INDICADORES	(1.0)	(1.5)	(2.5)	(3.5)	(4.0)	Observaciones
23. Siente que después de su consulta médica el personal de salud se identificó con usted.					X	- Ninguna -
24. Me siento conforme con el desempeño del personal de salud al brindarme sus servicios.					X	- Ninguna -
25. Me siento cómodo(a) con el ambiente físico de los consultorios del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.					X	- Ninguna -
26. Me agrada la manera con que se me transfiere a otro centro hospitalario de mayor nivel.					X	- Ninguna -
27. Valoro la seguridad que me brinda el personal de salud y administrativo, al ser atendido(a).					X	- Ninguna -
28. Su interés en atenderse por el personal médico del policlínico de salud de la ciudad de Trujillo es favorable.					X	- Ninguna -
29. Después de la consulta médica, me siento insatisfecho(a) con la obtención de una cita para las pruebas solicitadas por el personal de salud..					X	- Ninguna -
30. Siento que la frecuencia de charlas educativas relacionadas con la salud mientras espero ser atendido(a) me satisfacen.					X	- Ninguna -
31. Recomienda a otros pacientes para tratarse en el policlínico de salud de la ciudad de Trujillo.					X	- Ninguna -



Mag. Roverth Rodriguez Guzman
Fecha: 10/08/2021