

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN

Enrique Guzmán y Valle

Alma Mâter del Magisterio Nacional

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

Escuela Profesional de Administración y Negocios Internacionales



TESIS

**Características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente
en la Clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima 2018**

Presentada por:

Chalco Tuiro, Hilda

Asesor:

Mg. Hurtado Ramos, Gualberto Guillermo

Para optar al Título profesional de Licenciado en Administración de Empresas

Carrera profesional: Administración de Empresas

Lima, Perú

2021

TESIS

**Características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente
en la Clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima 2018**

Designación del jurado. Resolución. N° 535-2021-D-FACE



.....

Dr. Tito Doroteo Acosta Castro
Presidente




.....

Dr. Juan Ricardo Salinas Ascencio
Secretario



.....

Dr. Víctor Manuel Asenjo Castro
Vocal



.....

Mg. Hurtado Ramos, Gualberto Guillermo
Asesor

Dedicatoria

A Dios, porque en cada momento de mi vida, guía mi camino.

A mis padres: por motivarme y confiar en mí.

Por brindarme siempre su apoyo y amor incondicional.

Reconocimientos

Le agradezco en primer lugar a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de flaqueza.

Le doy gracias a mi familia especialmente a mis padres por apoyarme en todo momento tanto moral y económicamente; por haberme dado la oportunidad de tener una buena educación en el transcurso de mi vida.

A la Universidad Nacional Enrique Guzmán y Valle por abrirme las puertas y darme la oportunidad de salir como profesional, y a los docentes de la FACE que me brindaron una sólida formación universitaria y lograron que culmine con éxito una más de mis etapas académicas.

A mis asesores de tesis por su colaboración y el tiempo brindado en la ejecución del desarrollo de la presente investigación.

Índice de contenidos

Portada	i
Hoja de firmas del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Reconocimientos	iv
Índice de contenidos	v
Lista de tablas	vii
Lista de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
Capítulo I. Planteamiento del problema	13
1.1 Determinación del problema de investigación	13
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1 Problema general	16
1.2.2 Problemas específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	17
1.4 Importancia y alcances de la investigación	17
1.5 Limitaciones de la investigación.	18
Capítulo II. Marco teórico	19
2.1 Antecedentes del estudio	19
2.1.1 Antecedentes nacionales	19
2.1.2 Antecedentes internacionales	23
2.2 Bases teóricas	28
2.2.1 Calidad del servicio	28

2.2.1.1 La confiabilidad	32
2.2.1.2 Tiempo de espera	35
2.2.1.3 Entorno físico	39
2.3 Definición de términos básicos	42
Capítulo III. Hipótesis y variable	44
3.1 Hipótesis	44
3.2 Variable	45
3.3 Operacionalización de la variable	45
Capítulo IV. Metodología	46
4.1 Enfoque de investigación	46
4.2 Tipo de investigación	46
4.3 Diseño de investigación	47
4.4 Método	47
4.5 Población y Muestra	48
4.5.1 Población	48
4.5.2 Muestra	48
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
4.7 Validez y confiabilidad de instrumentos	49
4.8 Contrastación de hipótesis	50
Capítulo V. Resultados	51
5.1 Presentación y análisis de los resultados	51
5.2 Discusión de resultados	61
Conclusiones	63
Recomendaciones	64
Referencias	65
Apéndices	68

Lista de tablas

Tabla 1.	Matriz de operacionalización de la variable calidad del servicio y sus dimensiones.	45
Tabla 2.	Resumen juicio de expertos	49
Tabla 3.	Resumen de procesamiento con el uso de SPSS22.	50
Tabla 4.	Tabla de interpretación	50
Tabla 5.	Personal del área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A	51
Tabla 6.	I ₁ Fiabilidad del servicio	52
Tabla 7.	I ₂ Fiabilidad tecnológica	53
Tabla 8.	I ₃ Profesionalismo	54
Tabla 9.	I ₄ Adecuación de procedimiento de atención	55
Tabla 10.	I ₅ Modelo de reserva de citas	56
Tabla 11.	I ₆ Procedimientos de admisión	57
Tabla 12.	I ₇ Ergonomía	58
Tabla 13.	I ₈ Factores ambientales	59
Tabla 14.	I ₉ Instalaciones hospitalarias	60

Lista de figuras

Figura 1. Modelo de la calidad de Grönroos – Gummerson	31
Figura 2. Gráfico de porcentaje de fiabilidad de atención al cliente	52
Figura 3. Gráfico de Fiabilidad del sistema informático	53
Figura 4. Gráfico de porcentaje de respecto al protocolo de atención	54
Figura 5. Gráfico de porcentaje de adecuación de atención	55
Figura 6. Gráfico de porcentaje cumplimiento de fiabilidad de citas	56
Figura 7. Gráfico de porcentajes de adecuación de procedimiento de admisión a pacientes	57
Figura 8. Gráfico de porcentajes de adecuación del ambiente físico	58
Figura 9. Gráfico de porcentajes de ambiente de colaboración de trabajadores.	59
Figura 10. Gráfico de porcentajes de adecuación de equipos de triaje para atención al cliente.	60

Resumen

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación titulado *Características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente en la Clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima. 2018* se tomaron como referencia las investigaciones publicadas por diversos investigadores nacionales y extranjeros. Cabe mencionar los aportes realizados por Redhead (2015) presentado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, el trabajo de investigación presentado por Ramírez (2016) en la filial del departamento de Amazonas de la Universidad César Vallejo. A nivel internacional el trabajo efectuado por Sánchez (2005) presentado en la Universidad Autónoma del Estado Hidalgo y el desarrollado por Pedraza y Verástegui (2014) presentado en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. La metodología empleada tiene un enfoque cuantitativo, un método deductivo y es de tipo transeccional y transversal. La población y muestra de la investigación estuvo compuesta por 36 trabajadores del área de atención al cliente en la Clínica Maison de Santé S.A ubicada en el Jr. Miguel Aljovín 222 en el Cercado de Lima. Los resultados de la investigación determinaron la necesidad de mejorar los protocolos de atención hacia áreas más especializadas para la atención de los pacientes, así como también la implementación de un sistema de atención de citas por teléfono con la finalidad de descongestionar el área de recepción de pacientes, desarrollando simultáneamente un plan de trabajo para la mejora de la comunicación interna, liderazgo y motivación entre los trabajadores del área

Palabras clave: Calidad del servicio, confiabilidad, tiempo de espera, entorno físico.

