

ESCUELA DE POSTGRADO SAN FRANCISCO XAVIER SFX



SFX

ESCUELA DE POSTGRADO
ESCUELA DE NEGOCIOS

TESIS

“INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE UNA CLINICA EN EL DISTRITO DE MOQUEGUA-2022 ”

AUTOR:

Presentada por el Magister:

Olbert Oquendo Lozada

Para optar el Grado Académico de:

Doctor en Economía y Empresa

AREQUIPA – PERÚ

2023



AGRADECIMIENTO

Sin duda alguna a mis tres tesoros, Cielo, Sofia y Franco, que sin su consentimiento me ausente de ellos para desarrollarme como profesional y empresario.

Espero que el tiempo me permita retribuir de alguna manera esa ausencia obligada, por ellos y para ellos va este logro académico.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	2
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
ANÁLISIS DE LAS VARIABLES.....	8
INTERROGANTES DEL PROBLEMA.....	9
Interrogante general.....	9
Interrogantes específicas.....	9
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	10
ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	10
HIPÓTESIS.....	14
Hipótesis general.....	14
Hipótesis Específicas.....	14
OBJETIVOS.....	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos.....	15
CAPÍTULO I.....	16
1.1. MARCO REFERENCIAL.....	16
1.1.1. HISTORIA DE LA CLÍNICA DEL SUR.....	16
1.1.2. NUESTRA VISIÓN, MISIÓN Y VALORES.....	16
1.1.3. NUESTROS VALORES.....	16
1.2. MARCO TEÓRICO.....	17
1.2.1. CALIDAD.....	17
1.2.2. CALIDAD EN SALUD.....	18
1.2.3. ENFOQUES DE CALIDAD.....	21
1.3. EL SERVICIO.....	21
1.3.1. PECULIARIDADES DE LOS SERVICIOS.....	22
1.3.2. CONCEPTO DE CALIDAD DE SERVICIOS.....	23
1.3.3. BENEFICIOS DE LA CALIDAD DE SERVICIO.....	24
1.4. MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO.....	25
1.4.1. MODELO DE MEDIDA SERVPERF.....	27
1.4.2. MODELO SERVQUAL.....	28

1.4.3. SERVQUAL VS SERVPERF.....	30
1.4.4. DIMENSIONES DE LA HERRAMIENTA SERVQUAL.....	31
1.4.5. MODELO DE LAS BRECHAS	36
1.5. SATISFACCIÓN DEL USUARIO.....	38
1.5.1. MEDICIÓN DE LA COMPLACENCIA.....	42
1.5.2. BENEFICIOS DE LA COMPLACENCIA DEL USUARIO.....	42
1.6. CALIDAD TOTAL.....	43
1.6.1. ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD.....	45
1.6.2. POLÍTICA DE CALIDAD	45
1.6.3. GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	47
1.6.4. PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	47
1.7. GLOSARIO.....	49
CAPÍTULO II	51
METODOLOGÍA	51
2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	51
2.2. INSTRUMENTO.	51
2.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN.....	51
2.4. CAMPO DE VERIFICACIÓN	52
2.5. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
2.5.1. Organización	52
2.6. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	53
CAPÍTULO III	54
RESULTADOS	54
CONCLUSIONES	97
BIBLIOGRAFÍA.....	99

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo analizar cómo la calidad de atención en la "Clínica del Sur" en el área de Moquegua durante el año 2022 influye en la satisfacción de sus pacientes. Para lograr este propósito, se empleó el modelo SERVQUAL para evaluar diversos aspectos, tales como la confiabilidad, responsabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y los elementos concretos proporcionados por la clínica. El propósito de este análisis es identificar su efecto positivo en la satisfacción de los residentes del distrito de Moquegua, en Moquegua.

Este estudio se enmarca en un enfoque científico, documental y de campo, excluyendo cualquier componente experimental, ya que no se realizaron modificaciones en ninguna variable. La investigación se centró en analizar la correlación entre dos variables: la calidad de servicio esperada y la calidad de servicio percibida. La realización de este estudio tuvo lugar en el distrito de Moquegua en octubre de 2022 y contó con la participación de adultos de ambos sexos que son clientes de la Clínica del Sur.

Se tomó una muestra de 376 clientes con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, utilizando un método de muestreo aleatorio simple. Para la evaluación de los datos recopilados, se aplicó la prueba Alfa de Cronbach, la cual reveló una alta confiabilidad de los instrumentos utilizados, obteniendo un coeficiente de 0,748 para el instrumento de Expectativa y 0,757 para el instrumento de Percepción.

La hipótesis general afirmaba que es probable que la calidad de servicio proporcionada por la Clínica del Sur influya positivamente en la satisfacción de sus usuarios. La conclusión principal del estudio confirmó tanto la hipótesis principal como las secundarias, donde el nivel de Expectativa fue del 97.84% y el de Percepción fue del 97.53%. Dado que ambos niveles están tan cercanos, se puede afirmar que los clientes se sienten satisfechos, ya que no existe una gran brecha entre las expectativas y la percepción, según el modelo SERVQUAL.

Palabras clave: Calidad de servicio, satisfacción, Clínica del Sur.

ABSTRACT

This research aims to examine how the quality of healthcare services at "Clínica del Sur" in the Moquegua region during 2022 affects patient satisfaction. To achieve this goal, we employed the SERVQUAL model to evaluate various aspects, including reliability, accountability, responsiveness, safety, empathy, and specific components provided by the clinic. The objective was to identify the positive impact on the satisfaction of residents in the Moquegua district.

The research followed a scientific approach, combining documentary analysis and fieldwork, excluding experimental components as no alterations were made to any variables. The primary focus of the study was to analyze the relationship between two variables: the expected service quality and the actual service quality experienced. The study was conducted in the Moquegua district throughout October 2022 and included adult clients of Clínica del Sur, regardless of gender.

We selected a sample of 376 clients with a 95% confidence level and a 5% margin of error, using a simple random sampling technique. To assess the collected data, we administered the Cronbach's Alpha test, revealing high reliability in the instruments used, with a coefficient of 0.748 for the Expectation instrument and 0.757 for the Perception instrument.

The overarching hypothesis suggests that the quality of services provided by Clínica del Sur likely positively influences user satisfaction. The principal conclusion of the study confirmed both the primary and secondary hypotheses, with the Expectation level at 97.84% and the Perception level at 97.53%. Given the proximity of these levels, it can be affirmed that clients experience satisfaction when the gaps are minimal, in accordance with the SERVQUAL model.

Keywords: Service quality, satisfaction, Clínica del Sur.

INTRODUCCIÓN

Distinguidos miembros del jurado:

Mi motivación personal para llevar a cabo esta investigación se basa en la necesidad de comprender de primera mano cómo la calidad del servicio realmente impacta en la satisfacción de los usuarios de una clínica en el distrito de Moquegua. En general, las expectativas de los usuarios con respecto a la calidad de los servicios son cada vez mayores. Evaluar el servicio recibido y el cumplimiento de lo prometido nos indica que un enfoque adecuado en la generación de valor implica poner al cliente en el centro, no solo enfocándose en la eficiencia en la prestación del servicio. Dada la importancia fundamental de proporcionar un servicio de calidad, uno de los temas que ha despertado un gran interés entre los investigadores es la evaluación de esta calidad, un proceso que es complejo y difiere de los enfoques de calidad desarrollados en el contexto industrial (Bigné et al., 1997).

En particular, muchas empresas reconocen que ofrecer un servicio de calidad proporciona una ventaja competitiva significativa. (Philip Kotler, 1996) También se puede afirmar que la calidad del servicio es el medio más adecuado para que una entidad alcance sus objetivos relacionales y fomente relaciones duraderas con sus clientes (Martín y Barroso, 1995).

Siguiendo a (Javier Maqueda Lafuente, 1995). La calidad es el conjunto de propiedades, circunstancias, características, atributos, rasgos y otras apreciaciones humanas, inherentes o adquiridas, por el objeto valorado: persona, cosa, producto, servicio, proceso, estilo, función empresarial, etc., que permiten distinguir las peculiaridades del objeto y de su productor (empresa) y valorarlo en comparación con otros objetos de su misma índole". En lo que respecta a la evaluación de la calidad de los servicios, se pueden distinguir principalmente tres perspectivas: a) el enfoque de (Valarie A. Zeithaml, 1992), Zeithaml y Berry, conocido como la corriente estadounidense; b) la propuesta de Eiglier y Langeard, que representa la corriente francesa; y c) la perspectiva desarrollada por Grönroos, que forma parte de la escuela escandinava. En lo que concierne a la valoración de la calidad de los servicios de atención médica, el modelo SERVQUAL, creado por Para (Valarie A. Zeithaml, 1992) ,es ampliamente reconocido y utilizado.

ANÁLISIS DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	SUBINDICADORES
Variable Independiente CALIDAD DE SERVICIO ESPERADO	Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso • Preocupación por solucionar dificultades. • Actuación en la prestación de servicios. • Servicios a tiempo. • Datos relevantes en el momento adecuado.
	Responsabilidad Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidez en la atención al cliente. • Actitud favorable hacia el cliente. • Asistencia inmediata al cliente.
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Credibilidad. • Garantía en las operaciones. • Trato amable. • Conocimiento en respuesta a interrogantes
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Atención personalizada. • Servicio centrado en el cliente. • Protección de los intereses de los pacientes. • Comprenden las necesidades específicas
	Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología actualizada. • Espacios físicos atractivos. • Personal con una buena apariencia. • Materiales promocionales atractivos. • Horarios adecuados.
Variable dependiente CALIDAD DE SERVICIO	Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso • Voluntad de abordar desafíos. • Actuación en la prestación de servicios. • Entrega puntual de servicios.

RECIBIDO		Datos relevantes entregados a tiempo.
	Responsabilidad Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidez en el servicio. • Actitud favorable hacia el cliente. Asistencia inmediata al cliente.
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Generación de confianza. • Fiabilidad en las operaciones financieras. • Trato amigable. Conocimiento sólido en respuesta a interrogantes.
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Trato individualizado. • Servicio adaptado a las necesidades de cada cliente. • Protección de los beneficios de los pacientes. Comprenden las necesidades específicas de los pacientes
	Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizan tecnología avanzada. • Infraestructura física atractiva. • Personal con una imagen profesional. • Material promocional atractivo. Horarios adecuados para los pacientes.

Se tomó como referencia el trabajo de Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988)

INTERROGANTES DEL PROBLEMA

Interrogante general

¿Cuál es la influencia de la calidad del servicio en la satisfacción de los usuarios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua, 2022?

Interrogantes específicas

- a) ¿Qué características presenta la calidad del servicio de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua?
- b) ¿Qué características presenta la satisfacción de los usuarios en la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua?
- c) ¿Cuál es la influencia de la confiabilidad en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua?
- d) ¿Cuál es la influencia de la responsabilidad o capacidad de respuesta en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua?
- e) ¿Cuál es la influencia de la seguridad en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua?
- f) ¿Cuál es la influencia de la empatía en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua?
- g) ¿Cuál es la influencia de los elementos tangibles en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua?

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Campo, Área y Línea de Acción

- a. Campo: Ciencias sociales
- b. Área: Gestión Empresarial
- c. Línea: Calidad de servicio - satisfacción

ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

CALIDAD DE SERVICIO Y SU INFLUENCIA EN LA COMPLACENCIA DE PACIENTES EN UN CENTRO MÉDICO EN CAJAMARCA, 2021

La intención de esta indagación es analizar si la calidad de la atención tiene influencia en la complacencia de los usuarios de servicios de salud que visitan un centro médico en Cajamarca. El estudio se fundamenta en el uso de la herramienta SERVQUAL para analizar las diferencias entre la calidad de atención percibida y esperada, y también utiliza el modelo ACSI para medir el grado de satisfacción del paciente. La metodología de indagación se clasifica en descriptiva y correlacional-causal, con un diseño preexperimental transversal. La muestra lo conformó 185 pacientes del área quirúrgica. Los datos recogidos se procesaron y analizaron usando el programa SPSS versión 23. Los resultados concluyen de manera concluyente que la calidad de

la atención tuvo un efecto positivo (0,820) y significativo ($p < 0,05$) en la complacencia de los usuarios de servicios de salud del centro médico. A la luz de estos resultados, se recomienda enfocarse constantemente en reducir las brechas en la calidad de la atención y en mejorar el grado de complacencia de los usuarios de servicios de salud, especialmente en tiempos de pandemia, cuando los servicios de salud cobran una importancia vital.

TEMA: “INFLUENCIA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA COMPLACENCIA DE LOS USUARIOS DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA, EN EL LABORATORIO CLÍNICO Y DEPARTAMENTO DE IMÁGENES DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR, PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORAS.

El objetivo de esta indagación es examinar si la calidad del cuidado médico tiene influencia en la complacencia de los usuarios de servicios de salud que acuden a un centro médico en Cajamarca. El estudio se fundamenta en la aplicación de la herramienta SERVQUAL para analizar las diferencias entre la calidad de atención que perciben los usuarios de servicios de salud y la que esperan recibir. Además, utiliza el modelo ACSI para medir el grado de complacencia del paciente. La metodología de indagación se clasifica en descriptiva y correlacional-causal, con un diseño pre experimental transversal. La muestra lo conformó 185 pacientes del área quirúrgica. Los datos recogidos se procesaron y analizaron manejando el programa SPSS versión 23. Los resultados concluyeron de manera concluyente Que la calidad de la atención tuvo un efecto positivo (0,820) y significativo ($p < 0,05$) en la complacencia del paciente. Pacientes del centro médico. Con base en estos resultados, se recomienda enfocarse constantemente en reducir las brechas en la calidad de la atención y en mejorar el grado de complacencia de los usuarios de servicios de salud, especialmente en tiempos de pandemia, cuando los servicios de salud son de suma importancia.

CALIDAD DE SERVICIO, SATISFACCIÓN Y LEALTAD DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE LAS CLÍNICAS EN EL PERÚ

En la literatura científica existen muchas investigaciones sobre la relación entre la calidad de servicio, la complacencia del usuario y la lealtad a una organización. Los resultados conseguidos de estas investigaciones revelaron tres tipos de relaciones: (a) que la calidad de servicio actúa como factor precursor de la complacencia y fidelidad del usuario, (b) que la

complacencia previa influye tanto en la percepción de la calidad de servicio como en la fidelidad del usuario, y (b) que la complacencia pasada influye tanto en la percepción de la calidad de servicio como en la lealtad del usuario, y (c) que la calidad de servicio y la complacencia tienen un efecto similar en la lealtad del usuario. Sin embargo, hasta la fecha no se han encontrado publicaciones que aborden específicamente cómo estos tres conceptos influyen en el contexto de los servicios ambulatorios prestados por las clínicas. El principal objetivo de este estudio fue examinar la relación entre los conceptos de calidad de servicio, satisfacción y lealtad de los usuarios de servicios ambulatorios en clínicas ubicadas en el Perú. Este análisis se llevó a cabo utilizando un enfoque que combina aspectos teóricos con técnicas de indagación cualitativas y cuantitativas. Los resultados de esta encuesta concluyeron que la calidad de servicio tiene un efecto considerable en la complacencia del usuario y, a su vez, esta satisfacción incide en la lealtad de los usuarios hacia los servicios ambulatorios que brindan las clínicas del Perú. Además, se han identificado dos dimensiones esenciales de la calidad de servicio: la calidad técnica y la calidad funcional.

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA CLÍNICA PRONTO SALUD TRUJILLO 2017

Este estudio de indagación se realizó con el objetivo de explorar cómo influye la calidad de servicio en la complacencia de los pacientes que han utilizado los servicios de la Clínica Pronto de Trujillo durante el año 2017. La pregunta de indagación planteada fue: ¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la complacencia de los pacientes que visitaron la Clínica Pronto Salud en Trujillo en 2017? Como hipótesis se postuló que existe una relación directa entre la calidad de servicio y la complacencia de los pacientes de la Clínica Pronto Salud de Trujillo durante este año. La población estudiada incluyó a usuarios y pacientes que mensualmente utilizaban los diferentes servicios que ofrece la Clínica Pronto Salud. Según registros de la empresa, este número promedio mensual asciende a 2.450 usuarios y pacientes, y se decidió seleccionar una muestra de 332 usuarios para realizar la encuesta. El diseño de indagación utilizado se caracterizó por su carácter descriptivo y transversal, y se utilizaron diversos métodos, como el inductivo, estadístico, analítico y sintético, para analizar los datos recogidos. En cuanto a la metodología, se utilizó una encuesta y un cuestionario como herramientas de recolección de información. Los resultados mostraron que, en general, los usuarios consideraron que la calidad de servicio de la Clínica Pronto se encuentra en un nivel intermedio. Sin embargo, el grado de complacencia de los usuarios se sitúa en un nivel medio-alto. Es importante señalar que los aspectos más importantes del servicio para los usuarios

fueron la confianza, confiabilidad y seguridad. Estos hallazgos sirvieron de base para proponer acciones encaminadas a mejorar la complacencia del usuario. En resumen, se concluyó que la calidad de servicio tiene un efecto directo en la complacencia del usuario. Por lo que se espera que al mejorar la calidad de servicio se incremente la complacencia de los pacientes que han utilizado los servicios de la Clínica Pronto Salud en Trujillo durante el año 2017.

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO

La intención de esta indagación fue examinar la relación entre la calidad de la atención y la complacencia del paciente en el servicio de traumatología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. En cuanto a la metodología, se siguió un enfoque cuantitativo y se utilizó un diseño de indagación correlacional no experimental. La población de estudio incluyó a pacientes que reciben atención en el área de traumatología, y se extrajo una muestra de 152 pacientes mediante un método de muestreo probabilístico. Se utilizaron dos herramientas para recopilar los datos necesarios: un cuestionario sobre la calidad de la atención y un cuestionario sobre la complacencia del paciente. Los resultados del estudio indicaron que el 65,1% de los usuarios de servicios de salud calificaron como regular la calidad de la atención que recibieron y el 45,4% expresó un sentimiento de satisfacción parcial. Asimismo, se observó una correlación moderada, positiva y significativa entre la calidad de la atención y la complacencia del paciente en este ámbito hospitalario.

CALIDAD DE SERVICIO Y SU INFLUENCIA CON LA COMPLACENCIA DEL PACIENTE EN LA CLÍNICA LA LUZ, TACNA 2019

El objetivo principal de este estudio fue examinar la relación entre la calidad de atención y la complacencia del paciente en la “Clínica La Luz” de Tacna durante el año 2019. Para realizar esta indagación se optó por un modelo no experimental de tipo cruzado. -seccional, con un enfoque que busca explicar y comprender las relaciones causales entre variables. El objetivo principal fue evaluar cómo la calidad de la atención tiene influencia en la complacencia de los usuarios de servicios de salud que acuden a los ambulatorios de Clínica La Luz durante el año 2019. La recolección de datos se realizó mediante dos cuestionarios: uno destinado a medir la calidad de la atención. Y otro para analizar la complacencia del paciente. La muestra estuvo conformada por 384 pacientes que visitaron la clínica La Luz de Tacna. Los resultados de esta indagación indican que existe una influencia significativa entre la calidad de la atención y la complacencia del paciente en Clínica La Luz.

HIPÓTESIS

Hipótesis general

Dado que, la calidad de un servicio implementado, garantiza la plena satisfacción de los usuarios, para que continúen consumiendo el producto o servicio ofrecido y que recomiende a otros usuarios

Es probable que, la calidad del servicio que brinda la Clínica de Sur, influya positivamente en la satisfacción de sus usuarios, en el distrito de Moquegua, 2022.

Hipótesis Específicas

H₁ Es probable que, las características de confiabilidad en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influyan en la satisfacción de sus usuarios.

H₂ Es probable que, las características de responsabilidad o capacidad en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influyan en la satisfacción de sus usuarios.

H₃ Es probable que, las características de seguridad en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influyan en la satisfacción de sus usuarios.

H₄ Es probable que, las características de empatía en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influyan en la satisfacción de sus usuarios.

H₅ Es probable que, las características de los elementos tangibles en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influyan en la satisfacción de sus usuarios.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar cuál es la influencia de la calidad del servicio en la satisfacción de los usuarios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua, 2022.

Objetivos específicos

- a) Evaluar la influencia de la confiabilidad de los servicios de la Clínica del Sur en la satisfacción de sus usuarios en el distrito de Moquegua.
- b) Analizar la influencia de la responsabilidad o capacidad de respuesta de los servicios de la Clínica del Sur en la satisfacción de sus usuarios en el distrito de Moquegua.
- c) Investigar la influencia de la seguridad de los servicios de la Clínica del Sur en la satisfacción de sus usuarios en el distrito de Moquegua.
- d) Examinar la influencia de la empatía de los servicios de la Clínica del Sur en la satisfacción de sus usuarios en el distrito de Moquegua.
- e) Investigar la influencia de los elementos tangibles de los servicios de la Clínica del Sur en la satisfacción de sus usuarios en el distrito de Moquegua.
- f) Determinar cuál es la influencia de los elementos tangibles en los servicios de la Clínica del Sur en la satisfacción de sus usuarios, en el distrito de Moquegua.

CAPÍTULO I

1.1. MARCO REFERENCIAL

1.1.1. HISTORIA DE LA CLÍNICA DEL SUR

La entidad conocida como "CLÍNICA DEL SUR S.A.C.", identificada con RUC 20602167519, se encuentra ubicada en la dirección correspondiente a la Calle Las Gardenias Mz. A Lote 1. Esta ubicación está situada en el distrito de Moquegua, dentro de la provincia de Mariscal Nieto y en el departamento de Moquegua. Fue fundada en el año 2017 por el Dr. Olbert Oquendo Lozada con la finalidad de ofrecer una alternativa de atención médica privada en la región de Moquegua. La clínica cuenta con el Código Único de IPRESS: 00024686, tiene la categoría Nivel I-3 y cuenta con la Acreditación de Servicios de Apoyo al Médico Ocupacional por la DIGESA.

Los socios fundadores lograron recopilar la experiencia de la Clínica Santa Catalina y desarrollaron la infraestructura más moderna en el sur del país, creando así la Clínica del Sur.

Además, contamos con un sistema informático especializado en Salud Ocupacional que permite proporcionar a las empresas información en tiempo real sobre los exámenes ocupacionales, además de optimizar y agilizar los procedimientos para emitir los resultados finales.

1.1.2. NUESTRA VISIÓN, MISIÓN Y VALORES

1.1.2.1 VISIÓN: Nuestro objetivo es convertirnos en líderes en la región sur del país y obtener el reconocimiento a nivel nacional por la alta calidad de los servicios de atención médica que brindamos. Nos destacamos por nuestra excelencia en el trato y nuestro compromiso social.

1.1.2.2 MISIÓN: Nuestra misión es proporcionar servicios de salud confiables y seguros a nuestra comunidad, manteniendo un enfoque constante en la excelencia y la mejora continua de nuestros procesos. Buscamos la satisfacción tanto de nuestros clientes como de nuestros trabajadores, además de promover el crecimiento de nuestra organización.

1.1.3. NUESTROS VALORES

- **Liderazgo:** Nos comprometemos a liderar los servicios de salud en la región.

- **Trabajo en equipo:** Trabajamos de manera conjunta y de forma integrada, tanto entre nosotros como con ustedes y sus familias, ante sus necesidades.
- **Responsabilidad:** Valoramos el compromiso con nuestros pacientes.
- **Puntualidad:** Respetamos el tiempo de nuestros usuarios
- **Ética profesional:** Mantenemos un compromiso inquebrantable con nosotros mismos y el honor que implica ejercer una profesión.

1.2. MARCO TEÓRICO

1.2.1. CALIDAD

Según Valdebenito (2011), la palabra "calidad" tiene su origen en la palabra latina "qualitas". Aristóteles la definió como "una categoría o descripción mediante la cual se puede identificar algo como perteneciente a cierta categoría". Desde una perspectiva filosófica, la calidad se considera un atributo de algo. Además, según el diccionario de la Real Academia Española, la calidad se puede definir como "una propiedad o conjunto de propiedades distintivas de algo cuyo valor puede ser evaluado". En el pasado, en el contexto empresarial, la calidad no tenía la misma relevancia y estaba en un segundo plano en comparación con la producción. Sin embargo, a medida que la oferta de productos y servicios supera la demanda y los pacientes tienen más opciones, la calidad se vuelve más importante que la producción. El concepto de calidad se enfoca en la satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes. La calidad del producto se convierte en un criterio en el cual las empresas deciden enfocarse para atender a su base de clientes y expandir su participación en el mercado debido a la creciente competencia.

