

**CALIDAD DE SERVICIO EN LA SATISFACCIÓN AL CLIENTE EN LA RED
PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD IPS-I SOL WAYUU EN EL
DISTRITO ESPECIAL, TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA**

JHON CHARRIS DE ÁVILA



UNIVERSIDAD | SHIKII EKIRAJIA
DE LA GUAJIRA | PÚLEE WAJIIRA

**UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
RIOHACHA LA GUAJIRA 2019**

**CALIDAD DE SERVICIO EN LA SATISFACCION AL CLIENTE EN LA RED
PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD IPS-I SOL WAYUU EN EL
DISTRITO ESPECIAL, TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA**

JHON CHARRIS DE ÁVILA

Trabajo presentado como requisito para optar al título de
Magister en Administración de Empresas

Directora
MARELIS ALVARADO MEJIA
Doctor en Ciencias Gerenciales



UNIVERSIDAD | SHIKII EKIRAJIA
DE LA GUAJIRA | PÚLEE WAJIIRA

**UNIVERSIDAD DE LA GAJIRA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVA
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
RIOHACHA LA GUAJIRA 2019**

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

Yo, **Marelis Alvarado Mejía**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 40.921.929, expedida en Riohacha de expedición, departamento La Guajira, por medio del presente hago constar que el trabajo de grado, presentado por el señor **Jhon Charris De Ávila**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 84.087.449, expedida en Ciudad de Riohacha, departamento de La Guajira, titulado: Calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de salud Ips-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha, para optar al título de Magister en Administración de Empresas, reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a consideración del jurado evaluador que se designe, para su posterior sustentación en presentación pública.

Dado en Riohacha DETC, departamento de La Guajira, 20 de noviembre de 2019.

MARELIS ALVARADO MEJÍA
Directora del Trabajo de Grado

CERTIFICACIÓN ANTIPLAGIO

Como director de este trabajo de grado como requisito para optar por título de Magister en Administración de Empresas, presentado por **Jhon Charris De Ávila**, con el título: Calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de salud Ips-I Sol Wayuu en el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha, afirmo haber revisado el informe arrojado por el software antiplagio Plagius detector de plagios con un 12,91% de coincidencias con otros trabajos y que las fuentes utilizadas detectadas por el mismo en el trabajo en mención, se encuentran debidamente citadas de acuerdo a las normas APA vigentes, por lo que el proyecto de investigación es de su total autoría.

Dado en Riohacha DETC, departamento de La Guajira, 20 de noviembre de 2019.

MARELIS ALVARADO MEJÍA
Directora del Trabajo de Grado

CALIDAD DE SERVICIO EN LA SATISFACCIÓN AL CLIENTE EN LA
RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD IPS-I SOL WAYUU
EN EL DISTRITO ESPECIAL, TURÍSTICO Y CULTURAL DE
RIOHACHA

INFORME DE ORIGINALIDAD



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **Jhon Charris De Ávila**, estudiante del Programa de Maestría en Administración de Empresas de la Universidad de La Guajira, identificado con cédula de ciudadanía No. 84.087.449, expedida en Riohacha, La Guajira, autor del trabajo de grado titulado: Calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de salud Ips-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha, declaro bajo la gravedad del juramento que:

- a) El presente trabajo de grado es de mi autoría;
- b) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada parcial ni totalmente;
- c) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional;
- d) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la presencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad de La Guajira y el país.

Dado en Riohacha DETC, departamento de La Guajira, 20 de noviembre de 2019.

JHON CHARRIS DE ÁVILA

DERECHOS DE AUTOR

Yo, **Jhon Charris De Ávila**, identificado con cédula de ciudadanía No. 84.087.449, expedida en de Riohacha, departamento de La Guajira, autor del trabajo de grado titulado: Calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de salud Ips-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha, autorizo a la Universidad de La Guajira, para que haga de esta tesis un documento disponible para su lectura, consulta y aporte a los procesos de investigación, según las normas de la institución.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando respeten mis derechos de autor (a).

Dado en Riohacha DETC, departamento de La Guajira, 20 de noviembre de 2019.

JHON CHARRIS DE ÁVILA

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. Formulación del problema.....	12
1.1.1. Sistematización del problema.....	13
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.2.1. Objetivo general.....	13
1.2.2. Objetivos específicos.....	13
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.4.1. Delimitación temática.....	14
1.4.2. Delimitación espacial.....	15
1.4.3. Delimitación temporal.....	15
2. MARCO REFERENCIAL.....	16
2.1. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1.1. Antecedentes investigativos.....	16
2.2. Fundamentos teóricos.....	26
2.2.1. Calidad de servicio.....	26
2.2.1.1. Dimensiones de la calidad de servicio.....	28
2.2.1.2. Expectativas de la calidad de servicio.....	33
2.2.2. Satisfacción al cliente.....	36
2.2.2.1. Niveles de satisfacción al cliente.....	36
2.2.2.2. Servicio prestado.....	40
2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	43
2.4. SISTEMA DE VARIABLES.....	43
2.4.1. Conceptualización de las variables.....	43
2.4.2. Operacionalización de variables.....	44
3. MARCO METODOLÓGICO.....	46

3.1. ENFOQUE METODOLOGICO	46
3.2. TIPO DE ESTUDIO	47
3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
3.4. FUENTES DE RECOLECCIÓN DE DATOS	50
3.4.1. Información primaria.....	51
3.4.2. Información secundaria	51
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	52
3.5.1. Población	52
3.5.2. Muestra	52
3.6. TÉCNICAS DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	54
3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	55
3.7.1. Validez del instrumento	55
3.7.2. Confiabilidad del instrumento	56
3.9. ANÁLISIS DE LOS DATOS	58
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	61
4.1. CALIDAD DE SERVICIO	61
4.1.1. Dimensiones de la calidad de servicio	61
4.1.2. Expectativas de la calidad de servicio.....	66
4.2. SATISFACCIÓN AL CLIENTE.....	68
4.2.1. Niveles de satisfacción.....	68
4.2.2. Servicio prestado.....	71
4.3. Cálculo de Chi-Cuadrado	74
4.4. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS QUE PROMUEVAN LA CALIDAD DE SERVICIO	75
4.4.1. Introducción.....	¡Error! Marcador no definido.
4.4.2. Justificación.....	¡Error! Marcador no definido.
4.4.3. Objetivos.....	75
4.4.3.1. Objetivo general	75
4.4.3.2. Objetivos específicos	76
4.4.4. Alcance.....	76
4.4.5. Resultados esperados	76
Lineamiento 1.....	76

Lineamiento 2.....	77
Lineamiento 3.....	77
CONCLUSIONES	79
RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
INSTRUCCIONES	95

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Dimensiones de la calidad de servicio según Gronroos36

Figura 2. Dimensiones de la calidad de servicio según Brady y Cronin.....36

Figura 3. Estructura organizacional I.P.S.I. Sol Wayuu53

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Mapa de variable	61
Tabla 2. Alternativas de respuesta.....	73
Tabla 3. Resultados de la validez	74
Tabla 4. Categorización para la Interpretación de la Confiabilidad	76
Tabla 5. Interpretación de los resultados de la Media.....	78
Tabla 6. Interpretación de la desviación estándar.....	78
Tabla 7. Indicadores de las dimensiones de la calidad de servicio.....	81
Tabla 8. Dimensión dimensiones de la calidad de servicio	84
Tabla 9. Indicadores de expectativas de la calidad de servicio	85
Tabla 10. Dimensión expectativa de la calidad de servicio.....	87
Tabla 11. Variable calidad de servicio	87
Tabla 12. Indicadores de los niveles de satisfacción	89
Tabla 13. Dimensión niveles de satisfacción	90
Tabla 14. Indicadores del servicio prestado.....	92
Tabla 16. Dimensión servicio prestado	93
Tabla 17. Variable satisfacción del cliente	94
Tabla 18. Cálculo de Chi-Cuadrado.....	95

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia	110
Anexo B. Cuestionario definitivo	111
Anexo C. Matriz de validación del cuestionario	114
Anexo D. Confiabilidad del Instrumento	141

Charris De Ávila, Jhon. Calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de salud Ips-I Sol Wayuu en el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha. Universidad de La Guajira. Maestría en Administración de Empresas. Riohacha La Guajira 2019.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo analizar la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha. Teóricamente se basará la variable calidad de servicio en autores como: Zheithaml y Bitner (2009), Grande (2007), Pecina (2014), Londoño (2007), Andrés (2007), entre otros. Para la variable satisfacción del cliente el basamento teórico será de Zeithaml, Bitner y Gremler (2009), Gordillo (2010) Thompson (2006) Fuentes Pecina (2014), Grande (2007), Stanton, Etzel, y Walter. (2009), entre otros.

La metodología utilizada fue catalogada con un enfoque positivista cuantitativo, de tipo descriptiva correlacional, con un diseño de campo, no experimental, transaccional. La población de la presente investigación estuvo constituida por los clientes o usuarios de la red prestadora de servicios de salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha; quedando conformada la muestra por 156 sujetos. Se utilizó como técnica la observación por encuesta, como instrumento se realizó un cuestionario con opciones de respuesta cerrada tipo dicotómico contentivo de veintiún (21) reactivos para la variable calidad de servicio y dieciocho (18) ítems para la variable satisfacción del cliente. Los instrumentos fueron validados mediante la validación de juicio de expertos. La confiabilidad por ser un instrumento dicotómico se calculó mediante el coeficiente de Kuder-Richarson arrojando un resultado 0,86 para la variable calidad de servicio y 0,72 para la variable satisfacción del cliente; lo cual indica que el instrumento es altamente confiable de acuerdo la categorización para su interpretación. El nivel de significancia bilateral arrojado es 0,00, por lo que se acepta que existe asociación entre las variables.

Se concluye que ambas variables calidad de servicio y satisfacción al cliente, son dependiente, es decir existe una relación entre ellas. Esto significa que existe más de un 5% de probabilidad de que existe asociación entre las variables sea cierta en la población.

Palabras clave: Calidad de servicio, satisfacción del cliente, salud, usuarios.

Charris De Avila, Jhon. Quality of service in customer satisfaction in the Ips-I Sol Wayuu health services network in the Special Tourism and Cultural District of Riohacha. University of La Guajira. Masters of Business Administration. Riohacha La Guajira 2019.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the quality of service in customer satisfaction in the IPS-I Sol Wayuu health services network in the Special, Tourist and Cultural District of Riohacha. Theoretically, the service quality variable will be based on authors such as: Zeithaml and Bitner (2009), Grande (2007), Pecina (2014), Londoño (2007), Andrés (2007), among others. For the variable customer satisfaction, the theoretical basis will be Zeithaml, Bitner and Gremler (2009), Gordillo (2010) Thompson (2006) Fuentes Pecina (2014), Grande (2007), Stanton, Etzel, and Walter. (2009), among others.

The methodology used was cataloged with a quantitative positivist approach, of a descriptive correlational type, with a field design, not experimental, transactional. The population of the present investigation was made up of clients or users of the IPS-I Sol Wayuu health services network in the Special Tourist and Cultural District of Riohacha; the sample being conformed by 156 subjects. A survey observation was used as a technique, as a tool a questionnaire was made with closed response options containing a dichotomous type containing twenty-one (21) reagents for the quality of service variable and eighteen (18) items for the customer satisfaction variable. The instruments were validated through the validation of expert judgment. Reliability as a dichotomous instrument was calculated using the Kuder-Richarson coefficient, yielding a 0.86 result for the service quality variable and 0.72 for the customer satisfaction variable; which indicates that the instrument is highly reliable according to the categorization for its interpretation. The level of bilateral significance thrown is 0.00, so it is accepted that there is an association between the variables.

It is concluded that both variables quality of service and customer satisfaction are dependent, that is, there is a relationship between them. This means that there is more than a 5% probability that there is an association between the variables is true in the population.

Keyword: Quality of service, customer satisfaction, health, users.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad las organizaciones se enfrentan a un mercado competitivo, donde se ven obligadas a producir más, a su vez ofreciendo un mejor servicio para mantenerse a la vanguardia. Debido a la posición de la empresa depende de la opinión que tengan sus clientes sobre ella, por lo que es necesario satisfacer las necesidades de los usuarios.

Asimismo, que la calidad en la prestación de los servicios de salud, es de gran importancia y complejidad, ya que debe dirigirse administrativamente, procurando dar una atención eficaz a los consumidores, ofreciendo una atención de calidad, la cual los haga sentir seguros, que sus necesidades son cubiertas; donde todos los miembros de la organización deben participar.

Es de hacer notar, que, en la instituciones de salud, el principal indicador de la calidad de servicio es el cliente como en todas las organizaciones, influyendo además del buen trato la accesibilidad y la disponibilidad de poder disfrutar de los servicios, motivo por el cual, la atención al cliente debería ser el norte de la cultura organizacional debido a que las empresas de salud están en contacto directo con sus clientes.

Dentro de este contexto, debido a lo variable del mundo moderno, las necesidades cambian, motivo por el cual se hace necesario, analizar la magnitud de los problemas que más aquejan a los usuarios elaborando mediciones de la calidad de servicio de manera tal que se conozca de qué forma va evolucionando y cuál es su comportamiento, repercutiendo esto positivamente tanto en la mejora de la calidad del servicio en las empresas prestadora de salud, como en el fortalecimiento de su imagen social.

Ahora bien, la satisfacción del cliente es de suma relevancia en la valoración de la calidad del servicio, siendo uno de los indicadores más importantes para medirla, tiene que ver con el grado de satisfacción de las personas involucradas en el entorno administrativo. Para muchas organizaciones, la relación entre los niveles de satisfacción de los clientes y los beneficios recibidos no es explícita o no se

encuentra clara. Motivo por el cual, las empresas no tienen un compromiso definido con los consumidores, lo que trae como consecuencias pérdidas económicas, ya que acarrearía descontento en los clientes, debido a su relación con la calidad de servicio.

Para el logro de este propósito, fue necesario transitar por una serie de fases para dar respuesta a los objetivos propuestos. Para ello, se conformó de la siguiente manera: capítulo uno, donde se describe el planteamiento y formulación del problema, los objetivos que direccionan las respuestas a la situación planteada como tema de investigación, así mismo, la justificación y delimitación del estudio.

Seguidamente, en el capítulo dos, se plantea el marco teórico, el cual contiene a su vez los antecedentes investigativos relacionados con las variables objeto de estudio, así mismo, los fundamentos teóricos y el sistema de variables que dan soporte a la misma. De igual forma, en el capítulo tres, se desarrolla el marco metodológico, que se utiliza en la investigación, enunciando el enfoque epistemológico, tipo y diseño de la investigación, la población, muestra, así como también, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad de los mismos, las técnicas y procedimiento de análisis y el procedimiento de la investigación. Finalmente, en el capítulo cuatro, se presentan los resultados de la investigación con su respectivo análisis y discusión con las teorías presentadas en las bases teóricas, así como los lineamientos propuestos. Y se formulan las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las organizaciones se enfrentan a un mercado competitivo, donde se ven obligadas a producir más y a la vez a ofrecer un mejor servicio para mantenerse a la vanguardia. Lo cual muchas veces depende de la posición de la empresa y de la opinión que tengan sus clientes sobre ella. De esta manera, satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes ha obligado a las organizaciones a optimizar la calidad de sus productos o servicios.

Al respecto, Aguilera (2017) señala que la calidad no es algo nuevo, tampoco es una moda, por el contrario, parte de los gustos y sentimientos de las personas, de cada circunstancia histórica, es por ello que la calidad de servicio es parte importante para las empresas y los clientes.

En este sentido, la calidad en la prestación de los servicios de salud, es un tema relevante y complejo, ya que debe dirigirse administrativamente, procurando dar una atención eficaz a los consumidores, ofreciendo una atención de calidad, la cual los haga sentir seguros, que sus necesidades son cubiertas; donde todos los miembros de la organización deben participar.

Dentro de este contexto, las empresas prestadoras de servicios de salud, así como en todas las empresas, la forma de medir la calidad de servicio es la opinión que los clientes den de ella, por lo que deben procurar brindar una buena atención, y cumplir lo que ofrecen en sus servicios, siendo esto lo más importante para ellas, ya que las empresas de salud están en contacto directo con sus clientes.

A nivel mundial, de acuerdo al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España, el principal objetivo del Plan de Calidad para el Sistema Nacional

de Salud (2010): mediante un grupo de expertos, grupos de pacientes, y comunidades independientes diseñaron un procedimiento para promocionar la salud, los sistemas de información la excelencia médica y la equidad.

Es de notar, que el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, del Gobierno de España (2010) procura responder efectivamente a los retos del plan, a su vez desarrollando e incrementando la unión del sistema y “la garantía de la equidad de la atención de salud a todos los habitantes, que sea eficiente y de calidad.

Por otra parte, de acuerdo al diario electrónico elconfidencial.com, un informe del Health Consumer Powerhou (2017) sitúa a Holanda como el país con el mejor sistema de salud, el cual desde al año 2006, estableció un modelo muy novedoso, de prestación de servicios tanto públicos como privados, donde el Estado asegura a la población cobertura total, sin tener en cuenta su condición clínica o edad, sin embargo, son las organizaciones de salud, las que deben luchar para lograr captar a los usuarios, con lo cual se clasifica entre los 37 mejores países, según los cuidados ofrecidos a sus ciudadanos.

Asimismo, el Sistema de Salud Británico de acuerdo a la Fundación Commonwealth de Washington (2013) señala que en el 2012 se introdujo varios cambios en el NHS en el Reino Unido, de acuerdo a la Health and Social Act (Ley de Sanidad y Atención Social), cambiando la manera de gestionar el sistema de salud. También en el informe Quality in the new health system (2013), se plasma las tentativas de conformar un solo sistema, además se realiza una descripción de porque la calidad se debe tener en cuenta de acuerdo al ámbito legal.

En este sentido, Stanton, Etzel, y Walter (2009, p. 53), infieren que las personas “evalúan la calidad del servicio comparando sus expectativas con sus percepciones de cómo se efectúa en cuanto lo que recibe de cualquier tipo de organización independientemente de su naturaleza, es uno de los factores primordiales que esta toma en cuenta a la hora de planificar su contratación”.

En América Latina, De Moraes-Novaes y Paganini (1994) citado por Neri y Aguirre (2012, p. 42) indican:

el empuje inicial correspondió a la OPS, con la creación de la Federación Latinoamericana de Hospitales, siendo un elemento crucial para el desarrollo del Manual de Estándares de Acreditación, con base en el de la Joint Commission, mismo presentado en la OPS en Washington en 1991. Bolivia, Cuba, República Dominicana, Perú y Guatemala se sumaron a esta propuesta. Con base en el documento de la OPS, Argentina desarrolló el Instituto Técnico para la Acreditación de establecimientos sanitarios, mismo que sigue vigente y con producción.

Cabe acotar, que los servicios de salud en algunas oportunidades pueden presentar, algunos inconvenientes debidos tanto a la globalización como a los diferentes cambios político y económicos ocurridos en Latinoamérica durante las últimas décadas. Lo cual ha llevado a avanzar hacia el acceso y la cobertura de la salud transformando los sistemas de salud, de manera tal que los ciudadanos logren acceder de manera equitativa a servicios integrales y de calidad.

En este sentido, debido a los cambios del mundo actual, las necesidades de los usuarios se han transformado, por lo que, se deben elaborar mediciones de la calidad de servicio, de manera tal, que se pueda descubrir los requerimientos de los mismos, sus inquietudes y necesidades, así como también de que forma esta funcionando el servicio, de forma que se tomen los correctivos necesarios e pro dela mejora de la calidad de servicio en las empresas prestadora de salud, como en el fortalecimiento de su imagen social.

No obstante, García, Roco, Castañeda, Pérez y Labrada (2002) infieren que, en Venezuela, en el contexto de los países latinoamericanos, es el de peor impacto en la salud, lo cual se corresponde con el menoscabo de la calidad de los servicios de salud. Coincidiendo con lo antes planteado, en el informe de Health and Human Rights (2015) menciona que el sistema de salud de Venezuela, fue durante años motivo de orgullo, en los últimos años los problemas económicos por los que atraviesa el país, como los controles cambiarios y la caída del petróleo, siendo este su mayor fuente de ingreso; ha impedido que se pueda asegurar la existencia de medicinas e insumos médicos,

Al respecto, Palacio, Marquet, Oliver, Castro y Bel (2003), citados en Riveros, Berné, y Múgica, (2010, p. 633) señalan: “es fundamental que la gestión sanitaria dirija sus mejoras hacia la calidad de servicio; desde el conocimiento, entendimiento y aceptación del punto de vista del usuario”. Es así como Velásquez (2011) indica el sistema de salud de Chile tiene como objetivo de la acreditación de los servicios sanitarios, “conseguir la mejora de la calidad de estos y garantizar la existencia de unos niveles de la misma, en los servicios y prestaciones que los centros ofrecen a los ciudadanos que utilizan la red asistencial”. (p.19).

En este orden de ideas, Ortega, Hernández, Mariano y Herrera (2015) exponen:

el sistema de salud en Colombia ha comenzado una labor de conciencia en pro del desarrollo de las actividades especificadas en la acreditación en servicios de salud, siendo un elemento del sistema, que se enuncia con los otros garantizando la calidad de la atención en salud y proporcionando servicios accesibles e imparciales, con profesionales altamente capacitados, teniendo en consideración los recursos disponibles para lograr la satisfacción del usuario, bajo el control y tutela del Ministerio de la Protección Social. Los estándares de todo el sistema deben ser ajustados de manera progresiva de tal forma que, poco a poco, el país incremente el nivel global de la calidad en los servicios de salud. (p. 24).