Abstract

For the development of this research work entitled "*Characteristics of the quality of service in the customer service area at the Maison de Santé S.A. Clinic in Cercado de Lima, Lima. 2018*", the research published by various national and foreign researchers was taken as a reference. It is worth mentioning the contributions made by Redhead (2015) presented at the Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, the research work presented by Ramírez (2016) at the branch of the Amazonas department of the Cesar Vallejo University. At the international level, we will mention the work carried out by Sánchez (2005) presented at the Autonomous University of the Hidalgo State and the one developed by Pedraza and Verástegui (2014) presented at the Autonomous University of Tamaulipas, Mexico. The methodology used has a quantitative approach, a deductive method and is transectional and transversal. The population and sample of the research was composed of 36 workers from the customer service area at the Maison de Santé S.A Clinic located at Jr. Miguel Aljovín 222 in Cercado de Lima. The results of the research determined the need to improve the care protocols towards more specialized areas for patient care, as well as the implementation of a system for attending appointments by telephone in order to decongest the patient reception area, simultaneously developing a work plan to improve internal communication, leadership and motivation among area workers

Keywords: Quality of service, reliability, waiting time, physical environment.

Introducción

Hoy en día ha cobrado importancia la calidad de servicio en las instituciones de salud ya que es un factor clave que le diferencia de otros establecimientos lo cual genera satisfacción y preferencia de los consumidores sobrepasando sus expectativas o necesidades y de esa forma fidelizarlos porque de eso depende también si tiene una opinión positiva o negativa de la calidad de servicio que se le brinda al paciente en la clínica lo cual le da un valor agregado ante las otras competencias del mismo rubro.

Sin embargo, la aplicación de esta acepción de la calidad de servicio es prioridad en todos los sistemas de salud especialmente en las clínicas ya que son particulares y se deben centrar más en los usuarios ya que son los ejes principales de su trabajo y que por lo mismo la población acude a ellas. Con respecto a la gestión de la calidad de servicio no depende de un grupo de personas si no que involucra a todos los actores de la organización como médicos y personal administrativos comprometiéndose con la población en brindarle un servicio con equidad, eficiencia, efectividad, y eficacia mejorando en el trato con el paciente y con sus familias a la vez corrigiendo los errores clínicos y administrativos que se dan en estas instituciones de salud.

En esta tesis lo que se busca es identificar las características resaltantes de la calidad de servicio en el área de atención al cliente en la Clínica Maison de Santé S.A., creada en 1867 por la Sociedad Francesa de Beneficencia (SFB), con la finalidad de atender a los ciudadanos franceses residentes en el Perú. En la actualidad es una entidad prestadora de salud de carácter privado, lo cual debe causar una buena percepción en los

usuarios que concurren a esta institución y darle solución a las falencias que esta clínica presenta en cuanto a estas tres dimensiones como confiabilidad, tiempo de espera y entorno físico. Para esto se requiere un análisis crítico por parte de los usuarios sobre la evaluación de la forma cómo se desenvuelven los trabajadores de la institución de salud desarrollando una encuesta en la cual se puede observar la inconformidad o la satisfacción de los pacientes y así disminuir los errores de la clínica Maison de Santé S.A. elaborando procesos de mejoras continuas e implementando políticas de gestión de calidad que ayuden a contribuir con los objetivos de la organización

En este mundo globalizado los establecimientos de salud se deben adaptar a este mundo cambiante donde los usuarios se vuelven más exigentes en la calidad de servicio y para asegurar el posicionamiento de una organización en el mercado es indispensable innovar.

Capítulo I

Planteamiento del problema

1.1 Determinación del problema de la investigación

En la actualidad a nivel mundial la calidad de servicio en la red hospitalaria y sectores de salud tanto públicos como privados tienen un rol muy importante con respecto a la atención que brindan a sus pacientes

En el Perú la mayoría de las clínicas toman como factor relevante la calidad de servicio en el área de atención al cliente con la finalidad de cubrir sus expectativas y fidelizarlos; es por ello que deben estar alertas a cualquier cambio que surja en este mundo globalizado y a la vez alternando con la tecnología en cuanto a la comunicación con los pacientes, también es necesario capacitar a los colaboradores internos tanto al personal administrativo y como la parte médica con la finalidad de brindar un servicio de la manera correcta con confiabilidad, es decir generando confianza a primera vista en el paciente. Con eficiencia y efectividad al momento de atenderlos sin que se prolongue el tiempo de espera. También el trato amable con empatía, comunicación, fiabilidad con una buena información y una buena infraestructura donde se sienta cómodo el usuario. En ese contexto, los investigadores Cuadros y Rodríguez (2019) afirman que:

Las Clínicas Maison de Santé pertenecen al rubro de servicios de salud, con razón social CSALUD S.A con inicio de actividades tributarias desde el 16 de noviembre de 1982 registrada con el número de RUC 20101165389. Es catalogada en la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) como *Institución Prestadora de*

Servicios de Salud (IPRESS), y como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) brindando servicios de atención en sus sedes ubicadas en los distritos de Chorrillos, Surco y Lima Centro. Los servicios de salud brindados por las Clínicas Maison de Santé se otorgan a pacientes particulares de EPS, de compañías de seguro, de empresas asociadas con la institución y a los afiliados del Club de la Salud como sistema de aseguramiento propio. (p. 1-2).