De acuerdo con (Vértice, 2010), la calidad se refiere al conjunto de elementos y atributos de un producto o servicio que están vinculados con su capacidad para cumplir con las necesidades declaradas o implícitas (necesidades que aún no han sido satisfechas por ninguna entidad, pero que son requeridas por el público) de los pacientes. Vértice destaca la importancia de la calidad en la investigación continua para mejorar las propiedades de los productos, comprender las necesidades genuinas de la sociedad y presentar nuevos productos en el mercado según las demandas existentes, de manera que se puedan satisfacer las necesidades de los consumidores.

En términos de medición de calidad, Alcalde (2010, p. 7), de acuerdo con las normas ISO 9000, define la calidad como "un conjunto de características diversas que cumplen con un requisito específico, el cual debe estar alineado con las expectativas del usuario". En esencia, se refiere al juicio de un cliente al analizar su experiencia al utilizar un producto o servicio y al comparar su costo y calidad.

Según Ishikawa (1961), la calidad implica concebir, fabricar y proporcionar un producto o servicio que sea práctico, tenga un precio sostenible y, sobre todo, satisfaga las necesidades del usuario. Su objetivo principal es fomentar la participación del personal en la organización mediante la identificación de problemas, la propuesta de cambios y el aumento de los canales de comunicación, tanto ascendentes como descendentes. De esta manera, se pueden transmitir sugerencias de mejora a todos los niveles de la organización (Carbellido, 2005)

(Dewing, 1989) sostiene que la calidad se define en función de la percepción del individuo, siempre y cuando satisfaga una necesidad a un precio que sea socialmente aceptable.

Para el concepto de calidad se (Oliva, 2005) divide en dos vertientes: la calidad objetiva, que se enfoca en la perspectiva del productor y se centra en la eficiencia de la producción; y la calidad subjetiva, que se enfoca en la perspectiva del usuario y se relaciona con la capacidad de satisfacer sus necesidades, deseos y expectativas.

Según (Pamies, 2004) las empresas no deben considerar la calidad únicamente como una estrategia para mantenerse en el mercado, sino que deben concentrar sus esfuerzos en convertirla en una ventaja competitiva. (Francisco Álvarez Heredia, 2013) argumentan que la calidad se fundamenta en la percepción de la persona que recibe el producto o servicio, y esta percepción se refleja en un juicio que depende de las peculiaridades del producto y del servicio, así como de las necesidades de quien lo utiliza.

De acuerdo con la norma ISO 9000 (2015), la calidad se define como "el conjunto de características de un producto o servicio que le otorgan la capacidad de satisfacer las necesidades del usuario".

1.2.2. CALIDAD EN SALUD

La definición de calidad según la OMS se enfoca en una perspectiva de salud pública y aborda la calidad desde este enfoque:

“La realización de actividades apropiadas (según criterios) identificadas como seguras, socioeconómicamente accesibles y capaces de afectar la morbilidad, la discapacidad y la desnutrición”.

La calidad del cuidado médico no depende solo de un grupo de individuos, sino que abarca a toda una institución y también está relacionada con el aporte individual. La OMS ha definido ciertos factores esenciales para alcanzar la calidad en el campo de la salud, entre los que destacan un alto nivel de experiencia profesional, una gestión eficiente de los recursos, la minimización de riesgos para los usuarios de servicios de salud, una alta satisfacción de los usuarios de servicios de salud y una evaluación del impacto final en salud. Estos principios éticos están reflejados en el Código de Ética para los Equipos de Salud de la Asociación Médica Argentina (2012).

En la actualidad, la aplicación del concepto de calidad en los servicios sanitarios está cobrando cada vez más importancia. No obstante, poner en marcha un servicio con calidad no es una tarea sencilla y requiere una transformación cultural en la organización que involucre a todos los miembros del establecimiento.

Especialmente en lo que respecta a satisfacer las necesidades y preferencias de los usuarios de servicios de salud. La valoración del desempeño de la calidad se fundamenta en la medición de resultados, procesos y satisfacción del paciente y su familia, con el objetivo de conseguir una continua mejora. Este enfoque está en línea con la perspectiva propuesta por. (Barrios, 2014)

La calidad del cuidado médico se refiere a la capacidad de cumplir o superar consistentemente los requisitos establecidos. Implica evaluar la realidad a través de comparaciones con puntos de referencia, estándares o contexto, seguida de una evaluación sistemática. En todo momento se necesita un estándar referencial fundamental y un indicador que permita comprobar si se ha logrado dicho estándar, como propusieron (Otero, 2001)

Por otro lado, (James A. F. Stoner, 2007) sostienen que la calidad en el entorno laboral no se limita a la creación de productos asequibles y de calidad superior al promedio, sino que implica la provisión de productos y servicios de mejor calidad. Esto incluye la importancia de hacerlo bien la primera vez, evitar errores y correcciones posteriores. Es

particularmente importante que la calidad del cuidado médico aborde los aspectos relacionados con la salud, ya que están en juego vidas humanas.

Al analizar la calidad del cuidado médico, es común considerar simultáneamente los elementos de estructura, proceso y resultado. Sin embargo, esta orientación simplifica la creación y comprensión de medidas para analizar el impacto de eventos en contextos sanitarios muy complejos. Estas medidas son valores numéricos que determinan si se cumplen los estándares de calidad previamente establecidos. Estos estándares son condiciones o características deseables que deben cumplirse en diversos aspectos del cuidado médico. Para cada criterio relevante, es necesario desarrollar indicadores apropiados, como propuso (Donabedian, 1988).

(Gilmore, 2009) identificó tres enfoques principales para analizar la calidad de la atención sanitaria: estructuras, procesos y resultados.

- Estructura se refiere a las características del entorno en el que se brinda el servicio de atención médica, incluyendo recursos físicos como infraestructura y equipos médicos, el personal como la cantidad y calificación del personal, y la organización del personal médico, así como la evaluación de los colaboradores y los procedimientos de compensación, entre otros.
- El proceso se refiere a las prácticas involucradas tanto en la prestación como en la admisión de servicios médicos, incluyendo el desempeño de los usuarios de servicios de salud cuando buscan atención médica.
- Los resultados abarcan el impacto del cuidado médico en la salud del paciente y en la población en general. En términos de definición de calidad, (Gilmore, 2009) sostienen que calidad significa cumplir consistentemente las expectativas del usuario. Implica establecer un estándar de referencia fundamental y utilizar una medida para comprobar si ese estándar se cumple o no.

Según Carmona (2012):

“Las organizaciones que mejoran, pero no cumplen los requisitos, comienzan a incorporar la seguridad y salud en sus procesos de trabajo y comienzan a implementar un sistema de gestión de seguridad y salud efectivo” (p. 1).

Comunidad de Madrid (2014): La capacidad de reducir los riesgos ambientales depende no solo de las políticas implementadas, sino también de la capacidad del personal del prestatario para traducir estas políticas en comportamientos diarios para desarrollar una cultura de salud y protección del medio ambiente. Pacientes (pág. 20).

1.2.3. ENFOQUES DE CALIDAD

Conforme a (Francisco J. Miranda, 2007) se pueden identificar varios enfoques de calidad, entre ellos:

- Enfoque trascendental: Este enfoque se centra en la evaluación subjetiva del usuario, la cual se basa en la percepción que este tiene sobre el rendimiento del producto, bien o servicio.
- Enfoque basado en el producto: En esta perspectiva, la calidad está estrechamente relacionada con las características que resultan de cada fase de la producción del producto o servicio.
- Enfoque centrado en el cliente: Este enfoque tiene en cuenta las preferencias cambiantes y dinámicas del usuario. Para aplicarlo, las empresas deben mantener una comunicación continua con los pacientes para comprender sus perspectivas y convertirlas en oportunidades de mejora.
- Enfoque basado en la producción: Este enfoque se enfoca en cumplir con las especificaciones del proceso de generación del producto o servicio. Si se cumplen estas especificaciones, el resultado final se considera óptimo y atractivo para los pacientes.
- Enfoque basado en el valor: En este caso, la calidad se relaciona con el equilibrio entre proporcionar un producto o servicio de alta calidad y un precio justo.

1.3. EL SERVICIO

Siguiendo la visión de J. Horovitz en 1990, un servicio se define como un conjunto de beneficios que los pacientes obtienen y que se espera que adquieran además del producto o servicio fundamental por el cual han efectuado un pago.

Por otro lado, según Kotler, los servicios comprenden cualquier actividad o ventaja proporcionada por una organización a sus clientes. Estos servicios son de naturaleza intangible y, en ocasiones, su prestación puede incluir la entrega de un producto físico, como se menciona por Duke en 2005.

Para (Denton, 1991) "Si una persona inicia un negocio con la intención de ganar mucho dinero, es probable que fracase. Pero si pones el servicio y la calidad primero, el dinero seguirá."

De acuerdo con la perspectiva de Duque (2005), los servicios abarcan todas las obras, actividades y/o prestaciones diseñadas para cumplir con las necesidades del usuario.

Por otro lado, se define el servicio al cliente como un conjunto de estrategias implementadas por una entidad con la intención de superar a sus competidores en la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus clientes externos (Serna, 1999).

1.3.1. PECULIARIDADES DE LOS SERVICIOS

Los servicios no pueden ser evaluados de la misma manera que los productos debido a su naturaleza intangible. Estas son las peculiaridades que definen los servicios, según Duque en 2005:

- **Intangibilidad:** a diferencia de los productos que se pueden tocar o cuyas especificaciones se pueden conocer, los servicios son en su mayoría intangibles. Su importancia radica en cómo los pacientes perciben lo que se les da antes de comprar.
- **Heterogeneidad:** La calidad de los servicios no puede ser uniforme, ya que pueden existir discrepancias entre la percepción del usuario y lo que se proporciona. Esto implica que los resultados pueden cambiar dependiendo de la percepción individual del usuario.
- **Inseparabilidad:** Por lo general, la producción y el consumo de servicios no se pueden separar, siempre existe una interacción entre el cliente y la persona que presta el servicio en la empresa.

Estas peculiaridades esenciales de los servicios tienen cuatro implicaciones importantes a considerar ((A., Zeithmal, & Berry, <https://www.jstor.org>, 1985), Zeithmal y Berry, 1985):

- Calificar la calidad de los servicios es una tarea más compleja que evaluar la calidad de los productos.
- Las características de los servicios introducen una mayor variabilidad en su calidad, lo que hace que los pacientes perciban un riesgo mayor que la mayoría de productos.
- Evaluar la calidad de servicio prestado por el cliente consiste en comparar sus perspectivas con los resultados reales.
- Las evaluaciones de calidad se centran tanto en los resultados conseguidos como en el proceso de prestación del servicio.

En el contexto de la aplicación del término "calidad" a un servicio, se refiere a "una evaluación o actitud general respecto de la excelencia de un servicio" (A. & Zeithaml, Fundamentos de Calidad de Servicio el Modelo Servqual, 1988),

- La “calidad percibida” difiere de la “calidad objetiva” porque se refiere a cómo los pacientes perciben la calidad en contraposición a la calidad objetiva, que suele ser técnica, mensurable y comprobable según estándares ideales planificados.
- La “calidad percibida” presupone un nivel de abstracción más elevado que cualquier característica específica del producto, es multidimensional y está sujeta a medición.
- En última instancia, la “calidad percibida” (ya sea alta o baja) se evalúa en un contexto comparativo con la excelencia o superioridad relativa del bien o servicio que los consumidores consideran un reemplazo. Esto está vinculado a la noción de calidad del servicio

1.3.2. CONCEPTO DE CALIDAD DE SERVICIOS

La calidad se refiere a la producción de un bien o servicio de alta calidad, a la ejecución correcta de tareas y a la satisfacción de los deseos del consumidor. Puede equipararse a la perfección. En el contexto de los servicios, la calidad y el servicio están estrechamente relacionados, ya que evaluamos y calificamos constantemente el servicio que recibimos en términos de calidad.

La perfección en el servicio al cliente es un valor adicional que distingue a las empresas en el entorno globalizado actual, fomentando la lealtad del usuario hacia la empresa y

su personal. La calidad del producto y del servicio puede definirse como todas las peculiaridades que se originan en áreas como el marketing, la ingeniería, la fabricación y el mantenimiento, y que están directamente vinculadas con las necesidades del usuario. Cuando las organizaciones comprenden las necesidades y deseos de sus usuarios, pueden crear productos y servicios de alta calidad que agreguen valor. La calidad del servicio es la orientación que siguen todos los recursos materiales y humanos de la empresa para lograr la satisfacción del usuario; incluye todas las áreas que componen la empresa, no solo los asociados que interactúan con los pacientes (Tschohl, 2008). Según Berry, Bennet y Brown (1989), la calidad de servicio va más allá del cumplimiento de las especificaciones del proceso de generación, llegando a satisfacer las especificaciones de los pacientes. Para cumplir con las especificaciones del proceso de fabricación, pero para cumplir con las especificaciones del usuario. (Otero, 2001) define la calidad de servicio como la provisión de funcionalidad que satisface las necesidades y perspectivas del servicio. Los problemas de calidad surgen cuando los problemas de salud no se tratan o no se corrigen por completo, cierta insatisfacción con los servicios debido a una percepción generalizada de su inadecuación, lo que genera molestias y quejas.

1.3.3. BENEFICIOS DE LA CALIDAD DE SERVICIO

Proporcionar un servicio al cliente de alta calidad es crucial para aumentar la satisfacción en el trabajo, motivar a los colaboradores, estimular la innovación y la creatividad, y reconocer el desempeño excepcional de los colaboradores individuales (Sidorko & Woo, 2008).

El valor primordial de la calidad en el servicio reside en la retención de los pacientes existentes, la atracción de nuevos clientes y el mantenimiento de la lealtad de los pacientes potenciales. La implementación de un servicio de alta calidad puede conllevar las siguientes ventajas:

- Boca a boca: una buena reputación de un servicio puede mejorar la rentabilidad. El boca a boca también tiene influencia en las decisiones de compra de manera más efectiva que la publicidad tradicional. En promedio, cinco personas comparten una buena experiencia con una compra menor, pero si la experiencia es negativa, en promedio, le dirían a nueve o diez personas. Con compras

grandes, los consumidores comparten su experiencia positiva con ocho personas, y si fuera negativa, se lo comunicarían a otros dieciséis.

- Aumenta la productividad de los colaboradores: La motivación aumenta la moral de los colaboradores, lo que a su vez incrementa la productividad. La capacitación es importante porque no solo hace que los colaboradores se sientan parte de la organización, sino que también les brinda más conocimientos y una sensación de seguridad al trabajar.
- Queja de los pacientes: Los reclamos deben ser vistos como una oportunidad para solucionar un problema. De lo contrario, no se informará la opinión del usuario, y dicho problema siempre estará oculto en el servicio brindado (Tschohl, 2008).

Es fundamental resaltar la relevancia de la formación en atención al cliente, que incluye proporcionar a los colaboradores la orientación necesaria para comprender los aspectos esenciales de una atención al cliente eficaz. Implica enseñar cómo responder proactivamente a las necesidades de los pacientes y cómo interactuar eficazmente con ellos (Arturo, 1994). Para garantizar la eficacia de este servicio, es fundamental analizar y apoyar la aplicación exitosa de las habilidades y conocimientos adquiridos después de la formación (Artūrs, 1994).

1.4. MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO

En nuestro análisis de la literatura, identificamos varios instrumentos destinados a la valoración de la calidad de los servicios. se presenta un breve detalle de algunos de estos instrumentos. (A. & Zeithaml, Fundamentos de Calidad de Servicio el Modelo Servqual, 1988) propusieron una herramienta denominada escala SERVQUAL para valorar la calidad de un servicio, que se fundamenta en la brecha entre las

Percepciones del usuario y sus perspectivas (con un enfoque normativo). Esta escala está conformada por 22 ítems que representan las 5 dimensiones esenciales de un servicio: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

En una fase posterior, los mismos autores realizaron modificaciones en la escala SERVQUAL, introduciendo pesos para cada una de las dimensiones y sustituyendo la expresión “debería o deberá” por “lo que sería razonable o lo que podría esperarse”. Además, los ítems formulados en términos negativos fueron reformulados en términos positivos.

La forma de medir la calidad del servicio por medio de la diferencia entre percepciones y perspectivas a veces se denomina “enfoque sustractivo no confirmativo”. Sin embargo, algunos expertos consideran más apropiado simplemente preguntar sobre la brecha entre percepciones y perspectivas (P - E) debido a posibles problemas estadísticos asociados con diferencias en las puntuaciones (conocido como “enfoque subjetivo no confirmativo”).

Otros expertos han propuesto alternativas para medir la calidad del servicio. Algunos sugieren que esto podría evaluarse únicamente a partir de las percepciones de los pacientes, mientras que otros consideran que la pauta sustractiva no confirmativa es válida, pero en lugar de utilizar perspectivas, se debería utilizar el concepto de "punto ideal". Esta noción fue introducida por Teas (1993) en su modelo de desempeño evaluado y en el modelo de calidad normalizado.

Después de recibir críticas de la escala SERVQUAL por parte de Teas (1993), los autores de esta escala proponen un modelo combinado que incorpora atributos vectoriales y atributos clásicos del punto óptimo.

Finalmente, (Valarie A. Zeithaml, 1992) hicieron ajustes a la estructura de la escala SERVQUAL considerando la conceptualización dual de las perspectivas. Estas modificaciones permitieron no solo medir la brecha entre el servicio percibido y el servicio deseado (conocida como Medición de la Superioridad de un Servicio, MSS), sino también evaluar la falta de concordancia entre el servicio percibido y el servicio deseado. Consideró. Adecuado (Medición de la adecuación de un servicio, MSA).

El Ministerio de (Salud, 2011) implementó el modelo SERVQUAL para analizar la complacencia de los pacientes externos, es decir, usuarios o pacientes de clínicas médicas y de emergencia en los diferentes niveles de la estructura de atención. En este enfoque, la calidad se incluyó como una de las dimensiones evaluadas, dividida en 22 conjuntos de variables o interrogantes. La distribución de estas interrogantes para cada dimensión se presenta de la siguiente manera:

- Confianza: se relaciona con la capacidad de la organización para entregar servicios confiables y precisos desde el inicio. Esta dimensión incluye aspectos como la dedicación de la organización, la capacidad para resolver problemas, la

puntualidad en la entrega de los servicios prometidos y los esfuerzos de la organización por mantener una alta calidad de servicio.

- Aspectos Físicos: Esta dimensión abarca el aspecto de los espacios físicos, equipos, personal y otros objetos materiales.
- Capacidad de respuesta: implica tener la disposición y actitud para apoyar a los pacientes y darles un servicio con rapidez y oportuno.
- Seguridad: significa que los pacientes pueden tener confianza en la confiabilidad de los servicios prestados. Esto significa no sólo prestaría atención a los intereses de los pacientes, sino también demostrar un compromiso con la seguridad en general para aumentar la complacencia del usuario.
- Empatía: se refiere al compromiso de la empresa de servir a sus clientes teniendo en cuenta sus peculiaridades individuales y necesidades específicas (Herzog, 2005).

SERVQUAL es actualmente la herramienta más completa para medir la complacencia del usuario. Los creadores desarrollaron originalmente este instrumento para realizar una encuesta exhaustiva sobre la calidad de servicio en los Estados Unidos en la década de 1990, sin anticipar que sería considerablemente reconocido y utilizado en todo el planeta.

Este modelo nos ofrece:

- Beneficios de la herramienta **SERVQUAL**
 - Modelos que se pueden adaptar a diversas áreas comerciales (ya se ha aplicado en ámbitos nacionales y de salud).
 - Detectar áreas clave en la percepción de los pacientes.
 - Proporciona datos detallados y específicos.
- Limitaciones de la herramienta **SERVQUAL**
 - Aumento en el período necesario para recolectar datos, según el (Management, 2017)

1.4.1. MODELO DE MEDIDA SERVPERF

Desarrollado por Cronin y Taylor en 1992 como punto de referencia, se enfoca en la percepción en el momento e ignora cuestiones vinculadas con las preferencias del usuario. El modelo continúa con las 5 dimensiones propuestas originalmente por Para (A., Zeithmal, & Berry,

<https://www.jstor.org>, 1985) (tangible, profesional, receptivo, empático, confiabilidad), utilizando 22 interrogantes de percepción, sin considerar 22 interrogantes vinculadas con la expectativa. Señalaron que es inconveniente considerar las perspectivas porque muchas veces están influenciadas por el conocimiento del usuario sobre el servicio o servicio y cambiaron las experiencias previas.

- Beneficios del enfoque SERVPERF:
 - Aplicable en una amplia gama de sectores empresariales.
 - Requiere menos tiempo para recopilar datos.
 - Implica un menor costo operativo.
- Limitaciones del enfoque SERVPERF:
 - Puede ser inconsistente con el tiempo (Journal of Perspectives in Management (JPM), 2017).

1.4.2. MODELO SERVQUAL

El modelo Servqual se lanzó por primera vez en 1988 y desde entonces ha pasado por muchas mejoras y revisiones. Es una técnica de indagación para medir la calidad de servicio, conocer las perspectivas de los pacientes y cómo valoran el servicio, analizar los aspectos cuantitativos y cualitativos de los pacientes y conocer los factores no controlables y no predecibles por parte de los usuarios.

SERVQUAL proporciona información minuciosa acerca de: opiniones de los pacientes sobre el servicio de las compañías, comentarios de los pacientes y consejos para mejorar ciertos factores, impresiones de los colaboradores sobre las perspectivas y percepciones de los pacientes. Este modelo es también una herramienta de mejora y contrastación con otras organizaciones.

El modelo Servqual, encargado de evaluar, analizar y diagnosticar en base a percepciones y perspectivas, se distingue por su alta confiabilidad frente a otros métodos de medición de la calidad de servicio. Ha sido especialmente diseñado para el análisis empresarial. En este enfoque, se destaca que la calidad de servicio genera beneficios al crear clientes reales: aquellos que están satisfechos con la elección de una entidad después de haber experimentado sus servicios, que utilizan los servicios de la empresa nuevamente y que hablan positivamente con los demás (Valarie A. Zeithaml, 1992)

Actualmente, el modelo SERVQUAL es ampliamente reconocido como la principal herramienta de indagación para analizar la calidad de servicio. Sin embargo, es importante señalar que esta metodología no está exenta de críticas, las cuales son resumidas por BUTTLE (1996) en los siguientes puntos:

a) Desde una perspectiva teórica

- SERVQUAL utiliza un enfoque que se basa en comparar las perspectivas con las percepciones, lo cual podría no ser la mejor opción en lugar de un enfoque que se base en las actitudes hacia la calidad de servicio.
- Se hicieron interrogantes sobre cómo se definen y aplican las Percepciones y Perspectivas (P - E) en SERVQUAL, ya que hay poca evidencia de que los consumidores valúen la calidad de servicio de servicio basándose en la diferencia entre lo que esperan y lo que perciben.
- SERVQUAL pone un mayor énfasis en el proceso de prestación del servicio que en los resultados finales del mismo, es decir, en la interacción entre el proveedor de servicios y el cliente.
- La cantidad de dimensiones que ofrece SERVQUAL y su estabilidad cuando se aplica en diferentes situaciones han sido objeto de debate.

b) Desde el punto de vista operativo.

- Las perspectivas no juegan un papel central en la valoración de la calidad de los servicios.
- A menudo, los encuestados se sienten confundidos al responder a las preguntas relacionadas con sus perspectivas y percepciones.

Estas controversias sobre la validez, la conceptualización y la aplicación práctica de la medición de la calidad de servicio y su relación con la satisfacción del consumidor señalan la necesidad de llevar a cabo más investigaciones en estas áreas.