Cabe destacar, que en la actualidad en Colombia varias de las empresas prestadoras de servicio de salud, se encuentran constantemente tratando de encontrar una mejora en la calidad de servicio, ocasionado posiblemente a los niveles de competitividad existentes en la actualidad. En el caso colombiano Kerguelén (2008) expone que la calidad de la atención, tanto en el marco del SGSSS como las leyes actuales, son definidas como el suministro de servicios de salud a las personas de manera fácil, imparcial y con un excelente nivel de profesionalismo, tomando en cuenta tanto la inversión necesaria como las ventajas que les otorga el lograr la satisfacción de los usuarios. Tomando en consideración la seguridad, pertinencia y continuidad en la atención, en la prestación de los servicios de salud a los ciudadanos colombianos.

Por otra parte, de acuerdo al Hospital Universitario del Valle (2010, p. 16), el monitoreo de la calidad de la atención debe complementarse con información contentiva de la perspectiva de los usuarios, a fin de lograr el propósito de la integralidad de las acciones. Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común, pues permite, obtener un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la entidad prestadora de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

Aunado a ello, el Hospital Universitario del Valle (2010) indica que el proceso de control de la calidad de la atención ofrecida a sus usuarios, se toman en consideración la percepción que tienen de ellos y la calidad recibida acorde tanto a su participación como a la aprobación que los usuarios tienen de ellos.

Tal es el caso, de la red objeto de estudio la cual según su portal web ipsisolwayuu.com.co, tiene como misión:

Somos una institución prestadora de servicios de salud indígena que cuenta con personal capacitado e idóneo, con dotación de equipos hospitalarios, procesos prioritarios asistenciales, necesarios para brindar servicios de salud con calidad y eficacia a sus usuarios, sin dejar de lado los usos y costumbres propios de la cultura wayuu y garantizando una excelente atención minimizando los riesgos derivados de la prestación de los servicios de salud; soportado en un eficiente sistema de información y cumpliendo con la promesa de valor a nuestros clientes, usuarios, trabajadores, proveedores, socios, comunidad y entes de control.

Ahora bien, Zas (2002) señala la satisfacción del cliente es un elemento clave en la evaluación de la calidad del servicio, siendo considerado como uno de los puntos más importantes para medir medirla, estando relacionado con la satisfacción de los individuos involucradas en el ambiente administrativo. Además, la autora indica que la satisfacción del usuario, instituyen un indicador de calidad. Instaura la satisfacción como la derivación de un asunto que empieza y termina en el individuo, motivo por el cual se hace referencia a la subjetividad. La satisfacción hace referencia a alguien, que espera un cierto resultado, por lo que, debe existir la intención de un individuo de realizar una acción que ocasione un resultado el cual deberá ser positivo para ocasione satisfacción.

Asimismo, Veenhoven, (1997) citado en Hamui, Fuentes, Aguirre y Ramírez (2013) enfocan que

A diferencia de los indicadores objetivos, como el PIB y el ingreso, los indicadores subjetivos como la satisfacción y la felicidad, están ligados al estado de bienestar de las personas, no obstante, por la variedad de significados que el bienestar previsiblemente implica, no puede ser imputado ni predeterminado desde fuera. (p. 23).

A este respecto, en España según Perriáñez (1999), los problemas se inician cuando, comprobada la necesidad de evaluación constante, se trazan interrogantes que, en el ámbito de la salud, son como un proceso de la información referente al programa, de forma tal que se forme una opinión para poder tomar decisiones sobre el cumplimiento de los objetivos desarrollados y los cuales se están verificando su cumplimiento.

En relación con las implicaciones anteriores, para Alves y Raposo (2005), la satisfacción del cliente ha cobrado vital relevancia para las organizaciones:

Pues de ella depende su trascendencia. Sólo con la satisfacción de los clientes se podrá alcanzar el éxito, la permanencia de los usuarios en la organización, y sobre todo, la formación de una valoración positiva boca a boca. En este sentido, es extremadamente importante encontrar formas fiables de medir la satisfacción del cliente, permitiendo así a la organización y específicamente en los centros de salud conocer su realidad, y analizarla a lo largo del tiempo. (p. 6)

Por su parte, en Latinoamérica, de acuerdo con lo expresado por Salinas & Gutiérrez (2007) apuntan que la satisfacción del cliente es el motor principal de todos los procesos que se desarrollan en las organizaciones, siendo principal objetivos la atención brindada, motivo por el cual, debe cumplirse mediante su satisfacción y perseverancia en las empresas.

Dentro de este contexto, Denove y Power (2006) infieren que, a pesar de que las organizaciones pregonan que la satisfacción y el servicio al cliente son aspectos prioritarios, no es así, lo colocan en último lugar el incumplimiento de las promesas, y los extensos tiempos de espera demuestran lo contrario.

Siguiendo, con los anteriores autores, esto sucede porque, para muchas organizaciones, la relación entre los niveles de satisfacción de los clientes y los

beneficios recibidos no están bien definidos. Por lo que, las organizaciones no tienen un compromiso explícito con los clientes, trayendo esto como consecuencias pérdidas financieras.

Con base a lo anteriormente señalado, a las organizaciones debido a los cambios innovadores y la fuerte competencia reinantes en la actualidad, les cuesta trabajo atender las demandas de sus consumidores, motivo por el cual deben contar con un talento humano, capacitados para atender las inquietudes de los clientes sirviendo de guía en todo el proceso de adquisición del servicio, cubriendo sus expectativas, de forma tal, que logren que los usuarios se sientan satisfechos.

En cuanto a los niveles de satisfacción, Thompson (2010) señala que luego de efectuada la adquisición de un producto o servicio, los consumidores pueden manifestar satisfacción o insatisfacción, dependiendo esto de sí el producto o servicio comprado logra cubrir sus expectativas. De acuerdo al nivel de satisfacción del cliente, esto reflejará la lealtad hacia la marca o la organización que los identifica.

En cambio, para Kotler y Armstrong (2011), “el encanto del cliente crea una relación emocional con un producto o servicio, no solamente una preferencia racional. Por lo cual, se debe ofrecer un excelente servicio al cliente y obtener de él mucha lealtad”. (p. 21).

A su vez, Kotler (2007) como se citó en Reyes et al. (2009, p. 38) afirma que “un cliente puede experimentar diferentes grados de satisfacción, si la actuación del producto no llega a cumplimentar sus expectativas, el cliente queda insatisfecho. Si la actuación está a la altura de sus expectativas, el cliente estará satisfecho. Si la actuación supera las expectativas, el cliente estará muy satisfecho o encantado.”

Aunado a esta situación, en Colombia, según la Universidad de Antioquia, específicamente en Medellín,

es indudable que las Empresas Públicas de Medellín han logrado definir claramente objetivos de calidad, sin embargo, ellos están relacionados esencialmente con un aspecto, el desempeño, midiendo la calidad del servicio en función de la eficiencia operativa de la organización

proveyendo el servicio, es, si se quiere, un modelo de excelente diseño de ejecución del servicio. Pero el modelo, deja de lado las expectativas y percepciones del cliente sobre el servicio mismo.

Es importante resaltar, que antes que una crítica, esto es el reconocimiento a los logros y aciertos de las Empresas Públicas de Medellín, los mismos que le han permitido el posicionamiento al nivel nacional. Motivo por el cual, ahora se requiere dar un paso cualitativo hacia adelante, el de la cultura corporativa orientada al cliente, de forma tal que exista conocimiento de sus expectativas y percepciones. (p. 13)

Cabe destacar, que, en la evaluación del producto de los centros de salud, de acuerdo a Sans et al. (2006) citado en Acosta et al. (2011):

se debe considerar, además del impacto en la dimensión de salud y economía, el impacto en la dimensión satisfacción, definida como el nivel en el cual los usuarios encuentran las perspectivas de servicio en salud esperados, siendo entonces la medición de la satisfacción del usuario en atención primaria de salud un elemento clave para mejorar la calidad de atención. (p.1).

Dentro de este contexto, las encuestas de satisfacción de usuarios de Servicios de Salud, según González (2006),

componen un indicador de calidad de atención sanitaria el cual evalúa el sistema sanitario, sus métodos y estructura. Desde hace 20 años se dice que el criterio de los clientes de los sistemas sanitarios es de suma relevancia en referencia a la planificación de servicio y en lo atinente a la participación de la comunidad en la orientación y orden de dichos servicios. (p.10).

En Colombia, en opinión de López (2010), el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, establece las obligaciones para cubrir las expectativas de los consumidores con altos niveles de calidad, guiando a las organizaciones a ser altamente competitivas, siendo su principal interés los usuarios". Por lo anterior, es de suma importancia conocer la percepción y necesidades de los clientes tanto actuales como potenciales de las empresas prestadoras de servicios de salud, de forma tal que se puedan identificar las debilidades existentes, las cuales podrían ocasionar una mala calidad para los usuarios.

Lo anteriormente expuesto, lo permite cumplir con las exigencias en las leyes colombiana, así como ser una institución competitiva interesada en la satisfacción con la calidad percibida por los usuarios. Para lo cual es necesario un talento

humano altamente capacitado y comprometido, en el cumplimiento de los objetivos organizacionales trazados.

Es de hacer notar, que en criterio de Mora (2011), “una organización que busque la satisfacción de las necesidades de un mercado, debe definir la forma como se estructurarán los procesos y actividades que contribuirán con el desarrollo y bienestar de ese mercado”. (p.148). En este sentido, la satisfacción según el Díaz (2002) citado en Sánchez (2012, p. 15), “puede referirse como mínimo a tres (3) aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado”.

Por ende, la evaluación de la satisfacción de los usuarios es de suma relevancia, ya que permite detectar las debilidades existentes en los niveles de satisfacción de los usuarios; además, hace posible evaluar los resultados de la atención, que brinda el talento humano en la red objeto de estudio, teniendo en cuenta que las necesidades de los usuarios son el motor principal del cual se rigen la organización.

En este sentido, la satisfacción de los usuarios, es el resultado de la atención y cuidados que se le ofrecen a los pacientes, la solución a sus inquietudes, una la comunicación asertiva que permita responder a las expectativas de los mismos, ofreciendo así un servicio de calidad, apoyándolos en todo lo que necesiten.

No obstante, según el criterio de Hinojoza (2017, p. 11)

los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario exponen que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los usuarios, razón por la cual, el hecho de no brindar una atención de enfermería con calidad, trae consigo problemas para los usuarios, ya que se van a sentir insatisfechos con la atención recibida y esto puede traer consecuencias en su estado de salud, generando tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y economía de las instituciones de salud.

Normalmente, los usuarios llegan a la institución de salud en busca de ayuda, y de atención, no obstante, algunas veces no lo encuentran. En este sentido, las competencias administrativas concedidas a la institución objeto de estudio, han

ocasionado que en algunos momentos olvide su verdadero fin, por lo que, es de suma relevancia integrar la calidad y cuidado en pro de alcanzar la satisfacción del usuario.

Es de hacer notar, que de acuerdo a entrevista informal realizada al gerente de la red objeto de estudio, manifestó que existen ciertas falencias en la calidad, ya no son céleres para atender las solicitudes, existiendo debilidades en los equipos informáticos, problemas de transporte para el traslado de los pacientes en caso de emergencias, así como lapsos largos para las entregas de citas de médicas, además quejas médicas, e insatisfacción de los usuarios los cuales pueden originarse por malos procesos administrativos. Aunado a ello, la Red objeto, solo tiene un instrumento de medición para todos los servicios, en el cual escala de calificación no es la adecuada ya que no refleja alternativas para los atributos de calidad. Además, en la institución no realiza un proceso eficiente en cuanto a la tabulación de la información recogida con dichos instrumentos por lo cual es poco confiable.

Lo antes expuesto, podría traer como consecuencia, de acuerdo a lo expresado por el entrevistado, demora en los lapsos de atención, deficiencias en administrativas y de atención a los usuarios. De continuar la situación planteada, se podría ver afectada la credibilidad de la Red en estudio, pérdidas financieras y en los peores casos que pudiera morir algún paciente.

Motivo por el cual, se pretende evaluar la calidad de servicio en la red objeto de estudio. Con el fin de obtener información específica de las debilidades encontradas, formulando en base a ellas, lineamientos estratégicos que promuevan la calidad de servicio en la satisfacción al cliente de la red en estudio, convirtiendo así sus debilidades en fortalezas.

1.1. Formulación del problema

Con base a los señalamientos expuestos con anterioridad surge la siguiente interrogante:

¿Cómo es la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción al cliente de la red prestadora de servicios de salud IPS-I Sol Wayuu?

1.1.1. Sistematización del problema

- ¿Cuáles son las dimensiones de la calidad de servicio ofrecido de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu?
- ¿Cuáles son las expectativas de servicio de los usuarios de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu?
- ¿Cómo son los niveles de satisfacción de los usuarios de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu?
- ¿Cómo es el servicio prestado de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu?
- ¿Cuáles son los lineamientos estratégicos que promueven la calidad de servicio de la red prestadora de servicios de Salud IPSI Sol Wayuu?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Analizar la incidencia de calidad de servicio en la satisfacción al cliente de la red prestadora de servicios de salud IPS-I Sol Wayuu.

1.2.2. Objetivos específicos

- Establecer las dimensiones de la calidad de servicio ofrecido en la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu
- Identificar las expectativas del servicio de los usuarios de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu
- Describir los niveles de satisfacción de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu
- Examinar el servicio prestado de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu.
- Formular lineamientos estratégicos que promuevan la calidad de servicio de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Seguidamente, se presentan los motivos que conducen al desarrollo de esta investigación. Con respecto a esto, el estudio se justifica de forma teórica por cuanto su aporte ofrecerá diferentes teorías sobre calidad de servicio y satisfacción al cliente, pudiendo ser estas confrontadas con la realidad de las utilizadas por las organizaciones involucradas en el estudio.

La calidad de servicio y la satisfacción del cliente de la red objeto de estudio, se desarrollan en un espacio que no están libres de contradicciones, otorgándole un satisfacción y percepción para la transformación de las necesidades organizacionales. En este sentido, la que calidad y satisfacción al cliente, hacen referencia a la forma y procedimiento como se lleva a cabo la atención del cliente.

Desde la justificación práctica, se estableció la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción al cliente, formular lineamientos estratégicos que promuevan la calidad de servicio a los usuarios pertenecientes de la red objeto de estudio; con la finalidad de incorporarlos inmediatamente a las exigencias de las situaciones en la actualidad.

Desde el punto de vista social, desarrollará un importante aporte a través de los hallazgos obtenidos; por cuanto estos hallazgos encontrados condescenderán a cada profesional conocer sí los principios de la calidad de servicio y la satisfacción del servicio son llevados a cabo adecuadamente dentro de la red objeto de estudio

Metodológicamente, esta investigación se justifica ya que se elaborarán instrumentos de recolección de datos, válidos y confiables para medir la incidencia entre la calidad de servicio y satisfacción al cliente en la red objeto de estudio, pudiendo servir de insumo a otras investigaciones que traten el mismo tema en el mismo contexto.

1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Delimitación temática

La presente investigación está enmarcada en la línea de investigación estudios organizacionales. Teóricamente se basará la variable calidad de servicio con sus

dimensiones dimensiones de la calidad de servicio y expectativas del servicio: en autores como: Zeithaml y Bitner (2009), Grande (2007), Pecina (2014), Londoño (2007), Andrés (2007), entre otros. Para la variable satisfacción del cliente y sus dimensiones: niveles de satisfacción y Servicio prestado; el basamento teórico será de Zeithaml, Bitner y Gremler (2009), Gordillo (2010) Thompson (2006) Fuentes Pecina (2014), Grande (2007), Stanton, Etzel, y Walter. (2009), entre otros.

1.4.2. Delimitación espacial

La investigación se llevó a cabo en la red prestadora de servicios de salud IPS-I Sol Wayuu, en el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha, departamento de La Guajira, Republica de Colombia.

1.4.3. Delimitación temporal

La investigación se llevó a cabo con información suministrada por el personal de la de la organización objeto de estudio, en el Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha, en un periodo comprendido desde junio de 2018 a junio de 2019.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes investigativos

Inicialmente, se presentan los antecedentes referentes a la variable calidad de servicio, en este sentido, el estudio elaborado por Maggi (2018), el cual lleva por título "*Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*", para obtener el título de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. El objetivo fue evaluar la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios. Las dimensiones estudiadas fueron: Expectativas, percepciones y mejoras. Teóricamente se basó en los postulados teóricos de Etkin (2009), Kuhn (1985), Ackoff (2004), Niño (2006), entre otros.

El enfoque metodológico es cuantitativo, de tipo descriptivo, con un diseño de campo, no experimental, transversal. La población es de 4.950 niños, con una muestra de muestra de 357 niños. Como técnica se usó la observación y se aplicó un instrumento tipo encuestas con escala de Likert, contentivo de 35 ítems, validados por expertos, la confiabilidad se realizó mediante la fórmula del coeficiente de Cronbach, arrojando un $r_{tt} = 0,85$.

Los resultados demostraron que las dimensiones que demostraron insatisfacción, en el presente estudio fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía, mientras que capacidad de respuesta, se consideró parcialmente satisfecho y las expectativas como percepciones tuvieron bajas valoraciones. Con base a las falencias encontradas en los resultados se propusieron estrategias para garantizar la mejorar estos puntos claves

Se concluyó que los usuarios no se sienten seguros, con el servicio prestado, además, el trato ofrecido por el personal no es adecuado, estando ausente la empatía y la cordialidad. Motivo por el cual, se propusieron estrategias para que el personal otorgue un mejor trato a los usuarios, además de realizar estudio para evaluar la satisfacción de los clientes, de forma tal que se puedan detectar los puntos álgidos y tomar los correctivos necesarios.

El estudio anteriormente relacionado, por hacer referencia a una de las variables objeto de estudio, sirvió de base definir los objetivos específicos de la presente investigación, construir el mapa de variables, y desarrollar la fundamentación teórica del estudio, aunado a ello, la metodología utilizada sirvió de guía para elaborar el marco metodológico.

En este orden de ideas, Alvarado (2015) elaboró un artículo titulado: *Calidad del servicio en universidades públicas mexicanas: perspectiva de análisis desde las dimensiones*, para la revista científica Pensamiento y Gestión en México. El objetivo de la investigación fue analizar las dimensiones de la calidad del servicio prestado en la mencionada institución; desarrollando las dimensiones de la calidad del servicio: expectativas, necesidades y dimensiones. Bajo los postulados teóricos de Ferrando y Granero (2008), Antonorsi (1997), Yong y Wilkinson (2002), Vargas & Aldana (2007), entre otros.

El enfoque metodológico fue cuantitativo, con un alcance descriptivo y diseño de campo. La población estuvo conformada por trescientos sesenta y siete (367) docentes investigadores y estudiantes de licenciatura y postgrado de la UAS y la UdeO, seleccionados de forma aleatoria. Como técnica se utilizó la observación bajo encuesta y como instrumento un cuestionario, de 25 preguntas, para estimar su confiabilidad se aplicó el método del coeficiente Alfa de Cronbach, que arrojó un resultado de 0.86, lo que indica una alta confiabilidad.

Los resultados analizados indican que existe en algunas unidades universitarias, el talento humano administrativo, ofrece un trato afable, sin embargo, en algunas ocasiones, ciertos empleados ofrecen un trato indiferente y poco

amable, lo cual causa preocupación a los usuarios, afectando el servicio que ofrecen las instituciones en estudio.

Se concluye, que existe una mayor aprobación por el usuario sobre la prestación del servicio. Asimismo, la población encuestada, resultó ser son menos flexibles ante las solicitudes de los usuarios; también se pudo comprobar que el talento humano del departamento administrativo cumple, no son flexibles debido al cumplimiento de las formas de la institución, ocasionando que los tiempos de espera sean más lentos; presentando obstáculo al momento de solicitar los servicios.

El aporte del antecedente citado con anterioridad, lo constituyen las teorías referentes a la variable objeto de estudio calidad de servicio, lo cual sirvió de base para poder desarrollar la fundamentación teórica, así como para construir el mapa de variables con sus dimensiones e indicadores. Aunado a ello, por ser la metodología cuantitativa, como el presente estudio se utilizó como guía para desarrollar el marco metodológico.

Dentro de este contexto, se presenta a González (2015), quien elaboró un estudio titulado "*Evaluación de la calidad del servicio percibida en entidades bancarias a través de la escala SERVQUAL*", para la revista electrónica Ciencia e Ingeniería Neogranadina. Con el objetivo fundamental de evaluar y mejorar la calidad percibida. Las dimensiones estudiadas son: mejora de la calidad y valor percibido por el cliente. Teóricamente se basó en Parasuraman, Berry y Zeithaml (2002), Rodríguez (2012), Díaz y Pons, Moreno y Curbelo (1992), Stoner, Freeman, & Gilbert (2012), entre otros.

La metodología implementada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, con un diseño de campo, no experimental, transversal. La población es la cantidad de usuarios que visitaron la sucursal en el segundo semestre del año 2013, siendo 630 sujetos; se utilizó muestreo aleatorio simple, quedando reducida la muestra a 84 sujeto. Se aplicó unas encuestas Servqual, con 7 reactivos. Validados por expertos en el área. La confiabilidad arrojó un valor de 0,83.

Los resultados demuestran que más del 80,00 % de los usuarios presentan mayor insatisfacción en los tiempos de espera del servicio, considerando que son muy largos. Igualmente, se pudo comprobar que la calidad global. Aunado a ello, se logró comprobar que la percepción de los usuarios presento de acuerdo a los hallazgos niveles altos de insatisfacción.