En la actualidad un significativo número de ciudadanos prefieren atenderse en servicios de salud privados como clínicas, ya que estos se esfuerzan en brindar un buen servicio de calidad poniendo ante todo como prioridad al paciente, agilizando las consultas, los trámites en admisión, la espera en triaje y las colas en caja a comparación de un centro de salud del sector público que se prolonga el tiempo de espera provocando ansiedad y disgusto en los usuarios en consecuencia le da ventaja a las prestaciones de servicios de salud privada ya que tienen más demanda por parte de la población peruana de acuerdo al alcance económico de todas las personas.

En cuanto a la calidad de servicio este involucra el entorno físico del servicio, la confiabilidad, el tiempo de espera, la fiabilidad, capacidad de respuesta, la empatía, la comunicación y la transparencia del servicio, y esto se refleja en la percepción de la gerencia y propietarios, debido a actitudes conformistas o el temor a reinvertir sus utilidades, por el simple hecho que es un servicio. Sin embargo la calidad de servicio en el área de atención al cliente es de gran utilidad porque es una herramienta para la mejora en las instituciones de salud y así ofrecer un mejor servicio que la competencia.

En cuanto a la dimensión confiabilidad se puede observar que el servicio es brindado a los pacientes de una manera insegura e imprecisa vemos que no existe solución

a los problemas de los pacientes, ya que la parte médica y el personal administrativo no muestran credibilidad, veracidad ni honestidad al momento de brindarles información y orientación a sus usuarios en cuanto a las emergencias, trámites y precios que se manejan dentro de la institución a esto también se suma la falta de paciencia, el trato inadecuado, la falta de capacidad de respuesta ante los pacientes y otros factores más como económicos y sociales que influyen al momento de la atención y calidad de servicio tales como edad, sexo, religión, nivel de instrucción, análisis socioeconómico etc.

Con respecto a la dimensión del tiempo de espera cobra especial relevancia en la red de clínicas ya que los usuarios se quejan por las colas prolongadas que se deben realizar para sacar una cita en admisión o para cancelar en el área de caja por lo cual demora más para que puedan ser atendidos por el personal de salud. lo mismo sucede en la sala de espera para pasar por triaje y hacer una consulta el tiempo de espera es excesivo, también está la corta duración de atención dentro del consultorio, ya que los médicos llegan tarde a su centro laboral y comienzan atender muy rápidamente generando una incomodidad en los usuarios que frecuentan esta clínica porque hay pacientes que le agrada cuando le explican minuciosamente sobre su estado de salud indicándoles la rutina que debe llevar todos los días con respecto a sus medicamentos así como también hay otros pacientes que prefieren que se le atiendan rápido y sean breves concisos al momento de la atención.

Se ha podido observar que la mayoría de médicos llegan a su centro de trabajo fuera de la hora o si están, empiezan tarde con la atención ya que los pacientes están a su disposición y encima lo hacen con rapidez atendiendo solo a 11 pacientes y este tiempo que espera el usuario tiene como consecuencia la mala percepción con respecto a la calidad de servicio brindado que se ven forzados a esperar varias horas.

Con respecto al entorno físico en la clínica es la infraestructura debido a la antigüedad del local, en estos tiempos, algunas áreas no son las más adecuadas para la atención de un flujo de pacientes cada vez más numeroso y que requieren se servicios adicionales tales como un adecuado servicio de cafetería o la instalación de cajeros automáticos dentro del local.

El presente trabajo de investigación busca a través del análisis de las deficiencias mencionadas en la Clínica Maison de Santé aportar a la solución de los mismos creando ventajas sostenibles y aportando valor a la organización en su conjunto.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general.

¿Cuáles son las características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, periodo 2018?

1.2.2 Problemas específicos.

¿Cuáles son las características de la confiabilidad en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, periodo 2018?

¿Cuáles son las características del tiempo de espera en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, periodo 2018?

¿Cuáles son las características del entorno físico en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, periodo 2018?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general.

Identificar las características de la calidad del servicio en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, periodo 2018.

1.3.2 Objetivos específicos.

Mencionar las características de la confiabilidad en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, periodo 2018.

Definir las características de los tiempos de espera en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, periodo 2018.

Mostrar las características del entorno físico en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, periodo 2018.

1.4 Importancia y alcances de la investigación

Esta investigación es importante porque está enfocado en la calidad de servicio en el área de atención al cliente en el cual hemos encontrado deficiencias por el cual tendrá que mejorarse y cumplir con las labores orientadas a la satisfacción del usuario y cuyos resultados serán de utilidad a centros de salud que estuvieran en similares condiciones.

1.5 Limitaciones de la investigación

Las limitaciones en el desarrollo de una investigación suelen referirse a dificultades de tiempo, espacio y lugar. Debemos indicar al respecto que no se presentaron inconvenientes que limiten o impidieran la recolección de la información necesaria para el desarrollo del trabajo estadístico y las conclusiones de la investigación.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Antecedentes del estudio

Los antecedentes de la investigación se han seleccionado de trabajos de autores provenientes tanto de universidades nacionales como del extranjero.