No obstante, es crucial enfatizar que el Modelo de Brecha de Calidad de Servicio proporciona una base metodológica en la escala SERVQUAL, lo que lo convierte en una herramienta valiosa y ampliamente adoptada para analizar la calidad de servicio y la satisfacción del usuario (o usuarios). Estas cuestiones son cada vez más importantes

para las organizaciones en los ámbitos público y privado debido a la naturaleza siempre cambiante de la realidad.

La calidad de servicio se define como el resultado de un proceso de evaluación en el que el consumidor compara sus perspectivas con sus percepciones. En otras palabras, la calidad se mide por la diferencia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que finalmente recibe de la empresa.

Perspectivas

Las perspectivas se refieren a las creencias que los pacientes tienen sobre cómo una entidad les entregará un servicio. Estas creencias sirven como criterios o puntos de referencia para analizar cómo la empresa se desempeña al proporcionar ese servicio. Representan lo que los pacientes anticipan o esperan de un servicio y pueden originarse a partir de la comunicación de la empresa o de las experiencias pasadas de otros usuarios con ese servicio. El nivel de expectativa puede cambiar significativamente y está influenciado por las experiencias y perspectivas individuales de cada cliente. Además, es importante notar que las perspectivas son flexibles y pueden cambiar rápidamente, especialmente en mercados altamente competitivos y cambiantes.

Percepción

La percepción se refiere a cómo las personas evalúan los servicios, es decir, cómo experimentan y aprecian los servicios ofrecidos por una entidad. Estas percepciones están estrechamente ligadas a las características o dimensiones que componen la calidad de servicio, entre las que se encuentran la confiabilidad, la seguridad, la sensibilidad, la empatía y los aspectos tangibles.

1.4.3. SERVQUAL VS SERVPERF

Según Cronin y Taylor, citados por Ramírez (2017), el modelo SERVPERF se considera el más adecuado porque maneja la percepción como una aproximación a la satisfacción del usuario, por ende, el estudio es mucho más riguroso. Además, critican al modelo SERVQUAL por el mayor tiempo que toma para recopilar datos, su validez y capacidad predictiva.

Según Ibarra y Casas, citados por Ramírez (2017), manifiestan que el modelo SERVPERF, en contraste con el modelo SERVQUAL, es mejor por motivos como el hecho de que la persona encuestada se tomará la mitad del tiempo.

que se toma en llenar un cuestionario en el que se aplica el modelo SERVQUAL, el análisis e interpretación de datos es mucho más fácil, además que aplicando el modelo SERVPERF no se pierde información porque al aplicar una pregunta de satisfacción en el cuestionario permite obtener información en relación con los otros ítems.

Para Sierra, Orta y Moreno citado por (Carvajal, 2017) el modelo SERVQUAL al tener que aplicar dos encuestas una para medir las perspectivas y otra las percepciones hace que la recolección y análisis de datos sea engorrosa, por lo que es mejor utilizar el modelo SERVPERF ya que al reducir las interrogantes a la mitad obviando las interrogantes de perspectivas hace que el estudio se realice en menos tiempo y sin redundancias ya que en la mayoría los pacientes suelen responder a las interrogantes de percepciones lo mismo que responden en cuanto a perspectivas.

Para los autores Brown, Churchill y Peter citado por (Pamies, 2004) al utilizar las perspectivas en el modelo SERVQUAL, estas no proporcionan información suplementaria a la ya contenida en las percepciones, además las perspectivas tendrán tendencia a alcanzar un valor mayor, por lo tanto, no serán de gran utilidad; el modelo SERVPERF se fundamenta en la escala SERVQUAL, pero considera únicamente las percepciones del usuario sobre el servicio recibido.

1.4.4. DIMENSIONES DE LA HERRAMIENTA SERVQUAL

De acuerdo con (Valarie A. Zeithaml, 1992) las dimensiones son:

1.- Fiabilidad:

Esta dimensión está relacionada con la capacidad de entregar el servicio acordado de manera consistente y precisa, sin cometer errores. En otras palabras, es la percepción que tiene el cliente de si el servicio se entrega según lo prometido, a tiempo y con precisión. La confiabilidad implica que la organización cuenta con la estructura organizacional y los recursos necesarios para realizar el servicio de manera eficiente y sin fallas que puedan dificultarlo o impactarlo negativamente. Lograr este estándar requiere procesos sólidos y personal con la formación adecuada para llevar a cabo estas

tareas. Cuando la fiabilidad es baja, existe un riesgo significativo de erosionar la confianza del usuario e incluso de perder al cliente por completo, además de incurrir en costos sustanciales para corregir errores, también conocidos como costos de "no calidad".



2.- Capacidad de respuesta:

La capacidad de respuesta se relaciona con la disposición y la agilidad de la organización para ayudar al cliente y brindar un servicio rápido y oportuno. Incluye aspectos como la disposición del personal para atender las necesidades de los clientes y la



3.- Seguridad:

La competencia y el nivel de atención brindado por los colaboradores, así como su capacidad para generar confianza y credibilidad, juegan un papel fundamental en cómo los usuarios perciben la calidad de un servicio. Los pacientes que utilizan un servicio necesitan sentirse seguros y confiados en la organización o departamento encargado de dar dicho servicio. La profesionalidad del personal que interactúa con los usuarios es una fuente crucial de esa confianza, ya que demuestra su destreza y conocimiento en la entrega del servicio comprometido. Para mejorar este aspecto de la calidad, es imperativo eliminar cualquier tipo de incertidumbre en el proceso y sus resultados.

Esta dimensión de calidad abarca los siguientes criterios:

- Profesionalismo: La habilidad y el conocimiento técnico necesarios para realizar el servicio de manera efectiva.
- Cortesía: La atención, consideración, respeto y amabilidad mostrada por el personal que interactúa con el cliente.
- Credibilidad: La sinceridad y precisión en la prestación del servicio, lo que refuerza la confianza en lo que se ofrece.
- Seguridad: La ausencia de peligros, riesgos o incertidumbres que puedan surgir durante la prestación del servicio.

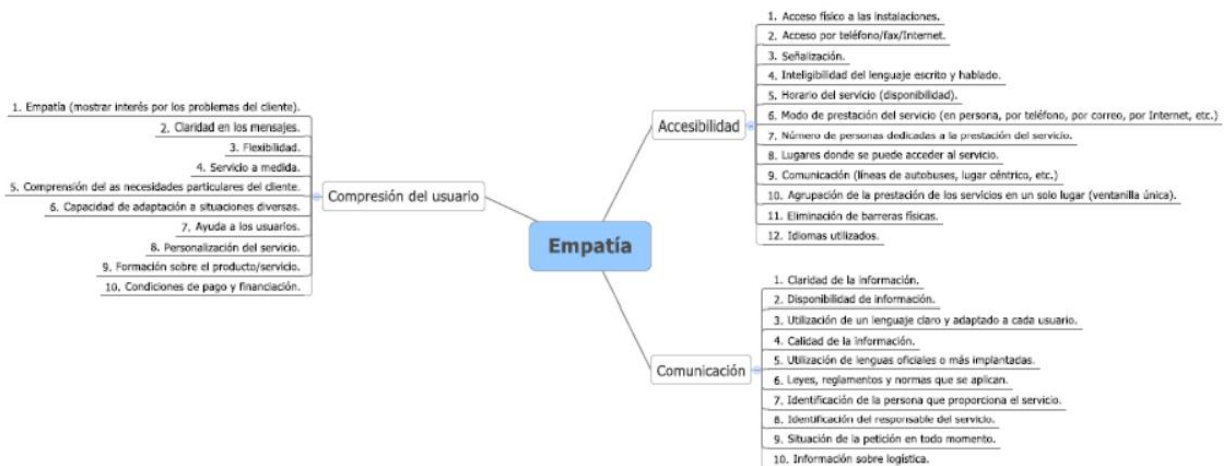


4.- Empatía:

Ofrecer atención individualizada a los pacientes es una parte esencial de un servicio con calidad. En definitiva, un servicio consiste en la interacción entre personas, y la calidad no se limita a la cortesía profesional, sino que radica en la capacidad de comprender y resolver las necesidades que impulsan al cliente a utilizar ese servicio. Por ello es fundamental mantener una comunicación continua con el cliente durante todo el proceso, proporcionándole información relevante y de fácil comprensión.

Esta dimensión de calidad abarca los siguientes criterios:

- **Accesibilidad:** El servicio debe ser de fácil acceso y los pacientes deben poder contactar con él sin dificultad.
- **Comunicación:** implica mantener informados a los pacientes utilizando un lenguaje claro y comprensible, así como escuchar su feedback y poder explicarles lo que está pasando.
- **Comprensión del usuario:** Requiere esfuerzo para conocer a los pacientes y comprender sus necesidades y perspectivas.



5.- Elementos tangibles:

Se hace referencia a los aspectos específicos y visibles relacionados con la prestación de un servicio, que incluyen las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales utilizados en ese servicio. Estos elementos representan la apariencia y presentación del

servicio, como infraestructura, dispositivos, personal involucrado, documentación y otros recursos de comunicación. Estos aspectos tangibles pueden jugar un papel fundamental en la percepción que el cliente tiene del servicio y pueden generar posibles diferencias entre las perspectivas que genera la comunicación sobre el servicio y la realidad que experimenta el cliente al utilizarlo.



Los usuarios utilizan estos criterios o peculiaridades para analizar la calidad de los servicios y asignar diferentes niveles de importancia a cada uno de ellos. Según la metodología SERVQUAL, la importancia relativa que los usuarios dan a estos criterios se distribuye de la forma siguiente en una escala de 100:

1. Fiabilidad 32%
2. Capacidad de respuesta 22%
3. Seguridad 19%
4. Empatía 16%
5. Elementos tangibles 11%

Es claro que la prioridad principal de los usuarios se enfoca en la fiabilidad, mientras que los elementos tangibles son considerados de menor importancia por parte de los usuarios (aunque aún pueden ser relevantes para posibles clientes). Los pacientes están transmitiendo un mensaje inequívoco a los proveedores de servicios: dar un servicio confiable, eficaz, seguro, empático y, ante todo, cumplir siempre con lo prometido.

Además de estos cinco atributos generales de calidad, es crucial tener en cuenta un factor esencial: la importancia del servicio o producto para el cliente, ya que esto también influirá en su evaluación de la calidad.

El Modelo SERVQUAL proporciona un sólido soporte metodológico tanto para comprender las necesidades y perspectivas de los pacientes respecto a un servicio como para analizar cómo estos clientes perciben la calidad de dicho servicio. Este instrumento es altamente confiable y válido. El modelo SERVQUAL nos orienta en la identificación de las necesidades y perspectivas del usuario. Cualquiera que sea el método o técnica que utilicemos, es crucial utilizar los atributos generales de calidad de servicio presentados por el modelo SERVQUAL para comprender con precisión las perspectivas de los pacientes y la importancia que otorgan a cada uno de estos criterios en el servicio específico que se analiza. Además, también es posible utilizar el modelo SERVQUAL para analizar cómo percibe un cliente un servicio que ha recibido.

El propio Modelo SERVQUAL ofrece una herramienta en forma de encuesta para obtener las perspectivas, percepciones y evaluaciones de los pacientes en relación a la importancia relativa de los cinco criterios generales que abarca. Para analizar la calidad de un servicio con SERVQUAL, es necesario calcular la diferencia siguiendo el método propuesto por el propio modelo.

1.4.5. MODELO DE LAS BRECHAS

El modelo Servqual destaca las brechas entre aspectos cruciales de un servicio, como las necesidades del usuario, la experiencia real del servicio y la percepción de los colaboradores de la empresa sobre las demandas del usuario. Estas brechas identifican cinco distancias que generan dificultades en la prestación del servicio y que influyen en la evaluación final que los pacientes hacen de la calidad de servicio.

Las cinco carencias propuestas por los autores de Servqual se detallan seguidamente:

Brecha 1:

Es la diferencia entre las perspectivas de los pacientes y las percepciones de los ejecutivos de la empresa. Si los líderes de la organización no entienden las

necesidades de los pacientes, les resultará difícil promover y realizar acciones para satisfacer dichas necesidades y perspectivas.

Brecha 2:

Se trata de la disparidad entre las opiniones de los directivos y los estándares de calidad establecidos. Para evitar esta brecha, es esencial que las perspectivas, es decir, lo que se espera, se traduzcan en especificaciones de calidad de servicio.

Brecha 3:

Se refiere a la brecha entre los estándares de calidad de servicio y su ejecución. La calidad de servicio no se puede conseguir si no se siguen adecuadamente las normas y procedimientos.

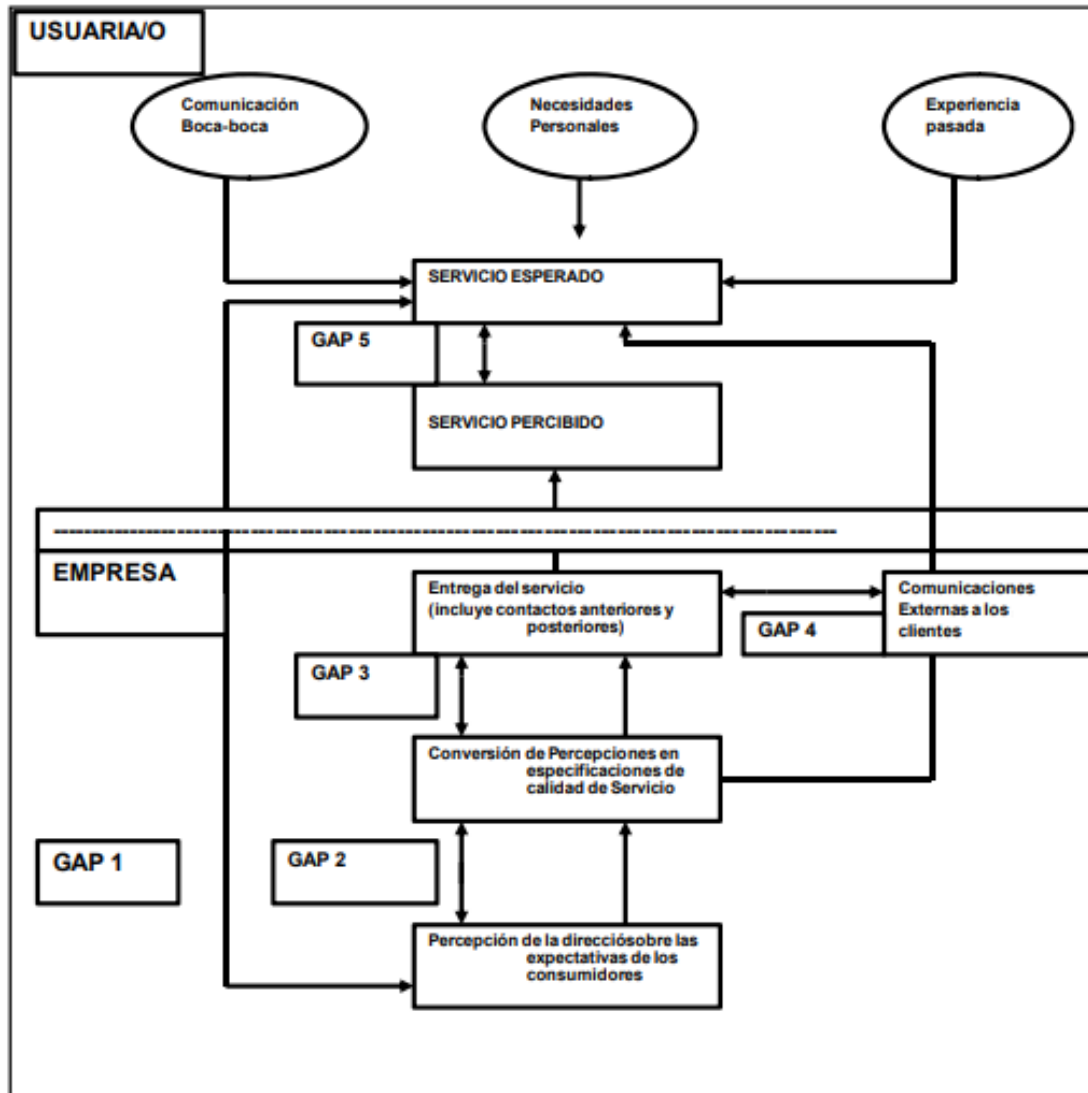
Brecha 4:

Indica la brecha entre la prestación del servicio y la información comunicada externamente. Según el modelo Servqual, la comunicación externa de la organización proveedora juega un papel fundamental en la definición de las perspectivas del usuario. Las promesas y la publicidad de la empresa pueden influir en las perspectivas de los pacientes.

Brecha 5:

Ésta es la brecha general, es decir, la brecha entre lo que los pacientes esperan y lo que realmente perciben. Estas cinco deficiencias mencionadas han permitido identificar las áreas en las que la empresa encuentra problemas, ya sea en términos de seguridad, capacidad de respuesta, confiabilidad o aspectos tangibles. Esto ha permitido a la empresa tomar las medidas adecuadas para cubrir estas lagunas y mejorar la calidad de los servicios ofrecidos por las agencias de publicidad.

Figura N° XX Representación visual del concepto de calidad de servicio creado por Parasuraman, Zeithaml y Berry Otero



Fuente. (A., Zeithmal, & Berry, <https://www.jstor.org>, 1985) “A Conceptual Model of Service Quality and its Intplications for Future Research”. Journal of Marqueting, Vol. 49, N° 4, otoño, p. 44.

1.5. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La calidad percibida se refiere a una calificación que refleja la experiencia de compra más reciente del usuario e incluye dos aspectos: la personalización, que mide qué tan bien los productos o servicios satisfacen las necesidades individuales del usuario, y la confiabilidad, que evalúa si un producto o servicio está estandarizado y es impecable

(Mithas et al., 2016). La complacencia del usuario se puede definir como el resultado de cómo se compara el desempeño percibido o el valor entregado de un producto con las perspectivas del comprador. (Philip Kotler, 1996) Según (Mugüira, 2018) (tras adquirir un producto o servicio se pueden alcanzar distintos niveles de satisfacción.

- Insatisfecho: Es el resultado negativo que percibe el cliente posterior a la compra de un bien o servicio, al no haber logrado alcanzar sus perspectivas.
- Satisfecho: Es el equilibrio de las perspectivas del usuario respecto a la percepción del rendimiento del bien o servicio.
- Complacencia: Se logra cuando la percepción del usuario respecto al rendimiento del bien o servicio adquirido excede sus perspectivas

Según Gosso, 2008, pág. 177

“La complacencia es un estado de ánimo que resulta de una contrastación entre las perspectivas del usuario y el servicio prestado por la empresa”.

La complacencia del usuario se refiere a la respuesta emocional que un cliente experimenta al analizar la diferencia entre lo que esperaba previamente de un producto o servicio y la experiencia real que obtiene al interactuar con una organización. (Vavra, 2003) En términos simples, se trata del grado de contento que siente una persona al comprar o usar un producto o servicio. Es lógico pensar que cuanto mayor sea este grado de complacencia, es más probable que el cliente decida comprar nuevamente o utilizar los servicios de la misma empresa. La complacencia del usuario puede ser definida como "el estado emocional de una persona que surge al comparar el desempeño percibido de un producto o servicio con sus perspectivas". (Philip Kotler, 1996)

Según (Moliner Velázquez & Fuentes Blasco, 2011) ,la complacencia del usuario es un factor constante en las transacciones comerciales, independientemente de las acciones emprendidas por la empresa. De hecho, podría afirmarse que es esencial para lograr beneficios económicos o sociales a corto y largo plazo. La complacencia se convierte en una necesidad empresarial y un objetivo personal.

Servat (2011) señala que en los últimos cuatro años se ha observado un enfoque significativo en la "satisfacción del usuario". Inicialmente, este tema fue abordado por la disciplina de indagación de mercados, impulsada por figuras destacadas como el Dr.

Kotler. Posteriormente, el ámbito del marketing también se ha centrado en cuestiones vinculadas con la psicología del consumidor y estrategias/productos de marketing.

Feigenbaum (2010) subraya la importancia de la opinión del usuario para cualquier organización que aspire al éxito. La medición de la complacencia del usuario forma parte del "Sistema de Gestión de Calidad-Básico", que se define como "la percepción del usuario acerca de qué tan bien se satisfacen sus requisitos". Este sistema también resalta un aspecto crucial relacionado con las quejas de los pacientes.

De acuerdo con el Ministerio de Salud (2012), según los resultados de la encuesta de satisfacción de los usuarios externos de los servicios de salud, se destaca que la calidad de la atención es igual de relevante que la competencia técnica para abordar las inquietudes de los usuarios externos. Desde la perspectiva del usuario, la calidad se basa principalmente en sus interacciones con el personal de salud, factores como el tiempo de espera, el trato recibido, la privacidad, la accesibilidad a la atención y, lo más importante, si reciben los servicios que buscan.

Thompson y Sunol (1996) sostuvieron que la complacencia de los usuarios no solo está ligada a la calidad de servicio, sino también a sus preferencias. Los usuarios experimentan satisfacción cuando el servicio satisface o supera sus perspectivas.

La complacencia del usuario se compone de tres elementos esenciales:

1. Desempeño percibido: así es como los pacientes perciben los resultados que obtienen después de comprar un producto o servicio. Básicamente, se trata de cómo el cliente disfruta lo que obtiene. Esta valoración percibida se caracteriza por los siguientes aspectos:
 - Se evalúa desde la perspectiva del usuario y no de la empresa.
 - Se fundamenta en los resultados conseguidos por el cliente al utilizar el producto o servicio.
 - Depende de la percepción del usuario, no necesariamente de la realidad objetiva.
 - Puede verse influenciado por las opiniones y comentarios de otros que afectan al cliente.
 - Varía dependiendo del pensamiento y razonamiento individual del usuario.

Determinar el desempeño percibido puede requerir una indagación exhaustiva que comienza y termina con la retroalimentación de los propios clientes.

2. **Perspectivas:** Este término se relaciona con las previsiones que el cliente tiene sobre lo que obtendrá o vivirá al adquirir un producto o servicio. Las anticipaciones de los pacientes pueden ser moldeadas por diversas fuentes, como:

- Las promesas formuladas por la empresa en relación a las ventajas del producto o servicio.
- Experiencias pasadas de compra.
- Opiniones y recomendaciones de amigos, familiares, conocidos e influencers.
- Promociones realizadas por competidores.

En el campo empresarial, resulta fundamental que la empresa gestione de manera efectiva el nivel de las perspectivas. Si estas perspectivas son muy modestas, es posible que no atraiga a suficientes clientes, pero si son excesivamente altas, podría generar desilusión entre los pacientes después de la compra. Por tanto, es esencial mantener un equilibrio adecuado en la gestión de las perspectivas. Además, es crucial llevar a cabo un seguimiento periódico de las preferencias de los pacientes para:

- Determinar si la empresa puede cumplir con sus perspectivas en la medida en que sea posible.
- Evaluar si el desempeño estuvo a la altura, por debajo o por encima de las perspectivas que la empresa generó.
- Comprobar si las perspectivas se alinean con lo que un comprador promedio esperaría, lo que puede influir en su decisión de compra.

3. Niveles de satisfacción: Después de adquirir un producto o servicio, existen tres niveles posibles de satisfacción del usuario:

- **Insatisfacción:** Este nivel se presenta cuando el cliente percibe que el desempeño del producto no cumple con lo esperado. En otras palabras, siente que el producto o servicio no cumplió con sus perspectivas.
- **Satisfacción:** La complacencia del usuario se logra cuando el desempeño percibido del producto coincide con las perspectivas previamente formuladas. En este caso, el cliente obtiene lo que esperaba y queda satisfecho con su compra.

- **Complacencia:** La complacencia ocurre cuando el desempeño percibido del producto o servicio excede las perspectivas del usuario. En esta situación, el cliente experimenta un grado de complacencia aún mayor del esperado.