Se pudo concluir, que las percepciones de los usuarios no superan las expectativas, es decir el servicio que reciben no cubre lo que ellos esperan. Aunado a ello, se logró comprobar que los tiempos de espera son demasiado extensos lo cual ocasiona insatisfacción a los clientes; aunado a ello se constató que las dimensiones que presentan un mayor índice de insatisfacción son fiabilidad y capacidad de respuesta.

Es de hacer notar, que antecedente citado con anterioridad sirvió de base para diseñar los objetivos específicos, ayudando a construir así el mapa de variables con sus respectivas dimensiones e indicadores, además por la abundante bibliografía sobre una de las variables objeto de estudio calidad de servicio, sirvió de base para poder desarrollar la fundamentación teórica de la investigación.

Asimismo, Castellano y Bacca (2014) elaboraron un trabajo de grado para obtener el título de Magíster en Gerencia en Logística Integral, que lleva por nombre: *Importancia calidad del servicio en la industria Cosmética* para la Universidad Militar Nueva Granada. Su objetivo es conocer la importancia de la calidad del servicio, las dimensiones estudiadas son, nivel de satisfacción, niveles de calidad en el servicio. Bajo los postulados de Ayano y Kano (2001), Larrea (1991), Ruiz (2001), Fleitman (2007), Fuzzy. (2006), entre otros.

La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, descriptiva, con un diseño de campo, transversal transaccional. La población estuvo conformada por treinta y cinco (35) directoras de la industria, el muestreo implementado fue el muestreo a juicio. El instrumento fue test contentivo de tres preguntas, se validó mediante el juicio de expertos en el área. Se obtuvo una confiabilidad para los instrumentos de 0,95. Analizando los datos mediante la estadística descriptiva.

Los hallazgos encontrados demostraron que de acuerdo a la opinión de los usuarios calidad del servicio presenta la calidad del producto refleja un 21,6%, seguida de la calidad de servicio con 20,3 %, asimismo, se pudo determinar que los clientes toman en cuenta con gran importancia el trato recibido por el talento humano de la institución además del dominio del proceso que implica el servicio ofrecido.

El aporte del estudio citado con anterioridad, está conformado por las teorías de los diferentes autores referente a la calidad de servicio variable objeto de estudio, lo cual debido a la bibliografía señalada sirvió de base para construir el mapa de variables con sus respectiva dimensiones e indicadores, así como para seleccionar los autores que conforman la fundamentación teórica del presente estudio.

En este orden y dirección, Rubio (2014) realizó un artículo titulado: *La calidad del servicio al cliente en los grandes supermercados de Ibagué: un análisis desde la escala multidimensional (SERVQUAL)*, para la revista Cuadernos de Administración de la Universidad del Valle, Colombia. Las dimensiones medidas son: aspectos tangibles, confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía. El fundamento teórico se basó en los postulados de Stoner, Freeman, & Gilbert (2002), Mintzberg (1997), Zheithaml y Bitner (2009), entre otros.

El estudio se realizó mediante un enfoque mixto de investigación, abordó aspectos relacionados con la investigación cuantitativa y cualitativa. Asimismo, la población estuvo constituida por trescientos ochenta (380) clientes que visitan estos supermercados. Como instrumento se diseñó un cuestionario estructurado, tipo escala de Lickert, con 25 ítems. Se utilizó la validez de contenido, la confiabilidad se realizó con el coeficiente de Alpha de Conbrach $r_{tt} = 0.87$.

Los resultados demostraron la insatisfacción de los usuarios con el trato del talento humano, la manera en que son atendidos los usuarios, así como también el tiempo de respuestas ante sus solicitudes se pudo comprobar que es muy lento; no dando prioridad a sus inquietudes. La correlación de Pearson es significativa al 5% arrojando un valor de 1,5 evidenciando que calidad del servicio tiene una influencia relativa sobre la calidad percibida.

Se pudo concluir, el estacionamiento ocupa un lugar relevante en cuanto a la calidad del servicio, además de la calidad de los productos que ofrecen y la forma en que están surtidos dentro del almacén, además toman muy en cuenta el trato recibido por el talento humano la agilidad en la atención solicitada, así como la seguridad ofrecida. Aunado a ello, se constató que los usuarios valoran el sitio donde se encuentra ubicado el establecimiento.

El aporte del presente estudio lo constituye las teorías referentes a satisfacción al usuario, la cual está estrechamente relacionada con la variable de estudio satisfacción al cliente, lo que sirvió para diseñar los objetivos específicos y reflejarlos en el mapa de variables con sus respectivas dimensiones e indicadores, para luego desarrollarlos en la fundamentación teórica del estudio basados en la bibliografía utilizada en el mismo.

Por otra parte, se presentan los estudios relacionados a la variable satisfacción al cliente: inicialmente está Infantes (2017), quien elaboró un estudio titulado: *Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos 2016*, para la revista Peruana de Medicina Integrativa. El objetivo consistió en analizar la calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios. Las dimensiones estudiadas son expectativas y percepciones de la calidad. Basado en autores como: Stanton, Etzel y Walter (2009), Neri y Aguirre (2012), Londoño (2007), entre otros.

El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de campo, transversal. Se evaluaron a 305 pacientes durante el año 2016, mediante un criterio de muestra intencional, se aplicó un instrumento SERVQUAL modificado, conformado por veintidós (22) preguntas sobre expectativas y veintidós (22) reactivos para percepciones. La validez se realizó mediante la validez de contenido, siendo analizada por cinco expertos en el área. Así mismo, se aplicó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach reflejo un $\alpha = 0.98$.

Se obtuvo como resultado que la satisfacción global fue de 72,9%. La satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos

Tangibles. El sexo y la edad estuvieron relacionados con todas las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$) y con la satisfacción global en el caso de las personas mayores de 58 años.

Se concluyó que la satisfacción global percibida fue alta, asimismo, las dimensiones seguridad y empatía reflejaron mayores índices de satisfacción, Aunado a ello, se constató que la satisfacción global percibida presentó también niveles altos de satisfacción. Aunado a ello, se pudo comprobar que todas las dimensiones se relacionan con el sexo y la edad.

Es de hacer notar, que el estudio citado anteriormente ofreció importante información sobre las variables objeto de investigación calidad de servicio y satisfacción al usuario, motivo por el cual sirvió de guía para la elaboración de la fundamentación teórica, así como también para seleccionar los indicadores y dimensiones en la construcción del mapa de variables.

Asimismo, Acevedo et al. (2016) elaboraron un estudio titulado: *Plan de acción para la evaluación de la satisfacción del usuario en cuanto a la calidad del proceso de atención en el área de cirugía de la Fundación Oftalmológica Nacional*, para optar al título de Magister Gerencia de la Salud en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. Bogotá, Colombia. El objetivo general fue elaborar plan de acción para la evaluación de la satisfacción del usuario en cuanto a la calidad del proceso de atención. Las dimensiones estudiadas son: necesidades, percepción y expectativas. Teóricamente basado en: Grande (2007), Andrés (2007), Riveros, Berné y Múgica (2010), entre otros.

Fue abordado desde la metodología de investigación cualitativa, de tipo documental con un diseño bibliográfico. El instrumento utilizado fue una matriz de análisis, realizada mediante una revisión de los documentos organizacionales de la Fundación Oftalmológica Nacional, además de artículo y bibliografía relacionada con el tema. Se utilizó además un taller dirigido a quince (15) médicos de la Fundación. Aunado a ello, se elaboró un diagrama de Pareto para elaborar la priorización de factores evaluados.

Los resultados demuestran que los usuarios que se sientan satisfechos con el servicio recibido seguirán utilizando los mismos. Aunado a ello, se pudo comprobar que la institución objeto de estudio no tiene un sistema de evaluación eficiente para medir la percepción de la satisfacción de los usuarios en el proceso de atención a los mismos, por lo cual no se pueden realizar mejoras en el servicio ofrecido.

Se concluyó, que los aspectos más críticos en cuanto a la evaluación de la satisfacción del usuario se presentan en el área de cirugía, ya que no cuentan con un proceso actualizado, además dentro del manual de la institución no están claramente definidos los objetivos, así como las funciones del talento humano, ni aplican herramientas eficientes para poder medir la satisfacción del usuario.

Es de hacer notar, que el aporte del citado antecedente, lo conforman la bibliografía utilizada para desarrollarlo, lo cual sirvió de base para conformar los objetivos específicos y construir el mapa de variables con sus dimensiones e indicadores, además de ser soporte para poder desarrollar la fundamentación teórica de la presente investigación.

La investigación citada sirvió de referencia en la parte teórica, ya que por ser cualitativa ofrece referencias bibliográficas con un amplio contenido sobre el tema en cuestión, lo cual sirvió de insumo para el desarrollo de la fundamentación teórica de una de las variables objeto de estudio satisfacción al cliente, siendo valioso para la investigación.

Dentro de este contexto, Padilla et al. (2015) realizaron un artículo titulado: *“Buscando la satisfacción del cliente, estudio en el Centro de Inmunología Molecular”*, para la revista Ingeniería industrial del Instituto Superior Politécnico José Antonio Echeverría, La Habana, Cuba. El objetivo del presente estudio fue realizar un diagnóstico del estado actual de los servicios de SERVICIM en el Centro de Inmunología Molecular. Se estudiaron las dimensiones servicios brindados, percepción, atención y productividad. Bajo los postulados teóricos de Escalera y Gulnara (2013), Lage (2009), Martínez (2010), Vikas (2001), entre otros.

La metodología utilizada estuvo dentro del paradigma cuantitativo, con un tipo descriptivo y un diseño de campo, no experimental y transversal. La población

estuvo conformada por cuatrocientos siete (407) trabajadores. El proceso de ejecución consiste en la aplicación simultánea de una encuesta contentiva de 12 ítems. La validez se realizó mediante la validez de contenido, así mismo se aplicó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach al cuestionario arrojando un resultado de $r_{tt} = 0.91$. Los resultados del cuestionario, se analizaron mediante la estadística descriptiva.

Como principales resultados, se observa que no concurre una cultura en la prestación de servicios por parte del talento humano que lo brinda, a pesar de que existe un aumento paulatino usuarios insatisfechos con los servicios recibidos. Los factores más críticos o que demostraron mayor insatisfacción fueron el transporte y la alimentación; determinándose no tiene integrados sus procesos.

Se concluyó que perdura un relevante nivel de insatisfacción, en relación a los servicios de transporte y alimentación. Asimismo, los servicios recibidos no responden a sus necesidades y expectativas. Para el personal de la empresa objeto de estudio, esta situación se asocia la falta de atención, preocupación, apoyo y reconocimiento, las inadecuadas condiciones de trabajo y la falta de inmediatez en los servicios que se prestan.

El aporte de esta investigación lo constituye la información referente a la satisfacción del cliente, una de las variables objeto de estudio, la cual sirvió de base para desarrollar las dimensiones e indicadores en la fundamentación teórica debido a la bibliografía aportada, además por tratarse de una investigación de enfoque cuantitativo, sirvió de guía para construir el marco metodológico.

En este orden y dirección, Gallardo y Grandón (2014) realizaron un artículo intitulado: "*Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería*", para la revista electrónica Enfermería Global, Santiago de Chile, Chile, el objetivo fue analizar los estudios realizados en el área de salud con enfoque en percepción y expectativas de servicio. Las dimensiones objeto de estudio son: Calidad de servicio, percepción y satisfacción usuaria. Fundamentada en los postulados de Chiavenato (2005), Castillo (2005), Pérez (2011), Riveros (2007), entre otros.

La metodología utilizada, tuvo un paradigma cualitativo, de tipo documental con un diseño bibliográfico, elaborándose una búsqueda en: PubMed, Trip Database, Cochrane, además de Google Scholar y SciELO, referentes a la calidad de servicio. Los criterios de selección fueron textos completos, idioma español y/o inglés, de los últimos 10 años y acceso gratuito, siendo seleccionados diecisiete (17) artículos para la revisión.

Los hallazgos encontrados demostraron los artículos analizados comprenden la evaluación de la percepción y la calidad de servicio. Teniendo referencia al sector salud quince (15) de los artículos analizados. De la misma forma se pudo comprobar que el estado de salud de los usuarios es un factor determinante en la percepción de la calidad de4l servicio, así como la atención recibida por el talento humano, además de la comodidad que ofrezcan las instalaciones.

Se concluye, que es de suma relevancia definir los factores que pueden influir en la calidad de servicio, ya que de ello depende la competitividad de las organizaciones y su permanencia en el mercado. Aunado a ello, se comprobó la dimensión ontológica de la disciplina es el cuidado, presenta niveles importantes, ya que los usuarios basan sus experiencias positivas en el trato recibido por el talento humano en las instituciones de salud.

El aporte de esta investigación al presente estudio es relevante dado que aborda las variables objeto de estudio, y la relación existente entre ambas analizada de forma cualitativa, el mismo sector, por lo que sirvió de guía para construir el mapa de variables, así como para desarrollar las dimensiones e indicadores reflejadas en el mismo, en la fundamentación teórica del estudio.

En este orden y dirección Herrera, Hernández, Consuegra y Mejía (2014), elaboraron un estudio titulado: “*Satisfacción de usuarios del laboratorio clínico de una institución prestadora de servicios de salud de III nivel de complejidad*”, para la Revista de Investigación de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad de San Buenaventura en Cuba. El objetivo fue evaluar la satisfacción de los usuarios. Las dimensiones analizadas son: evaluación del servicio, la atención brindada,

calidad percibida. Basado en los postulados teóricos de Barragán y Moreno (2013), Aranguren (2009), Callisaya (2009), Riveros (2007), entre otros

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal, usando un muestreo por conveniencia a ciento treinta y dos (132) usuarios. Como instrumento aplicó un cuestionario con respuestas cerradas tipo escala de Lickert. El cual fue validados mediante el juicio de expertos en el área, aplicando el cálculo del coeficiente de Alpha de Crombrach arrojando un $\alpha=0,89$.

Los resultados demostraron que el mayor porcentaje de la población objeto de estudio, pertenece al género femenino y encontrándose en el grupo etéreo entre 61 y 80 años, asimismo, se evidenció que los usuarios se encuentran satisfechos por el trato ofrecido por el talento humano de la institución, así como también con la información recibida acerca de los servicios que estos solicitan, constatando que existe una satisfacción global.

Se pudo concluir que existe una satisfacción global por parte de los usuarios con la calidad de servicio ofrecido en la institución objeto de estudio, lo cual indica que el trato recibido, el ambiente la infraestructura son las acordes, además se pudo determinar que para los usuarios cuentan con un capital humano calificado, por lo que sus expectativas son cubiertas.

Es importante resaltar, que el aporte de esta investigación será significativo, siendo que la sirvió de base para construir el mapa de variables, además, la metodología utilizada por ser de enfoque cuantitativo, sirvió de guía para desarrollar el marco metodológico del presente estudio, tomando como guía el tipo de estudio, así como su diseño, apoyándose en el instrumento por ser altamente confiable.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Calidad de servicio

En la actualidad todas las organizaciones toman en cuenta la calidad de servicio percibida por los clientes, ya que de ella depende la imagen que estos se hagan de la organización, tratando de conocer sus necesidades y expectativas sobre los

servicios o productos que ofrecen para tratar de satisfacerla y complacerlos, de forma tal que se logre ser competitivos y perdurables en el mercado que se desenvuelven.

De acuerdo al criterio de Zeithaml et al. (2009, p. 101), “la calidad de servicio es un componente primordial de las percepciones del cliente donde predominan sus evaluaciones que son fundamentales para determinar la satisfacción con el servicio”. Al respecto, Stanton et al. (2009) como se citó en Llamarte y Salazar (2009, p. 4) exponen que:

El cliente evalúa la calidad de servicio comparando sus expectativas con sus percepciones de cómo se efectúa éste; Proponen, “para implementar una forma efectiva la calidad de servicio las organizaciones deben: a. Ayudar a los usuarios a formular, expectativas. b. Medir el nivel de expectación de su mercado meta. c. Afanarse por mantener uniforme la calidad de servicio o sobre el nivel de expectación.

En este orden de ideas, Kotler et al. (2010) indican que la calidad de servicio es percepción que se forman los consumidores del servicio o producto adquirido, estando relacionado con las expectativas que ellos tienen expectativas y el servicio o producto ofrecido. Dentro de este contexto, Molina et al. (2014, p. 3) exponen que “La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del paciente más allá de los que éste puede o espera”.

Al confrontar las ideas expuestas por Zeithaml et al. (2009), Stanton et al. (2009) como se citó en Llamarte y Salazar (2009, p. 4) y Kotler et al. (2010), se observa que existe concordancia entre sus apreciaciones, ya que se refieren a la evaluación que realizan los usuarios del servicio ofrecido, la cual debe cubrir sus expectativas. Mientras que, para Molina et al. (2014, p. 3), la calidad de servicio está basada en que el servicio prestado supere las expectativas de los usuarios. El investigador decide se fijar posición con Zeithaml et al. (2009), por considerar que es la explicación más detallada y que se asemeja al estudio.

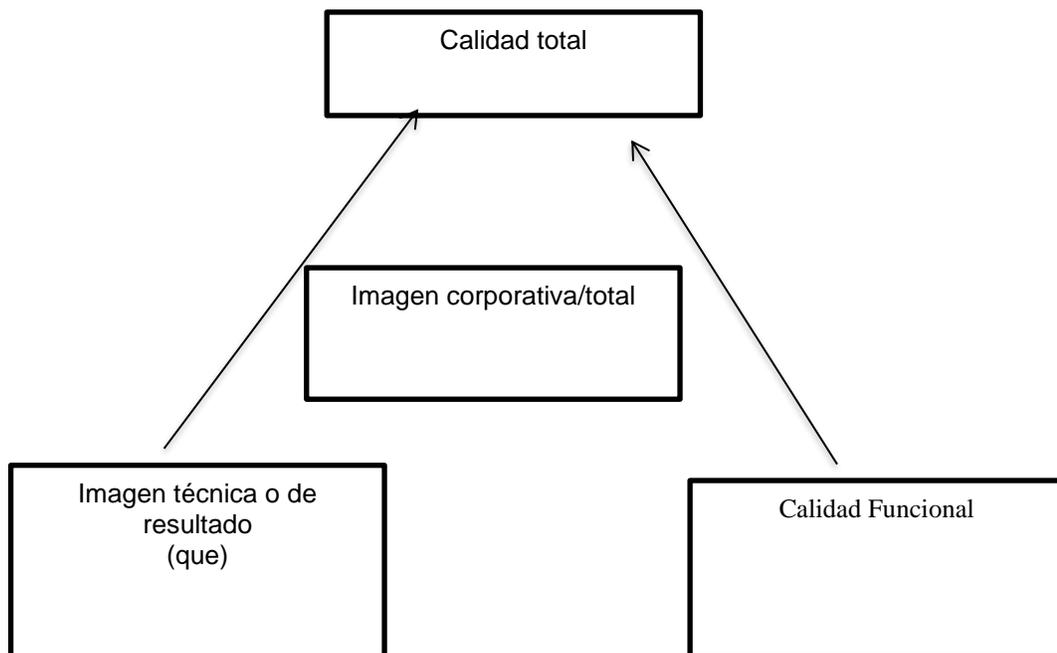
Con base a lo antes expuesto, en opinión del investigador, se infiere que la calidad del servicio es de vital importancia en la imagen que el cliente se forma del servicio, debiendo tener en cuenta la percepción que este tiene cumpliendo sus

expectativas, ya que de ello dependerá la fidelidad de los consumidores, así como también su competitividad.

2.2.1.1. Dimensiones de la calidad de servicio

Las dimensiones de la calidad del servicio apoyan para prestar un servicio de calidad, generando en el cliente una inquietud o satisfacción, de poder disfrutar de un buen servicio o quedar insatisfecho, si no cumple sus expectativas, siendo un aspecto de gran relevancia. En opinión de Gronroos (1994) como se citó en en Gordillo (2010) “la calidad de un servicio, tiene dos dimensiones, una dimensión técnica es lo que el cliente recibe y una dimensión funcional y cómo lo recibe”. Seguidamente, se demuestran en la figura 1, las dimensiones de la calidad de servicio de acuerdo a este postulado:

Figura 1. Dimensiones de la calidad de servicio Gronroos



Fuente: Gronroos (1994) citado en Gordillo (2010, p. 31).

Por otra parte, Zeithaml et al. (2009) exponen que las dimensiones de la calidad del servicio se clasifican de acuerdo con las valoraciones que hace el cliente

conforme a sus percepciones siendo estas: confianza, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles. Al respecto, Brady y Cronin (2001 citados en Torres y Vázquez 2015) indican que existen tres (3) dimensiones calidad de servicio: interacción, ambiente físico y calidad de los resultados.

Figura 2. Dimensiones de la calidad de servicio Brady y Cronin



Fuente: Brady y Cronin (2001) citados en Torres y Vázquez (2015)

Al confrontar las ideas expuestas se encuentra discrepancia entre los postulados de los citados autores, ya que; para de Gronroos (1994 citado en Gordillo 2010) la calidad de servicio tiene dos dimensiones, una dimensión técnica o y una dimensión funcional, mientras que Zeithaml, Bitner y Gremler (2009) exponen que las dimensiones de la calidad del servicio son cinco (5) confianza, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles. Para Brady y Cronin (2001 citados en Torres y Vázquez 2015) indican que existen tres (3) dimensiones calidad de servicio: interacción, ambiente físico y calidad de los resultados.