2.1.1. Antecedentes nacionales.

Redhead (2015) desarrolló el trabajo titulado *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo*, presentado en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima. La investigación desarrollada se planteó como meta establecer la relación que existe entre las variables calidad de servicio y la variable secundaria satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau ubicada en Chaclacayo. Para la autora de la investigación define la acepción de la calidad de servicio como un conjunto de cualidades y características que están enlazados con la empatía, fiabilidad, seguridad, respuesta y satisfacción del usuario ya que estos elementos son de suma importancia para brindar un buen servicio de calidad a los pacientes y así disminuir y evitar los reclamos. En la actualidad, el conocimiento de la calidad de servicio requiere de una visión de cambio que involucre a todos los trabajadores de los centros de salud con la intención de que genere un impacto de satisfacción homogénea y sentida por igual en todos los pacientes con respecto a sus deseos y preferencias. Se aplicó el instrumento preparado en función al esquema servqual con la finalidad de recopilar la información necesaria para desarrollar la investigación. La muestra estuvo constituida por 317 clientes externos del Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo. La indagación efectuada de esta tesis llegó a la conclusión de que la calidad de servicio es un sistema

relevante en el desarrollo de las instituciones como centros de salud, hospitales, clínica etc. ya que están orientadas al cuidado de los pacientes y para eso se debe implementar políticas de mejoras continuas en los establecimientos de salud con la finalidad de lograr la satisfacción implícita y explícita de los usuarios con respecto a sus trámites documentarios y consultas externas cubriendo sus necesidades con efectividad y eficiencia.

Ramírez (2016) desarrolló el trabajo titulado *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas* presentado en la Universidad César Vallejo de Amazonas. La investigación planteó la necesidad de cuantificar la relación que existe entre las variables de estudio en la sección de farmacia del Hospital Santa Gema ubicado en la provincia de Yurimaguas. Para la autora de la investigación define el concepto de la calidad de servicio como un pilar fundamental en la prestación de servicio de salud hacia los usuarios con responsabilidad y excelencia profesional. De ello se deduce que la calidad es un requisito imprescindible que se orienta a brindar seguridad a los usuarios minimizando los riesgos en la prestación del servicio hospitalario solicitado. Ello conlleva a la necesidad de implementar políticas y prácticas de mejoras en el servicio brindado el cual debe ser plasmado en todos los establecimientos de salud hacia el paciente y de esta manera satisfacer sus necesidades y excediendo sus expectativas. Esta investigación es de tipo descriptivo correlacional. La población definida como el grupo de personas objeto de estudio estuvo conformada por 120 usuarios y la muestra calculada fue de personas. La investigación efectuada concluyó que la calidad de servicio es un requisito indispensable en cualquier organización y el capital intelectual es la palabra clave ya que mediante estos colaboradores se podrá satisfacer a los usuarios brindándoles confianza y empatía prevaleciendo la responsabilidad, eficacia, efectividad personalizada incluyendo las buenas condiciones físicas del lugar cubriendo las

expectativas de los pacientes. También se debe aplicar instrumentos que nos van a servir para medir la calidad de servicio y conocer si hay un buen servicio de parte de los profesionales de salud y encontrar los puntos débiles para mejorar en esos sectores con un feedback.

Quispe (2015) desarrolló el trabajo titulado *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015*, presentado en la Universidad Nacional José María Arguedas de Andahuaylas. La investigación tuvo como objetivo identificar la estructura correlacional entre la variable. Las variables seleccionadas para el estudio del fenómeno observado en el área de traumatología del Hospital nacional Hugo Pesce Pecetto ubicada en Apurímac. La autora de la investigación define el concepto de la calidad de servicio como una herramienta para satisfacer las necesidades de los usuarios. Ofreciendo las instituciones de salud una mejora continua y eficiencia en la prestación de los servicios mostrando una serie de acciones físicas y emociones como atención, cortesía, responsabilidad, efectividad, rapidez e higiene y lo más importante, que tengan la capacidad de darle solución a los problemas de los pacientes con profesionalismo y tecnología adecuada. Considerando todos estos elementos estaremos en ventaja competitiva frente a otros centros de salud del sector privado. Para recabar información se aplicó en instrumento a una muestra determinada entre los usuarios que asisten al servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas, de tal forma que se determinó que de una población de estudio de 272 pacientes se seleccionó una muestra representativa de 159 usuarios de ambos sexos. La investigación efectuada llegó a la conclusión que la calidad de servicio en la actualidad cumple un rol muy importante en este mundo cambiante donde los usuarios se vuelven más exigente con respecto a sus deseos y

preferencias en el caso de las instituciones de salud de ellas depende el bienestar y la prevención de las enfermedades de los pacientes por lo cual deberán ser más diligentes brindando un buen servicio como instituciones públicas del estado mejorando e implementando instrumentos de calidad como el SERVQUAL el cual sirve para el buen funcionamiento de los centros de salud de esta forma no habrá la necesidad de que los usuarios migren hacia otros hospitales, que no sean del estado como consecuencia las instituciones del sector privado no tengan la posibilidad de más crecimiento que las del estado por carecer de un buen servicio de calidad en los hospitales del sector público.

Arrascue y Segura (2016) desarrollaron el trabajo titulado *Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la clínica de fertilidad del norte Clinifer Chiclayo-2015*, presentado en la Universidad Señor de Sipán en Pimentel. Lambayeque. La investigación determinó la relación que existe entre la variable de estudio gestión calidad y la satisfacción del usuario en la clínica de fertilidad del norte ubicada en Chiclayo. Para los autores de la investigación la aplicación conceptualizada de calidad en los servicios de salud es más relevante, ya que involucra a todos los actores de una institución y entrelazan calidad, satisfacción, cliente, influencia y servicio para generar un impacto positivo en los clientes externos y así alcanzar ventajas competitivas frente a otros centros de salud. Sin embargo, implementar un servicio de calidad es complejo ya que se requiere de un cambio cultural de los colaboradores trabajando en equipo haciendo partícipe de todo disminuyendo errores para mejorar las necesidades y preferencias de los usuarios etc. Esta investigación que tiene un enfoque cuantitativo, utilizó un elaborado instrumento de 26 ítems con la finalidad de recabar de la muestra escogida vale decir a nueve trabajadores la información deseada para proceder al tratamiento estadístico previamente diseñado. La investigación efectuada concluyó que la calidad de servicio

hoy en día es una prioridad en las instituciones especialmente en los centros de salud que atienden pacientes debido a que muchas personas presentan reclamos con respecto a la calidad de servicio brindada y esto se debe a la falta de motivación del personal por ello es necesario evaluar la calidad de servicio en forma periódica y así obtener mayores beneficios y menores riesgos para determinar el buen funcionamiento de estas instituciones y estar en ventaja competitiva frente a otras aumentando la rentabilidad de sí misma. También es necesario mejorar la calidad de mantenimiento en infraestructura, capacitar al personal y brindar seguridad hospitalaria.