La complacencia del usuario repercute en la posibilidad de conservar una marca o una entidad. Por ejemplo, cuando un cliente no está satisfecho, es probable que cambie inmediatamente a otra marca u otro proveedor (y esto podría deberse a la quiebra de la propia empresa). Por otro lado, si un cliente se encuentra satisfecho, es probable que mantenga su lealtad, a menos que encuentre una oferta mejor en otro lugar, lo que podríamos llamar "fidelidad condicional". En contraste, aquellos pacientes que experimentan una satisfacción más profunda y emocional con una marca o proveedor son leales de una manera que va más allá de una elección meramente racional. A estos se les podría llamar "leales incondicionales". Por esta razón, las empresas inteligentes se esfuerzan en cautivar a sus clientes, comprometiéndose a dar lo que pueden cumplir y luego superando esas perspectivas, lo que puede generar una fidelidad inquebrantable por parte de los pacientes. (Labrador, 2015)

1.5.1. MEDICIÓN DE LA COMPLACENCIA

La valoración de la complacencia del usuario es un elemento esencial para cualquier empresa u organización, porque representa un indicador fundamental de la calidad de los servicios que ofrece y puede ser decisivo para su éxito y su búsqueda de la excelencia. Por lo tanto, la medición de la complacencia del usuario debe ser un procedimiento constante en las actividades de gestión, que permita:

- Identificar las necesidades y perspectivas de los usuarios y detectar cambios inmediatamente.
- Recopilar información a través de enfoques cualitativos y cuantitativos.
- Procesar los datos conseguidos y extraer información valiosa para la empresa.
- Emplear los resultados para llevar a cabo mejoras continuas en diversas áreas clave de la organización (Moreno, 2023)

1.5.2. BENEFICIOS DE LA COMPLACENCIA DEL USUARIO.

-Retención de clientes: La retención implica que los pacientes continúan eligiendo una marca debido a su alto grado de complacencia al adquirir productos o servicios. Sin embargo, este proceso puede verse limitado por

diversos factores, como la competencia, los precios competitivos, la necesidad de retener a los pacientes y la posibilidad de recibir información contradictoria.

-Marketing boca a boca: Se refiere a cuando un cliente comparte sus opiniones, ya sean positivas o negativas, sobre la experiencia con un producto o servicio con otros posibles clientes. Una entidad que satisface las necesidades de sus clientes puede ser influenciada positivamente por estas recomendaciones, lo que afecta la decisión de compra de potenciales clientes.

-Valor añadido: los pacientes pueden estar dispuestos a pagar un precio mayor si se cumplen sus perspectivas, especialmente cuando los productos o servicios adquiridos destacan por su calidad y atención personalizada. Esto puede tener un efecto positivo en la rentabilidad de la empresa.

-Aumento de ventas: Cuando una entidad logra atraer nuevos clientes y satisfacer eficazmente sus necesidades, esto se traduce en un aumento de la rentabilidad y puede abrir oportunidades de crecimiento y expansión empresarial.

1.6. CALIDAD TOTAL

Los primeros pasos hacia la idea de calidad total se dieron en Estados Unidos, cuando las empresas se propusieron desarrollar estrategias para producir productos sin defectos. Sin embargo, no fue hasta la década de 1980 que esta noción de calidad total realmente cobró impulso en el país. Actualmente, se ha convertido en una estrategia en la que las organizaciones buscan constantemente la excelencia en sus productos a lo largo del tiempo, con el fin de mejorar su rentabilidad y aumentar su competitividad en el mercado. Este objetivo se logra manteniendo una satisfacción continua del usuario por medio de la implementación de un enfoque de gestión innovador que también tiene aspiraciones globales. Conforme a la definición de (Estébanez, 2005) la calidad total se entiende como: "Una filosofía organizacional integral que busca y fomenta la continua mejora en todas las áreas y aspectos de la organización, involucrando a todos los colaboradores y con el propósito principal de satisfacer al cliente". En resumen, es un principio y concepto general que resalta la necesidad de que una organización busque la excelencia en todas sus áreas, con la participación activa de sus trabajadores (David de la Fuente, 2006):

“La calidad total es un sistema que nunca se puede alcanzar porque no tiene límites, entonces hablaremos sobre el nivel de calidad total, nuestro nivel es más elevado que el de otras empresas y es suficiente para ser más competitivos.”

La calidad total es un concepto sumamente amplio y dinámico que se adapta a las cambiantes necesidades del mercado. Las organizaciones lo adoptan como una necesidad imperante para su supervivencia en un entorno competitivo, donde deben destacar entre empresas similares, ofreciendo productos de calidad elevada a precios competitivos. La implementación de la calidad total no es un proceso sencillo ni superficial, sino que representa un desafío complejo para cualquier organización. No se limita a ser un mero indicador cultural de renovación, sino que se enfoca en identificar los aspectos comerciales prioritarios de una entidad para mejorar la complacencia del usuario de manera eficaz y eficiente.

(De Lluís Cuatrecasas Arbós, 2010) aporta a la definición de calidad total que, según él, actualmente significa la provisión de productos y servicios funcionalmente correctos, ignorando otros nuevos requisitos competitivos, marcando la tendencia de la gestión de la calidad en el siglo XXI. Estos requisitos se pueden detallar de la forma siguiente:

- Alineamiento con las necesidades y demandas de los consumidores: La mejora cualitativa de un producto o servicio ofrecido estará influenciada por las necesidades que los consumidores deseen satisfacer.
- Implementación de métodos de organización y producción de materiales (adecuados y suficientes) y mano de obra (motivada y capacitada) para asegurar que toda la organización y sus procesos estén orientados a la calidad, hacia los pacientes y sus necesidades, y mantengan un fuerte compromiso con los colaboradores. , lo cual es fundamental para ser competitivo en el mercado.
- Reducción de costos y tiempos de entrega de un producto o servicio competitivo: Estas etapas representan el proceso mediante el cual la empresa y su sistema de generación trabajan arduamente para asegurar que su producto o servicio alcance los más elevados estándares de calidad y confiabilidad. 'eficiencia.

1.6.1. ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

Para mantener un equilibrio entre los componentes de la calidad, es necesario integrar y controlar todos los elementos que componen la planificación, la gestión, el personal, la selección y capacitación de la mano de obra, las finanzas, la aplicación de tecnología, el uso de normas y procedimientos, manuales, supervisión y control. El elemento que une a todos los componentes anteriores se denomina aseguramiento de la calidad, y su propósito principal es organizar la empresa de tal manera que permita diversos planes y actividades organizadas que den a los pacientes la confianza de que los bienes y servicios que reciben cumplirán con sus perspectivas de calidad.

En sentido general, (Lindsay, 2008) afirman: “El aseguramiento de la calidad se refiere a todas las actividades planificadas y sistemáticas encaminadas a proporcionar a los pacientes productos (bienes y servicios) de calidad y confiabilidad adecuadas para cumplir con los requisitos del usuario”. , y (Eulàlia Griful Ponsati, 2005) afirmaron: “En la definición ISO (v. ISO 9000), el aseguramiento de la calidad es la parte de la gestión de la calidad que tiene como objetivo garantizar que se cumplen los requisitos de calidad, es decir, es la confianza que se gana inspirando confianza a los pacientes en los productos o servicios de una entidad, o en las diversas actividades que realiza para garantizar la calidad.

El sistema de aseguramiento de la calidad no puede ser considerado como un control o inspección temporal o como una organización que interviene en el proceso de toma de decisiones o inspección; es una actividad que debe llevarse a cabo de manera permanente, coordinada y organizada para asegurarla primera profundización de la calidad total tal como ocurrió en los Estados Unidos cuando las empresas buscaron desarrollar una estrategia para producir productos sin problemas. Sin embargo, no fue hasta 1980 que se empezó a hablar de calidad total en el mismo país, y hasta el día de hoy las organizaciones buscan la excelencia en sus productos para incrementar su rentabilidad y optimizar su competitividad en el mercado. Mantener constantemente la complacencia del usuario a través de la innovación.

1.6.2. POLÍTICA DE CALIDAD

A lo largo de los años, la empresa ha abrazado los avances tecnológicos y se mantiene actualizada para identificar y satisfacer continuamente las necesidades de sus clientes, compradores o usuarios, lo que le permite seguir siendo competitiva en un mercado

altamente competitivo. Para estas organizaciones la calidad se ha convertido en un factor determinante. Se ha reconocido que el control de calidad no puede ser la única herramienta para garantizar la calidad, y se entiende que tanto los procesos como los sistemas implementados deben cumplir requisitos de calidad para poder obtener un producto de calidad elevada.

En este sentido, es sumamente importante desarrollar una política de calidad. En el contexto de la gestión de la calidad, la “política” representa una guía de acciones que deben ser elaboradas por la alta dirección de la empresa y luego aprobadas en los niveles más elevados de la organización. Como lo describe (Amado, 2007) una política de calidad es un documento esencial conocido por todos los miembros de la organización, creado por la dirección ejecutiva. Esta política resume la visión general y la orientación de la empresa hacia la profesionalización y sirve como punto de referencia para establecer objetivos relacionados con la calidad.

La política de calidad refleja la importancia que la empresa otorga a la calidad de sus productos o servicios en respuesta a las perspectivas de una sociedad cada vez más exigente. Cada proceso necesario para crear un producto implica la aplicación meticulosa de medidas y herramientas específicas. Los objetivos generales de calidad se establecen con énfasis en alinearlos con la política de calidad, la cual a su vez debe estar en consonancia con la dirección global de la organización.

Según (Vértice, 2010), al desarrollar una política de calidad, la dirección debe asegurarse de que ésta satisfaga tanto las necesidades de la organización como las de los pacientes, demostrando un firme compromiso con los requisitos del usuario y la continua mejora como pilares del sistema de calidad. . . Además, esta política sirve como marco de referencia para definir y evaluar medidas vinculadas con la calidad. Se comunica, comprende e implementa en toda la organización. Luego de su implementación, la política de calidad deberá ser revisada al menos una vez al año para comprobar su cumplimiento.

Las empresas que no adopten de manera oficial una política de calidad pueden emprender acciones que no sean coherentes con la consecución de sus metas. En otras palabras, podrían carecer de una planificación coordinada de eventos, lo que podría generar desequilibrios y problemas de calidad a largo plazo. Para prevenir tales desajustes, según (Vértice, 2010), la política de calidad debe fundamentarse en la

complacencia del usuario, en el bienestar y la motivación de los colaboradores de la organización, así como en la mejora constante del sistema de calidad.

1.6.3. GESTIÓN DE LA CALIDAD

Cuando una organización planea implementar un sistema de gestión de la calidad, se da cuenta de que su trayectoria debe ser reevaluada, ya que se hace necesario implementar una serie de planes para crear y mantener un entorno en el que los colaboradores trabajen en equipo de manera efectiva. determinado por la organización. De esta forma, utilizando como estrategia de gestión (denominada gestión de la calidad) es posible alcanzar la calidad en todos sus procesos.

En otro de Cuatrecasas (2010), define la calidad total como el esfuerzo por mejorar continuamente la calidad de todos los procesos, productos y servicios a través de la participación universal, aumentando así la complacencia y fidelización de los pacientes y mejorando el rendimiento de la empresa, lo que no es una gestión alternativa. enfoque, actividades adicionales o simplemente control de calidad, sino un estilo de gestión que tiene como objetivo lograr la calidad general mediante el establecimiento de directrices y metas globales para la organización asociada a ella.

1.6.4. PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD.

(Vértice, 2010) afirma que la gestión de la calidad se fundamenta en ocho principios, el primero de los cuales es:

- Enfoque en el cliente: Las organizaciones dirigen sus esfuerzos hacia la complacencia y el cumplimiento de las necesidades y perspectivas de sus clientes, tanto los actuales como los futuros.
- Liderazgo: El liderazgo implica establecer una dirección clara y unificada dentro de la organización, creando un entorno en el que los colaboradores estén comprometidos en alcanzar los objetivos.
- Involucramiento de las personas: Reconociendo que las personas son esenciales para la organización, se promueve su participación y compromiso, aprovechando sus habilidades y conocimientos.
- Enfoque centrado en procesos: La eficacia y eficiencia se alcanzan al llevar a cabo actividades y asignar recursos de manera sistemática a lo largo de todas las etapas de generación .

- **Visión Sistémica de la Gestión:** Identificar y gestionar los procesos interconectados como un sistema contribuye a la eficacia y eficiencia de la organización en el logro de sus objetivos.
- **Búsqueda constante de mejora:** Las organizaciones buscan continuamente mejorar sus procesos y sus resultados como parte integral de su enfoque de calidad.
- **Toma de decisiones basada en datos:** la toma de decisiones eficaz se fundamenta en el análisis de datos e información específica y verificable.
- **Relaciones de beneficio mutuo con proveedores:** se fomentan las relaciones beneficiosas entre proveedores y organizaciones para crear valor para ambas partes.

Tanto el cumplimiento de los principios anteriores como el cumplimiento de los requisitos que marca la norma ISO 9001 son esenciales para alcanzar los objetivos deseados. Se busca la sinergia entre ambos para optimizar los resultados positivos.

1.7. GLOSARIO

- Calidad: La capacidad de un producto o servicio para realizar de manera confiable lo que se espera de él y satisfacer las necesidades del usuario o usuario (Coulter, 2005)
- Calidad de la atención: La sensación de bienestar que surge de las percepciones experimentadas al recibir un servicio. (d'Empaire, 2010)
- Calidad y servicio: La calidad se refiere a lo que se ofrece al cliente (calidad tangible), mientras que el servicio está relacionado con la forma en que se da al cliente (calidad intangible) (James A. F. Stoner, 2007)
- Capacidad de respuesta: la voluntad de ayudar a los usuarios y dar un servicio con rapidez y oportuno (Valarie A. Zeithaml, 1992)
- Cliente: Persona natural, usuario o paciente que utiliza o necesita los servicios de una entidad u organización. Pueden ser internos o externos. (Moreno, 2023)
- Cliente externo: Aquel que busca que el servicio satisfaga sus necesidades y perspectivas. Representa una persona emocional y merece un trato respetuoso. No puede reducirse a una simple transacción financiera. (Moreno, 2023)
- Empatía: Capacidad de comprender y ponerse en el lugar del otro. Está ligado a la complacencia sentida durante el servicio y proviene de la atención personalizada brindada (Valarie A. Zeithaml, 1992)
- Perspectivas: Las aspiraciones de los usuarios o clientes en cuanto a lo que desean lograr (Valarie A. Zeithaml, 1992)
- Confiabilidad: La capacidad de entregar de manera consistente y precisa el servicio prometido (Valarie A. Zeithaml, 1992)
- Insatisfacción: Sentimiento negativo expresado cuando el desempeño percibido de un producto o servicio no cumple con las perspectivas del usuario o cliente. (Labrador, 2015)
- Percepción: Opinión o impresión que tiene el cliente sobre el servicio que recibió. (Labrador, 2015)
- Satisfacción: Sensación de bienestar en relación con un deseo, una preferencia, un servicio o un producto recibido. Esto ocurre cuando la percepción iguala o supera las perspectivas de atención. (Labrador, 2015)
- Seguridad: Capacidad de transmitir confianza en el cuidado y de garantizar la ausencia de riesgos o dudas (Valarie A. Zeithaml, 1992)

- Tangibilidad: la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación (Valarie A. Zeithaml, 1992)

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

El presente estudio de tesis adopta un enfoque cualitativo con una naturaleza correlacional. Su objetivo principal es analizar la relación entre el nivel de calidad percibido y la complacencia de los usuarios, que se considera como la variable dependiente. Las dimensiones correspondientes de la herramienta SERVQUAL, como tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, se consideran como las variables independientes en esta indagación.

Este estudio se clasifica como no experimental y de tipo transversal, dado que tanto la recopilación de datos como el análisis se realizaron durante un único período específico.

2.2. INSTRUMENTO.

En este estudio, se utilizó el instrumento SERVQUAL, desarrollado por (Valarie A. Zeithaml, 1992) Este instrumento se aplicó para analizar las siguientes variables independientes en relación con la variable dependiente:

1. La influencia de la dimensión de tangibilidad en la percepción de calidad y satisfacción en una clínica situada en el distrito de Moquegua.
2. La influencia de la dimensión de fiabilidad en la percepción de calidad y satisfacción en una clínica ubicada en el distrito de Moquegua.
3. La influencia de la dimensión de capacidad de respuesta en la percepción de calidad y satisfacción en una clínica ubicada en el distrito de Moquegua.
4. La influencia de la dimensión de seguridad en la percepción de calidad y satisfacción en una clínica ubicada en el distrito de Moquegua.
5. La influencia de la dimensión de empatía en la percepción de calidad y satisfacción en una clínica ubicada en el distrito de Moquegua.
6. Para llevar a cabo este análisis, se aplicó la herramienta SERVQUAL desarrollada por (Valarie A. Zeithaml, 1992)

Se utilizó la herramienta SERVQUAL desarrollada por (Valarie A. Zeithaml, 1992)

2.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE VERIFICACIÓN

2.3.1 Técnicas: Para obtener información, se empleó la técnica de la encuesta a través de cuestionarios.

2.4. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.4.1 Ubicación Geográfica: Este estudio se llevó a cabo en el distrito de Moquegua.

2.4.2 Periodo de Estudio: La indagación se realizó específicamente durante el mes de octubre de 2022, lo que implica que es de carácter coyuntural, ya que se fundamenta en datos recogidos en un momento concreto que podría verse influenciado por eventos o factores sociales diversos.

2.4.3 Unidades de Análisis: Las unidades de análisis para este estudio consistieron en los usuarios mayores de edad de ambos géneros que utilizan los servicios de la Clínica del Sur.

2.4.4 Tamaño de la Muestra: Se determinó que la muestra estaría conformada por 376 usuarios del distrito de Moquegua, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Esto se logró mediante muestreo aleatorio simple y se calculó utilizando la siguiente fórmula:

Fórmula empleada

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde:} \quad n_0 = P^*(1-P)^* \left(\frac{Z(1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

$N = 376$

2.5. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Organización

- Se realizó una exhaustiva evaluación del instrumento de encuesta.
- Se realizó un ensayo preliminar en 10 unidades de estudio seleccionadas al azar para comprobar la eficacia del instrumento.
- La recopilación de datos se llevó a cabo empleando un muestreo aleatorio simple entre los individuos que ingresaron a la clínica, así como aquellos que previamente habían utilizado los servicios médicos.
- Diez colaboradores competentes recibieron formación para aplicar el instrumento.

- Se incorporó una pregunta de filtro destinada a determinar si el encuestado es un usuario de la Clínica del Sur

2.6. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Con el objetivo de evaluar la consistencia del instrumento de medición, se empleó el método conocido como el Alfa de Cronbach, ampliamente reconocido por su relevancia en el análisis e interpretación de datos. La fiabilidad puede variar en función de la cantidad de elementos incorporados en el instrumento, y en la mayoría de los enfoques utilizados para medirla, un valor cercano a uno indica una mayor confiabilidad, mientras que un valor cercano a cero sugiere una mayor falta de precisión en la medición. De acuerdo con (Carlos Fernández Collado, 2014), los valores que se acercan más a uno se consideran altamente confiables. En el caso del instrumento de Perspectivas, se obtuvo un coeficiente de 0.748, y para el instrumento de Percepción, se alcanzó un coeficiente de 0.757. Estos indicadores aseguran que ambos instrumentos en general tienen una alta fiabilidad.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

RESULTADOS DE INVESTIGACION

Pregunta 1: Espera que el personal le proporcionara informes, instrucciones y explicaciones claros y completos sobre los pasos o procedimientos de atención de la clínica.

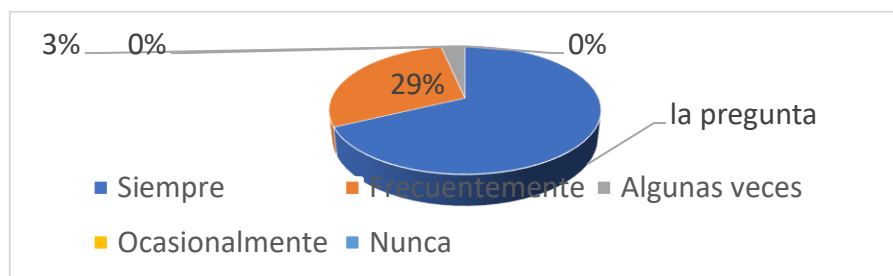
Tabla 1

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	68%	220
Frecuentemente	29%	93
Algunas veces	3%	11
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 1

Espera que el personal le proporcionara informes, instrucciones y explicaciones claros y completos sobre los pasos o procedimientos de atención de la clínica.



Fuente: Creación propia A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que el personal le proporcionara informes, instrucciones y explicaciones claros y completos sobre los pasos o procedimientos de atención de la clínica, el 68% respondió que “siempre”.

Pregunta 02

Espera que la consulta con el galeno se realice a la hora prevista.

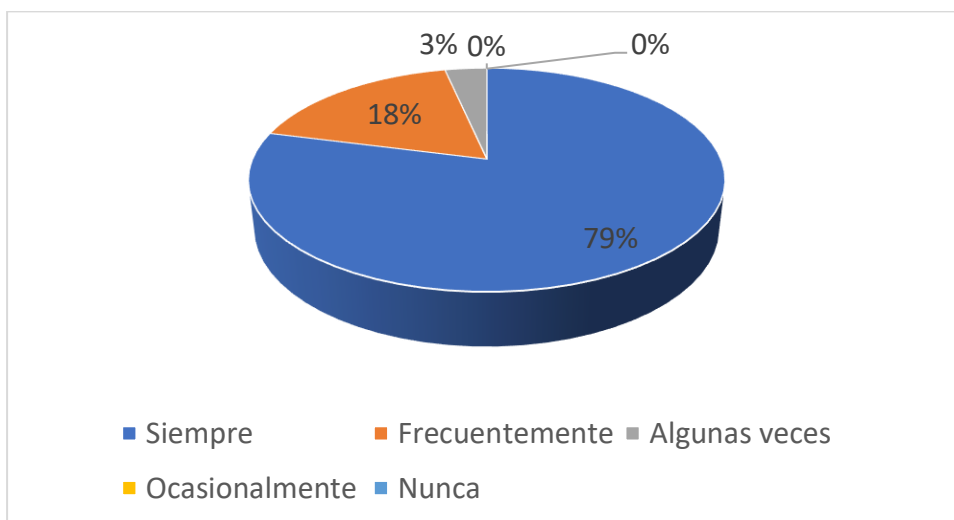
Tabla 2

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	79%	256
Frecuentemente	18%	57
Algunas veces	3%	11
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 2

Espera que la consulta con el galeno se realice a la hora prevista.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que la consulta con el galeno se realice a la hora prevista, el 79% dijo que “siempre”.

Pregunta 3

Espera que su historia clínica esté disponible para su atención en el consultorio.

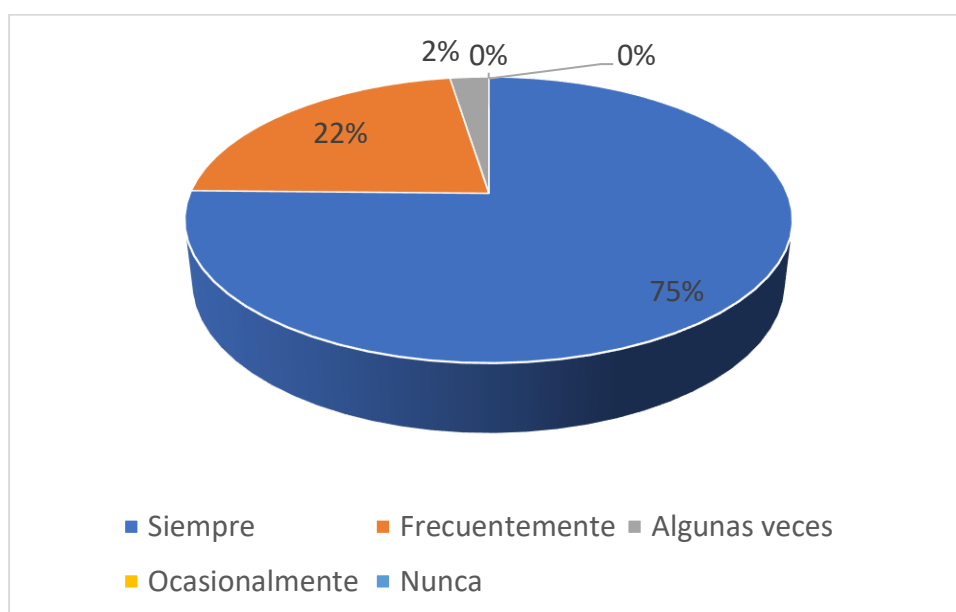
Tabla 3

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	75%	244
Frecuentemente	22%	72
Algunas veces	2%	8
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 3

Espera que su historia clínica esté disponible para su atención en el consultorio.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que su historia clínica esté disponible para su atención en el consultorio, el 75% dijo que “siempre”.