Para efectos del estudio el investigador decide tomar el postulado de Zeithaml, Bitner y Gremler (2009), por considerar que son las se me asemejan y adaptan al presenten estudio. En este sentido las dimensiones de la calidad servicio tienen que ver como los usuarios ven y catalogan la información ofrecida del mismo. Las dimensiones de la calidad de servicio se describen a continuación:

a) Confiabilidad

La confiabilidad es la habilidad que tienen las organizaciones de brindar el servicio ofrecido de manera segura y precisa, ateniendo los requerimientos de los usuarios y cumpliendo sus inquietudes. Se contemplan los servicios prometidos gestionando los problemas de los clientes con eficiencia ofreciendo los servicios de forma correcta.

En opinión de Zeithaml et al. (2009, p. 108), es “la capacidad para cumplir la promesa del servicio de manera segura y precisa, significa que la empresa cumpla sus promesas (lo acordado acerca de la entrega, la prestación del servicio, la solución de problemas y los precios)” Al respecto, Pecina (2014) expone es la es la manera de entregar el servicio de forma íntegra y esmerada. Por otra parte, Parasuraman et al. (1988 p. 26) como se citó en Pecina (2014), exponen que esta dimensión “demuestra interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus usuarios”.

Al confrontar las idas de los atores citados, se infiere que existe concordancia entre sus apreciaciones, siendo la manera en que se cumple las promesas realizadas a los usuarios sobre el servicio. Para efectos del estudio se toma la postura de Zeithaml et al. (2009). En opinión del autor, la empresa cumple lo prometido, realizando entregas a tiempo, dando solución a los problemas que se puedan presentar, precios ofrecidos y suministro de servicios.

b) Responsabilidad

Una de las mejores referencias de una empresa para sus usuarios es la responsabilidad, motivo por el cual deben responder de forma responsable ante los ofrecimientos realizados de forma que generen confianza en los servicios que ofrecen. Al respecto, Zeithaml et al. (2009) exponen que hacen referencia a la colaboración hacia los usuarios y de prestar el servicio con celeridad. Se refiere a la rapidez con la que se gestionan las solicitudes o posibles problemas puedan enfrentar los usuarios, cumpliendo los lapsos de espera estipulados y las promesas hechas a los mismos.

Dentro de este contexto, Parasuraman et al. (1988 p. 26) como se citó en Pecina (/2014 p, 17) indican que la responsabilidad “es la seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza”. De acuerdo a Kotler y Amstrong (2011), la responsabilidad es la forma en que responde la organización para satisfacer necesidades de los usuarios, suministrar un servicio rápido, donde cumplan las promesas realizadas y los compromisos.

Con base a los señalamientos de los autores citados, se evidencia que existe relación entre sus postulados, coincidiendo en que es la prestación de un servicio con celeridad satisfaciendo las necesidades de los usuarios. Se toma el postulado de Zeithaml, Bitner y Gremler (2009). En este sentido, el investigador indica que la responsabilidad está asociada a la rapidez, y el cumplimiento los servicios ofrecidos, teniendo gran influencia en la imagen que los usuarios tengan de la misma.

c) Seguridad

Las organizaciones deben ofrecerles a los consumidores seguridad sobre los productos o servicios que estos solicitan, dar garantías confiables de que, en caso de presentarse algún inconveniente o inconformidad con los mismos, estas serán resueltas de manera oportuna y con la atención merecida, demostrando que poseen una capacidad económica sólida.

En opinión de Zeithaml et al. (2009) exponen que se tiene que ver con la confianza que tiene el cliente de la empresa, pudiendo estar centrada en los empleados, que guardan relación con la empresa. La seguridad tiene que ver con que los empleados escuchen, adaptándose y siendo flexibles ante los requerimientos de los usuarios, con los criterios de cortesía y credibilidad. Al respecto, Pecina (2014, p. 17) indica que “la seguridad es cuando hay riesgos, ni dudas.

En este orden de ideas, Kotler y Amstrong (2011), la seguridad es la idea que tienen los usuarios que todo será como se espera unidos a la capacidad que tenga el capital humano de generar confianza. Confrontando las ideas señaladas por los autores citados, se infiere que existe coincidencia en sus apreciaciones ya que expresan que esta dimensión tiene que ver con el conocimiento y la confianza

reflejado a los usuarios sobre el servicio ofrecido. No obstante, se fija posición con Zeithaml, Bitner y Gremler (2009), ya que expresan de una manera clara la definición, pudiendo ser aplicada al contexto de estudio.

Con base a lo expuesto, el investigador expone que la seguridad tiene que ver con la confianza, que genera el capital humano hacia los usuarios, la forma en que son tratados y atendidos, les hará sentirse de forma segura ante cualquier necesidad que presenten, ya que considera que será cubiertas de forma diligente y oportuna.

d) Empatía

La empatía consiste en hacer sentir a los usuarios que son importantes para la organización dándoles un trato afable y agradable, comprendiendo y atendiendo sus inquietudes y necesidades. Según Zeithaml, Bitner y Gremler (2009), esta dimensión demuestra el interés y nivel de atención personalizada que ofrecen las organizaciones a sus usuarios, siendo accesible, con una comunicación eficaz, y comprensible ante las solicitudes de estos.

Dentro de este contexto, Kotler y Armstrong (2011) indican que la empatía es mucho más que ser cortés, ya que se necesita un gran compromiso con el consumidor, teniendo consideraciones hacia él. Al respecto, Pecina (2014, p. 17) indica que la empatía se relaciona con la atención y amabilidad del talento humano.

Con base a lo expuesto, se observa que existe discrepancia entre los postulados de los citados autores, que, para Zeithaml, Bitner y Gremler (2009) y Pecina (2014) la empatía se relaciona con la amabilidad y cortesía en el trato hacia los usuarios, mientras que Kotler y Armstrong (2011) exponen que no sólo se trata de ser amables con los usuarios, sino que hay que ser comprometidos con el servicio ofrecido. Para efectos de la investigación se fija posición con Zeithaml, Bitner y Gremler (2009), ya que definen claramente esta dimensión, pudiendo ser utilizada en el presente estudio.

En este sentido, es importante tratar a los usuarios con cortesía y amabilidad cubriendo sus necesidades tomando en consideración sus deseos e inquietudes,

siendo amables y solidarios con su condición de forma tal que se sientan bien atendidos lo cual repercutirá directamente en la opinión que se creen de la organización.

e. Tangibles

La dimensión tangible tiene que ver con las cosas que el cliente puede apreciar, su infraestructura en general, los espacios abiertos, estacionamientos, áreas comunes, en el caso del presente estudio los consultorios, la sala de urgencia, pabellones, entre otros. De acuerdo al criterio de Zeithaml et al. (2009, p. 355) “los tangibles están relacionados con la vestimenta y apariencia de los empleados, así como con las instalaciones donde se da el servicio, la decoración, la folletería, la señalización, entre otros”. En opinión de Pecina (2014), son las edificaciones, salas de espera, estacionamiento y personal. Al respecto, Kotler y Amstrong (2011) indican que es la evidencia física, infraestructura y equipos de la organización.

Al confrontar las ideas expuestas se observa coincidencia, ya los citados autores señalan que la dimensión tangible, tiene que ver con las instalaciones. Para efectos del estudio se toma el criterio de Zeithaml et al. (2009), ya que no solo toman en cuenta la infraestructura sino también la apariencia del talento humano. En opinión del investigador, es de vital importancia que los usuarios se sientan cómodos dentro de las instalaciones de la organización, que tenga un ambiente tranquilo, limpio y que ofrezca las condiciones necesarias para que los usuarios se sientan bien, así como también, sean atendidos por un capital humano que refleje una apariencia agradable.

2.2.1.2. Expectativas de la calidad de servicio

La calidad de servicio es de suma relevancia para determinar el éxito de cualquier empresa, motivo por el cual; debe valorarse su actitud, sus expectativas; dentro de un ambiente competitivo, teniendo conocimiento de lo que desean, de forma tal que se cubran las mismas, para que los usuarios, sigan utilizando el servicio una y otra vez, logrando así su fidelidad.

Dentro de este contexto, Zeithaml et al. (2009) exponen que las expectativas son todo aquello que el cliente o consumidor cree que va a recibir con el servicio o producto ofrecido, teniendo que ver con esto el trato de los empleados, el servicio ofrecido. Siendo estas: Servicio deseado, servicio adecuado y servicio esperado.

En este orden y dirección, Grande (2005, p 65.) expresa que “las expectativas forman el punto de referencia que condiciona la satisfacción. Si en realidad supera las expectativas del consumidor habrá insatisfacción. Las expectativas del servicio son servicio deseado y servicio adecuado”. Al respecto, Kotler y Keller (2012, p. 125), afirman que “el hecho de que la oferta esté a la altura de sus expectativas afecta la satisfacción del cliente y tiene un impacto sobre la probabilidad de que éste vuelva a comprar el producto”.

Con base a lo antes expuesto, se observa que los autores señalados difieren en sus apreciaciones, ya que, para Zeithaml et al. (2009) existen tres tipos de expectativas: Servicio deseado, servicio adecuado y servicio esperado, mientras que Grande (2005) expone que las expectativas del servicio son servicio deseado y servicio adecuado.

Para efectos del estudio, se fija posición con Zeithaml et al. (2009) ya que definen de forma más clara las expectativas de servicio indicando que las expectativas se forman de las opiniones que se forman los usuarios previamente, ya sea por comentarios de otros usuarios o la imagen que ofrezca la organización.

En opinión del investigador, el cliente percibe la calidad de servicio bajo sus propias condiciones, formando sus expectativas ya sea por opiniones de otras personas, experiencias previas, publicidad o la imagen que la organización presente de los servicios que ofrece, adquiriendo el servicio de acuerdo a las expectativas que se forme del mismo.

a) Servicio deseado

La atención al cliente es un punto de vital relevancia entre el consumidor y la empresa constituyendo una causal para transmitir y recibir información, siendo el elemento clave para dar a conocer la imagen de la empresa, influyendo

directamente en las expectativas la percepción de las alternativas de servicio que se ofrece. Al respecto, Zeithaml et al. (2009, p. 63) señalan que es el nivel de servicio que los consumidores aspiran recibir de aquello que podrían desear, siendo una, mezcla de lo que creen que puede ser y lo que puede ser en realidad. De acuerdo al criterio de Seto (2009) hace referencia a lo que los consumidores creen que van a recibir con el servicio o producto adquirido, para poder cubrir sus expectativas. Aunado a ello, Cubillo y Cerviño (2008) exponen: que son los deseos del cliente.

Con base a los señalamientos antes expuesto, se infiere que existe relación entre las teorías de los citados autores, expresando que es lo que el consumidor espera recibir. No obstante, para efectos del estudio se decide tomar el postulado de Zeithaml et al. (2009). En este sentido, en opinión del investigador los consumidores se hacen una idea de lo que ellos esperan recibir al adquirir un producto o servicio.

b) Servicio adecuado

El servicio adecuado se relaciona a las expectativas mínimas que los consumidores aspiran recibir al adquirir un producto o servicio. Al respecto, Zeithaml et al. (2009, p. 64) exponen:

El nivel de servicio que el cliente pueda aceptar. Representa la “expectativa mínima tolerable”, es decir, el nivel inferior de desempeño aceptable por el consumidor y refleja el nivel de servicio que los usuarios creen que van a obtener de acuerdo con su experiencia en los servicios.

Para Hoffman y Bateson (2011), es la calidad del servicio que el cliente está dispuesto a aceptar, tomando en cuantos elementos como: el trato recibido, la situación y el servicio pronosticado. De acuerdo al criterio de Mejía (2009, p. 28) expone: que “es el nivel estándar que el consumidor considera apropiado.”

Es de hacer notar, que, confrontando las posturas de los autores señalados con anterioridad, todos coinciden que es el servicio que el consumidor ve como aceptable. No obstante, se fija posición con Zeithaml, Bitner y Gremler (2009). De

acuerdo al criterio del investigador, es cuando el consumidor considera que el producto o servicio adquirido es admisible.

2.2.2. Satisfacción al cliente

Las organizaciones que ofrecen un servicio completo o de calidad total, satisfacen a los clientes, logrando sobresalir en un mercado competitivo. Para, Kotler y Armstrong (2011, p, 40), la satisfacción al cliente como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”, al respecto, Rico, Sciarroni y Stem (2009), especifica que, que hacer referencia a la comparación que realiza el cliente entre sus expectativas y la imagen de la organización en cuanto al producto o servicio recibido.

Por su parte, la norma ISO 9000 (2015) expone que es la “percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos”, Al comparar las definiciones anteriores se tiene que las tres concuerdan en afirmar la satisfacción al cliente es de suma importancia para una empresa pues de esta forma conoce la opinión de sus clientes. Para efectos del estudio el investigador decide fijar posición con Kotler y Armstrong (2011), por considerar que es la definición que más se adapta al estudio, expresando que está relacionado a las expectativas y la percepción del cliente.

De esta manera, se infiere que la satisfacción del cliente es el nivel de conformidad que el consumidor, del producto o servicio adquirido y las expectativas que tiene del mismo, por lo que, al cliente sentirse satisfecho, es más probable que vuelva a comprarlos y conseguir con ello la fidelidad de los mismos tanto con la organización como con los servicios adquiridos.

2.2.2.1. Niveles de satisfacción al cliente

Los clientes experimentan diferentes niveles de satisfacción, siendo definido, de acuerdo con Arias y Flores (2015) como la escala o peldaños que consumidor experimenta encontrar un balance entre una necesidad y la forma en que las cubre

el producto o servicio adquirido. Por su parte, Domínguez (2016) expone que son las etapas de cobertura de una necesidad, siendo como una interrogante la necesidad origino la compra.

Dentro de este contexto, Thompson (2010, p. 165) señala que

Dependiendo el nivel de satisfacción del cliente, se puede conocer el grado de lealtad hacia una marca o empresa, por ejemplo: Un cliente insatisfecho cambiará de marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por la misma empresa). Por su parte, el cliente satisfecho se mantendrá leal; pero, tan solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una oferta mejor (lealtad condicional). En cambio, el cliente complacido será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional (lealtad incondicional).

Confrontando las teorías expuestas, se observa que existe coincidencia entre los postulados de los citados autores, ya que indican que es el grado de complacencia que siente un consumidor hacia un producto o servicio ofrecido, no obstante, para efectos del estudio se toma el postulado de Thompson (2010), por considerar que es el más explícito y detallado.

En este sentido, el investigador infiere que el nivel de satisfacción entonces está relacionado con una sensación única producida en cada sujeto de acuerdo al desarrollo de un proceso con la calidad y los beneficios obtenidos con la adquisición de un producto o servicio, es un estado que origina en los consumidores placer y gusto con el servicio o producto adquirido.

a) Insatisfacción

Las personas al sentirse arrepentidas de sus actos, quisieran haber hecho las cosas de otra manera, es decir, tienden a cambiar su propia conducta, a las personas desilusionadas les gustaría poder cambiar lo que les incomoda; mientras que la decepción se deriva de una atribución, el arrepentimiento se asocia a una atribución interna.

De acuerdo con Thompson (2010), la insatisfacción del cliente sucede cuando el producto o servicio que recibe el consumidor no logra alcanzar las expectativas

del cliente. Por otra parte, Castañeda, Cataño, Rodríguez y Gómez (2012) señalan que un cliente insatisfecho inminentemente dejará de adquirir los productos o servicios, lo que implica una deslealtad condicionada.

Asimismo, Maidana (2009) refiere que el nivel de insatisfacción se produce cuando las expectativas del cliente no son cubiertas por medio del desempeño percibido, sin embargo, de acuerdo a los autores señalados, ante una experiencia insatisfactoria los clientes en el caso particular pueden experimentar distintas emociones como decepción, arrepentimiento, frustración o enfado, entre otras. No obstante, tanto la decepción como el arrepentimiento son emociones que se sienten cuando una decisión no le da a la persona lo que deseaba.

Aunado a ello, Castañeda et al. (2013) refieren que un cliente insatisfecho cambiará de institución de inmediatamente al respecto al autor refiere que el nivel de satisfacción aparece por diversas razones, controlables o no por la organización, lo que pueden provocar que el prestador de servicios no cumpla las promesas o expectativas del usuario, produciéndose la insatisfacción.

Al respecto, de lo señalado anteriormente por los autores, se observa que tienen la misma posición en lo concerniente al nivel de insatisfacción, no obstante, se toma la postura de Castañeda, Cataño, Rodríguez y Gómez (2013), por referirse a la insatisfacción en la misma área donde se desenvuelve el presente estudio. En opinión del autor, la insatisfacción se produce cuando las expectativas del consumidor no son cubiertas por el servicio o producto adquirido, es decir no cumple las necesidades ni llena la idea que el consumidor se había hecho del servicio, por lo cual pudiera no volver a utilizar el mismo, de allí la importancia de cubrir las expectativas de los clientes, para logara mantener su fidelidad.

b) Satisfacción

La satisfacción del consumidor ocurre cuando el producto o servicio prestado concuerda con las expectativas que cliente se ha hecho del mismo. De acuerdo con, Thompson (20106), es cuando el cliente siente que las exceptivas respecto al producto o servicio ofrecido son cubiertas. por su parte, Castañeda, Cataño,

Rodríguez y Gómez (2013) refieren que el usuario se mantendrá satisfecho y leal; pero, hasta que encuentre una oferta que le parezca mejor, lo que se conoce como lealtad condicional.

Asimismo, Maidana (2009) señala que la satisfacción hace referencia a que el prestador del servicio o producto por medio del desempeño percibido coincide con las expectativas del cliente, con respecto a lo anteriormente expuestos de acuerdo a lo señalado por los autores el nivel de satisfacción se refiere al bienestar o complacencia de los usuarios, en este sentido, se toma para fijar posición la postura de Thompson (2010), cuando refiere que la satisfacción, se produce cuando el cliente recibe lo que realmente espera. Para el investigador, la satisfacción se consigue a través de la realización de los deseos del cliente.

c) Complacencia

La complacencia, hace referencia al agrado que tiene el consumidor hacia el producto adquirido o servicio recibido. En cuanto al nivel de complacencia, Thompson (2010): señala que se produce cuando el producto o servicio adquirido supera las expectativas que se tienen del mismo. Por su parte, Castañeda, Cataño, Rodríguez y Gómez (2013, p. 32) refieren que el usuario “complacido será leal a la institución porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional, lo que se conoce como lealtad incondicional”.

Por otra parte, Maidana (2009) explica el consumido se siente cuando el producto o servicio adquirido supera las expectativas del cliente, ahora bien, luego de revisado los expuestos por los autores, es de señalar que todos coinciden en aseverar que el nivel de complacencia se refiere a los usuarios obtienen un alto servicio o producto y por ellos están complacidos.

Al confrontar las ideas expuestas, se observa que existe relación entre las teorías expuestas de los citados autores, sin embargo, para efectos del estudio se decide fijar posición con Castañeda, Cataño, Rodríguez y Gómez (2013), ya se refieren a la complacencia en una empresa prestadora de servicio, tal como se

realiza la presente investigación. Ahora bien, de acuerdo a la opinión del autor, la complacencia sucede cuando el cliente se siente a gusto y satisfecho con el servicio recibido o el producto adquirido, generando lealtad incondicional, porque siente afinidad superando la preferencia racional.

2.2.2.2. Servicio prestado

El servicio prestado hace referencia a la forma en que la empresa trata de cubrir las expectativas de los consumidores de qué forma trata la organización a sus clientes, buscando que el cliente se siente satisfecho con el servicio prestado, en busca de su fidelidad para lo cual debe existir una comunicación recíproca entre el cliente u la organización

Al respecto, Duque (2005) citado en Mora (2011, pág. 150) señala que “el servicio prestado es la actividad y/o los beneficios que producen satisfacción a un consumidor”. Por su parte, Arias (2013) sostiene que hace referencia a las reglas que tiene la organización para ofrecer una atención conforme a los consumidores. Al respecto Galviz (2011, p.44) señala: que “la calidad de un servicio prestado debe ajustarse a las especificaciones del cliente”

Dentro de este contexto, Bueno (2015) expone: que el servicio adecuado debe ser eficiente, efectivo y eficaz definido claramente de los servicio y productos que son ofrecidos a los clientes mediante uso de los recursos de forma adecuada en función de lograr la satisfacción de los clientes.

En este sentido, se evidencia que los citados autores coinciden en sus apreciaciones acerca del servicio prestado, no obstante, para efectos del estudio se fija posición con Arias (2013), el cual expresa el servicio prestado dispone de una atención adecuada a los usuarios. Con base a lo señalado, el investigador refiere que el servicio prestado debe ser eficiente, eficaz y efectivo para permanecer en la preferencia de los clientes o usuarios, motivo por el cual debe adecuarse a las necesidades de cada consumidor de forma tal que se logren cubrir las expectativas que se halla formado del producto o servicio.

a) Eficiente

La eficiencia se agrupa en cómo se hacen las cosas, de qué modo se ejecutan. Según Fernández y Sánchez (1997) como se citó en Rojas et al. (2017, p. 13) la eficiencia “mide la capacidad o cualidad de la actuación de un sistema o sujeto económico para lograr el cumplimiento de un objetivo determinado, minimizando el empleo de recursos”. Por su parte, Ortega et al. (2015) señalan que eficiencia, “es el costo invertido para poder alcanzar un explícito estado o mejora en salud”.

En este mismo aspecto, Codina (2005) refiere que la eficiencia es cumplir las metas con los menores usos de los recursos. Asimismo, Ganga et al. (2014, p. 131), refieren que “una organización es eficiente, cuando se logran los propósitos trazados, al menor costo posible y en el menor tiempo, sin malgastar recursos y con el máximo nivel de calidad factible”.