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Ávila y Malambo (2014) desarrollaron el trabajo titulado *Evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico de la ese centro de salud con cama Vitalio Sara Castillo del Municipio de Soplaviento, Bolívar en el primer semestre del año 2013*, presentado en la Universidad de Cartagena. La investigación tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre la calidad de servicio que brinda el laboratorio y la satisfacción del usuario en el mencionado centro de salud ubicado en el norteño departamento de Bolívar en Colombia. Para las autoras de la investigación definen el concepto de la calidad de servicio como un conjunto de propiedades inherentes al servicio o producto que se elabora. El servicio ofrecido se considera de calidad cuando las características que lo componen sean estas tangibles o intangibles, satisfacen objetivamente en los usuarios sus necesidades y expectativas. De tal manera que los instrumentos de gestión de calidad son importantes debido a que ejercen una fuerte influencia sobre la calidad de servicio y con eso se determina si los pacientes se sienten cómodos o no con respecto al servicio brindado ya que acuden a las entidades prestadoras de salud con la finalidad de satisfacer una necesidad tangible. El trabajo de investigación

es cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal y correlacional utilizando como instrumento de investigación, un cuestionario y como complemento se desarrollaron tres formularios adicionales con la finalidad de medir el nivel de satisfacción de los clientes internos y externos. La muestra determinada fue de 141 pacientes y 6 trabajadores. La indagación efectuada de esta tesis llegó a la conclusión de que la calidad de servicio es de vital importancia en los sectores de salud, ya que esto direcciona a que los funcionarios tanto de las entidades públicas como hospitales, clínicas y laboratorios mejoren la prestación de dichos servicios a los usuarios para disminuir sus quejas en cuanto a los insumos médicos e infraestructura y atrasos en las entregas de los resultados médicos, solicitados con la finalidad de profundizar el diagnóstico de alguna dolencia o descartar alguna morbilidad para lo cual se requiere elaborar un plan de estrategias y políticas en pro del bienestar de estos centros de salud, implementando instrumentos de gestión de calidad para cubrir las necesidades y expectativas de los usuarios con equidad, oportunidad, tecnología vigente, cortesía, comunicación, ambiente confortable y trato personalizado que contribuya a mejorar la calidad de servicio a los pacientes.

Sánchez (2005) desarrolló el trabajo titulado *Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan HGO*, presentado en la Universidad Autónoma del Estado Hidalgo con la finalidad de hallar alguna relación entre las variables de la investigación. El resultado final determinó la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en los hospitales públicos de Ixmiquilpan HGO ubicada en México. Para la autora de la investigación significa la aceptación calidad de servicio como mayor salud y bienestar para los usuarios, los cuales deben obtener mayores beneficios en el sector salud y minimizar los riesgos a la mayor cantidad de personas dado los recursos disponibles por parte de las instituciones públicas

del estado. También se entiende como un proceso sistémico constante y con un alto valor agregado que excedan las necesidades y expectativas de los pacientes contribuyendo a la mejora continua los médicos profesionales y el personal administrativo disminuyendo los tiempos de espera, aclarando sus dudas y haciendo cómoda la estancia de las visitas en sus consultorios etc. Esta investigación es observacional, transversal, analítico y comparativo. Se utilizó estadísticas descriptiva (frecuencias absolutas y proporciones), medidas de tendencia central y dispersión. La recolección de la información se aplicó a una población de 995 usuarios que acuden a los servicios ambulatorios de los hospitales públicos del municipio de Ixmiquilpan. La investigación efectuada llegó a la conclusión de que hoy en día el usuario es la clave para mejorar la calidad de los servicios de la salud es por ese motivo que los administradores, planificadores y prestadores de servicios de salud tanto pública como privada se centran primordialmente en los usuarios otorgando mucha prioridad en todos los momentos de la planeación, implantación y evaluación de los servicios, concluyendo que si el paciente está satisfecho es un indicador de que hay una buena calidad de servicio. Este aspecto es un punto crítico de toda organización que se desempeña en este rubro ya que la satisfacción va de la mano con el proceso de curación de las dolencias del paciente. También es importante recabar información sobre los usuarios para poder innovar y ofrecer servicios de acuerdo a sus preferencias.

Pedraza y Verástegui (2014) desarrollaron el trabajo titulado *Evaluación de la calidad del servicio en la administración pública en México: Estudio multicaso en el sector salud*, sustentado en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. La investigación tuvo como objetivo identificar la relación de las variables de estudio en los usuarios en la administración pública en el sector salud ubicada en la ciudad de México. Para los autores de la investigación definen el concepto de calidad de servicio como un