Pregunta 4

Espera que haya citas disponibles y fáciles de conseguir.

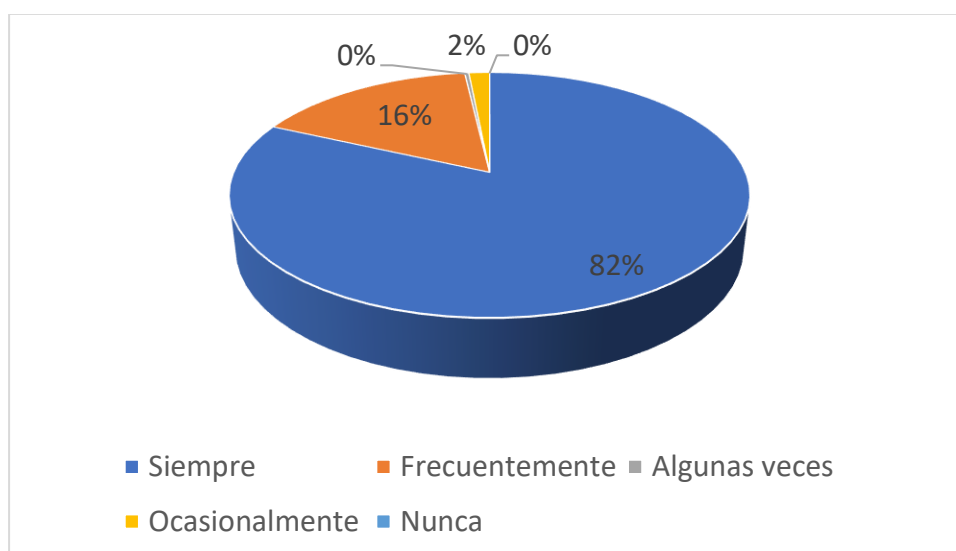
Tabla 4

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	82%	265
Frecuentemente	16%	53
Algunas veces	0%	1
Ocasionalmente	2%	5
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 4

Espera que haya citas disponibles y fáciles de conseguir.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que haya citas disponibles y fáciles de conseguir, el 82% dijo que “siempre”.

Pregunta 5

Espera que la atención en el módulo de ingreso sea de inmediato

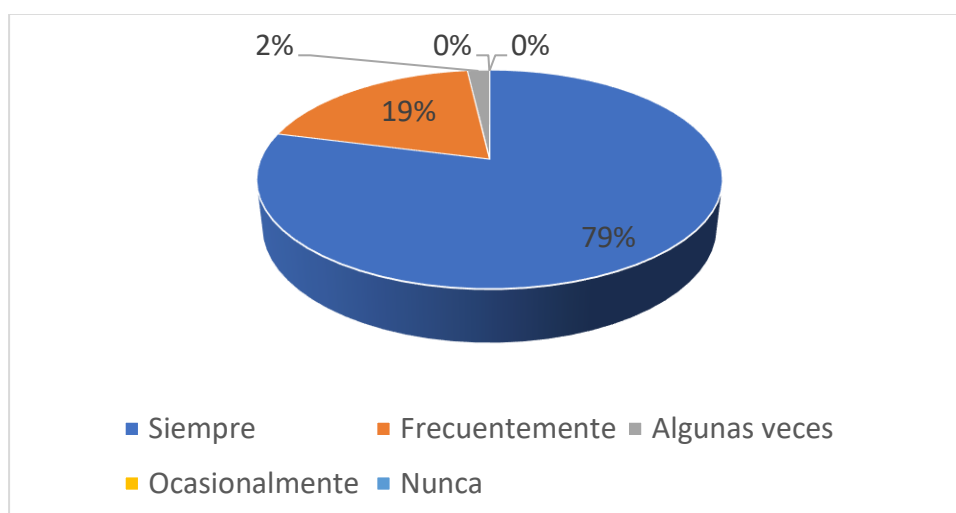
Tabla 5

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	79%	256
Frecuentemente	19%	62
Algunas veces	2%	6
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 5

Espera que la atención en el módulo de ingreso sea de inmediato



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que la atención en el módulo de ingreso sea de inmediato, el 79% dijo que “siempre”

Pregunta 6

¿Tiene conocimiento sobre los EPP para su trabajo en la empresa?

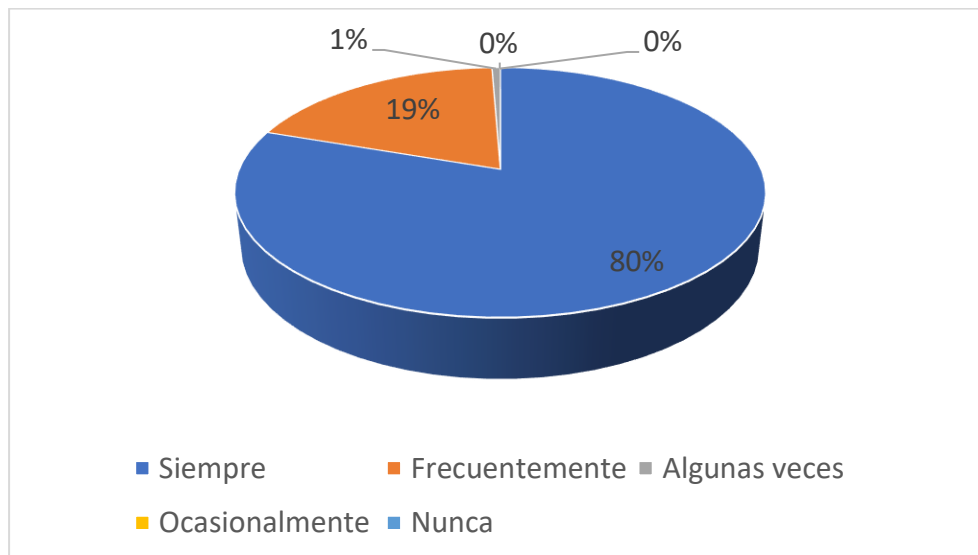
Tabla 6

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	80%	260
Frecuentemente	19%	62
Algunas veces	1%	2
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 6

¿Tiene conocimiento sobre los EPP para su trabajo en la empresa?



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si ¿Tiene conocimiento sobre los EPP para su trabajo en la empresa?, el 80% dijo que “siempre”.

Pregunta 7

Espera que los exámenes radiológicos sean rápidos (rayos x, ultrasonido, otros).

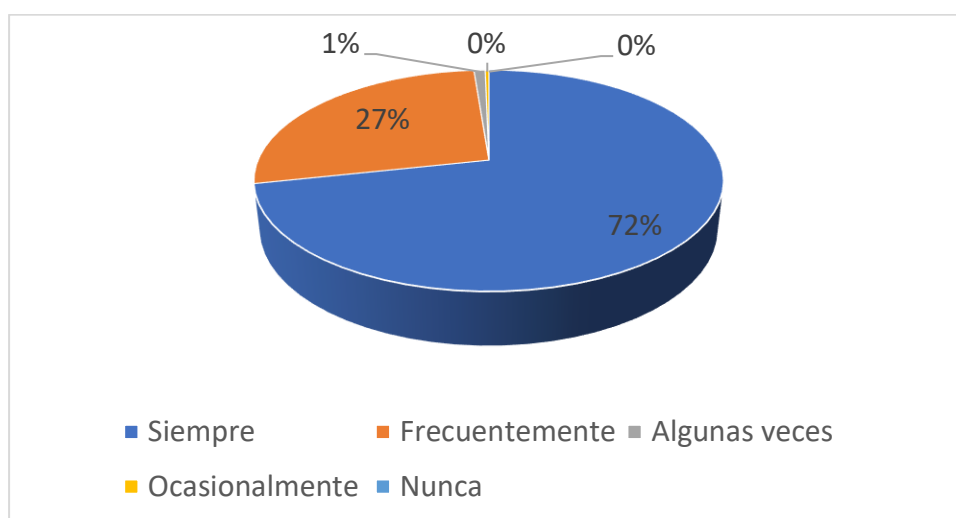
Tabla 7

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	72%	232
Frecuentemente	27%	88
Algunas veces	1%	3
Ocasionalmente	0%	1
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 7

Espera que los exámenes radiológicos sean rápidos (rayos x, ultrasonido, otros).



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que los exámenes radiológicos sean rápidos (rayos x, ultrasonido, otros), el 72% dijo que "siempre".

Pregunta 8

Espera que la entrega de medicamentos y/o insumos en la farmacia sea de inmediato.

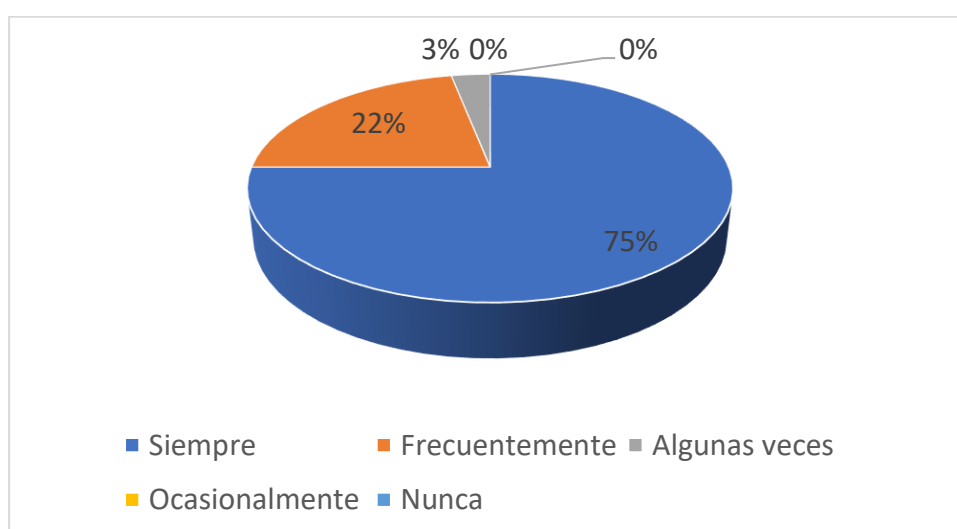
Tabla 8

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	75%	243
Frecuentemente	22%	71
Algunas veces	3%	10
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 8

Espera que la entrega de medicamentos y/o insumos en la farmacia sea de inmediato.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que la entrega de medicamentos y/o insumos en la farmacia sea de inmediato, el 75% dijo que “siempre”.

Pregunta 9

Espera que se respeten su privacidad durante la atención en el consultorio

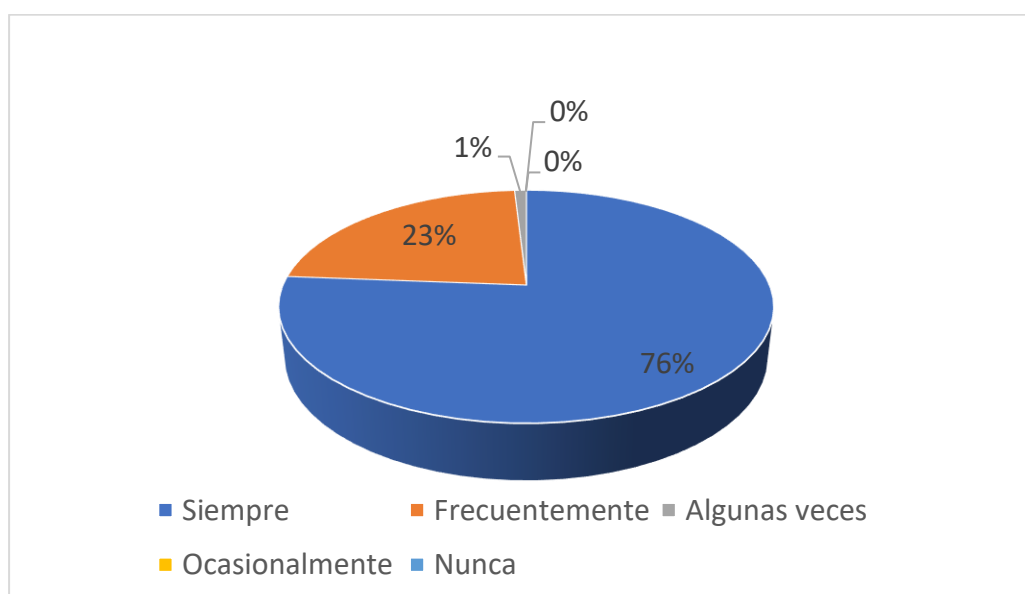
Tabla 9

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	76%	247
Frecuentemente	23%	74
Algunas veces	1%	3
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 9

Espera que se respeten su privacidad durante la atención en el consultorio



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que se respeten su privacidad durante la atención en el consultorio, el 76% dijo que “siempre”.

Pregunta 10

Espera que el galeno que efectúe su examen sea riguroso para el problema de salud que necesita su atención.

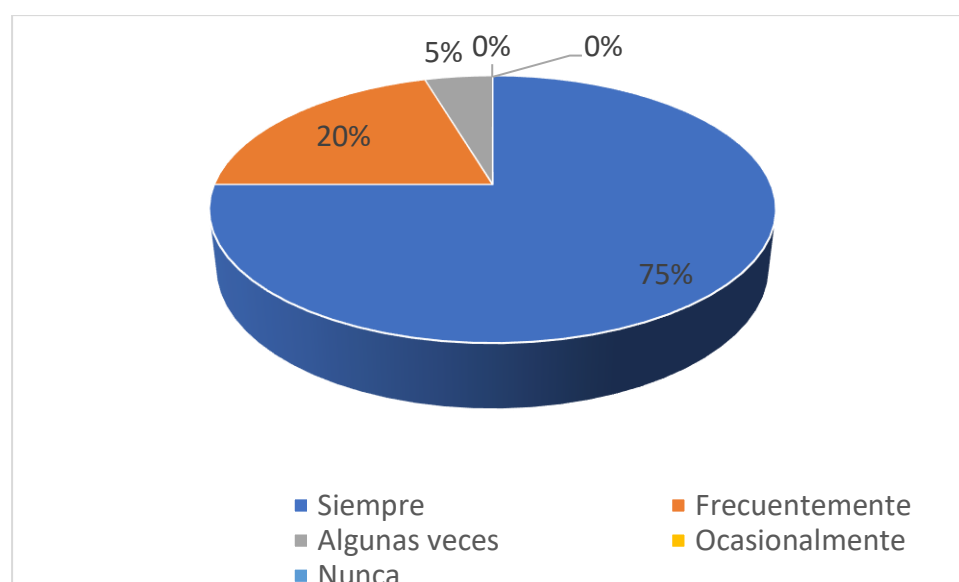
Tabla 10

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	75%	243
Frecuentemente	20%	66
Algunas veces	5%	15
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 10

Espera que el galeno que efectúe su examen sea riguroso para el problema de salud que necesita su atención.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que el galeno que efectúe su examen sea riguroso para el problema de salud que necesita su atención, el 75% dijo que “siempre”.

Pregunta 11

Espera que el galeno le dé el tiempo necesario para resolver sus interrogantes o dudas acerca de su salud.

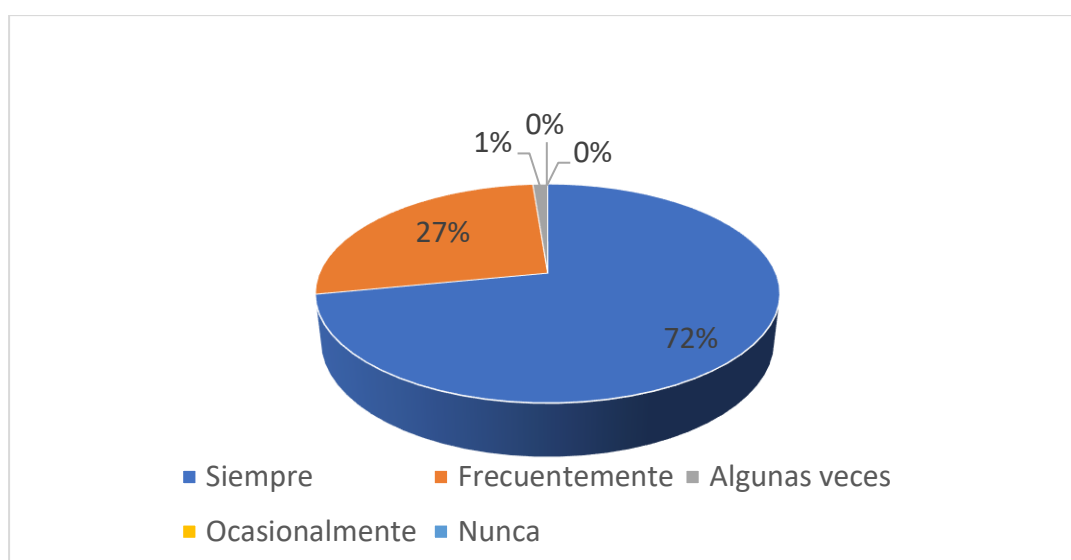
Tabla 11

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	72%	233
Frecuentemente	27%	87
Algunas veces	1%	4
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 11

Espera que el galeno le dé el tiempo necesario para resolver sus interrogantes o dudas acerca de su salud.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que el galeno le dé el tiempo necesario para resolver sus interrogantes o dudas acerca de su salud, el 72% dijo que “siempre”.

Pregunta 12

Espera que el galeno que tratará su problema de salud le genere confianza.

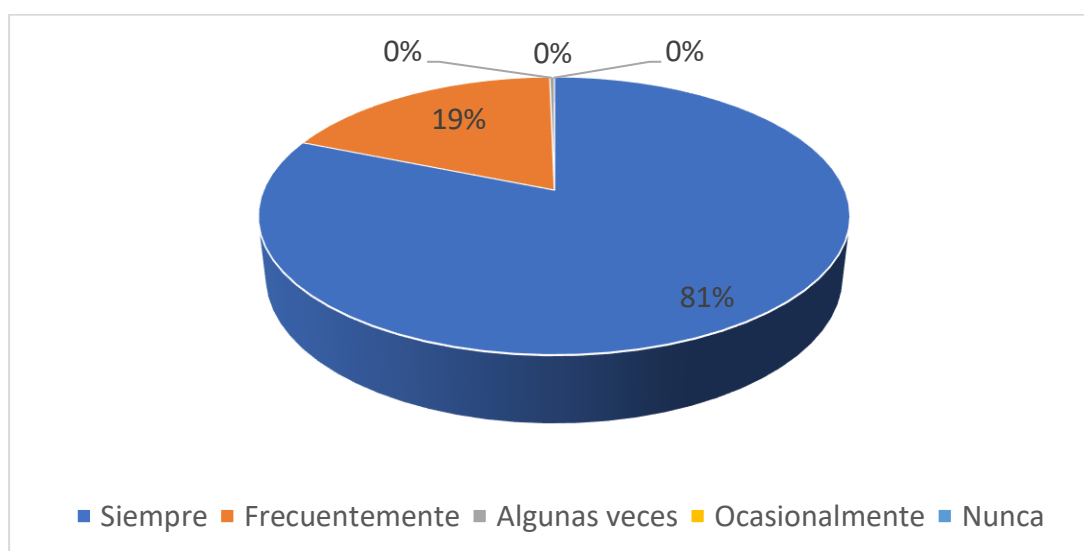
Tabla 12

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	81%	263
Frecuentemente	19%	60
Algunas veces	0%	1
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 12

Espera que el galeno que tratará su problema de salud le genere confianza.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que el galeno que tratará su problema de salud le genere confianza, el 81% dijo que “siempre”.

Pregunta 13

Espera que el personal ambulatorio lo trate con respeto, paciencia y amabilidad.

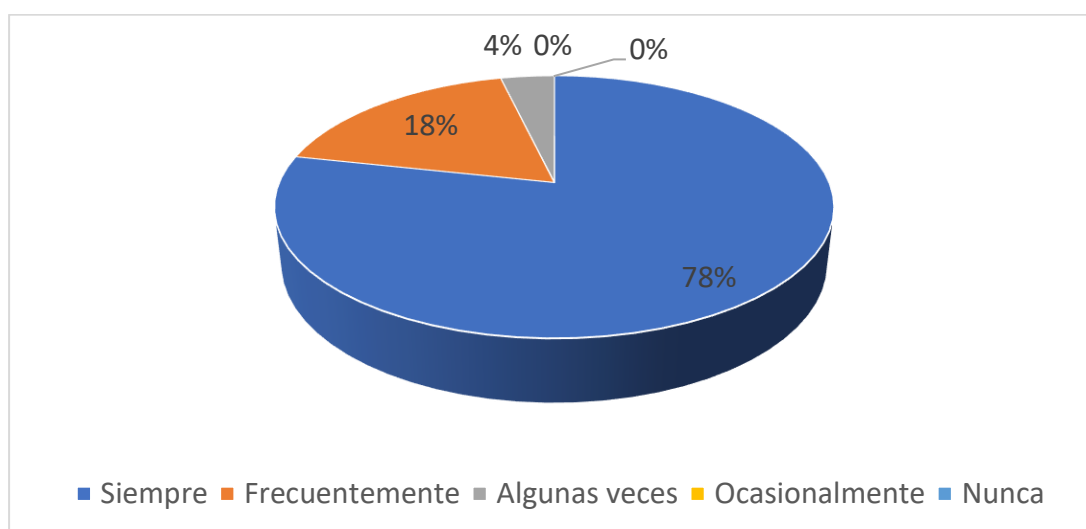
Tabla 13

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	78%	254
Frecuentemente	18%	58
Algunas veces	4%	12
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 13

Espera que el personal ambulatorio lo trate con respeto, paciencia y amabilidad.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que el personal ambulatorio lo trate con respeto, paciencia y amabilidad, el 78% dijo que “siempre”.

Pregunta 14

El galeno que lo va atender está interesado en dar solución a su problema de salud.

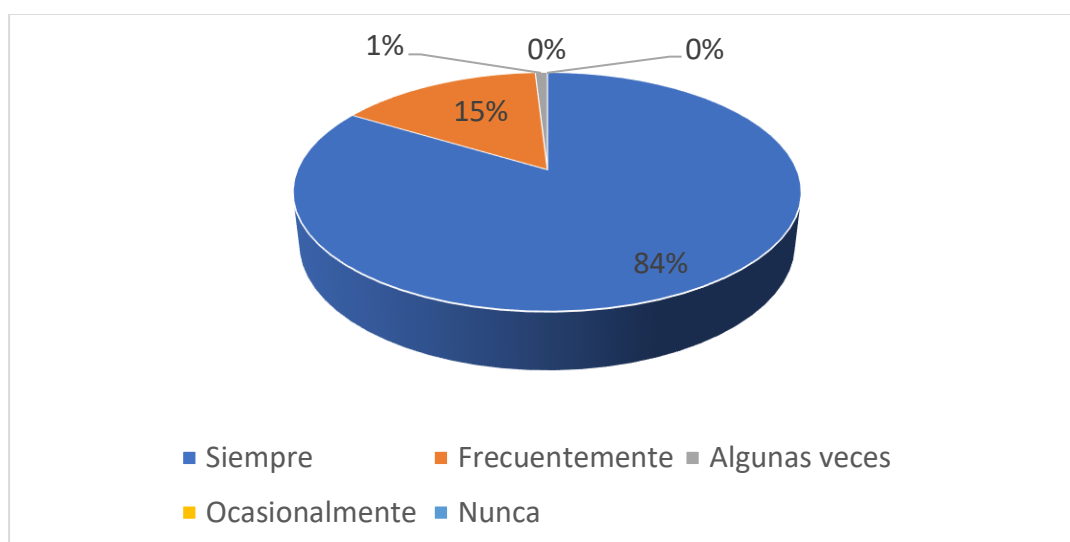
Tabla 14

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	84%	271
Frecuentemente	15%	50
Algunas veces	1%	3
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 14

El galeno que lo va atender está interesado en dar solución a su problema de salud.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si el galeno que lo va a atender está interesado en dar solución a su problema de salud, 84% dijo que “siempre”.