En consideración a las definiciones de los autores, citado anteriormente, se aprecia que Bueno (2015), Ortega et al. (2015), Codina (2005) y Thompson (2006) coinciden en que la eficiencia se refiere a lograr los objetivos con la menor cantidad de recursos, para efectos de esta investigación, se toma el postulado de Thompson (2010), ya que señala que es el logro en la realización de objetivos por parte de un organismo con el menor costo de recursos. En opinión del investigador, la eficiencia es la forma de realizar las tareas asignadas con celeridad y un uso mínimo de los recursos.

b) Eficaz

Se refiere a realizar las tareas asignadas de forma óptima y controlada, logrando así el cumplimiento de las metas organizacionales, lo cual se traducirá en beneficios para la organización. De acuerdo con Fernández et al. (1997) como se citó en Rojas et al. (2017, p.13) “es la capacidad de una organización para lograr los objetivos, incluyendo la eficiencia y factores del entorno”. Aunado a ello, Ortega et al. (2015, p 45) exponen:

Es la capacidad de la ciencia y el arte de la atención sanitaria para conseguir mejoras en la salud y el bienestar. Significa la mejor actuación posible, en las condiciones más favorables, según el estado del paciente y en unas circunstancias inalterables". Esta definición implica la atención en un ambiente óptimo y controlado, en donde las variables que influyen sobre el resultado puedan ser controladas por el prestador.

Al confrontar las posturas señaladas con anterioridad, se puede deducir que coinciden al exponer que la eficacia es el cumplimiento de los objetivos propuestos, Sin embargo, para efectos de la investigación se toma la postura de Ortega, Hernández, Mariano y Herrera (2015) en su opinión del investigador es la realización de actividades para cumplir las metas establecidas.

Al confrontar las teorías expuestas, se infiere que existe concordancia entre las posturas de Bueno (2015), Ortega, Hernández, Mariano y Herrera (2015) y Thompson (2010), sin embargos para efectos del estudio el investigador decide fijar posición con Thompson (2010), por ser la definición que se asemeja más al estudio.

c) Efectivo

Ser efectivo es alcanzar las metas de la forma correcta. Para Rodríguez y García (2012, p. 10) "constituye el objeto supremo de cualquier organización". Al respecto, Quijano (2006) como se citó en Rojas et al. (2017, p.15) es el "resultado de la eficacia y la eficiencia, definiendo la eficacia como la relación entre las salidas obtenidas y las salidas esperadas (SO/SE); y la eficiencia como la relación de salidas obtenidos entre los insumos utilizados (SO/IU)". Aunado a ello, Gutiérrez (2007) como se citó en Rojas et al. (2017, p.15) señala: "que los objetivos propuestos sean trascendentes y éstos se alcancen".

Con base a los señalamientos antes expuestos se indica que existe coincidencia entre las posturas de los citados autores, ya que indica que es el resultado de la eficiencia y la eficacia; sin embargo, para efectos del estudio el investigador decide fijar posición con Martin (2018), ya que define el ser efectivo de una manera más clara. En este sentido para el investigador, la efectividad hace referencia a cuando se llevan a cabo los objetivos trazados de forma correcta.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Enfoque al cliente: Para Evans y Lindsay (2008) es la calidad que se basa en cubrir las expectativas del consumidor.

Expectativas: Fernández, (2015, p. 23), “Una expectativa es como espera el cliente recibir el servicio en función de sus necesidades. Son creencias que tiene el usuario sobre el servicio y que son referentes del mismo”.

Niveles de satisfacción: Para Kotler y Armstrong (2018, pág. 6), las necesidades “son estados de carencia percibida, incluyen necesidades físicas básicas de carencias de alimentos, ropa, calor y seguridad; necesidades sociales de pertenencia y afecto, y necesidades individuales de conocimiento y autoexpresión. Son un componente básico del ser humano”.

Organización enfocada al cliente: Nava y Jiménez (2007, p. 157), opinan que “el cliente es la razón por la cual una organización existe, sin los usuarios que compran los productos las operaciones de las organizaciones son inútiles”.

Percepción: Ferrando (2010, pág. 125) indica que la percepción de los clientes se refiere a como los mismos valoran, juzgan o aprecian la calidad de servicio y su grado de satisfacción.

2.4. SISTEMA DE VARIABLES

2.4.1. Conceptualización de las variables

Calidad de servicio

Zeithaml, Bitner y Gremler (2009, p. 101) exponen “la calidad de servicio es un componente primordial de las percepciones del cliente donde predominan sus evaluaciones que son fundamentales para determinar la satisfacción con el servicio”.

Satisfacción al cliente

Para Kotler y Armstrong (2011, p, 40), es “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”

2.4.2. Operacionalización de variables

Calidad de servicio

Esta variable será medida operacionalmente mediante un instrumento diseñado por el investigador (2017), de acuerdo a las dimensiones: Dimensiones de la calidad de servicio y expectativas; con sus indicadores: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía, tangibles, y para la segunda dimensión deseado y adecuado.

Satisfacción al cliente

Esta variable será medida operacionalmente mediante un instrumento diseñado por el investigador (2017), de acuerdo a las dimensiones: Niveles de satisfacción y servicio prestado; con sus indicadores: Insatisfacción, satisfacción y complacencia, y para la segunda dimensión eficiente, eficaz y efectivo.

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable

Objetivo general: Analizar la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha.			
Objetivos específicos	Variable	Dimensión	Indicadores
Establecer las dimensiones de la calidad de servicio ofrecido en la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural De Riohacha	Calidad de servicio	Dimensiones de la calidad de servicio	- Confiabilidad - Responsabilidad - Seguridad - Empatía - Tangibles
Identificar las expectativas de la calidad de servicio de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural De Riohacha		Expectativas del servicio	- Deseado. - Adecuado
Describir los niveles de satisfacción de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural De Riohacha	Satisfacción del cliente	Niveles de satisfacción	- Insatisfacción - Satisfacción - Complacencia
Examinar el servicio prestado de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural		Servicio prestado	- Eficiente - Eficaz - Efectivo
Determinar la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha.	Este objetivo se alcanzará mediante cálculos estadísticos		
Formular lineamientos estratégicos que promuevan la calidad de servicio de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha.	Este objetivo se alcanzará con base a los resultados		

Fuente: Charris (2019)

3. MARCO METODOLÓGICO

Seguidamente, se presentan las orientaciones metodológicas seguidas en el procesamiento de los datos, referidos a las variables objeto de estudio la calidad de servicio en la satisfacción del cliente. Teniendo en cuenta para ello, el enfoque, tipo y diseño de investigación, población, técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento de tabulación y procedimiento de la investigación.

3.1. ENFOQUE METODOLOGICO

Entre las concepciones paradigmáticas prevalecientes en una investigación, se destacan los paradigmas y enfoques que orientan el proceso metodológico, entre ellos el enfoque cuantitativo y cualitativo. Un paradigma a juicio de Palella y Martins (2004); citado por Pelekais, Seijo, Neuman y Trompo (2015, 22), “es un modelo al cual se llega para convalidar una manera de percibir la realidad, utilizando un lenguaje y una forma particular de ver las cosas”.

El estudio, se encuentra enmarcado en la investigación cuantitativa, Al respecto, Niño (2011, p. 29) “tiene que ver con la “cantidad” y, por tanto, su medio principal es la medición y el cálculo. En general, busca medir variables con referencia a magnitudes”. De igual forma, a criterio de Neil y Cortez (2018, p. 34), “se realiza un análisis y estudio de la realidad objetiva, mediante el establecimiento de mediciones y valoraciones numéricas que permiten recabar datos fiables, con el propósito de buscar explicaciones contrastadas y generalizadas, fundamentadas en el campo de la estadística”.

En opinión de Bavaresco (2013) señala dentro de las características más relevantes del enfoque cuantitativo tiene el propósito de poder explicar y controlar los fenómenos, así como la verificación de teorías teniendo como criterio de calidad la validez y, confiabilidad, utilizando como método la estadística descriptiva e

inferencial. En este sentido, el presente estudio se considera cuantitativo ya que se diseñó un instrumento tipo encuesta el cual será analizado de forma numéricos específicamente mediante la estadística descriptiva.

3.2. TIPO DE ESTUDIO

El nivel de profundidad de la investigación es básico para planificar el proceso investigativo; por lo cual es necesario escoger con mucho cuidado los métodos y técnicas que servirán para dar respuestas a los objetivos propuestos, por lo tanto constituye un paso importante, ya que permite caracterizar el trabajo a realizar en marcándolo en su contexto y permitiendo su discusión en la comprobación de la realidad estudiada, la presente investigación se considera de tipo aplicada, transversal y correlacional.

Al respecto, haciendo mención a la investigación aplicada en opinión de Arias (2016, p. 22) señala: “es la producción de un nuevo conocimiento, el cual puede estar dirigido a incrementar los postulados teóricos de una determinada ciencia (investigación pura o básica); o puede tener una aplicación inmediata en la solución de problemas prácticos”. Al respecto, Niño (2011, p. 38), afirma: “es aquella que busca dar solución a un problema de forma práctica, acudiendo a la aplicabilidad de la ciencia”. Así mismo, Bonilla (2011, p. 47), sus características son:

- a) Depende para todos sus efectos de los descubrimientos y aportes de la investigación básica.
- b) Esta forma de investigación se dirige a la aplicación inmediata y no al desarrollo de teorías.
- c) La aplicación se planifica y encamina, con fines prácticos, directamente a problemas de la realidad.

De igual forma, se considera explicativo el cual para Méndez (2013), es aquel que permite establecer los rasgos de un objeto, situación o acontecimiento, apoyados en los datos brindados por la observación y descripción, que conlleven a identificar dichos rasgos, generando con ello conocimientos válidos, mostrando una nueva orientación en el objeto del conocimiento.

Al respecto, Arias (2016, p. 26) indica que la investigación explicativa “se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de

relaciones causa-efecto. Pueden ocuparse tanto de la determinación de las causas (investigación post facto), como de los efectos (investigación experimental), mediante la prueba de hipótesis”:

Para Méndez (2013), las principales características de los estudios explicativos es que tienen como base la observación y la descripción como fuente generadora de nuevos conocimientos que le permiten al investigador ir más allá de su búsqueda mediante la interrelación de los factores de estudio y formular alternativas de solución al problema con conocimientos validados.

De acuerdo al criterio de Bonilla (2011, p. 57), algunas de las características del estudio explicativo:

Estos estudios tienen como propósito encontrar las causas de ocurrencia de ciertos hechos, eventos, sucesos y fenómenos físicos y sociales y en qué medida estos afectan a un universo poblacional. b) La investigación explicativa, más allá de la descripción intenta descubrir leyes y principios que conducen a la definición de teorías. c) Busca la causa de un fenómeno o su inserción en un contexto teórico que lo incluya en una determinada explicación teórica.

Asimismo, el estudio se considera de tipo transversal, el cual, para Pallela y Martins (2012, p. 94), “se ocupa de recolectar datos en un solo momento y en un tiempo único. Su finalidad es la describir las variables y analizar su incidencia e interacción en un momento dado, sin manipularlas”. De igual manera, Monje (2011, p. 135) señala que “la investigación seccional o transversal es se obtiene la información En un momento dado”.

Por otra parte, el estudio se considera de tipo correlacional, al respecto Hernández et al (2014) indican que estos estudios se fundamentan en medir las variables para luego integrar los resultados para determinar cómo se manifiesta la relación en términos reales; siendo un tipo de estudio que busca la relación asociación entre dos o más variables. De acuerdo al criterio de Tamayo y Tamayo (2013) expone que trata del grado de relación que existente entre las variables estudiadas. Este estudio se considera correlacional ya que mide la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red objeto de estudio, mediante el coeficiente de chi – cuadrado.

3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Haciendo referencia en el diseño de investigación, es el procedimiento utilizado para recolectar y analizar los hallazgos encontrados. Al respecto, Arias (2016, p.27) indica que el diseño de investigación “es la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado”. El presente estudio se clasifica de campo y no experimental.

En este particular, en cuanto al diseño de campo se realiza en el sitio del estudio, al respecto, Arias (2016, p. 9), “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables algunas”. Al respecto, Bavaresco (2011, p. 28) infiere: “se realiza en el propio sitio donde se encuentra el objeto de estudio. Caracterizándose, porque, permite el conocimiento más a fondo del problema por parte del (la) investigador (a) y puede manipular los datos con más seguridad”.

De acuerdo con Bonilla (2011, p. 48), algunas de las características propias son: “a) Depende en gran medida de la experticia y creatividad del investigador para el acopio de los datos. b) El recaudo de la información se hace directamente de la fuente, proporcionando un mayor margen de confianza”. Por lo anteriormente expuesto, el investigador del presente estudio considera la investigación de diseño de campo ya se recolectó la información directamente en la red objeto de estudio, aplicando una encuesta a sus usuarios, es decir en el propio sitio de los hechos obteniéndose la información de la población seleccionada para el estudio.

Tomando en consideración el diseño no experimental, como aquel donde no se manipulan las variables objeto de estudio, Hernández et al (2016) indican que es la investigación donde se observa el fenómeno tal cual como ocurre naturalmente, sin afectar o intervenir en su desarrollo. Así mismo, Palella y Martins (2012, p. 87) exponen:

es el que se realiza sin manipular en forma deliberada ninguna variable. El investigador no sustituye intencionalmente las variables independientes,

observan los hechos tal y como se presentan de su contexto real y en un tiempo determinado o no, para luego analizarlos.

De acuerdo al criterio de Bonilla (2011), se caracteriza por:

a) No requiere de la manipulación o control de las variables toda vez que los hechos o fenómenos son estudiados en su ambiente natural. b) Este procedimiento es indicado para las investigaciones de carácter social a los que deja en libertad de actuar de manera espontánea

El presente estudio se determinará la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red objeto de estudio, observando las situaciones que se presenten y describiéndolas tal cual se presenten, sin manipularla, ni transformarla a juicio del investigador, motivo por el cual se considera no experimental.

3.4. FUENTES DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las fuentes de recolección de datos indican el lugar o los individuos donde se va recolectar la información, además, indican el tipo de técnicas, instrumentos y fuentes que se utilizaran para la consecución de la información base de investigación. Estos deben ser según el enfoque y tipo de estudio Según Bonilla (2011, p. 159), “es el elemento básico a través del cual se responde a las preguntas de investigación...evidencian la consecución de los objetivos de la investigación”. En opinión de Herrera (2012) existen dos tipos de fuentes, las primarias y las secundarias. De acuerdo con esto los instrumentos para la toma de datos se tendrán que diferenciar ya que la forma como están estructurados y como se encuentran varía. En la presente investigación se utilizarán fuentes primarias y secundarias.

Para Arias (2016, p. 27), “es todo lo que suministra datos o información. Según su naturaleza, las fuentes de información pueden ser documentales (proporcionan datos secundarios), y vivas (sujetos que aportan datos primarios)”. En relación a la investigación se aplicarán fuentes primarias y secundarias las cuales se definirán a continuación.

3.4.1. Información primaria

La información primaria, puede considerarse como el origen del todo en la investigación, dado que establece el punto de partida de la misma y permite ser la base del estudio, obteniendo la información directamente del sujeto objeto de estudio. Para Santemeses (2009), “los datos primarios son los más idóneos para que se puedan adaptar a los propósitos de la investigación, sin embargo, tienen un costo elevado, superior al de los secundarios.” (p. 75). Al respecto, Danhke, citado en Hernández et al (2014, pág. 67) indican “Constituyen el objeto de la investigación bibliográfica o revisión de la literatura y proporcionan datos de primera mano”.

De acuerdo con Méndez (2013), se caracteriza por ser recolectada directamente del objeto de estudio, mediante instrumentos diseñados acorde al estudio. Para este estudio en particular sobre la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción del cliente en la red objeto de estudio, las fuentes primarias estarán representadas por las encuestas aplicadas a los clientes de Red de salud.

3.4.2. Información secundaria

La información o fuentes secundarias de la investigación hace referencia a estudios anteriores a los que dan origen al objeto de estudio, es decir, son investigaciones que nacen de una ya existente, de las cuales, se pueden extraer información que permiten soportar las bases teóricas y conceptuales del trabajo de investigación, orientando y enfocando el direccionamiento deseado por el investigador. Según Grande y Abascal (2009) “se obtiene de una información que ya existe, puede haber sido creada en el pasado por los investigadores o puede haber sido generada por terceros ajenos a ellos” (p.60). Para Bonilla (2011, p. 172),

es básica para toda investigación. No obstante, ésta no se encuentra en un solo lugar o fuente, está dispersa en múltiples lugares y materiales. Se encuentra en lugares tales como bibliotecas, hemerotecas, librerías, archivos de empresas e instituciones, internet, etcétera, y en materiales como documentos escritos, libros, revistas, documentales, noticieros, medios de información, cintas, discos, etcétera

. Las fuentes secundarias de acuerdo a Martínez (2015) se caracterizan por ser textos basados en fuentes primarias, Para efectos de la presente investigación,

fuentes de información secundaria primarias fueron bases de datos electrónicas prestigiosas en ellas es seguro encontrar publicaciones arbitradas, tales como: Scielo, Dialnet, revista científica Pensamiento y Gestión en México, entre otras.

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1. Población

La población es la totalidad de elementos, cosas o individuos que serán objeto de estudio, esta representa la fuente que provee la información necesaria para dar respuesta a los objetivos propuestos. Para Arias (2016, p. 83), “la población es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para las cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Ésta queda determinada por el problema y por los objetivos del estudio.” Según Balestrini (2006, p. 137), por población se entiende “un conjunto finito o infinito de personas, cosas o elementos que presentan características comunes y para el cual serán validadas las conclusiones obtenidas en la investigación”,

De acuerdo al criterio de Hernández et. Al. (2016, p. 174), es el “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”. Según Arias (2016, p. 82), se caracteriza por que “debe quedar delimitada con claridad y precisión en el problema de investigación (interrogante) y en el objetivo general del estudio. Es decir, deben especificarse los sujetos o elementos que serán analizados”. La población de la presente investigación estará conformada por los seiscientos cincuenta y dos (652) usuarios de la red objeto de estudio,

3.5.2. Muestra

En opinión de Sierra (1991) citado por Arias (2016, p. 84) “Desde el punto de vista estadístico, una población es finita cuando está constituida por un número inferior o cien mil unidades”. Según Arias (2016, p. 85) “Cuando por diversas razones resulta imposible abarcar la totalidad de los elementos que conforma la población accesible, se recurre a la selección de la muestra”. En la presente

investigación, se hace necesaria la selección de la muestra debido al tamaño de la población.

La muestra es la selección de una porción de la población, la cual se elige normalmente cuando el universo a estudiar es muy grande, lo cual dificulta la aplicación del instrumento de recolección de datos, motivo por el cual se debe minimizar la cantidad de individuos. En opinión de Sierra (1991) como se citó en Arias (2016, p. 84) “Desde el punto de visto estadístico, una población es finita cuando está constituida constituido por un número inferior o cien mil unidades”. Según Arias (2016, p. 85) “Cuando por diversos rozones resulta imposible abarcar lo totalidad de los elementos que conforma la población accesible, se recurre o lo selección de la muestra”.

Debido al tamaño de la población se hizo necesario calcular una muestra, Según Hernández et al (2014, p. 212), la muestra se define “como un subgrupo de la población”. Al respecto, Chávez (2007, p. 164) expone “la muestra es una porción representativa de la población, que permite generalizar sobre esta, los resultados de una investigación”. De acuerdo a Bonilla (2011, p, 179), se caracteriza por “lograr que observando una porción relativamente reducida de unidades, podamos obtener conclusiones semejantes a las que lograríamos si estudiáramos el universo total”. El tamaño de la muestra de la población, fue calculado mediantela fórmula para universos finitos expuesta por Chávez (2007, p. 164)

$$n = \frac{4xNpxq}{E^2(n - 1) + 4pxq}$$

Dónde:

n = muestra

4 = constante

N= población

p y q = son las varianzas (50%)

E² = error al cuadrado (7%)

Aplicando la fórmula se obtuvo el siguiente resultado:

$$n = \frac{4 \times 652 \times 50 \times 50}{7^2(652 - 1) + 4 \times 50 \times 50}$$

$$n = \frac{6520000}{3189 + 10000}$$

$$n = \frac{6520000}{41899}$$

$$n = 155,61 = 156$$

Luego de aplicar la formula, la muestra quedó conformada por ciento cincuenta y seis (156) sujetos.

3.6. TÉCNICAS DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas son la manera en las cuales los investigadores logran dar respuestas a las interrogantes del estudio a través de diferentes herramientas- En opinión de Arias (2016, p. 67), “las técnicas de recolección de datos son entonces las distintas formas o maneras de obtener la información”. En el presente estudio se utilizará como técnica la cual según Morán y Alvarado (2010, p. 47), es “un conjunto de reglas y operaciones para el manejo de los instrumentos que auxilian al individuo en la aplicación de los métodos”.

Por otra parte, como instrumento en el presente estudio se utilizará un cuestionario, al respecto, Arias (2016, p.74) indica: “es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivo de una serie de preguntas. Se le denomina cuestionario autoadministrado porque debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestado”. Aunado a ello Pallela y Martins (2012, p.132) exponen:

es algo más que una simple lista de preguntas. Su diseño es más complicado de lo que puede parecer a primera vista. Debe estar cuidadosamente elaborado en forma y contenido y ha de tomarse en cuenta toda una serie de elementos que lo doten de rigurosidad y sistematicidad.