carácter multidimensional en su medición encontrando una serie de dimensiones subraya también que la calidad de servicio es uno de los sistemas que ha incorporado los prestadores de servicio de las instituciones públicas con la intención de otorgar atención oportuna al paciente, buscando garantizar la seguridad del usuario llevando a cabo una gestión eficiente de recursos tecnológicos humanos y materiales con que disponen la administración de los sectores públicos en el área de salud. Hoy en día los sectores de salud toman en cuenta las opiniones y demandas y opiniones de la sociedad a través de procesos de evaluación que permiten diseñar métodos de mejoras continuas para el usuario. En esta investigación, el diseño es no experimental y transversal, el cual corresponde al enfoque cuantitativo; puesto que se recabaron (cuestionario) y analizaron los datos con técnicas como encuestas, la muestra del trabajo estuvo constituida por usuarios del sistema de salud pero en la condición de participantes voluntarios, ubicados en las diversas dependencias de la institución, recabando información mediante el uso de un cuestionario previamente elaborado. La investigación efectuada llegó a la conclusión que la calidad de servicio ha pasado a ser un indicador de desempeño muy importante en las instituciones de salud, no solo en Perú sino en todas las naciones como el caso de México, el cual se analizó a seis hospitales con respecto a la calidad de servicio brindado en el cual se utiliza instrumentos de gestión como el servqual y el anova que sirve para medir la calidad de servicio; por lo tanto también es que la administración pública del estado le den seguimiento a las sugerencias y opiniones de los pacientes implementando estrategias y políticas de mejora continua desarrollando programas y resolviendo las deficiencias en tiempos de espera, capacidad de respuesta y en equipamientos tecnológicos brindando un buen servicio con un trato digno al paciente el cual implica amabilidad empatía y cortesía.

Lora-Salgado, Tirado-Amador, Montoya-Mendoza, Simancas-Pallares (2016) desarrollaron el artículo titulado *Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia*, presentado en la Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm, seccional Cartagena, Bolívar, Colombia. La investigación tuvo como objetivo describir la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios percibidos en una clínica universitaria ubicada en Colombia. Para los autores de la investigación la calidad de servicio se convierte en una necesidad para que las instituciones prestadoras de servicios en salud como clínicas particulares, hospitales públicos y centros de salud desarrollen un seguimiento a sus procesos administrativos con el fin de evaluar la calidad de forma objetiva centrados en los pacientes que acuden a las clínicas para identificar fortalezas y debilidades logrando implementar políticas de intervención para optimizar un buen servicio con calidad para maximizar ganancias en sus instituciones y minimizando los costos. Esta investigación es descriptiva de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 277 pacientes que se hacen atender con frecuencia en la clínica de la universidad Sinú de Cartagena. La indagación efectuada de este artículo llegó a la conclusión de que la calidad de servicio está en su mayor auge en el presente y es el punto fundamental de todas las instituciones como clínicas privadas y sectores de salud del estado se observa que debemos mejorar en el capital intelectual capacitándolos para que puedan tratar con amabilidad, aceptabilidad, cortesía, empatía, efectividad, eficacia y bioseguridad a los usuarios. Se puede afirmar en la investigación efectuada en la clínica de Cartagena la mayoría de los usuarios que acuden se sienten satisfechos por la buena calidad de servicio que dan a sus semejantes y lo mismo debe de ser en todas las entidades del sector salud, darles un trato digno brindándoles una óptima calidad en el servicio a los pacientes y al menor costo.

2.2 Bases teóricas

A continuación se menciona a diferentes autores que definen la calidad de servicio con diferentes acepciones en el cual está basado la presente investigación.

2.2.1 Definición de calidad

En la actualidad todas las organizaciones concuerdan en reconocer la necesidad de mejorar la calidad de sus productos o servicios para ser competitivos y permanecer en este mercado globalizado. En este sentido, calidad es sinónimo de ofrecer un servicio exento de deficiencias. Para tal efecto, el proceso inicia con los miembros de la organización denominados también clientes internos, considerados por Albrecht (1992) como:

Aquellos que trabajan dentro de la organización y otorgan sus servicios a la empresa y por cliente externo a aquellos que solo se relacionan con la organización cuando van a adquirir un bien o servicio que esta produzca o preste (p. 65).

Con respecto a la definición del autor se concluye que la calidad abarca todo el proceso en una organización desde sus miembros hasta el producto o servicio brindado en condiciones óptimas.

Con respecto a la definición de los autores ambos concuerdan que la calidad es lo que se tiene que priorizar en toda organización para que el cliente se sienta satisfecho y lograr la fidelización de ellos. Para Crosby (1988):

“Calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser

tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad” (p. 56).

Este autor hace referencia a las herramientas de medición para lograr el objetivo que es la calidad si no se conoce esto no sabemos cómo se están desempeñando y si los resultados son positivos o negativos. Cuatrecasas (2010) considera que la calidad del producto o servicio debe contener todos los ingredientes o lineamientos estratificados que necesitan cubriendo las expectativas del cliente.

a. Calidad del servicio

Actualmente la calidad de servicio se ha convertido en una pieza clave para todas las entidades prestadoras de servicios tanto para el sector público como para el privado; sin embargo, debido a la creciente demanda que tienen las clínicas por ser particulares y se esfuerzan más en brindar un buen servicio con amabilidad, confiabilidad cortesía, empatía y cuentan con una buena infraestructura generan confianza en los pacientes los cuales acuden con mayor afluencia teniendo ventaja sobre los sectores de salud del estado ya que la mayoría tienen una mala calidad de servicio.

Para evaluar la calidad, Gilmore y Moraes (1996) consideran la conceptualización de tres componentes:

a. Estructura

Son las características del medio en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales y los recursos humanos considerados los primeros como la infraestructura, equipamiento y recursos financieros de la organización y los recursos

humanos al personal médico, administrativos y las políticas de evaluación y remuneraciones.

b. Proceso

Son las acciones planificadas por la organización que incorporan recursos materiales y humanos con la finalidad de conseguir un objetivo previamente identificado en función de los requerimientos de los clientes externos.

c. Resultado

El resultado comprende los efectos de la aplicación de los procesos en los clientes externos que deben ser satisfactorios

Para Gilmore y Moraes (1996) la calidad es definida como el proceso de ofrecer un servicio que satisfaga o supere las expectativas de los clientes, para tal efecto la organización debe poseer un estándar referencial y un indicador de cumplimiento de los objetivos trazados.