Pregunta 15

Espera que entienda las explicaciones que le dé su médico sobre el tratamiento que va a recibir: tipo de medicamento, dosis y efectos secundarios.

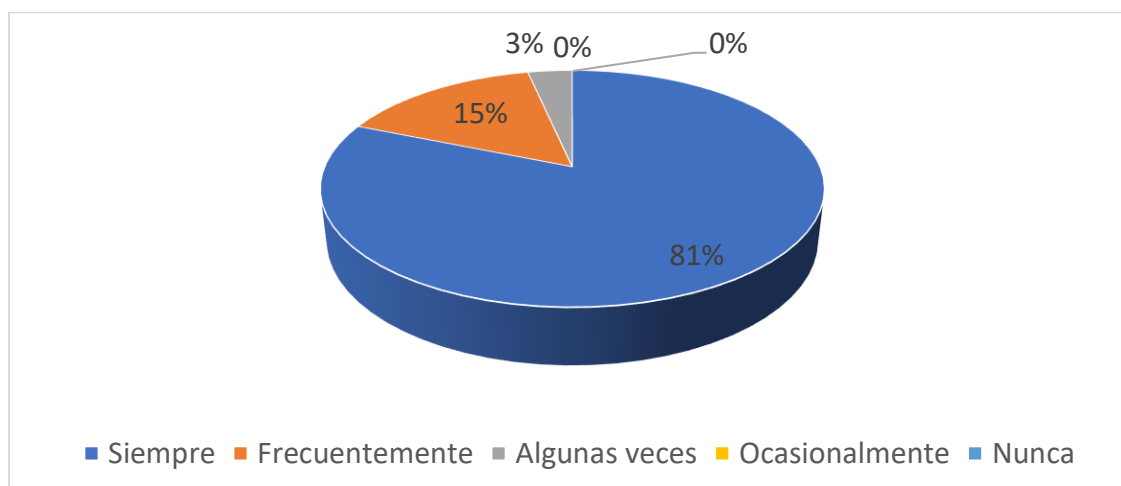
Tabla 15

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	81%	263
Frecuentemente	15%	50
Algunas veces	3%	11
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 15

Espera que entienda las explicaciones que le dé su médico sobre el tratamiento que va a recibir: tipo de medicamento, dosis y efectos secundarios.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que entienda las explicaciones que le dé su médico sobre el tratamiento que va a recibir: tipo de medicamento, dosis y efectos secundarios, el 81% dijo que “siempre”.

Pregunta 16

Espera que entienda las explicaciones que le dará su médico sobre el procedimientos o análisis que le van a realizar.

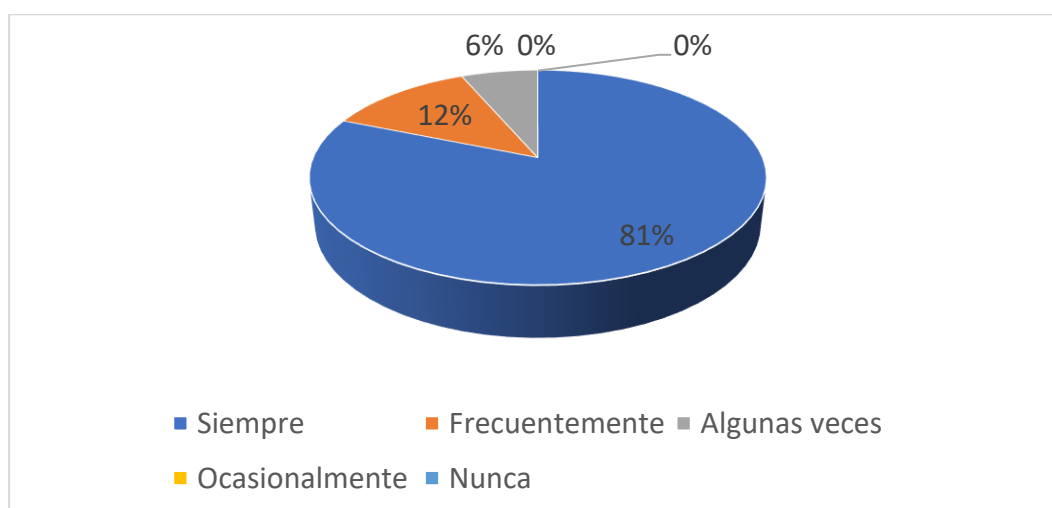
Tabla 16

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	81%	263
Frecuentemente	12%	40
Algunas veces	6%	21
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 16

Espera que entienda las explicaciones que le dará su médico sobre el procedimientos o análisis que le van a realizar.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que entienda las explicaciones que le dará su médico sobre el procedimientos o análisis que le van a realizar, el 81% dijo que “siempre”.

Pregunta 17

Espera que los letreros, flechas y carteles de la clínica sean apropiados para guiarle en la clínica.

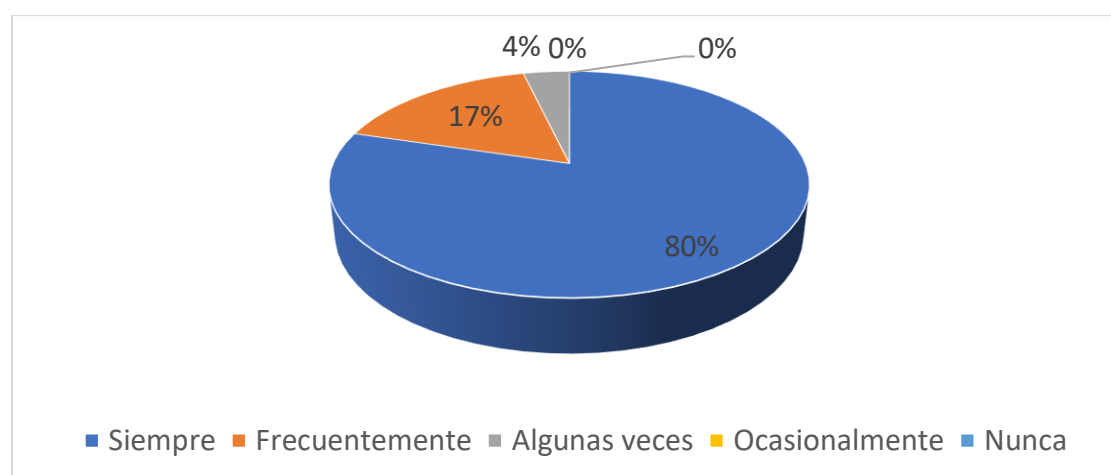
Tabla 17

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	80%	258
Frecuentemente	17%	54
Algunas veces	4%	12
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 17

Espera que los letreros, flechas y carteles de la clínica sean apropiados para guiarle en la clínica.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que los letreros, flechas y carteles de la clínica sean apropiados para guiarle en la clínica, el 80% dijo que “siempre”.

Pregunta 18

Espera que cuenten con el personal para informarle, orientarle y acompañarle en la clínica.

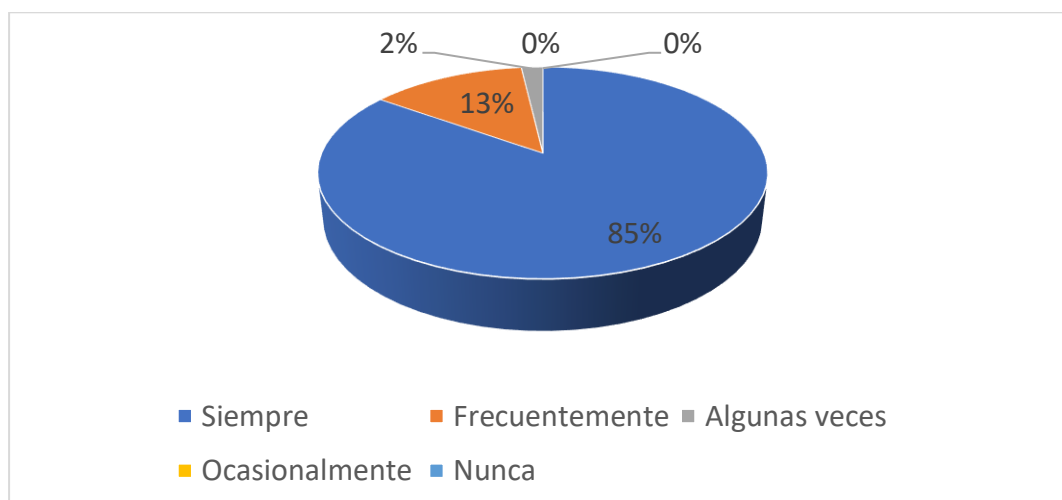
Tabla 18

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	85%	275
Frecuentemente	13%	43
Algunas veces	2%	6
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 18

Espera que cuenten con el personal para informarle, orientarle y acompañarle en la clínica.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que cuenten con el personal para informarle, orientarle y acompañarle en la clínica, el 85% dijo que “siempre”.

Pregunta 19

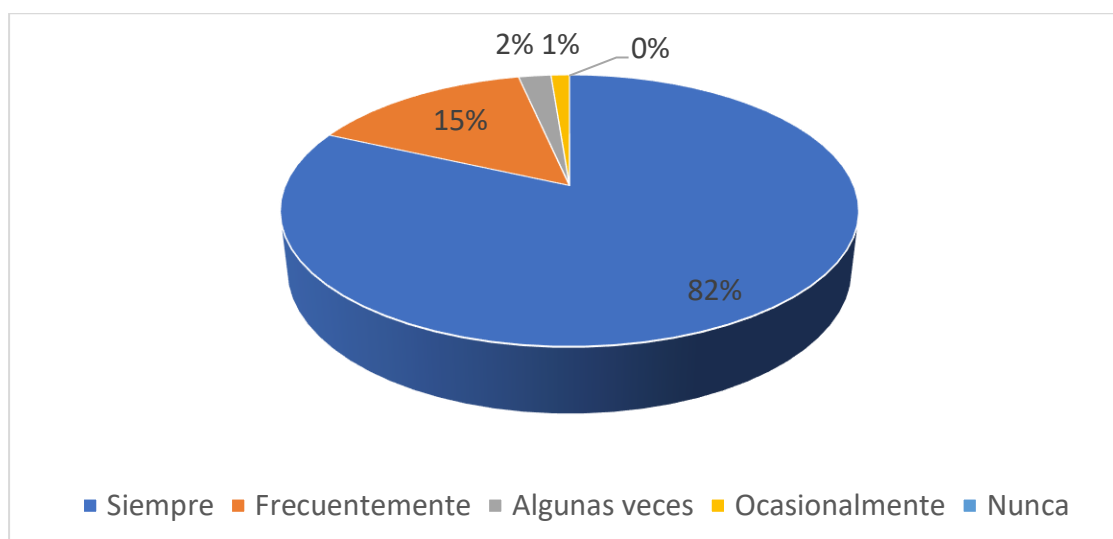
Espera que los letreros, flechas y carteles de la clínica sean apropiados para guiarle en la clínica.

Tabla 19

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	82%	265
Frecuentemente	15%	48
Algunas veces	2%	7
Ocasionalmente	1%	4
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 19



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que los letreros, flechas y carteles de la clínica sean apropiados para guiarle en la clínica, el 82% dijo que “siempre”.

Pregunta 20

Espera que cuenten con el personal para informarle, orientarle y acompañarle en la clínica.

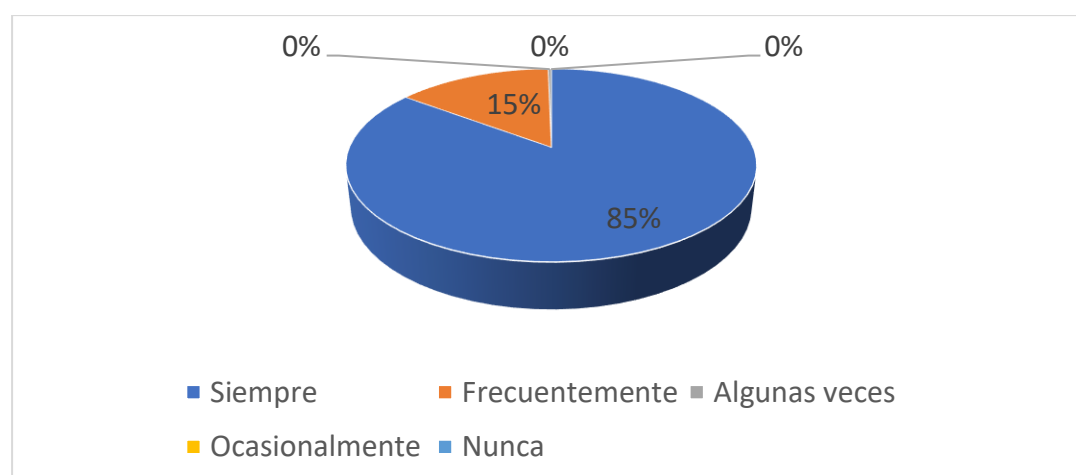
Tabla 20

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	85%	276
Frecuentemente	15%	47
Algunas veces	0%	1
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 20

Espera que cuenten con el personal para informarle, orientarle y acompañarle en la clínica.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si espera que cuenten con el personal para informarle, orientarle y acompañarle en la clínica, el 85% dijo que “siempre”.

Tabla 21

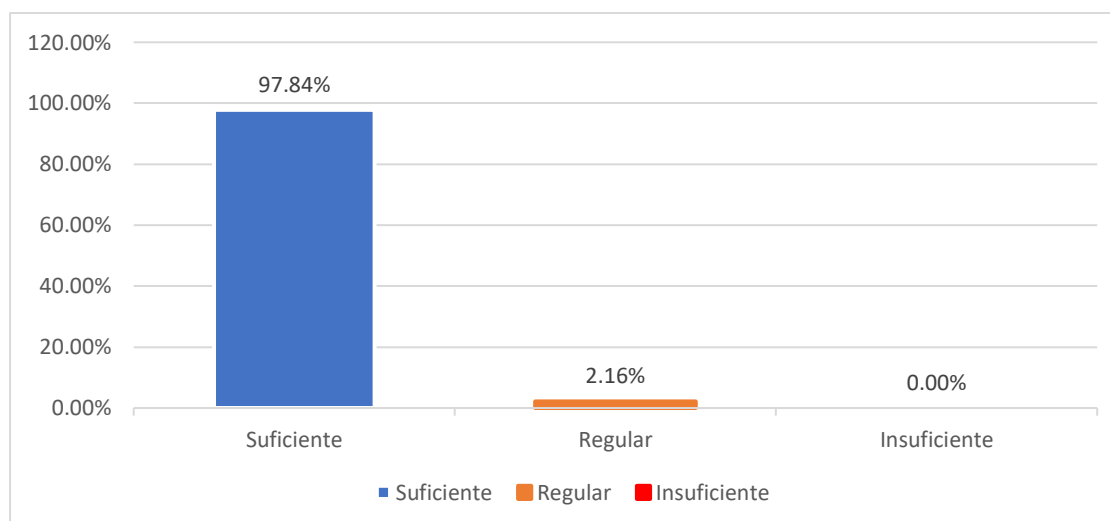
Nivel de Expectativa

Nivel	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Suficiente	97.84%	317
Regular	2.16%	7
Insuficiente	0.00%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 21

Nivel de Expectativa



Fuente: Creación propia

En el presente cuadro que es el promedio de los indicadores de: a) confiabilidad b) responsabilidad c) capacidad de respuesta d) seguridad e) empatía f) elementos tangibles, de Perspectivas (97.84%) que el cliente logrará algo. Las perspectivas de los pacientes pueden ser influenciadas por varios factores, como las afirmaciones que la empresa hace sobre sus servicios, las sugerencias de amigos, familiares y conocidos, así como las opiniones de especialistas y las promesas hechas por empresas competidoras.

PERCEPCIÓN

Pregunta 1

El personal le proporciono informes, instrucciones y explicaciones claros y completos sobre los pasos o procedimientos de atención de la clínica.

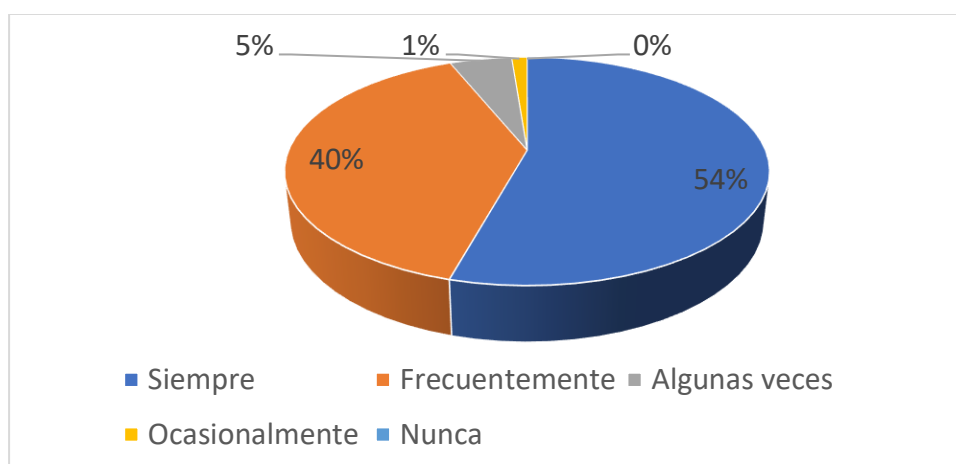
Tabla 22

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	54%	176
Frecuentemente	40%	128
Algunas veces	5%	16
Ocasionalmente	1%	4
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 22

El personal le proporciono informes, instrucciones y explicaciones claros y completos sobre los pasos o procedimientos de atención de la clínica.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si el personal le proporciono informes, instrucciones y explicaciones claros y completos sobre los pasos o procedimientos de atención de la clínica, el 54% dijo que "siempre".

Pregunta 2

La consulta con el galeno se realizó a la hora prevista.

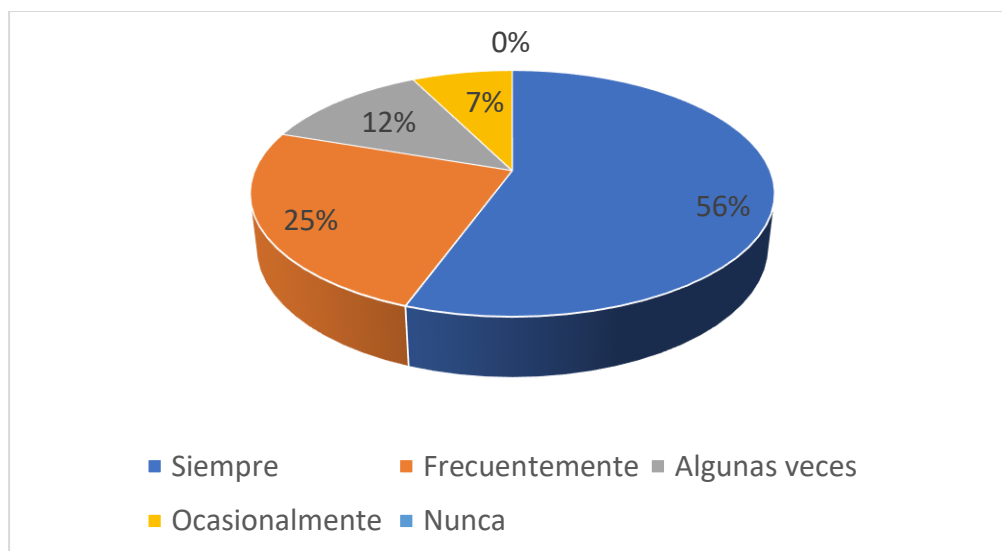
Tabla 23

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	56%	180
Frecuentemente	25%	80
Algunas veces	12%	40
Ocasionalmente	7%	24
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 23

La consulta con el galeno se realizó a la hora prevista.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si La consulta con el galeno se realizó a la hora prevista, el 56% dijo que “siempre”.

Pregunta 3

La historia clínica estuvo disponible en el consultorio para su revisión.

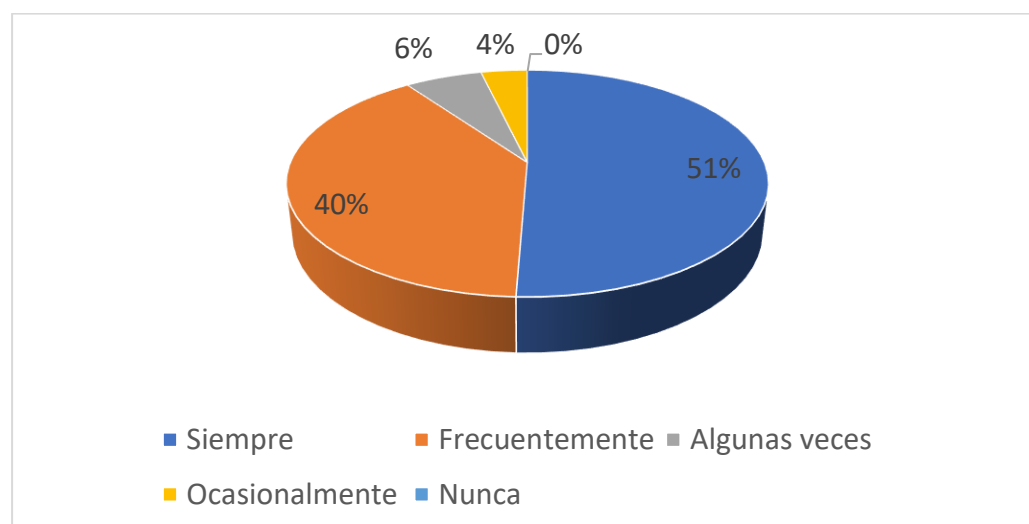
Tabla 24

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	51%	164
Frecuentemente	40%	128
Algunas veces	6%	20
Ocasionalmente	4%	12
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 24

La historia clínica estuvo disponible en el consultorio para su revisión.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si La historia clínica estuvo disponible en el consultorio para su revisión, el 51% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente con un 40%.”

Pregunta 4

Hubo citas disponibles y fáciles de conseguir.

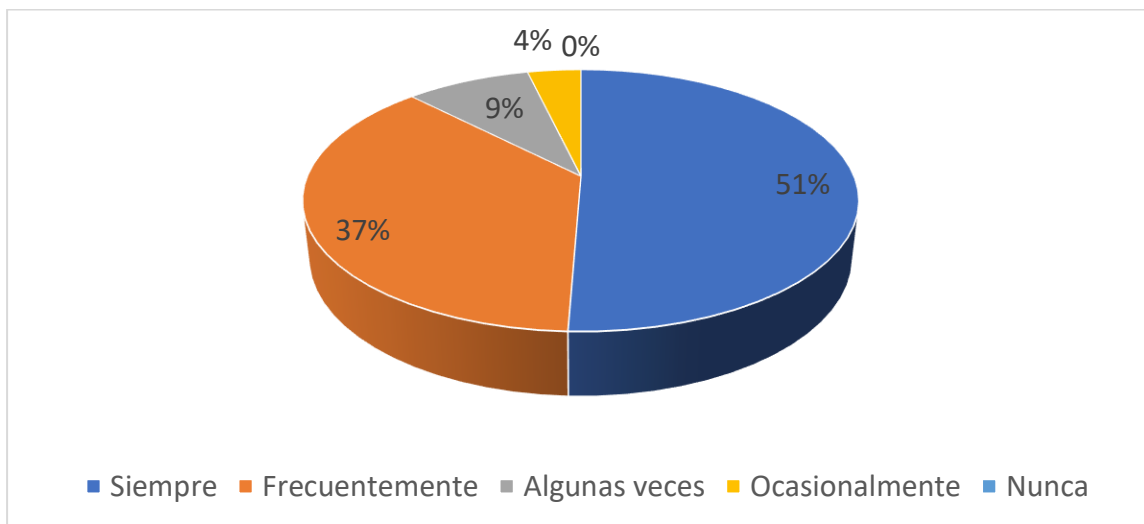
Tabla 25

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	51%	164
Frecuentemente	37%	120
Algunas veces	9%	28
Ocasionalmente	4%	12
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 25

Hubo citas disponibles y fáciles de conseguir.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si hubo citas disponibles y fáciles de conseguir, el 51% dijo que “siempre”, seguido de frecuentemente con un 37%.