Para efectos de esta investigación se realizará un (1) cuestionario, contentivo de veintiún (21) ítems para la variable calidad de servicio y dieciocho (18) ítems para la variable satisfacción del cliente; conformado por preguntas con alternativas de respuestas cerradas tipo dicotómico: sí y no. Por otra parte, en cuanto a la interpretación de las alternativas de respuestas del instrumento de recolección de datos, según criterio del investigador se les concederá los valores de siguiente manera: para la alternativa de respuestas Si (2), y para la alterativa No (1), tal como se refleja en la tabla 5, la cual se presenta a continuación:

Tabla 2. Alternativas de respuesta

Alternativa de respuesta	Codificación
SI	2
No	1

Fuente: Charris (2019).

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

3.7.1. Validez del instrumento

Al culminar la elaboración del instrumento, se procedió a la aplicación de técnicas para medir el grado de validez que posee, éste corresponde para la cual fue diseñado, midiendo la pertinencia de los ítems con los objetivos planteados. Según lo expresan Hernández et al (2016, p. 201) validez se refiere: “Al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir”,

De igual manera, Bonilla (201, p. 213), señala que “hace referencia al grado de representatividad o relación que tienen los indicadores o preguntas que contiene el instrumento con los aspectos, dimensiones o características del hecho o realidad que se pretende medir” Para fines de la presente investigación se empleó el juicio de expertos donde un panel de cinco (5) expertos en el área verificó la pertinencia de los ítems con los objetivos, variables, dimensiones e indicadores, estableciendo así la validez del instrumento. Al ser validado, se procedió a aplicar el instrumento. Los resultados de la validez se reflejan en la tabla 3

Tabla 3. Resultados de la validez

Validadores	Valido: Si/No	Correcciones
Validador 1	SI	Ninguna
Validador 2	SI	Reformar ítems 6,8,12,18, 25, 30
Validador 3	SI	Corregir redacción en ítem, 2, 6, 12, 24
Validador 4	Si	Corregir redacción ítem 2,5,12,18
Validador 5	Si	Agregar la institución en los ítems 7, 10,12, 15,18,20,22,25,30,32,33

Fuente: red prestadora de servicios de salud IPS-I Sol (2019).

3.7.2. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad es el resultado de la realización de un ensayo o prueba piloto que permita hacer una valoración de la consistencia del instrumento para determinar si puede o no ser aplicado, los cuales deben ser expresados en datos estadísticos que permitan medir el nivel de error del instrumento y determinar el grado de similitud en las respuestas de la población piloto. En relación a la confiabilidad de los instrumentos Hernández et al (2016) exponen: que “existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan fórmulas que producen coeficientes de confiabilidad. Estos coeficientes pueden oscilar entre 0 y 1”.

Al respecto, Niño (20, p. 87) indica: “es una exigencia básica, por cuanto asegura la exactitud y la veracidad de los datos. Para que sea confiable un instrumento, este debe medir con veracidad al mismo sujeto participante en distintos momentos y arrojar los mismos resultados”

De acuerdo con Bonilla (2011, pág. 214), “para el cálculo de la confiabilidad puede utilizarse el Alfa Cronbach o el Kuder Richardson. Los cuales arrojan un valor que oscila entre cero (0) y uno (1)”. Por su parte, Pallela y Martins (2012, p. 164), indican:

la confiabilidad es definida como la ausencia de error aleatorio en un instrumento de recolección de datos. Representa la influencia del azar en la medida: es decir, es el grado en el que las mediciones están libres de la desviación producida por los errores causales. Además, la precisión de una medida es lo que asegura su repetibilidad (si se repite, siempre da el mismo resultado).

Para determinar la confiabilidad del cuestionario elaborado, se aplicó la fórmula 20 o Kuder-Richarson 20, el cual se aplica en un test con ítems de preguntas cerradas en los cuales existen respuestas correctas e incorrectas. Como es el presente estudio. Para calcular la confiabilidad de este instrumento, se utilizará la siguiente fórmula:

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{vt - \sum p.q}{vt}$$

Dónde:

rtt =coeficiente de confiabilidad.

N =número de ítems que contiene el instrumento.

Vt = varianza total de la prueba.

Σ pq = sumatoria de la varianza individual de los ítems

Tabla 4. Categorización para la interpretación de la confiabilidad

RANGO	INTERPRETACIÓN
0.81 a 1.00	Muy alto
0.61 a 0.80	Alto
0.41 a 0.60	Moderado
0.21 a 0.40	Bajo
0.01 a 0.20	Muy bajo

Fuente: Ruiz (1998), citado en Maya (2014).

Para realizar este cálculo los datos correspondientes a la prueba piloto fueron procesados mediante el software estadístico SPSS 25, arrojando un resultado 0,92; lo cual indica que el instrumento es altamente confiable de acuerdo la categorización para su interpretación.

3.8. PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Una vez seleccionado el tema objeto de estudio, se procedió a la formulación del problema, seguidamente se consultaron diferentes autores que tratan las variables

de estudio; calidad de servicio y satisfacción del cliente para poder establecer los objetivos específicos, luego con base a las teorías consultadas se construyó el mapa de variables con sus dimensiones e indicadores.

Posteriormente, se realizó la búsqueda de los antecedentes investigativos de ambas variables de estudio, seguidamente basados en el mapa de variables se buscaron teorías suficientes para desarrollar la fundamentación, confrontándolos fijando posición y plasmando una definición personal. Para elaborar el marco metodológico, se seleccionó el enfoque metodológico, así como el tipo y diseño de investigación, seleccionando la población y la muestra. Posteriormente se procedió a la construcción del instrumento basado en los indicadores, señalados en el cuadro de operacionalización

Luego de construir el instrumento se sometió al juicio de cinco (5) expertos, quienes dieron su opinión, se procedió a elaborar las sugerencias hechas por los mismos, al ser validado se aplicó la prueba piloto y se efectuó el cálculo de la confiabilidad al resultar confiable el instrumento, se le aplicó a la muestra

Luego de aplicar el instrumento a la muestra seleccionada, los datos arrojados fueron analizados mediante la estadística descriptiva, usando para ellos frecuencias absolutas relativas, medidas de tendencia central y la desviación estándar como medidas de dispersión. Posteriormente se aplicó la prueba del Chi cuadrado (X^2), para determinar la asociación de las variables en estudio. En base a los resultados, tomando en consideración las debilidades encontradas se diseñaron los lineamientos estratégicos que promuevan la calidad de servicio del objeto de estudio. Finalmente, en base a los hallazgos encontrados se elaborarán las conclusiones y recomendaciones.

3.9. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Se aplicó el instrumento procediéndose a analizar los resultados del mismo mediante la estadística descriptiva. En este orden de ideas, Pallela y Martins (2012, p.174) señalan:

Una vez recogidos los valores que toman las variables del estudio (datos), se procede a su análisis estadístico, el cual permite hacer suposiciones e interpretaciones sobre la naturaleza y significación de aquellos en atención a los distintos tipos de información que puedan proporcionar.

Después de aplicar el instrumento a la muestra objeto de estudio, los datos obtenidos fueron analizados mediante la estadística descriptiva, para ello se tabularon y codificaron, presentando tablas de doble entrada donde se reflejó la frecuencia absoluta, frecuencia relativa, medidas de tendencia central: media, moda, mediana y como medida de dispersión la desviación estándar.

Para interpretar la media se diseñó un cuadro de categorización, basado en escala alternativas de respuestas utilizadas en el instrumento, para su interpretación, en el cual se observa rango y categoría, Igualmente se diseñó una tabla de categorización para la interpretación de la desviación estándar, de forma tal que se puedan interpretar el análisis de los resultados de las variables, dimensiones e indicadores que se presentarán en el capítulo IV.

Tabla 5. Interpretación de los resultados de la Media

Rango	Categoría
$1 \leq 1,4$	insatisfactorio
$1.5 \leq 2.0$	satisfactorio

Fuente: Elaboración propia (2019).

Tabla 6. Interpretación de la desviación estándar

Limites	Significado
- 0.3	Muy bajo
0.4 - 0.9	Bajo
1.0 - 1.6	Moderada
1.7 – 2.00	Alto

Fuente: Elaboración propia (2019).

Cabe destacar, que los resultados obtenidos serán utilizados para determinar la incidencia de la variable calidad de servicio en la satisfacción al cliente, a través

del coeficiente Chi cuadrado (χ^2), en las consideraciones de Hurtado (2010), la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado (χ^2) se aplica en aquellas investigaciones donde se desea saber si existe relación o asociación entre dos variables, en este caso calidad de servicio y satisfacción al cliente, además se trabaja con un único grupo de individuos, en esta oportunidad de la red en estudio, a través de la siguiente fórmula

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Donde:

Σ Significa sumatoria

O es la frecuencia observada en cada celda.

E es la frecuencia esperada en cada celda.

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ se rechaza H_0 no hay asociación

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los datos arrojados luego de la aplicación del instrumento a los clientes o usuarios de la mencionada organización, se tabularon mediante el uso de estadísticas descriptivas en función de los indicadores, dimensiones y variables.

Para ello, se construyeron tablas de doble entrada con las frecuencias absolutas y relativas por cada una de las alternativas de respuestas, así como media, mediana, moda y desviación estándar. Asimismo, se confrontaron los resultados obtenidos, con los autores con los cuales se fijó posición en la fundamentación teórica. A continuación, se presentan los resultados obtenidos para cada uno de las dimensiones y los indicadores correspondientes a las variables del estudio.

4.1. CALIDAD DE SERVICIO

La variable calidad de servicio quedó estructurada en las dimensiones: dimensiones de la calidad de servicio, con los indicadores: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía, tangibles y la dimensión expectativa del servicio con los indicadores: deseado y adecuado,

4.1.1. Dimensiones de la calidad de servicio

El objetivo específico de esta dimensión está encaminado a establecer las dimensiones de la calidad de servicio ofrecido en la red prestadora de servicios objeto de estudio.

Tabla 7. Indicadores de las dimensiones de la calidad de servicio

	Confiabilidad		Responsabilidad		Seguridad		Empatía		Tangibles	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR			FA	FR
SI	144	92,31	61	39,10	144	91,99	89	56,73	146	93,27
NO	12	7,69	95	60,90	13	8,01	68	43,27	11	6,73
SUMA	156	100,00	156	100,00	156	100,00	156	100,00	156	100,00
Media	1,08		1,61		1,08		1,43		1,07	
Mediana	1,00		1,00		1,00		2,00		1,00	
Moda	2,00		1,00		2,00		2,00		2,00	
Destándar	0,26		0,48		0,27		0,50		0,25	

Fuente: Charris (2019).

En la presente tabla se presentan los resultados correspondientes a los indicadores de las dimensiones de la calidad de servicio, específicamente en el indicador **confiabilidad**, el 92,31% de los encuestados indicó que la red prestadora de servicios objeto de estudio, presta su servicio de manera segura, cumpliendo su compromiso en la prestación de estos, mientras que 7,69% respondió de forma negativa.

Por otro lado, el promedio de respuestas positivas fue de 1,08 ubicándola en la categoría satisfactoria de acuerdo a la interpretación de resultados de la misma. La mediana indica que casi la totalidad de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,26; indicando que existe muy baja dispersión en las respuestas.

Los resultados expuestos coinciden con la postura de Zeithaml, et al. (2009, p. 108), quienes exponen que la confiabilidad es “la capacidad para cumplir la promesa del servicio de manera segura y precisa, significa que la empresa cumpla sus promesas (lo convenido acerca de la entrega, la prestación del servicio, la solución de problemas y los precios)”. En opinión del autor, la empresa cumple con sus promesas, realizando entregas a tiempo, dando solución a los problemas que se puedan presentar, precios ofrecidos y suministro de servicios.

Tomando en consideración los resultados del indicador **responsabilidad**, se muestra que el 60,90% de las unidades informantes expresó que en la red no les presta los servicios con celeridad, ni toman en cuenta el precio estipulado por los

competidores, al momento de fijar los precios, mientras 39,10% respondió afirmativamente.

La media refleja un valor de 1,61; en la categoría satisfactoria según la tabla de interpretación de resultados preestablecida, existiendo ausencia del atributo. La mediana indica que más el cincuenta por ciento de las respuestas es igual a 1. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 1. La desviación estándar es de 0,48, indicando que existe baja dispersión en las respuestas

Con base a los resultados expuestos, se infiere que existe concordancia con el postulado de Zeithaml y Bitner y Gremler (2009), quienes exponen que es la voluntad de colaborar con los usuarios y de prestar el servicio con celeridad. Se refiere a la rapidez con la que se gestionan las solicitudes o posibles problemas puedan enfrentar los usuarios, cumpliendo los lapsos de espera estipulados y las promesas hechas a los mismos. Para el investigador expone que la seguridad tiene que ver con la confianza, que genera el capital humano hacia los usuarios.

Por otra parte, en el indicador **seguridad** se evidencia que el 91,99% de los sujetos encuestados, indicaron que el personal de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu lo trata con cortesía, siendo flexibles ante sus requerimientos, mientras que el 8,01% manifestó no recibir el servicio a satisfacción.

Tomando en consideración los resultados de la media, esta arroja un valor de 1,08 ubicándose en la categoría insatisfactoria. La mediana indica casi la totalidad de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,27; indicando que existe muy baja dispersión en las respuestas

Estos resultados, concuerdan con la postura de Zeithaml et al. (2009), quienes exponen que se tiene que ver con la confianza que tiene el cliente de la empresa, pudiendo estar centrada en los empleados, que guardan relación con la empresa. La seguridad tiene que ver con que los empleados escuchen, adaptándose y siendo flexibles ante los requerimientos de los usuarios, con los criterios de cortesía y credibilidad.

Tomando en consideración los resultados del indicador **empatía**, el 56,73% de la muestra encuestada indicó que el personal que labora en la red mantiene atención personalizada con los usuarios, siendo eficaces ante las solicitudes que realizan, mientras que el 43,27% respondió negativamente.

La media demuestra un valor de 1,43; ubicándose en la categoría insatisfactoria de acuerdo con la tabla de interpretación preestablecida para tal fin. La mediana indica que más del 50,00 % de las respuestas es igual a 2. La moda refleja que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,50; indicando que existe baja dispersión en las respuestas

Es de hacer notar, que los resultados que anteceden concuerdan con la postura de Zeithaml et al. (2009), para quienes esta dimensión demuestra el interés y nivel de atención personalizada que ofrecen las organizaciones a sus usuarios, siendo accesible, con una comunicación eficaz, y comprensible ante las solicitudes de estos. En este sentido, es importante tratar a los usuarios con cortesía y amabilidad cubriendo sus necesidades tomando en consideración sus deseos e inquietudes. En este sentido, de acuerdo al criterio del investigador es importante trata a los usuarios con cortesía y amabilidad cubriendo sus necesidades tomando en consideración sus deseos e inquietudes.

Dentro de este contexto, en el indicador tangible el 92,27 % de los sujetos encuestados expresaron que identifica al personal de la red por su uniforme estando debidamente identificadas las áreas de la institución, mientras que 6,73 % indicó la opción no. La media arrojó un valor de 1,07, con una categoría de satisfactorio, lo cual indica que existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 1,00 lo cual indica que casi la totalidad de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,25; indicando que existe muy baja dispersión en las respuestas

Con base a lo expuesto, se infiere que existe concordancia con el postulado de Zeithaml et al. (2009, p. 355), para quienes “los tangibles están relacionados con la vestimenta y apariencia de los empleados, así como con las instalaciones donde

se da el servicio, la decoración, la folletería, la señalización, entre otros”. En opinión del investigador, es de vital importancia que los usuarios se sientan cómodos dentro de las instalaciones de la organización, siendo atendidos por un capital humano que refleje una apariencia agradable. Seguidamente se presentan los resultados correspondientes a la dimensión dimensiones de la calidad de servicio.

Tabla 8. Dimensión dimensiones de la calidad de servicio

	FA	FR
SI	117	74,68
NO	40	25,32
SUMA	156	100,00
MEDIA	1,75	
MEDIANA	1,80	
MODA	1,80	
DESTÁNDAR	0,35	

Fuente: Charris (2019).

En la tabla 2, se reflejan los resultados correspondientes a la dimensión dimensiones de la calidad de servicio, observándose que el 74,68% de las unidades informantes expresaron que en la red objeto de estudio, se encuentran presentes las dimensiones de la calidad de servicio. Mientras 25,32% respondió de forma negativa. La media y la moda demuestran un valor de 1,75; con una categoría satisfactoria, existiendo presencia del atributo. La mediana refleja un valor de 1,80 indicando que la mayoría de las respuestas son positivas, la moda indica que la alternativa con mayor número de respuestas es si, y la desviación estándares de 0,35; indicando que existe baja dispersión en las respuestas

Lo cual coincide con el postulado expuesto por Zeithaml et al. (2009), quienes exponen que las dimensiones de la calidad del servicio se clasifican de acuerdo con las valoraciones que hace el cliente conforme a sus percepciones siendo estas: confianza, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles.

4.1.2. Expectativas de la calidad de servicio

El objetivo específico de esta dimensión está encaminado a identificar las expectativas de la calidad de servicio en la red objeto de estudio.

Tabla 9. Indicadores de expectativas de la calidad de servicio

	Deseado		Adecuado	
	FA	FR	FA	FR
SI	87	55,45	118	75,64
NO	70	44,55	38	24,36
SUMA	156	100,00	156	100,00
MEDIA	1,45		1,75	
MEDIANA	1,00		1,00	
MODA	2,00		1,00	
DESTÁNDAR	0,50		0,43	

Fuente: Charris (2019).

En la tabla 3, se presentan los indicadores correspondientes a la dimensión indicadores de la calidad de servicio específicamente en el indicador deseado se evidencia que el 55,45 % de los sujetos encuestados expresaron que el servicio ofrecido por el personal de la red no es el que espera, y que no siente cubiertas sus expectativas, mientras que 44,55 % seleccionó la opción sí. La media arrojó un valor de 1,45 con una categoría de satisfactorio, lo cual indica que existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 1,00 lo cual indica que el 50 % de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,50; indicando que existe baja dispersión en las respuestas

Al respecto, Zeithaml et al. (2009, p. 63) indican que el servicio deseado como: Es el nivel de servicio que el cliente espera recibir el nivel de desempeño que “podría desear”, es una combinación de lo que el cliente considera que “puede ser” con lo que considera que “debe ser”. A criterio del investigador el cliente se hace una imagen del servicio que espera recibir.

En cuanto al indicador adecuado, los resultados demuestran que 75,64 % indicaron que el nivel de servicio ofrecido por la red cumple con los requerimientos que necesita, mientras 24,36 % respondió negativamente. La media arrojó un valor

de 1,25 con una categoría de satisfactorio, lo cual indica que existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 1,00; lo cual indica que el 50 % de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,43; indicando que existe baja dispersión en las respuestas

Los resultados anteriores guardan relación con las posturas de Zeithaml et al. (2009, p. 63) definen el servicio deseado como: Es el nivel de servicio que el cliente espera recibir el nivel de desempeño que “podría desear”, es una combinación de lo que el cliente considera que “puede ser” con lo que considera que “debe ser”. En opinión del investigador, el servicio adecuado es el nivel de servicio que el cliente considera aceptable.

Tabla 10. Dimensión expectativa de la calidad de servicio

	FA	FR
SI	94	60,42
NO	62	39,58
SUMA	156	100,00
MEDIA	1,60	
MEDIANA	1,75	
MODA	1,75	
DESTÁNDAR	0,46	

Fuente: Charris (2019).

En la tabla 4 se reflejan los resultados correspondientes a la dimensión expectativas de la calidad de servicio, observándose que el 60,42 % de los sujetos encuestados expresaron que la red objeto de estudio cubre sus necesidades de atención y servicio. Mientras 39,58 respondieron de forma negativa. La media demuestra un valor de 1,60; con una categoría satisfactoria, existiendo presencia del atributo. La mediana es de 1,75 demostrando una tendencia a las respuestas positivas. La moda indica que la alternativa con más respuestas es sí. La desviación estándar arrojó un valor de 0,46; indicando que existe y baja dispersión en las respuestas

Lo cual coincide con Zeithaml et al. (2009) cuando destacan que las expectativas del cliente son creencias relacionadas con las prestación del servicio, lo cual proporciona estándares o puntos de referencias contra los cuales se juzga

el desempeño de las empresas y sus productos así como la atención de los trabajadores de las misma, los diferentes tipos de expectativas que los usuarios presenta en cuanto a la calidad de servicio ofrecido por las empresas, las cual son: Servicio deseado, servicio adecuado y servicio esperado.

Tabla 11. Variable calidad de servicio

	FA	FR
SI	105	67,55
NO	51	32,45
SUMA	156	100,00
MEDIA	1,68	
MEDIANA	1,78	
MODA	1,78	
DESTÁNDAR	0,41	

Fuente: Charris (2019).

El 67,55 % de los individuos encuestados opinó que la calidad de servicio de la red prestadora de servicios objeto de estudio, aplica las dimensiones de la calidad adaptadas a la organización, cumpliendo con las expectativas de los clientes; sin embargo, el 32,45 % expuso que el servicio ofrecido por el personal de la red no es el que esperan. Así mismo, el promedio de respuestas positivas es de 1,68; ubicándola en la categoría satisfactorio; la mediana está por encima de la media con 1,78, revelando una tendencia a las respuestas afirmativas, la moda demuestra que la alternativa con mayor número de respuestas es si, la desviación estándar es de 0,41; lo cual indica una baja dispersión en las respuestas.