En referencia a la definición de este párrafo se concluye que el personal administrativo y profesionales de la salud tanto de sectores privados y públicos tienen un rol importante en cuanto a la calidad de servicio que brindan ya que tratan directamente con los pacientes y deben hacerlo por vocación a su trabajo.

Con respecto al comentario de este párrafo se concluye que la calidad de servicio, la satisfacción y la seguridad del paciente, considerado como un cliente externo, es de suma prioridad en la organización.

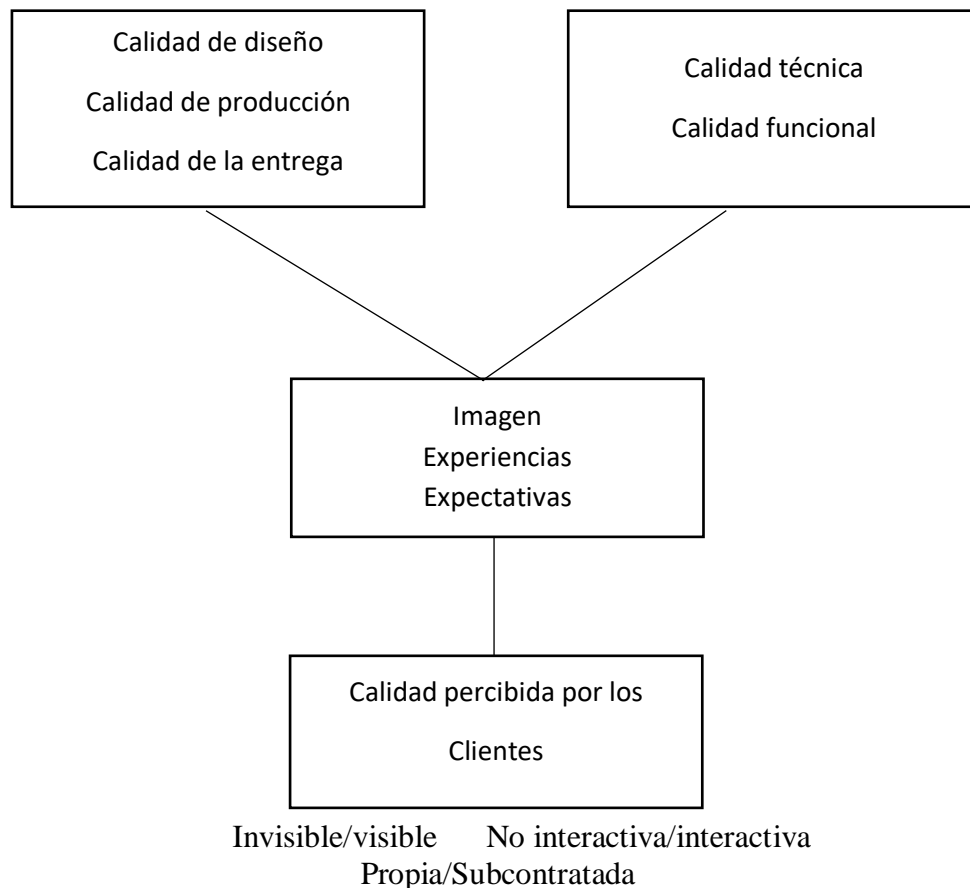


Figura 1. Modelo de la calidad de Grönroos – Gummerson. Fuente: Grönroos C.(1994).

b. Modelos de Calidad del Servicio

Si las instituciones del sector privado como las clínicas están enfocados en la mejora de la calidad de servicio es necesario determinar los medios objetivos y desarrollar las herramientas para medir el desempeño de la organización.

Dimensiones de la calidad de servicio

Los trabajos de investigación consultados plantean una calidad del servicio con características multidimensionales, para tal efecto investigadores como Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1992) propusieron la estructuración de dimensiones determinadas por las diferencias entre el desempeño percibido y el desempeño esperado. A través de pruebas

empíricas, se plantea un modelo de ítems y dimensiones de las cuales hemos tomado en consideración para el desarrollo del trabajo de investigación las siguientes:

- a. Confiabilidad.
- b. Tiempo de espera.
- c. Entorno físico.

2.2.1.1 La confiabilidad.

a. Definiciones

Es la capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa. Esta frase significa que las organizaciones como clínicas hospitales centros de salud tanto privado como del estado tiene que cumplir sus promesas acerca de la entrega de un bien o la prestación del servicio y darle solución a los problemas que se presenten con respecto a los precios debe estar al alcance del usuario en este sentido más amplio confiabilidad implica entregar lo que se promete.

Con respecto a esta acepción *confiabilidad* del autor refiere que confiabilidad es ejecutar el servicio brindado de una manera correcta desde el principio hasta el final. Ello comprende la credibilidad, veracidad y honestidad en el servicio brindado a los usuarios que se les da por parte del profesional de la salud como el personal administrativo orientándoles acerca de las dudas que les aqueja y dándoles una información verdadera sobre el estado de salud de los pacientes, generando confianza desde la primera vista en el paciente, a esto también se suma la empatía la sensibilidad, la seguridad, la capacidad de respuesta y solución a los inconvenientes que se presente en la clínica por parte de los colaboradores (clientes internos), logrando que el usuario se sienta satisfecho por la buena calidad de servicio.

Calidad y confiabilidad

Se define por diversas investigaciones, que la confiabilidad es el servicio que se ofrece de la manera correcta y segura sin equivocaciones, no solo es aplicable a equipos médicos, máquina o sistemas sino también a los colaboradores internos de las organizaciones, realizando bien el servicio a la primera. Hoy en día clínicas y sectores de salud como privada y pública lo implementan dentro de la calidad de servicio, ya que se ha convertido en una nueva tendencia para las instituciones, con esto logran fidelizar y generar confianza a primera vista en los pacientes provocando la satisfacción de ellos.

b. La Confiabilidad: Una estrategia competitiva para las organizaciones

La confiabilidad de un servicio puede ser analizada y evaluada con la finalidad de contribuir -con las correcciones que hubieren- a brindar una mayor efectividad en el servicio, haciéndolo sostenible en el tiempo y que cumpla con el objetivo de que además sea percibido por el usuario.