Pregunta 5

La atención en módulo de ingreso fue rápida.

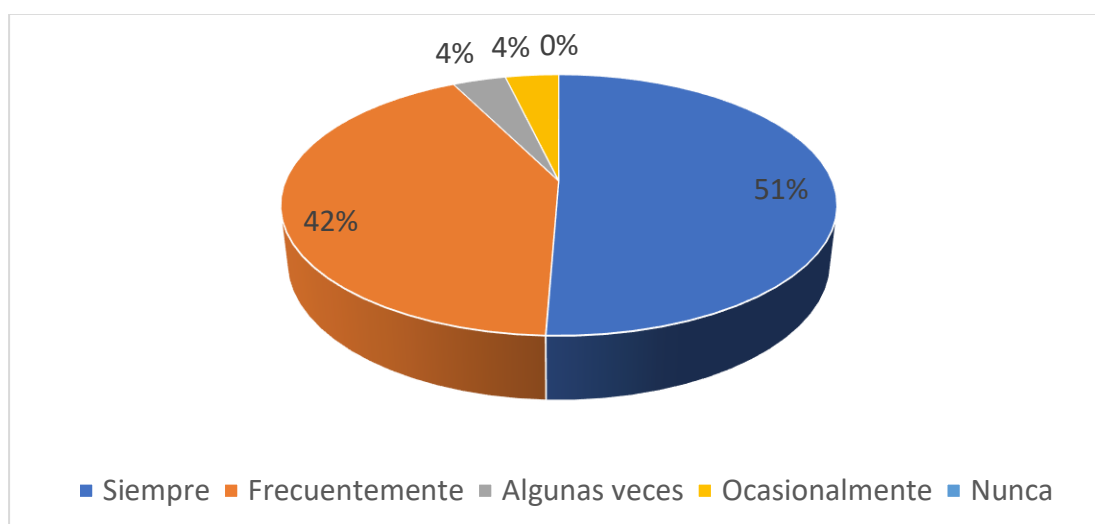
Tabla 26

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	51%	164
Frecuentemente	42%	136
Algunas veces	4%	12
Ocasionalmente	4%	12
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 26

La atención en módulo de ingreso fue rápida.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si la atención en módulo de ingreso fue rápida, el 51% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 42%.

Pregunta 6

El muestreo fue rápido para el análisis de laboratorio

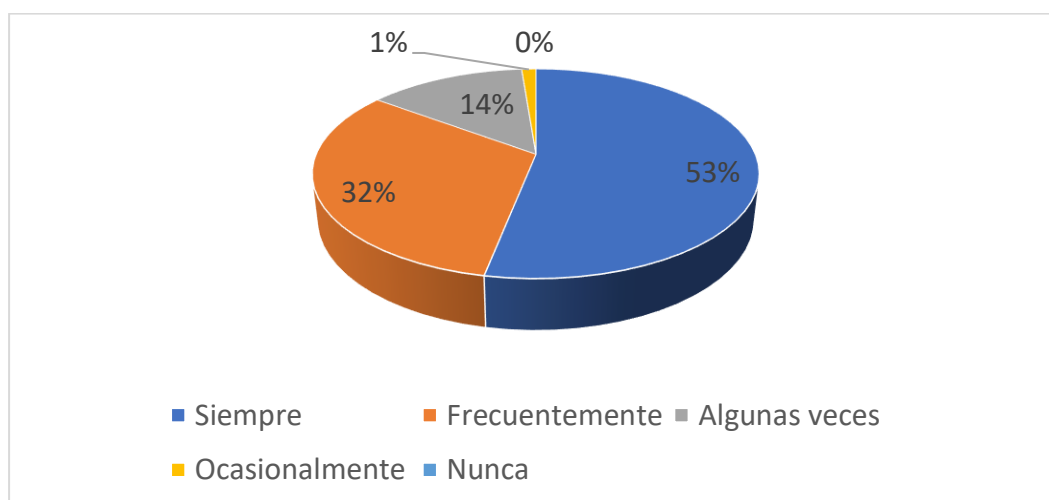
Tabla 27

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	53%	172
Frecuentemente	32%	104
Algunas veces	14%	44
Ocasionalmente	1%	4
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 27

El muestreo fue rápido para el análisis de laboratorio



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si el muestreo fue rápido para el análisis de laboratorio, el 53% dijo que “siempre”, seguido de un 32% que dijo “frecuentemente”

Pregunta 7

Los exámenes radiológicos fueron rápidos (rayos x, ultrasonido, otros) .

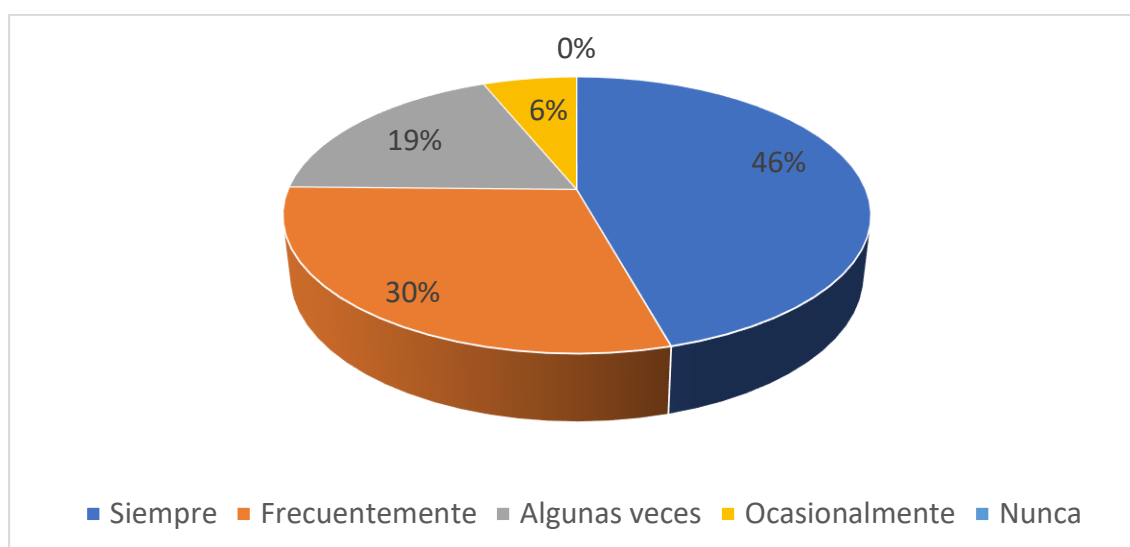
Tabla 28

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	46%	148
Frecuentemente	30%	96
Algunas veces	19%	60
Ocasionalmente	6%	20
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 28

Los exámenes radiológicos fueron rápidos (rayos x, ultrasonido, otros) .



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si los exámenes radiológicos fueron rápidos (rayos x, ultrasonido, otros), el 46% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con en 30%.

Pregunta 8

La entrega de medicamentos y/o insumos en la farmacia fue rápida.

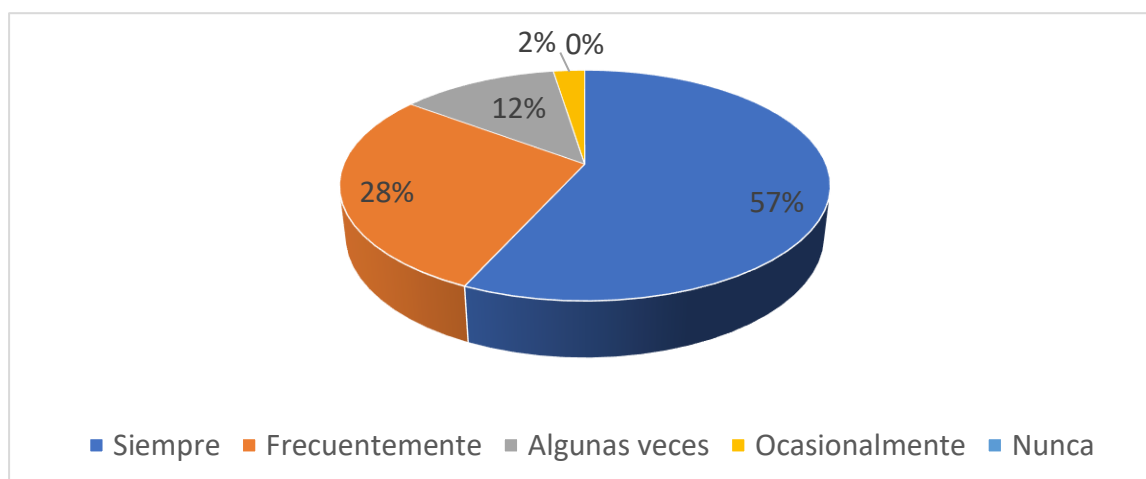
Tabla 29

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	57%	184
Frecuentemente	28%	92
Algunas veces	12%	40
Ocasionalmente	2%	8
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 29

La entrega de medicamentos y/o insumos en la farmacia fue rápida.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si la entrega de medicamentos y/o insumos en la farmacia fue rápida, el 57% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 28%.

Pregunta 9

Se respeto su privacidad durante la atención en el consultorio.

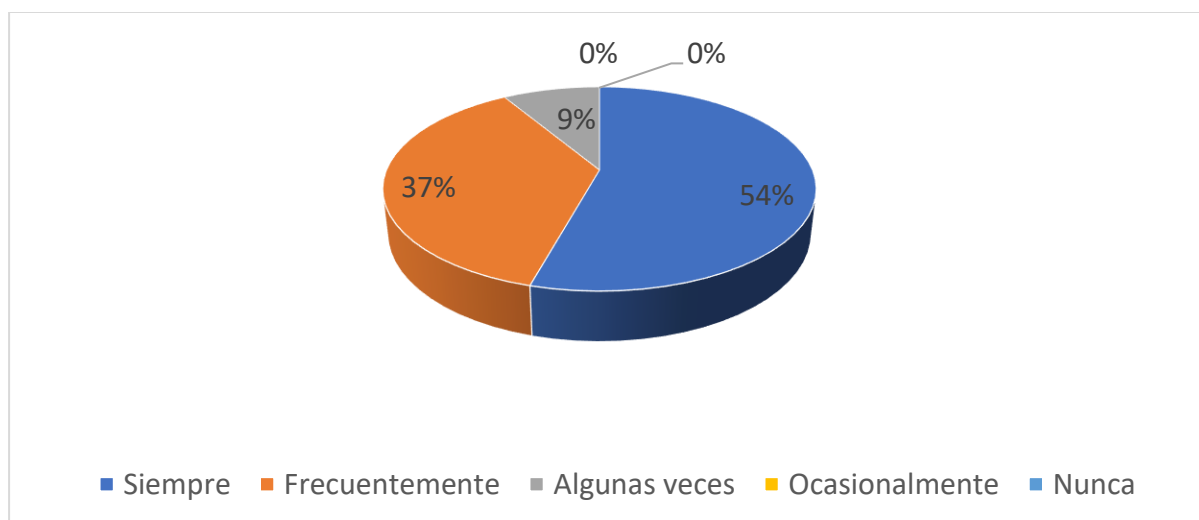
Tabla 30

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	54%	176
Frecuentemente	37%	120
Algunas veces	9%	28
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 30

Se respeto su privacidad durante la atención en el consultorio.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si se respetó su privacidad durante la atención en el consultorio, el 54% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 37%.

Pregunta 10

El galeno realizo un examen minucioso para su problema de salud por el que acude.

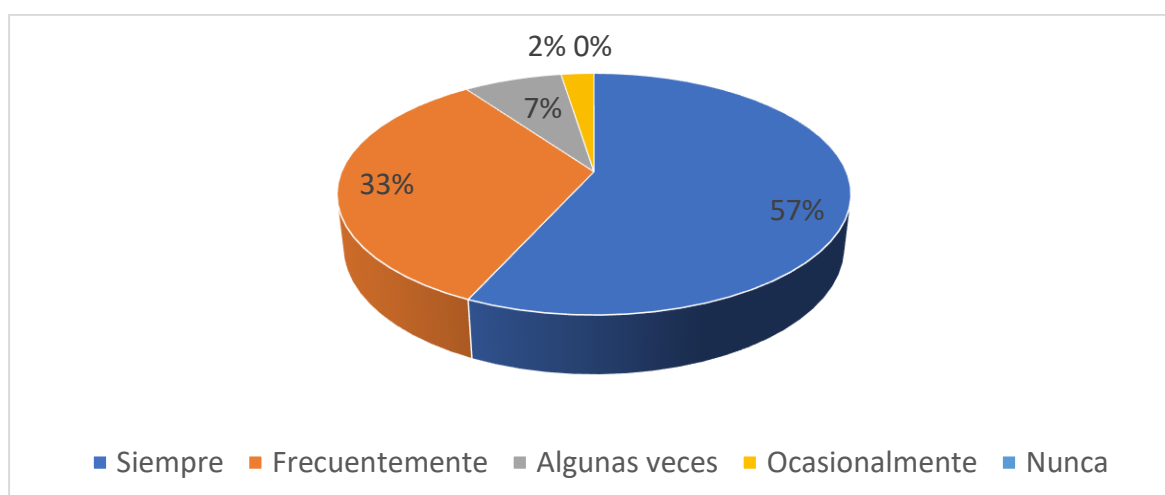
Tabla 31

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	57%	184
Frecuentemente	33%	108
Algunas veces	7%	24
Ocasionalmente	2%	8
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 31

El galeno realizo un examen minucioso para su problema de salud por el que acude.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si el galeno realizo un examen minucioso para su problema de salud por el que acude, el 57% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 33%.

Pregunta 11

El galeno le dio el tiempo necesario para resolver sus interrogantes o dudas acerca de su salud.

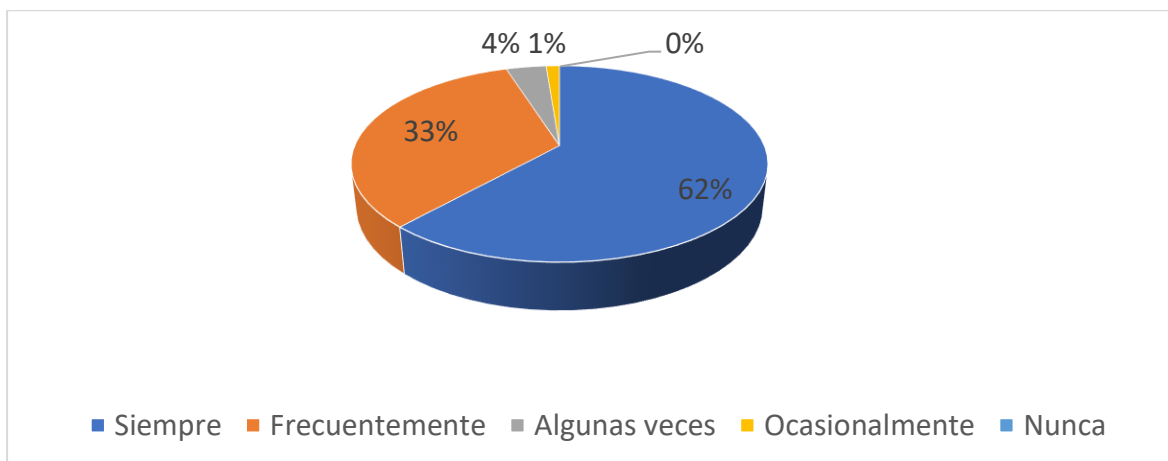
Tabla 32

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	62%	200
Frecuentemente	33%	108
Algunas veces	4%	12
Ocasionalmente	1%	4
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 32

El galeno le dio el tiempo necesario para resolver sus interrogantes o dudas acerca de su salud.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si el galeno le dio el tiempo necesario para resolver sus interrogantes o dudas acerca de su salud, el 62% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 33%.

Pregunta 12

El galeno que trato su problema de salud le inspiro confianza.

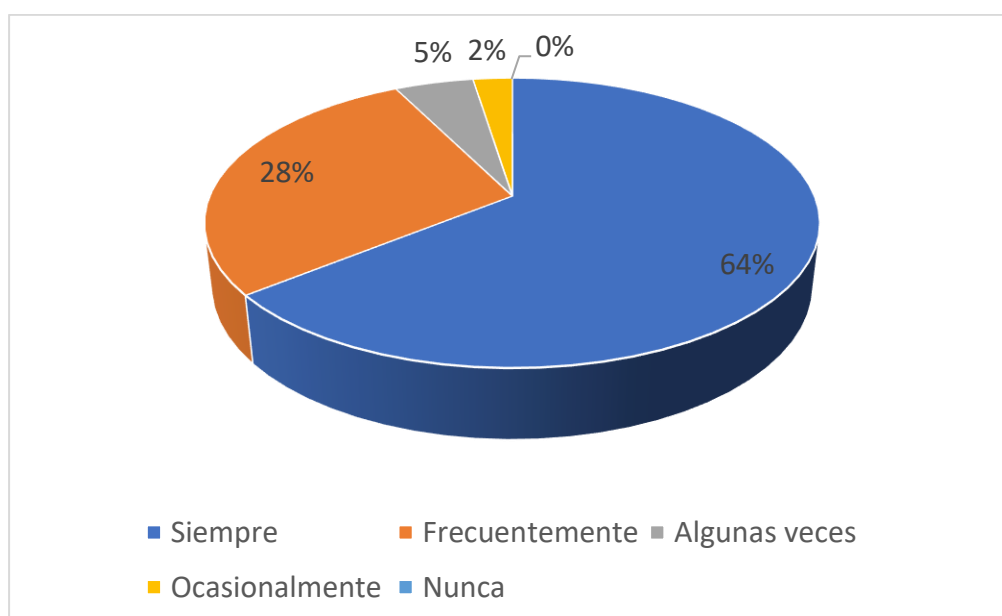
Tabla 33

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	64%	208
Frecuentemente	28%	92
Algunas veces	5%	16
Ocasionalmente	2%	8
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 33

El galeno que trato su problema de salud le inspiro confianza.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si el galeno que trato su problema de salud le inspiro confianza, el 64% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 28%”.

Pregunta 13

El personal ambulatorio lo trato con respeto, paciencia y amabilidad.

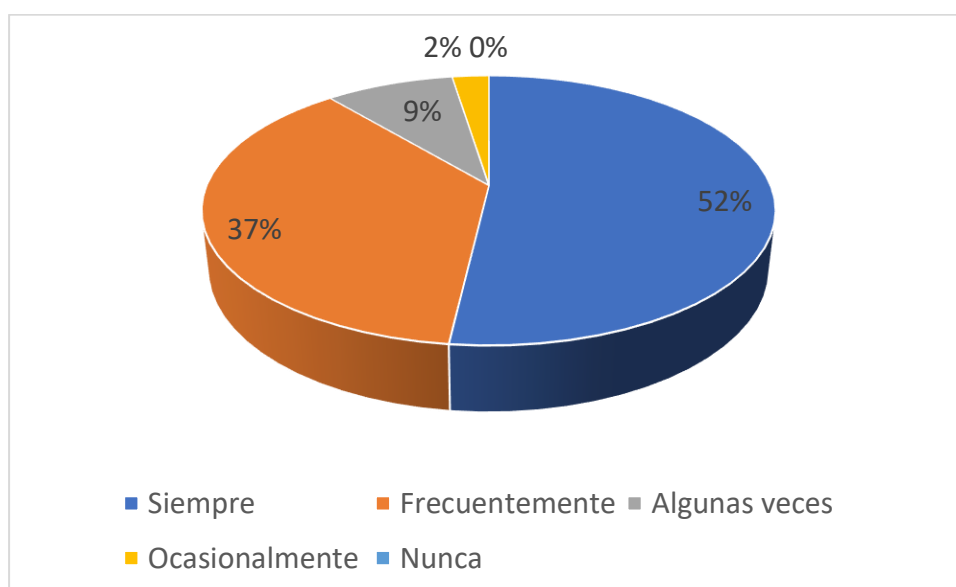
Tabla 34

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	52%	168
Frecuentemente	37%	120
Algunas veces	9%	28
Ocasionalmente	2%	8
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 34

El personal ambulatorio lo trato con respeto, paciencia y amabilidad.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si el personal ambulatorio lo trato con respeto, paciencia y amabilidad, el 52% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 37%.

Pregunta 14

El galeno que le atendió se mostró interesado en dar solución a su problema de salud.

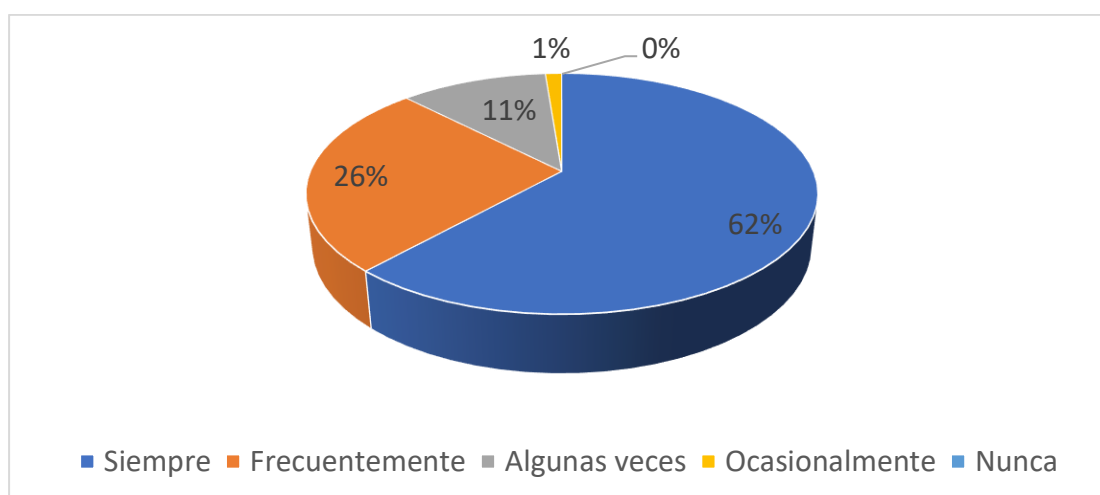
Tabla 35

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	62%	200
Frecuentemente	26%	84
Algunas veces	11%	36
Ocasionalmente	1%	4
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 35

El galeno que le atendió se mostró interesado en dar solución a su problema de salud.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si el galeno que le atendió se mostró interesado en dar solución a su problema de salud, el 62% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 26%.