4.2. SATISFACCIÓN AL CLIENTE

La variable satisfacción al cliente quedó estructurada en las dimensiones: niveles de satisfacción, con los indicadores: insatisfacción, satisfacción, complacencia, y la dimensión servicio prestado con los indicadores: eficiente, eficaz y efectivo.

4.2.1. Niveles de satisfacción

El objetivo de esta dimensión está encaminado a describir los niveles de satisfacción, en la red objeto de estudio.

Tabla 12. Indicadores de los niveles de satisfacción

	Insatisfacción		Satisfacción		Complacencia	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR
SI	112	71,79	115	73,72	96	61,22
NO	44	28,21	41	26,28	61	38,78
SUMA	156	100,00	156	100,00	156	100,00
MEDIA	1,28		1,26		1,39	
MEDIANA	1,00		1,00		1,00	
MODA	2,00		1,00		1,00	
DESTÁNDAR	0,45		0,44		0,48	

Fuente: Charris (2019).

En la tabla 13 se reflejan los resultados correspondientes a la dimensión nivel de satisfacción, específicamente en el indicador insatisfacción el 71,79 % de los encuestados indicaron que el servicio prestado por la red llena las expectativas de los usuarios, otorgando lo que le ofrecieron, mientras 28,21 % respondió negativamente. La media arrojó un valor de 1,28 con una categoría de insatisfactorio, lo cual indica que no existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 1,00 lo cual indica que más del 50 % de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,45; lo cual indica una baja dispersión en las respuestas.

Los resultados del indicador concuerdan con la Thompson (2010), la insatisfacción del cliente se produce cuando el desempeño percibido del producto o servicio no alcanza las expectativas del cliente, En opinión del autor, la insatisfacción se produce cuando las expectativas del consumidor no son cubiertas por servicio o producto adquirido.

Por otra parte, en el indicador satisfacción el 73,72 % de la muestra encuestada indicó que los servicios ofrecidos por la red son acordes a lo que necesita, sintiéndose a gusto con el servicio ofrecido. Mientras 28,21 % respondió de forma negativa. La media arrojó un valor de 1,26 con una categoría insatisfactorio, lo cual indica que no existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 1,00 lo cual indica que más del 50 % de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,44.

Al respecto, Thompson (2016) señala que la satisfacción se produce cuando el desempeño percibido del producto o servicio coincide con las expectativas del cliente. Por su parte, para el autor de la investigación, la satisfacción se consigue a través de la realización de los deseos del cliente, sus necesidades y expectativas, en este sentido, el objetivo de mantener satisfecho a cada usuario ha traspasado las fronteras de los departamentos de las organizaciones y se ha convertido en una función primordial para las mismas.

En cuanto al indicador complacencia el 61,22 % los encuestados expresaron que le complace la forma en la que lo atienden en la red, sintiendo una afinidad emocional con la red, mientras que 38,78 % respondió negativamente. La media de las frecuencias positivas es de 1,39 con una categoría insatisfactorio, lo cual indica que no existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 1,00 lo cual indica que más del 50 % de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,48; lo cual indica una baja dispersión en las respuestas.

Al respecto, Castañeda, Cataño, Rodríguez y Gómez (2013) refieren que el usuario complacido será leal a la institución porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional, lo que se conoce como lealtad incondicional. De acuerdo a la opinión de los usuarios de la red se sienten complacidos con la atención recibida.

Tabla 13. Dimensión niveles de satisfacción

	FA	FR
SI	108	68,91
NO	49	31,09
SUMA	156	100,00
MEDIA	1,69	
MEDIANA	2,00	
MODA	2,00	
DESTÁNDAR	0,46	

Fuente: Charris (2019).

En la tabla 14, se reflejan los resultados correspondientes a la dimensión niveles de satisfacción, observándose que el 68,91 % de la muestra encuestada expresaron

que se sienten satisfechos con el servicio prestado la red objeto de estudio. Mientras 31,09 % respondió negativamente. La media demuestra un valor de 1,69; con una categoría satisfactoria, existiendo presencia del atributo, es decir en la organización objeto de estudio se maneja adecuadamente los niveles de satisfacción. Lo cual coincide Thompson (2010, p. 165) señala que dependiendo el nivel de satisfacción del cliente, se puede conocer el grado de lealtad hacia una marca o empresa, el cliente satisfecho se mantendrá leal; pero, tan solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una oferta mejor. En cambio, el cliente complacido será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional.

En este sentido, el investigador infiere que el nivel de satisfacción entonces está relacionado con una sensación única producida en cada sujeto de acuerdo al desarrollo de un proceso con la calidad y los beneficios obtenidos con la adquisición de un producto o servicio, es un estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, el cual les otorga placer y gusto.

4.2.2. Servicio prestado

El objetivo de esta dimensión está encaminado examinar el servicio prestado en la institución objeto de estudio.

Tabla 14. Indicadores del servicio prestado

	Eficiente		Eficaz		Efectivo	
	FA	FR	FA	FR	FA	FR
SI	113	72,12	115	73,40	152	97,44
NO	43	27,88	42	26,60	4	2,56
SUMA	156	100,00	156	100,00	156	100,00
MEDIA	1,72		1,73		1,97	
MEDIANA	2,00		2,00		2,00	
MODA	2,00		2,00		2,00	
DESTÁNDAR	0,45		0,44		0,16	

Fuente: Charris (2019).

En la tabla 15 se demuestran los resultados correspondientes a la dimensión servicio prestado, donde específicamente en el indicador eficiente se evidencia que

el 72,12% de las unidades informantes indicaron que la red brinda una óptima atención, haciéndolo de la forma en que ellos desean, mientras 27,88 % respondió de forma negativa. La media de las frecuencias positivas es de 1,72 con una categoría satisfactoria, lo cual indica que existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 2,00 lo cual indica que más del 50 % de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,45; lo cual indica una baja dispersión en las respuestas.

Al respecto, Thompson (2010) refiere que la eficiencia es la óptima utilización de los recursos disponibles para la obtención de resultados deseados, es decir, que una empresa, organización, producto o servicio prestado es eficiente cuando es capaz de obtener resultados deseados mediante la óptima utilización de los recursos disponibles. De acuerdo a la opinión de los usuarios la red objeto de estudio, la eficiencia es la forma de realizar las tareas asignadas en el menor tiempo y con el menor uso de recursos.

Seguidamente, en el indicador eficaz, los resultados demuestran que 73,40 % de la muestra encuestada expresó que en la red se cumplen los objetivos propuestos, supervisando el cumplimiento de las metas organizacionales en la misma, mientras 26,60 % seleccionó la opción no.

La media de las frecuencias positivas es de 1,73 con una categoría satisfactoria, lo cual indica que existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 2,00 lo cual indica que más del 50 % de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,44; lo cual indica una baja dispersión en las respuestas.

Con base a lo anteriormente, expuesto se observa que existe concordancia con la postura de Ortega et al. (2015) para quienes un servicio prestado eficaz es aquel que puede conseguir mejoras en la salud y el bienestar, De acuerdo a la opinión de los encuestados la eficacia, es la realización de actividades que permitan alcanzar las metas que esperan los usuarios.

Dentro de este contexto, en el indicador efectivo se puede observar que 97,44 % de la muestra encuestada señaló que la red pone a su disposición todos los recursos necesarios para sus servicios, haciendo seguimiento a sus necesidades con el fin de verificar la prestación del servicio.

La media de las frecuencias positivas es de 1,97 con una categoría satisfactoria, lo cual indica que existe presencia del atributo. La mediana arrojó un valor de 2,00 lo cual indica que más del 50 % de las respuestas es igual a 2. La moda muestra que la respuesta con más frecuencia es 2. La desviación estándar es de 0,18; indica una muy baja dispersión en las respuestas.

Tabla 15. Dimensión servicio prestado

	FA	FR
SI	126	80,98
NO	30	19,02
SUMA	156	100,00
MEDIA	1,81	
MEDIANA	2,00	
MODA	2,00	
DESVIACIÓN ESTÁNDAR	0,35	

Fuente: Charris (2019).

En la tabla 16 se reflejan los resultados correspondientes a la dimensión servicio prestado, observándose que el 80,98 % de la muestra encuestada expresó que se sienten satisfecho con el servicio prestado por la red objeto de estudio. Mientras 19,0 % respondió negativamente. La media demuestra un valor de 1,81; con una categoría satisfactoria, existiendo presencia del atributo. La mediana demuestra una tendencia a la respuesta positiva. La moda refleja que la alternativa con mayor número de respuestas es sí. La desviación estándar arrojó un valor de 0,35; lo cual indica baja dispersión en las respuestas.

Al respecto, Arias (2013) señala que se refiere a disponer las formas adecuadas, para dar la atención a los pacientes. De acuerdo a la opinión de los encuestados el servicio prestado debe ser eficiente, eficaz y efectivo para permanecer en la preferencia de los clientes o usuarios.

Tabla 16. Variable satisfacción del cliente

	FA	FR
SI	117	74,95
NO	39	25,05
SUMA	156	100,00
MEDIA	1,75	
MEDIANA	2,00	
MODA	2,00	
DESTÁNDAR	0,40	

Fuente: Charris (2019).

El 74,95 % de los individuos encuestados opinó que la satisfacción del cliente de la red objeto de estudio, cubre niveles de satisfacción de estos; sin embargo, el 25,05 % expuso que el servicio prestado presenta debilidades. Así mismo, el promedio de respuestas positivas es de 1,75; ubicándola en la categoría satisfactorio; la mediana está por encima de la media con 2; revelando una tendencia a las respuestas afirmativas, la moda demuestra que la alternativa con mayor número de respuestas es si, la desviación estándar es de 0,40; lo cual indica una baja dispersión en las respuestas.

4.3. Cálculo de Chi-Cuadrado

Este punto corresponde al objetivo encaminado a determinar la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la institución objeto de estudio, para para lo cual se calculó el Chi-cuadrado, mediante el software estadístico SPSS 25, para poder medir el grado de incidencia, que tiene una variable sobre la otra, lo cual se refleja en la siguiente donde se evidencia su significancia.

Tabla 17. Cálculo de Chi-Cuadrado

	Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	124,348 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad	119,867	1	,000		
Razón de verosimilitud	136,214	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	123,551	1	,000		
N de casos válidos	156				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,50.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente: Charris (2019).

De acuerdo al valor de significancia que es $p \leq 0,05$ el resultado es significativo, es decir, el nivel de significancia bilateral arrojado es 0,00, por lo que se acepta que existe asociación entre las variables y por lo tanto se concluye que ambas variables calidad de servicio y satisfacción al cliente, son dependiente, es decir existe una relación entre ellas. Esto significa que existe más de un 5% de probabilidad de que existe asociación entre las variables sea cierta en la población.

4.4. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS QUE PROMUEVAN LA CALIDAD DE SERVICIO

Luego de analizar los datos obtenidos, se procede a presentar los lineamientos que promuevan la calidad de servicio de la red prestadora de servicios objeto de estudio, basados en las debilidades encontradas, de forma tal que se pueda ofrecer una solución convirtiendo estas falencias en fortalezas para la organización.

4.4.1. Objetivos

4.4.1.1. Objetivo general

Incorporar al personal para que las actividades den lugar a un mejoramiento continuo de la empresa se requiere que la gerencia esté involucrada y que la responsabilidad de cada función de servicio al cliente se cumpla y se dé un compromiso con aquellos que van a llevarlas a cabo.

4.4.1.2. Objetivos específicos

- Promover la prestación del servicio de la red objeto de estudio con celeridad.
- Realizar comparaciones de los precios con la competencia
- Evaluar la evolución del servicio prestado al cliente en el tiempo en la red objeto de estudio.

4.4.2. Alcance

El alcance de los lineamientos propuestos permite promover y evaluar la prestación de servicio y la satisfacción del cliente de la red objeto de estudio. Para llegar a realizar lo anterior, se debe de poseer empleados más productivos dentro de la organización, es mucho más fácil hacer que sean más serviciales con los clientes por que han sido más motivados y sienten la diferencia en la empresa, lo que hace que se sientan parte de ella.

4.4.3. Resultados esperados

Con estos lineamientos se pretende que los empleados y gerente de la red objeto de estudio, logren un servicio de calidad, para de esta manera brindar un servicio satisfactorio a todos sus clientes y usuarios, de forma que se sientan satisfecho con la atención prestada.

Lineamiento 1

Promover la prestación del servicio de la red objeto de estudio con celeridad.

Acciones estratégicas

- Realizar charlas en donde se sensibilice a los empleados acerca de la satisfacción al cliente.
- Desarrollar actividades donde se propicie el mejoramiento continuo
- Trabajar en equipo para el logro de los objetivos propuestos y crear incentivos por metas logradas.

Recursos y responsables para la implementación del lineamiento

Con este lineamiento se pretende que los empleados y los gerentes de la red objeto de estudio, siendo necesario la realización de actividades desarrolladas para tal fin y a partir de ellas utilizarlas para consumir el mejoramiento continuo de la misma.

Los recursos financieros necesarios para la implementación del lineamiento serán asumidos por la red objeto de estudio donde se harán jornadas de promoción y evaluación sobre la atención brindada a los clientes y usuarios. Los responsables será la gerencia de talento humano. El tiempo requerido para la implementación de este lineamiento será de un año.

Lineamiento 2

Realizar comparaciones de los precios con la competencia.

Acciones estratégicas

Crear buzones de sugerencias para los clientes y empleados de cómo mejorar el servicio.

Crear promociones que logren captar más clientes

Brindar ayuda y apoyo a los clientes y usuarios con líneas gratuitas de atención al cliente.

Recursos y responsables para la implementación del lineamiento

Con este lineamiento se busca que los clientes y usuarios se sientan satisfechos a la hora de requerir los servicios de la red objeto de estudio. Los recursos financieros necesarios para la implementación del lineamiento serán asumidos en su totalidad por la misma. El tiempo requerido para la implementación de este lineamiento será de un año.

Lineamiento 3

Evaluar la evolución del servicio prestado al cliente en el tiempo en la red objeto de estudio

Acciones estratégicas

Realizar charlas de calidad de servicio y satisfacción al cliente a los empleados de la red prestadora objeto de estudio.

Fomentar la cultura de atención de calidad y excelente servicio en los empleados de la red objeto de estudio.

Establecimiento de programas de monitoreo y aplicación de correctivos para los impactos negativos.

Recursos y responsables para la implementación del lineamiento

Con este lineamiento se pretende que los empleados de la red objeto de estudio se incorporen en brindar un servicio de excelencia a los clientes y usuarios. Los recursos financieros necesarios para la implementación del lineamiento serán asumidos por la misma. El tiempo requerido para la implementación de este lineamiento será de un año, siendo responsable el departamento de gestión humana.

CONCLUSIONES

Luego de aplicar el instrumento de recolección de datos a los clientes o usuarios de la red prestadora de servicios de salud objeto de estudio, analizar los resultados mediante el uso de la estadística descriptiva y confrontarlos con las teorías expuestas en las bases teóricas se llega a las siguientes conclusiones:

De acuerdo con el primer objetivo, las dimensiones de la calidad del servicio ofrecido por la red objeto de estudio, que mayor presencia tienen son la empatía, referidas a la atención personalizada a sus usuarios, siendo accesible, eficaces, y comprensibles ante sus solicitudes; confiabilidad, al mostrar capacidad para cumplir las promesas ofrecidos para la prestación del servicio de manera segura y precisa, y seguridad, proveniente de la confianza que tiene el cliente de la empresa.

Por otra parte, en el segundo objetivo específico encaminado a identificar las expectativas de la calidad de servicio de la red objeto de estudio, se comprobó que el servicio ofrecido por el personal de la red no es el que espera, y que no siente cubiertas sus expectativas. Sin embargo, el servicio ofrecido por la red cumple con los requerimientos que necesita.

Tomando en consideración el tercer objetivo que trata a describir los niveles de satisfacción de la red objeto de estudio, se constató que el servicio prestado por la red llena las expectativas de los usuarios, otorgando lo que le ofrecieron; así mismo, se pudo comprobar que los servicios ofrecidos por la red son acordes a lo que necesita, sintiéndose a gusto con el servicio ofrecido. Aunado a ello, se evidenció que a los usuarios les complace la forma en la que los atienden en la red, sintiendo una afinidad emocional con la misma.

Por otra parte, en el cuarto objetivo encaminado examinar el servicio prestado de la red objeto de estudio, se comprobó que la red brinda una óptima atención, haciéndolo de la forma en que los usuarios desean. Además, cumplen los objetivos propuestos, supervisando el cumplimiento de las metas organizacionales en la misma. De la misma forma, se pudo constatar que la red pone a su disposición todos

los recursos necesarios para sus servicios, haciendo seguimiento a sus necesidades con el fin de verificar la prestación del servicio.

Finalmente, en el quinto objetivo que trata de determinar la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red objeto de estudio, se determinó que el nivel de significancia bilateral arrojado es 0,00, por lo que se acepta que existe asociación entre las variables y concluyéndose que ambas variables calidad de servicio y satisfacción al cliente, son dependiente, es decir existe una relación entre ellas. Esto significa que existe más de un 5% de probabilidad de que existe asociación entre las variables sea cierta en la población.

Con base a lo anteriormente expuesto, se infiere que red prestadora de servicios objeto de estudio aplica las dimensiones de la calidad adaptadas a la organización, cumpliendo con las expectativas de los clientes, cumpliendo sus niveles de satisfacción de los mismos, siendo eficientes, eficaces y efectivos en el servicio prestado.

RECOMENDACIONES

Luego de aplicar el instrumento de recolección de datos a los clientes o usuarios de la red prestadora de servicios objeto de estudio, analizar los resultados mediante el uso de la estadística descriptiva y confrontarlos con las teorías expuestas en las bases teóricas y realizar las conclusiones se hacen las siguientes recomendaciones:

En el objetivo que trata de establecer las dimensiones de la calidad de servicio de la red objeto de estudio, deben prestar los servicios con celeridad, atendiendo a los pacientes de una manera que responda a las necesidades y solicitudes de los clientes o usuarios de forma rápida y oportuna, que el servicio sea ágil y se preste en el tiempo establecido y en el momento requerido.

Asimismo, la red prestadora de servicios objeto de estudio, deben hacer estudios de mercado donde identifiquen los precios de sus competidores, de manera que puedan ofertar servicios con menos costo, logrando así atraer a más clientes logrando mantenerse en el mercado siendo competitivos.

Por otra parte, en el objetivo específico encaminado a identificar las expectativas de la calidad de servicio de ggl red objeto de estudio, deben contar con personal altamente capacitado, con experiencia, cualificado y calificado, preferiblemente del área social, que permita prestar la atención a los usuarios con responsabilidad, actitud de servicio, y respeto, además de orientar los servicios hacia las expectativas, necesidades y requerimientos de los ciudadanos.

En cuanto al objetivo que trata de describir los niveles de satisfacción de la red prestadora de servicios objeto de estudio, se recomienda mantener la calidad de los servicios prestados a los usuarios, respondiendo siempre con transparencia y equidad, responda a las necesidades y solicitudes de los usuarios.

En este orden y dirección, en el objetivo encaminado examinar el servicio prestado de la red objeto de estudio, se debe mantener el cumplimiento los objetivos

propuestos, supervisando que las metas organizacionales sean alcanzadas, para que la gestión de clientes sea más eficaz, mediante la colaboración entre las distintas áreas de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, P; Beltrán, D; Caicedo, H; Ospina, H y Riaño, G (2016) Plan de acción para la evaluación de la satisfacción del usuario en cuanto a la calidad del proceso de atención en el área de cirugía de la Fundación Oftalmológica Nacional. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. Consulta: 20/09/2018. Disponible: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/001/411/1/REDI-FDA-2016-12.pdf>
- Acosta, L., Burrone, M.S., López de Neira, M.J., Lucchese, M., Cometto, C., Ciuffolini, B., Didoni, M., Jure, H., Acevedo, G., Estario, J.C., & Fernández, A.R.. (2011). Análisis de la satisfacción del usuario en centros de salud del primer nivel de atención en la provincia de Córdoba, Argentina. *Enfermería Global*, 10(21) Recuperado en 08 de octubre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100014&lng=es&tlng=es.
- Aguilera, A. (2017). Breve historia de la calidad. Creatividad e innovación organizacional. Recuperado en: <http://anamariaaguilera.com/breve-historia-de-la-calidad/>
- Alvarado, T (2015) Calidad del servicio en universidades públicas mexicanas: perspectiva de análisis desde las dimensiones Revista científica Pensamiento y Gestión, N°38: Ene-Jun 2015. Consulta: 20/09/2018. Disponible: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/article/view/7702/7363>
- Alves, H & Raposo, M (2005). La Medición De La Satisfacción En La Enseñanza Universitaria: El Ejemplo De La Universidad de Da Beira Interior. [Consultado el 26 de junio de 2018]. Disponible en: <https://ideas.repec.org/p/wpa/wuwphe/0511004.html>
- Andrade, G., Carreau, J. (2003). Simposium permanente sobre la Universidad. Conferencia. Universidad Católica de Uruguay. <http://www.monografias.com/trabajos13/admuniv/admuni.shtml>
- Andrés, J. (2007). Marketing en empresas de servicios. Madrid, España: Editorial Universidad Politécnica de Valencia España.
- Arias, A. (2013). Calidad de los servicios y satisfacción del usuario. Facultad de Ciencias de la Documentación. Universidad de Complutense de Madrid. Colección de Cuadernos de trabajo N°11. Madrid.
- Arias, F (2016). El Proyecto de Investigación. Introducción o la metodología

Científica. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme.