Pregunta 15

Entendió las explicaciones que le dio su médico sobre el tratamiento que va a recibir: tipo de medicamento, dosis y efectos secundarios

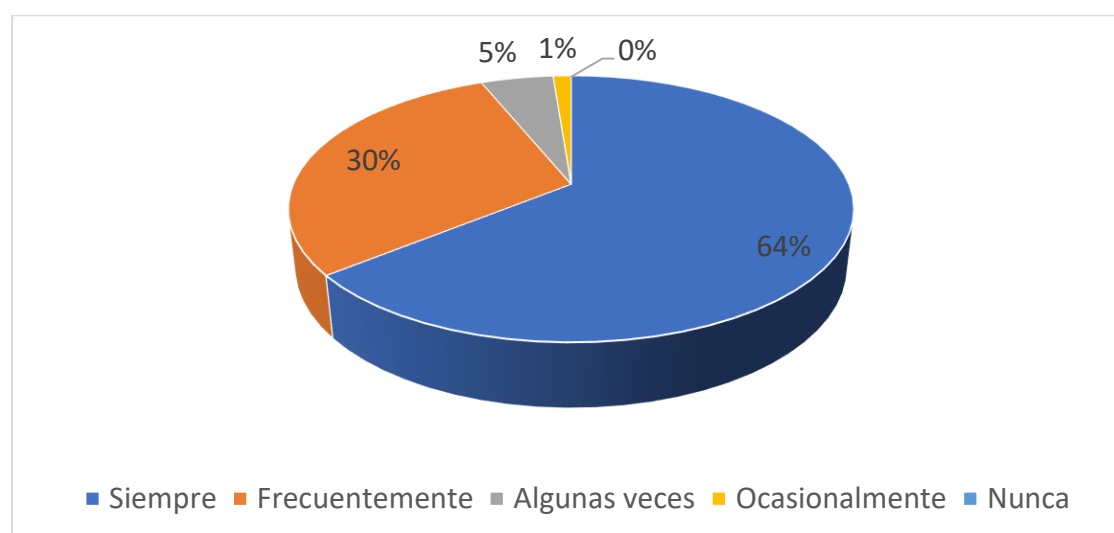
Tabla 36

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	64%	208
Frecuentemente	30%	96
Algunas veces	5%	16
Ocasionalmente	1%	4
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 36

Entendió las explicaciones que le dio su médico sobre el tratamiento que va a recibir: tipo de medicamento, dosis y efectos secundarios



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si entendió las explicaciones que le dio su médico sobre el tratamiento que va a recibir: tipo de medicamento, dosis y efectos secundarios, el 64% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 30%.

Pregunta 16

Entendió las explicaciones que le dio su médico sobre el procedimientos o análisis que le van a realizar.

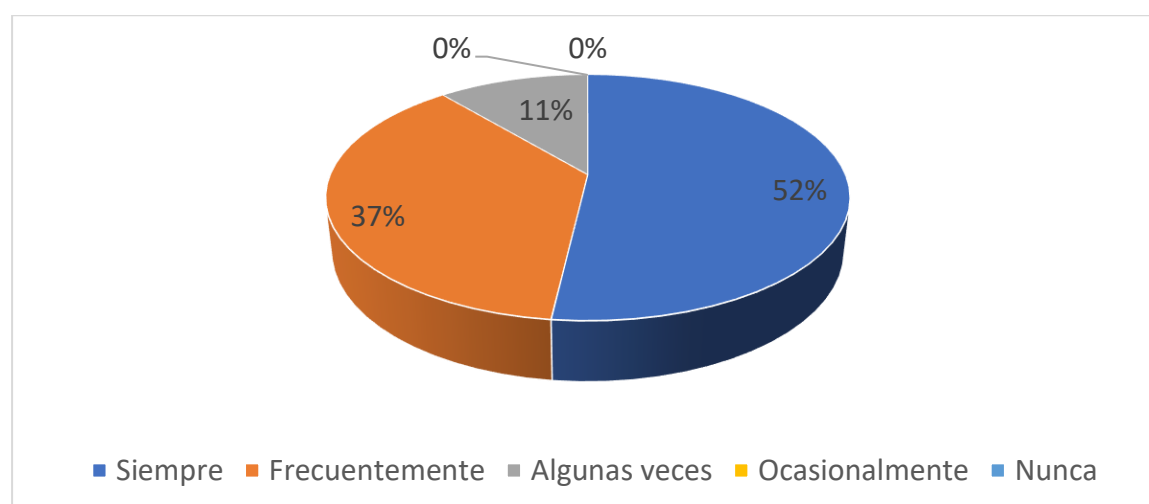
Tabla 37

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	52%	168
Frecuentemente	37%	120
Algunas veces	11%	36
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 37

Entendió las explicaciones que le dio su médico sobre el procedimientos o análisis que le van a realizar.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si entendió las explicaciones que le dio su médico sobre el procedimientos o análisis que le van a realizar, el 52% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 37%.

Pregunta 17

Los letreros, flechas y carteles de la clínica fueron los adecuados para guiarle en la clínica.

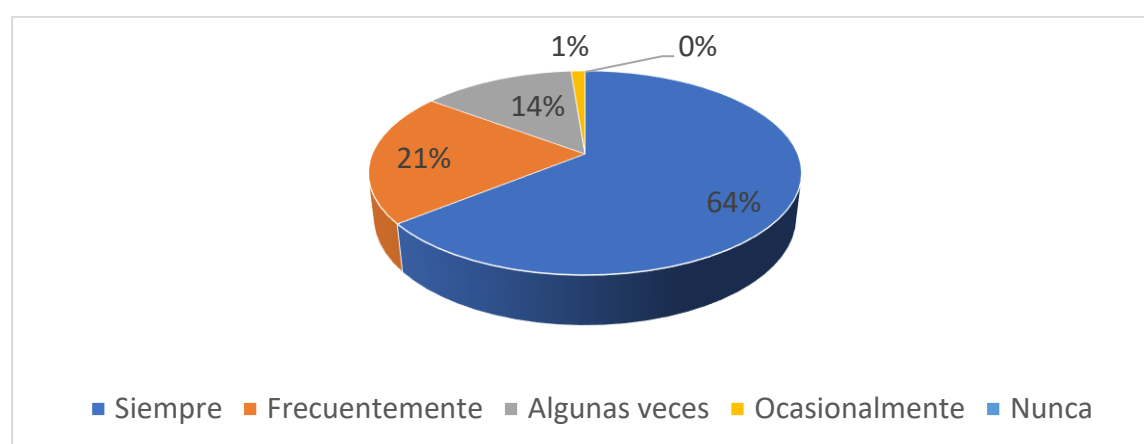
Tabla 38

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	64%	208
Frecuentemente	21%	68
Algunas veces	14%	44
Ocasionalmente	1%	4
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 38

Los letreros, flechas y carteles de la clínica fueron los adecuados para guiarle en la clínica.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si los letreros, flechas y carteles de la clínica fueron los adecuados para guiarle en la clínica, el 64% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 21%.

Pregunta 18

Se conto con el personal para informar y orientarle a él y a sus acompañantes en la clínica.

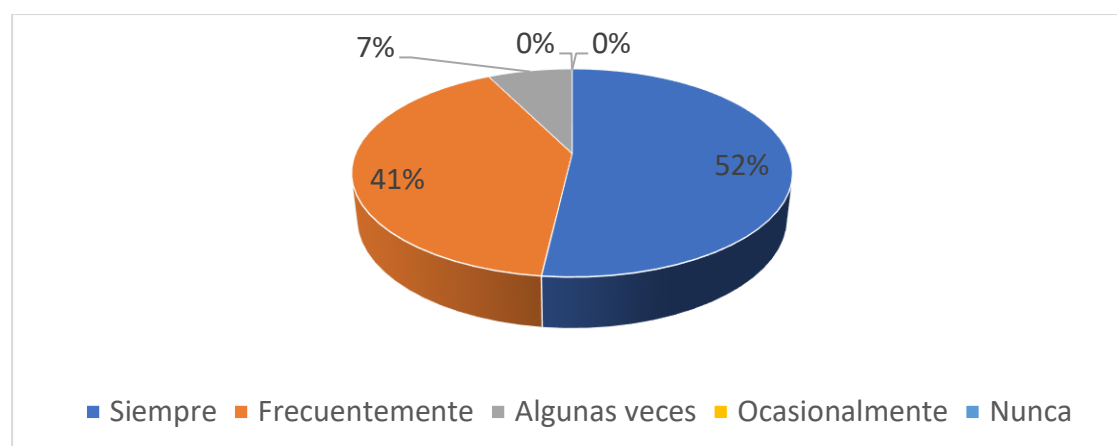
Tabla 39

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	52%	168
Frecuentemente	41%	132
Algunas veces	7%	24
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 39

Se conto con el personal para informar y orientarle a él y a sus acompañantes en la clínica.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si se contó con el personal para informar y orientarle a él y a sus acompañantes en la clínica, el 52% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 41%.

Pregunta 19

Los letreros, flechas y carteles de la clínica fueron los adecuados para guiarle en la clínica.

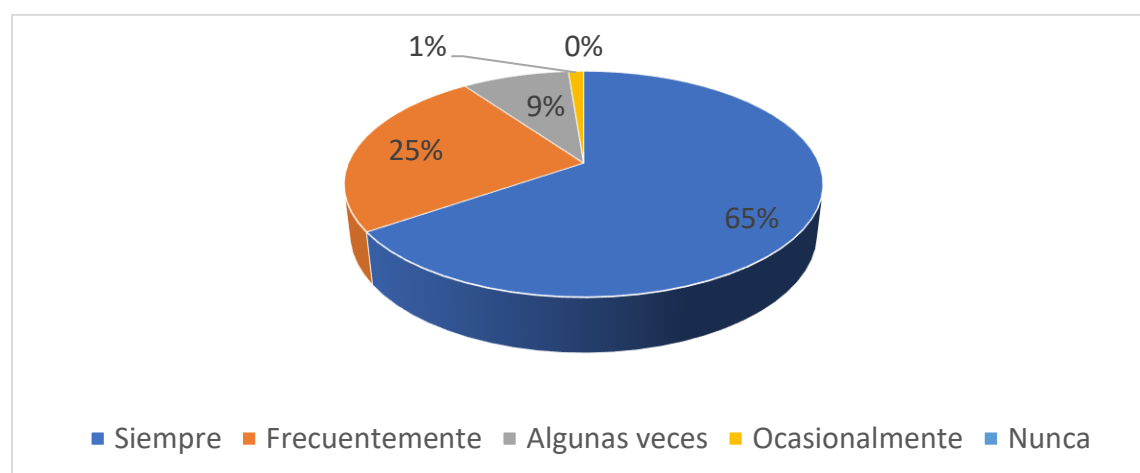
Tabla 40

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	65%	212
Frecuentemente	25%	80
Algunas veces	9%	28
Ocasionalmente	1%	4
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 40

Los letreros, flechas y carteles de la clínica fueron los adecuados para guiarle en la clínica.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si los letreros, flechas y carteles de la clínica fueron los adecuados para guiarle en la clínica, el 65% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 25%.

Pregunta 20

Se conto con el personal para informar y orientarle a él y a sus acompañantes en la clínica.

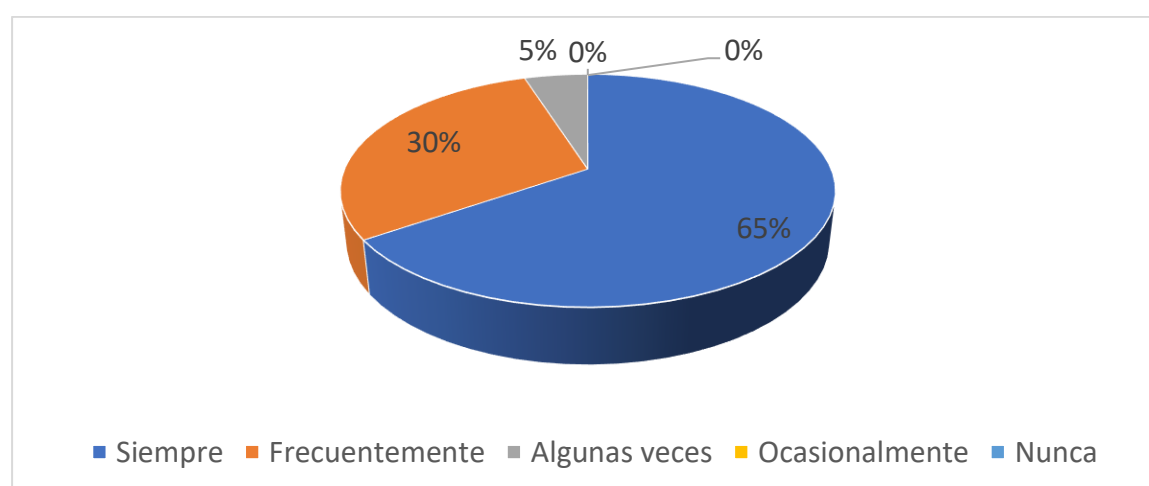
Tabla 41

OPCION	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Siempre	65%	212
Frecuentemente	30%	96
Algunas veces	5%	16
Ocasionalmente	0%	0
Nunca	0%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 41

Se conto con el personal para informar y orientarle a él y a sus acompañantes en la clínica.



Fuente: Creación propia

A la pregunta formulada a los usuarios de la clínica, si se contó con el personal para informar y orientarle a él y a sus acompañantes en la clínica, el 65% dijo que “siempre”, seguido de “frecuentemente” con un 30%.

Tabla 42

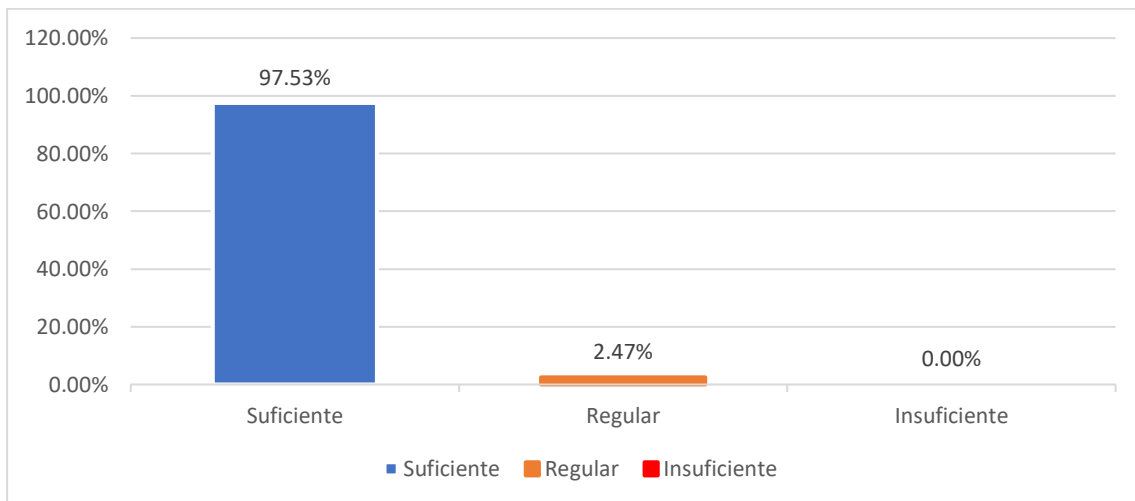
Nivel de Percepción

Nivel	PORCENTAJE	N° ENTREVISTADOS
Suficiente	97.53%	316
Regular	2.47%	8
Insuficiente	0.00%	0
TOTAL	100%	324

Fuente: Creación propia

Gráfico 42

Nivel de Percepción



Fuente: Creación propia

En el presente cuadro que es el promedio de los indicadores (97.53) a) confiabilidad b) responsabilidad c) capacidad de respuesta d) seguridad e) empatía f) elementos tangibles, de percepción del desempeño percibido. Se refiere al desempeño (en términos de valor entregado) que los pacientes lograron después de haber recibido el servicio; es lo que el cliente percibió como resultado del servicio recibido en la “Clínica del Sur”.

Resultados de Confiabilidad de los Instrumentos de Indagación

Tabla 43

Descripción	Alfa de Cronbach
Expectativa	0.748
Percepción	0.757

Fuente: Creación propia

Los resultados de la prueba de Alfa de Cronbach para los instrumentos de Expectativa y Percepción de esta indagación se presentan en la siguiente tabla. Para el instrumento de Expectativa, se alcanzó un coeficiente de confiabilidad de 0.748, mientras que, para el instrumento de Percepción, se consiguió un coeficiente de confiabilidad de 0.757. Estos resultados indican que ambos instrumentos gozan de una alta confiabilidad en general, lo que garantiza que los datos recopilados a través de estos instrumentos sean confiables y precisos.

Resultados de Confiabilidad de los Instrumentos de Indagación

Tabla 44

Correlaciones

		Expectativa	Percepción
Expectativa	Correlación de Pearson	1	,934**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	324	324
Percepción	Correlación de Pearson	,934**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	324	324

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

Fuente: Creación propia.

En la presente tabla vemos una correlación muy alta y positiva (.934) entre la expectativa y la percepción en cuanto a la calidad de servicio de la “Clínica del Sur”. Esta conclusión es

compatible con que los niveles de expectativa y percepción (suficiente, regular, insuficiente) que evidencian una correlación muy alta y positiva al estar cercano a 1.

CONCLUSIONES

PRIMERA. La presente tesis tuvo como objeto determinar si la calidad de servicio que brinda la “Clínica de Sur”, y si influye positivamente en la complacencia de sus usuarios, en el distrito de Moquegua, para lo cual se utilizó el modelo SERVIQUAL; así, se implementó un análisis correlacional de la variable independiente (Calidad de servicio esperado) y dependiente (Calidad de servicio recibido) lo que permitió, finalmente, validar estadísticamente nuestra hipótesis principal.

SEGUNDA. Se estableció que, al aplicarse la prueba de Alfa de Cronbach a los instrumentos de indagación, que estos fueron confiables, ya que para Expectativa su coeficiente fue de 0.748 y para Percepción de 0.757, indicadores que aseguran la confiabilidad del instrumento y confirman la fiabilidad de los resultados.

TERCERA. Se determinó que existe una correlación muy alta y positiva (0.934) entre la expectativa y la percepción en cuanto a la calidad de servicio de la “Clínica del Sur”, esta conclusión es compatible con que los niveles de expectativa y percepción (suficiente, regular, insuficiente) que evidencian una correlación muy alta y positiva al estar cercano a 1.

CUARTA. Se determinó que el promedio de las dimensiones propuestas por el modelo, tales como: a) confiabilidad b) responsabilidad c) capacidad de respuesta d) seguridad e) empatía f) elementos tangibles, para el nivel de Expectativa fue “suficiente”, con un 97.84% y para el nivel de Percepción también fue “suficiente” con un 97.53%, con lo que al estar tan cercanos ambos niveles se puede afirmar que el cliente se siente satisfecho con el servicio que brinda la “Clínica del Sur” en la ciudad de Moquegua, al no existir una mayor distancia en las brechas, según el modelo SERVQUAL.

QUINTA. Se determino, en cuanto a las Hipótesis Específicas, que:

- La confiabilidad en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influye, siempre, en la complacencia de sus usuarios.
- La responsabilidad o capacidad en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influye, siempre, en la complacencia de sus usuarios.

- La seguridad en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influye, siempre, en la complacencia de sus usuarios.
- La empatía en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influye, siempre, en la complacencia de sus usuarios.
- Los elementos tangibles en los servicios de la Clínica del Sur en el distrito de Moquegua influyen, siempre, en la complacencia de sus usuarios.

BIBLIOGRAFÍA

- A., P., & Zeithaml, V. y. (1988). *Fundamentos de Calidad de Servicio el Modelo Servqual*. Mexico.
- A., P., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). <https://www.jstor.org>. Obtenido de jstor: <https://www.jstor.org/stable/1251430>
- Amado, J. G. (2007). *Casos Prácticos para la Gestión Empresarial de Despachos Profesionales*. España: Editorial Especial Directivos.
- Barrios, M. F. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 179-183.
- Carbellido, V. M. (2005). *¿Qué es la calidad?* Mexico: Editorial Limusa.
- Carlos Fernández Collado, P. B. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Editorial Mc Graw Hill Education.
- Carvajal, A. P. (2017). Servqual o Servperf: ¿otra alternativa? *Sinapsis*, 59-63.
- Coulter, R. (2005). *Administración*. Mexico: Editorial Educacion Pearson.
- David de la Fuente, N. G. (2006). *Organización de la Producción en Ingenierías*. España: Ediciones de La Universidad de Oviedo.
- De Lluís Cuatrecasas Arbós, J. G. (2010). *Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación*. España: Editorial Profit.
- d'Empaire, G. (2010). *Calidad de atención médica y Principios éticos*. Caracas.
- Denton, D. K. (1991). *Calidad en el servicio a los pacientes*. Madrid: Editorial Díaz de Santos S.A.
- Dewing, W. E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad*. España: Ediciones Díaz de Santos S.A. .
- Donabedian, A. (1988). *Los espacios de la salud : aspectos fundamentales de la organización de la atención médica*. Mexico: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Estébanez, P. E. (2005). *Medicina Humanitaria*. España: Editorial Díaz de Santos.
- Eulàlia Grifull Ponsati, M. Á. (2005). *Gestión de la calidad*. Barcelona: Ediciones UPC.
- Francisco Álvarez Heredia, E. F. (2013). *Salud Ocupacional*. Bogota: Editorial Ediciones de la U.
- Francisco J. Miranda, A. C. (2007). *Introducción a la Gestión de Calidad* . Madrid: Editorial Victor Padrón Robaina .
- Gilmore, C. d. (2009). *Manual de gerencia de la calidad*. PALTEX.

- James A. F. Stoner, R. E. (2007). *Administración*. Mexico: Prentice Hall Hispanoamericana S.A.
- Javier Maqueda Lafuente, J. I. (1995). *Marketing estratégico para empresas de servicios*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.
- Labrador, H. (2015). *La satisfacción del cliente. Módulo Gerencia de Servicio*.
- Lindsay, J. R. (2008). *Administración y control de la calidad*. Mexico: Ediciones Cengage Learning Editores, S. A.
- Management, J. o. (2017). *Dialnet*. Obtenido de <https://dialnet.es:https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=28401>
- Moliner Velázquez, B., & Fuentes Blasco, M. (2011). *Cuadernos de Gestion*. España : Editorial Cuadernos de Gestion.
- Moreno, R. Z. (29 de Agosto de 2023). *Monografias*. Obtenido de <https://www.monografias.com/>: <https://www.monografias.com/trabajos-pdf/satisfaccion-cliente-preferencia-medios-arequipa/satisfaccion-cliente-preferencia-medios-arequipa.pdf>
- Mugüira, A. (12 de noviembre de 2018). <https://www.questionpro.com/blog/es/elementos-de-lasatisfaccion-al-cliente>. Obtenido de Questionpro: <https://www.questionpro.com/blog/es/elementos-de-lasatisfaccion-al-cliente>
- Oliva, E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 64-80.
- Otero, J. (2001). *Calidad En salud*. Perú.
- Pamies, D. S. (2004). *De la Calidad de Servicio a la Fidelidad del Cliente*. Madrid : Editorial Esic.
- Philip Kotler, K. L. (1996). *Dirección de Marketing*. Mexico: Editorial Pearson.
- Salud, M. d. (2011). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo*. Lima: Ministerio de Salud.
- Tschohl, J. (2008). *Servicio al Cliente*. Estados Unidos: Service Quality Institute Latin America.
- Valarie A. Zeithaml, L. L. (1992). *Calidad Total en la Gestión de Servicios*. Barcelona : Editorial Diaz de Santos .
- Vavra, T. G. (2003). *Cómo medir la Satisfacción del Cliente*. España: Editorial Fundacion Confemetal .
- Vértice. (2010). *Gestion de la Calidad (ISO 9001/2008)*. Malaga, España: Editorial Vértice.

Declaración Jurada de Autenticidad de la Tesis o Trabajo de Investigación

Yo, Olbert Oquendo Lozada, egresado del Doctorado en Economía y Empresa, de la Escuela de Negocios San Francisco Xavier, identificado con DNI 04744687

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor del trabajo titulado:
"Influencia de la calidad del servicio en la satisfacción de los usuarios de una clínica del distrito de Moquegua 2022"
El mismo que presento para optar el grado académico de Docto en Economía y Empresa.
2. El texto de mi trabajo final respeta y no vulnera los derechos de terceros, incluidos los derechos de propiedad intelectual. En tal sentido, el texto de mi trabajo final no ha sido plagiado total ni parcialmente, para la cual he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.
3. El texto del trabajo final que presento no ha sido publicado ni presentado antes en cualquier medio electrónico o físico.
4. La investigación, los resultados, datos, conclusiones y demás información presentada que atribuyo a mi autoría son veraces.
5. Declaro que mi trabajo final cumple con todas las normas de la Escuela.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Escuela de Negocios San Francisco Xavier/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Fecha: 29/11/2023



Firma del autor