Arias, F., & Flores, M. A. (2015). La satisfacción de los estudiantes con su carrera y su relación con el promedio y el sexo. El caso de la carrera de Contaduría de la Universidad Veracruzana en Nogales, Veracruz. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas*.

Balestrini, M. (2012). *Como se elabora el proyecto de investigación*. Caracas. Venezuela: Editorial BL Consultores Asociados.

Bavaresco, A. (2013). *Proceso metodológico en la investigación: Cómo hacer un diseño de investigación*. Maracaibo, Venezuela: Imprenta Internacional.

Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson Editores.

Bonilla, E. (2011). *Metodología de la Investigación un Enfoque Práctico*. 2011. Ed: Universidad de la Guajira. ISBN: 978-958-8530-55- Colombia.

Bueno, J. (2015) *Eficientes, eficaces, efectivos ¿tres palabras para lo mismo?*. *Revista Gestión de tareas*. <http://wudatime.com/es/gestion-tareas/eficientes-eficaces-efectivos-tres-palabras-para-lo-mismo/>

Cantú, H. (2011). *Desarrollo de una cultura de calidad*. México: Mac Graw Hill.

Castañeda, D; Cataño, E; Rodríguez, C & Gómez, E (2013) *Intervenciones a las Causas de Insatisfacción de los Usuarios del Servicio de Urgencias en el Hospital San Rafael de Itagüí – Antioquia, Durante el Segundo Semestre del Año 2012*. Documento en línea. Consultado: 23/03/2019. Disponible: http://bdigital.ces.edu.co:8080/jspui/bitstream/10946/1326/2/Intervencion_causas_insatisfacion.pdf

Castellano, H. y Bacca, J (2014). *Importancia calidad del servicio en la industria Cosmética*. Universidad Militar Nueva Granada Consulta: 18/09/2018. Disponible: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/11587/1/Importancia%20Calidad%20de%20Servicio.pdf>

Chávez, N. (2007). *Introducción a la investigación educativa*. Maracaibo, Venezuela: Gráfica González.

Circular 30 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud

Codina, A 2005. *Eficiencia vs. Eficacia. Un cambio de paradigma* https://degerencia.com/articulo/eficiencia_vs_eficacia_un_cambio_de_paradigma/

- Corbella A, (1999). La garantía de la calidad en atención primaria de salud. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General.
- Cubillo, J. & Cerviño, J. (2008). Marketing sectorial. Barcelona, España: Editorial Esic.
- Decreto 2309 de 2002
- Decreto número 1011 de 2006
- Denove, Ch & Power, J. (2006). La satisfacción del cliente. Editorial Portafolio. ISBN: 1591841097
- Domínguez, H. (2016). El servicio invisible. Fundamento de un buen servicio al cliente. Santa Fe de Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. Revista de ciencias administrativas y sociales. Universidad Nacional de Colombia. Enero a Junio de 2005.
- Elconfidencial.com (10/02/2017) Desmontando el “mejor” sistema sanitario de Europa: Holanda, en manos de aseguradoras. Recuperado: 19/05/2018. Recuperado: https://www.elconfidencial.com/mundo/2017-02-10/holanda-elecciones-sistema-sanitario-wilders_1329023/
- Evans, J. & Lindsay, W. (2008). Administración y control de calidad. México: Cengage Learning.
- Flores, J. (2009). La satisfacción estudiantil como indicador de la calidad de la educación superior. Revista de la Facultad de Educación de la Universidad Mayor de San Marcos. 2003 Año 7 N° 11. Universidad Ricardo Palma, Lima-Peru.
https://www.urp.edu.pe/urp/modules/posgrado/curriculum/d34_jose_florez_barboza.html -8k -
- Fundación Commonwealth de Washington (2013) www.commonwealthfund.org
- Gallardo Ferrada, Amanda, & Reynaldos Grandón, Katuska. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Enfermería Global, 13(36), 353-363. Recuperado en 28 de septiembre de 2018, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020&lng=es&tlng=es
- Galviz, G. (2011). Calidad en la Gestión de Servicios. Maracaibo, Venezuela: Fondo Editorial Biblioteca Universidad Rafael Urdaneta.

- Ganga, F; Cassinelli, A; Piñones, M y Quiroz, F (2014) El Concepto de Eficiencia Organizativa: una aproximación a lo universitario. Revista Lider Vol. 25. 2014 pp 126-150. Disponible: http://ceder.ulagos.cl/lider/images/numeros/25/5_Ganga.pdf
- García-Roco, O; Castaneda, N; Pérez, Zoila y Labrada, Hilda. (2002). La Salud Pública en América Latina y El Caribe. Rev Hum Med [online]. 2002, vol.2, n.2, pp. 0-0. ISSN 1727-8120.
- González (2015) Evaluación de la calidad del servicio percibida en entidades Bancarias a través de la escala SERVQUAL. Revista Electrónica Ciencia e Ingeniería Neogranadina. Vol. 25, Núm. 1 (2015). Consulta: 18/09/208. Disponible: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rcin/article/view/439>
- González, A. (2006). Evaluación de tecnologías en salud: metodologías para países en desarrollo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Gordillo, X (2010) Diagnóstico y evaluación del servicio que brindan los canales de atención al cliente de porvenir S.A. Universidad de la Salle facultad de ciencias administrativas y contables programa de administración de empresas. Recuperado: 03/10/2018. Disponible: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/3141/T11.10%20G652.d.pdf;jsessionid=E808DDD60BA1C8EA7611653BC8E0B87B?sequence=1>
- Grande, I. (2007). Marketing de los servicios. Madrid, España: ESIC Editorial.
- Grande, I., & Abascal. (2009). Fundamentos y técnicas de investigación comercial. Madrid, España: ESIC.
- Hamui L., Fuentes, R, Rebeca, R, & Ramírez, O. (2013). Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica. Primera edición. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Health and Human Rights (2015), Consultado: 26 de junio de 2018. Disponible: <https://www.hrw.org/es/news/2015/04/29/la-crisis-del-sistema-de-salud-de-venezuela>.
- Hernández, R; Fernández, C. y Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6^{ta} edición. McGraw Hill / Interamericana Editores. México.
- Hoffman y Bateson (2011) Fundamentos de Marketing de Servicios; Conceptos, Estrategias y c . Conceptos, Estrategias y Casos. Editorial: Cengage Learning Editores S.A
- Horovitz, J. (2016). La calidad del servicio: a la conquista del cliente McGraw-Hill

Interamericana.

Hurtado y Toro (2015) Metodología de la investigación. McGraw-Hill Interamericana de México. México. 505 p.

Hospital Universitario del Valle (2010) Consultado: 26 de junio de 2018. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Situaci%C3%B3n%20ESE%20Hospital%20Universitario%20del%20Valle.aspx>

Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Revista peruana de medicina integrativa. Consulta: 19/09/2018. Disponible: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de- e4Vf9y6.pdf>

Instituto Nacional de Salud de Madrid. Consultado: 26 de junio de 2018. Disponible: <http://www.ingesa.msssi.gob.es/>

Kerguelén, A. (2008). Calidad en Salud en Colombia. Ministerio de la Protección Social Programa de Apoyo a la Reforma de Salud

Kotler, P. & Armstrong, G. (2011). Fundamentos de marketing. México: McGraw Hill. Latinoamericana.

Kotler, P. & Keller, K. (2012). Dirección de marketing. México: Pearson Educación.

Kotler, P., Bloom, P; & Hayes, T. (2010). El marketing de servicios profesionales. Barcelona, España: Editorial Paidós.

Kuo, C. M., Chen, L. C., & Lu, C. Y. (2012). Validación factorial del servicio de hostelería. Actitud. Revista Internacional de Gestión Hotelera, 31, 944-951

Ley 100 de 1993

Lira Mejía, M.C.(2009) ¿Cómo puedo mejorar el servicio a cliente?, Edición electrónica gratuita. Recuperado: 10/10/2018. Disponible. www.eumed.net/libros/2009c/600/

Londoño, C (2007) Atención al Cliente y Gestión de Reclamaciones. En busca del Santo Grial. Madrid España Fundación CONFEMETAL.

López, L.(2012). La dinámica de la globalización en el comercio internacional. [Consultado el 26 de junio de 2018]. Disponible en: <http://revistas.udem.edu.co/index.php/economico/article/view/1419/1476>.

- Maggi, W (2018) Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Consulta: 20/09/2018. Disponible: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Maidana, L. (2009). Sistema de calidad: evaluación del grado de satisfacción del cliente en pacientes que requieren los servicios del laboratorio del Hospital Municipal Boliviano Holandés. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz-Bolivia.
- Martin, M. (2018) ¿Eres eficaz, eficiente o efectivo? Revista Digital INESEM. Consulta: 25/06/2019. Disponible: <https://revistadigital.inesem.es/gestion-empresarial/eres-eficaz-eficiente-o-efectivo/>
- Matsumoto, Reina (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. PERSPECTIVAS, (34), undefined-undefined. [fecha de Consulta 24 de Septiembre de 2019]. ISSN: 1994-3733. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4259/425941264005>
- Maya, E (2014) Métodos y Técnicas de Investigación. Universidad Nacional Autónoma de México. México, Distrito Federal ISBN: 978-97032-5432-3. https://arquitectura.unam.mx/uploads/8/1/1/0/8110907/metodos_y_tecnicas.pdf
- Méndez, C. (2011). Metodología: Diseño y desarrollo del proceso de investigación con énfasis en ciencias empresariales. México: Editorial Limusa.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud Recuperado: 18/05/2018. Disponibles: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/home.htm>
- Molina, M; Quesada, L; Ulate, D & Vargas, Sindy. (2014) La calidad en la atención médica. Med. Leg. Costa Rica [online]. 2004, vol.21, n.1, pp. 109-117. ISSN 1409-0015. Recuperado: 03/10/20018. Disponible: <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1409-00152004000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es>.
- Mora, C (2011) La Calidad del Servicio y la Satisfacción del Consumidor. Revista Brasileira de Marketing, vol. 10, núm. 2, mayo-agosto, 2011, pp. 146-162 Universidade Nove de Julho São Paulo, Brasil Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>
- Morán, G. y Alvarado, D. (2010). Métodos de investigación. México: Pearson Educación.

- Nava, V. & Jiménez, A. (2010). Estrategias para implantar la norma de calidad mejora continua. Bogotá, Colombia: Limusa.
- Neil, D y Cortez, L (2018) Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Editorial UTMACH
- Neri, R y Aguirre, G (2012) Calidad de la Atención Médica en Secretaría de Salud (Cord.), La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia. Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)
- Niño, V (2011) Metodología de la Investigación. Diseño y Ejecución. Ediciones de la U. Bogotá Colombia.
- Ortega, J; Hernández, H; Mariano, H y Herrera, A (2015), Calidad Estratégica en los Servicios de Salud. Centro de investigación y proyectos (CINPRO) Corporación Universitaria Latinoamericana. 2015. 118. P: 15 x 20.
- Padilla-Aguilar, Daimeé, Herrera-García, Ricardo Amir, Acevedo-Suárez, José Antonio, & Pardillo-Baez, Yinef. (2016). Buscando la satisfacción del cliente. Estudio en el Centro de Inmunología Molecular. Ingeniería Industrial, 37(3), 313-322. Recuperado en 28 de septiembre de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362016000300010&lng=es&tlng=es
- Pallela, S. y Martins, S. (2012). Metodología de la investigación cuantitativa. Caracas, Venezuela: Ediciones FEDUPEL.
- Pecina (2014) Retos en la Formación de Profesionales Logísticos. Servicio y Competitividad. Universidad Autónoma del Estado de México Editado por la Fundación Universitaria Andaluza Inca Garcilaso para eumed.net
- Pelekais, C; Seijo, C; Neuman, N. y Tromp, L. (2014). El ABC de la investigación Guía Didáctica. Maracaibo Venezuela: Ediciones Astro Data.
- Pérez, C (2016) Satisfacción de Usuarios y la Evaluación de Programas Sociales. Revista de Evaluación de Programas y Políticas Públicas. Núm. 7 (2016), pp. 116-140. DOI: 10.5944/reppp.7.2016.16352
- Periáñez M. Planificación Estratégica de los Recursos Humanos en Salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1993:61-126. Serie Desarrollo Recursos Humanos No. 96
- Rojas, M; Jaimes, L & Valencia, M (2017) 3 Efectividad, eficacia y eficiencia en equipos de trabajo

- Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Gobierno de España (2010), Consultado: 26 de junio de 2018. Disponible: (<http://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/pncalidad/PlanCalidad2010.pdf>).
- Quality in The New Health System (2013) Mantener y Mejorar la Calidad. Consulta: 10/12/2017. Disponible: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/213304/Final-NQB-report-v4-160113.pdf
- Reyes, S., Mayo, J., & Loredó, N., (2009). La evaluación de la calidad de los servicios a partir de la satisfacción de los usuarios: una mirada desde el entorno empresarial cubano, en Observatorio de la Economía Latinoamericana, N° 113, Texto completo en <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/2009/bac.htm>
- Rico, J; Sciarroni, R & Stem, R (2009), Marketing y competitividad. Nuevos enfoques para nuevas realidades. 1^{era} edición. Prentice Hall. Buenos Aires, Argentina.
- Riveros, J, Berné, C y Múgica, J. (2010). Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y los usuarios. Revista médica de Chile, 138(5), 630-638. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000500015>
- Robbins, S. y Coulter, M. (2012). Administración. México: Prentice Hall.
- Rodríguez, A & García, G (2012) Eficacia y Eficiencia, premisas indispensables para la Competitividad Ciencias Holguín, vol. XVIII, núm. 3, julio-septiembre, 2012, pp. 1-14 Centro de Información y Gestión Tecnológica de Santiago de Cuba Holguín, Cuba. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/1815/181524338001.pdf>
- Rojas, M; Jaimes, I & Valencia, M (2017) Efectividad, Eficacia y Eficiencia en Equipos de Trabajo. Revista Espacio. Vol. 39 (N° 06) Año 2018. Pág. 11. Consulta 18/07/2018. Disponible: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p11.pdf>
- Rubio (2014) La calidad del servicio al cliente en los grandes supermercados de Ibagué: un análisis desde la escala multidimensional (SERVQUAL). Revista Cuadernos de Administración de la Universidad del Valle. Consulta: 19/09/2018. Disponible: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/8014>
- Sánchez, L (2012) Satisfacción de los Usuarios de Consulta Externa en una Institución de Seguridad Social en Guadalupe, Nuevo León" Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey. México. Disponible:

<http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>

- Salinas, A & Gutiérrez, M. (2007) Introducción a la calidad: Aproximación a los sistemas de gestión y herramientas de calidad. Primera edición. Ideas propias Editorial. España.
- Sans N. (2006). Evaluación económica de tecnología sanitaria. Santiago de Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas.
- Santemeses, M. (2009). Diseño y Análisis de Encuestas en Investigación Social y de Mercados. Dyane. Versión 4. Madrid, España: Pirámide.
- Seto, D (2009) De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente. Madrid España. ESIC Editorial.
- Sierra, R (2001) Técnicas de Investigación Social: teoría y Ejercicios. Ediciones Paraninfo.
- Stanton, W. Etzel, M. y Walter, B. (2009), Fundamentos de Mercadotecnia, 16°. Edición, México DF, México McGraw-Hill. Interamericana Editores, S.A. de C.V.,
- Tamayo y Tamayo, M. (2010). El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa. México.
- Thompson, I. (2010). La satisfacción al cliente. Disponible en: [http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion del Cliente.pdf](http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_Cliente.pdf)
- Torres Samuel, Maritza, Vásquez Stanescu, Carmen Luisa, Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendium [en línea] 2015, 18 (Julio-diciembre): [Fecha de consulta: 1 de octubre de 2018] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>> ISSN 1317-6099
- Universidad de Antioquia. Consultado: 26 de junio de 2018. Disponible: www.universidaddeantioquia.com
- Velásquez, S (2011) Acreditación de Calidad en Salud. Intendencia de Prestadores de Salud Públicos y Privados. Super Intendencia de Salud. Gobierno de Chile. Recuperado: 21/05/2018-. Disponible: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/b644fa9a8af8d5cce040010164011221.pdf>
- Zas B. (2002) La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. Psicología- Científica.com. [Consultado el 26 de junio de 2018]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-80-1->

la-satisfaccion-como-indicador-de-excelenciaen-la-calidad-d.html 2002.

Zeithaml, V., Bitner, M. & Gremler, G. (2009). Marketing de servicios. México: Mc Graw Hill.

Anexo A. Matriz de consistencia

Objetivo general: Analizar la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha.				
Objetivos específicos	Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems
Establecer las dimensiones de la calidad de servicio ofrecido en la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural De Riohacha	Calidad de servicio	Dimensiones de la calidad de servicio	Confiabilidad	1,2
			Responsabilidad	3,4
			Seguridad	5,6
			Empatía	7,8
			Tangibles	9,10
Identificar las expectativas de la calidad de servicio de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural De Riohacha	Calidad de servicio	Expectativas del servicio	Deseado	11, 12
			Adecuado	13, 14
Describir los niveles de satisfacción de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural De Riohacha	Satisfacción del cliente	Niveles de satisfacción	Insatisfacción	15, 16
			Satisfacción	17,18
			Complacencia	19, 20
Examinar el servicio prestado de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural	Satisfacción del cliente	Servicio prestado	Eficiente	21, 22
			Eficaz	23, 24
			Efectivo	25, 26
Determinar la incidencia de la calidad de servicio en la satisfacción al cliente en la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha.	Este objetivo se alcanzará mediante cálculos estadísticos			
Formular lineamientos estratégicos que promuevan la calidad de servicio de la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu en el Distrito Especial Turístico y Cultural de Riohacha.	Este objetivo se alcanzará con base a los resultados			

Anexo B. Cuestionario definitivo

**CALIDAD DE SERVICIO EN LA SATISFACCION AL CLIENTE EN LA RED
PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD IPS-I SOL WAYUU EN EL
DISTRITO ESPECIAL, TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA**

Elaborado por:

JHON CHARRIS DE ÁVILA

Riohacha, octubre de 2018

INSTRUCCIONES

- El presente cuestionario contiene una serie de ítems que permitirán obtener la opinión de los gerentes con respecto a la variable planificación estratégica.

- Lea de manera cuidadosa cada afirmación antes de responder, siendo objetivo e imparcial al momento de emitir su respuesta, por cuanto los resultados serán utilizados con fines de investigación.

- Marque con una equis (X) sobre la alternativa que mejor representa su opinión en relación a los ítems indicados, ya que cada pregunta contiene cinco alternativas de respuestas, marca solo una de ellas, siendo estas: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca.

- Responda la totalidad de ítems contenido en el instrumento; el cual se le hizo entrega, si a su criterio considera mal redactado alguno de los ítems, se le agradece colocar la observación al final del cuestionario o dirigirse al evaluador.

		SI	NO
1	Considera que la red prestadora de servicios de Salud IPS-I Sol Wayuu presta su servicio de manera segura		
2	¿La red prestadora de servicios le otorga los compromisos en la prestación de los servicios?		
3	En la red le prestan los servicios con celeridad		
4	La organización, toma en cuenta el precio estipulado por los competidores, al momento de fijar los suyos		
5	El personal de la red lo trata con cortesía		
6	El personal que labora en la red es flexible ante sus requerimientos		
7	¿El personal que labora a red mantiene atención personalizada con los usuarios?		
8	¿En la red son eficaces ante las solicitudes que realiza?		
9	Identifica al personal de la red por su uniforme		
10	Las áreas de la institución están debidamente identificadas		
11	El servicio ofrecido por el personal de la red es el que usted espera.		
12	El servicio ofrecido por el personal de la red cubre sus expectativas		
13	El nivel de servicio ofrecido por la red cumple con los requerimientos que usted necesita		
14	El nivel de servicio ofrecido por la red cubre sus necesidades?		

15	El servicio prestado por la red llena las expectativas de los usuarios		
16	El servicio que le prestan la red es lo que le ofrecieron		
17	Los servicios ofrecidos por la red son acordes a lo que usted necesita		
18	Se siente a gusto con el servicio ofrecido		
19	Le complace la forma en la que lo atienden en la red		
20	Usted siente una afinidad emocional con la red		
21	La red brinda a sus usuarios una óptima atención		
22	En la red lo atienden de forma que usted dese		
23	En la red se cumplen los objetivos propuestos		
24	Se supervisa el cumplimiento de las metas organizacionales en la red		
25	La red pone a su disposición todos los recursos necesarios para sus servicios		
26	En la red hacen seguimiento a sus necesidades con el fin de verificar la prestación del servicio		

Anexo C. Matriz de validación del cuestionario

Validadores	Valido: Si/No	Correcciones
Validador 1	SI	NINGUNA
Validador 2	SI	Reformar ítems 6,8,12,18, 25, 30
Validador 3	SI	Corregir redacción en ítem, 2, 6, 12, 24
Validador 4	Si	Corregir redacción ítem 2,5,12,18
Validador 5	Si	Agregar la Universidad en los ítems 7, 10,12, 15,18,20,22,25,30,32,33

Anexo D. Confiabilidad del instrumento

Variable	Calidad de servicio														Satisfacción del cliente											
Dimensione	Dimensiones										Expetativas de los usuarios				Niveles de satisfacción						Servicio prestado					
Indicadores	Confiabilidad		Responsabilidad		Seguridad		Empatía		Tangibles		Deseado		Adecuado		Insatisfacción		Satisfacción		Complacencia		Eficiente		Eficaz		Efectivo	
Preguntas Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1
3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1
4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
5	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
6	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
7	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1
8	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
9	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1
10	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2
11	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
12	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1
13	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
14	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
15	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,092	26