La confiabilidad ha cobrado vigencia en todas las organizaciones prestadoras de servicios y la usan como una estrategia competitiva en el sector de salud como clínicas, hospitales y centros de salud. El sector privado toma como prioridad esta dimensión como la confiabilidad ya que estos se esfuerzan más por brindar una óptima calidad de servicio en sus usuarios con la finalidad de mejorar y potenciar su efectividad usando esta herramienta.

c. La confiabilidad de la sociedad en la profesión médica

Para Oteo (2011) en la conferencia pronunciada en el IV Foro FIEM sobre el liderazgo y la misión de la profesión médica en el nuevo milenio, afirma que:

La profesión médica está cada vez más presente en la realidad económica, en la centralidad de la sociedad y en la vida de las personas, y por ello, hoy más que

nunca, debemos interrogar nuestra misión, nuestras credenciales y nuestra cultura de servicio a la sociedad. En una época, como la actual, de enorme confusión, perplejidad y descreimiento. Sin duda nos sentimos preocupados por el legado sanitario que hemos heredado, por su sostenibilidad, gobernabilidad y cohesión social, y que responsablemente deberemos transmitir a las próximas generaciones. (p. 78).

De ahí, tal como subrayó, la confiabilidad universal de la sociedad en la profesión médica es un activo social superior que es necesario preservar inter-generacionalmente, porque este discernimiento y competencia en el servicio a la comunidad constituye un atributo principal de bien público preferente en el sentido económico, social y ético.

En esta conferencia, el autor Oteo (2011), hace mención sobre la confiabilidad que es un activo social y debe perdurar y pasar a otras nuevas generaciones en la parte médica asistiendo por vocación a su profesión y sirviendo a la sociedad con ética, humanismo, valores, principios y compromiso brindándoles un buen servicio con calidad a todos sus pacientes de la siguiente manera:

- ✓ Mostrando compromiso por parte tanto de gerencia como de la parte médica y para dar cumplimiento a la solución de ciertas dificultades que se presentan en las clínicas como públicas.
- ✓ Los profesionales de salud están en el compromiso de realizar el servicio que brindan desde un inicio hasta concluirlo.
- ✓ Las clínicas o centros de salud deben concluir el servicio en el tiempo estipulado.
- ✓ La institución o clínica de servicios debe procurar mantener registros exentos de equivocaciones.

2.2.1.2 Tiempo de espera.

a. Definiciones

El tiempo de espera se define cuando un usuario espera en cola a recibir la atención o el servicio brindado por parte de la organización (clínicas, hospitales o centros de salud). Hoy en día el tiempo de espera se ha vuelto una dificultad para algunas clínicas o centros de salud, pero también a la vez es responsabilidad del sector privado y público solucionar la espera de atenciones a los pacientes al momento de la consulta en admisión y caja. Desde este punto de vista, la gerencia y administración cumple un rol regulador, contribuyendo en la formulación de ejes orientadores y coordinación de los esfuerzos que se requiere, maximizando las capacidades de cada red de clínicas o centro de salud, monitoreando y evaluando los avances. Para desarrollar la gestión del tiempo de espera dentro del proceso de la clínica, es indispensable reconocer la causalidad de la brecha de atención a los usuarios, ya que de esta forma se puede identificar las soluciones y evitar inconvenientes que se presenten de corto, mediano y largo plazo; uno de ellos se relaciona estrechamente con la implementación de registros.

b. El tiempo de espera en la atención en salud

Pacheco (2018) considera que el tiempo de espera es un factor que depende, en gran medida de la organización y dirección del centro de salud y no tanto de la atención directa del personal médico asignado a la atención al paciente.

En general, existen dos formas de programar un servicio: el primero es bajo el modelo de colas y el segundo es el modelo de reserva de citas. El primer sistema consiste en informar al paciente que el médico asignado atiende a partir de una hora determinada y cuya atención se realizará por orden de llegada. El segundo sistema de reserva de citas

consiste en que el paciente será atendido en un horario establecido con antelación y deberá registrar su presencia con un tiempo anticipado que generalmente es de 20 minutos antes.

Esta segunda modalidad da como resultado que el tiempo de espera sea mucho menor y que el uso de la infraestructura sea más eficiente. El servicio de atención médica que recibe el paciente es la misma en ambas opciones. Lo distintivo es el modo en que el paciente recibe el servicio, en este caso la cita médica y el tiempo que debe esperar.

Según el Centro de Desarrollo Educativo Integral (Cendeit), en la actualidad, en el Perú el 85% de centros de salud pertenece al Estado y todos ellos organizan el servicio de atención a los pacientes por orden de llegada, ello implica que por una deficiente capacidad organizativa, los pacientes deben efectuar una rutina de espera en forma innecesaria para ser atendidos. Existen múltiples razones por las que este modelo es utilizado en forma recurrente, ya que existe la probabilidad de que los pacientes no acudan a la cita o lleguen fuera de la hora establecida. Existen otros motivos que son de índole laboral. Según una publicación del diario El Peruano (2019), Suplemento: *Salud para todos los peruanos* afirma que:

Existe una norma según la cual los médicos trabajan seis horas al día, de las cuales cuatro son de atención a pacientes y dos se dedican a otras labores asistenciales y administrativas. Al mismo tiempo, una directiva del Ministerio de Salud recomienda atender a los pacientes en 20 minutos, por lo que cada médico recibiría a 12 personas por día aquí, sin embargo, se detecta un problema de costumbres: muchos médicos prefieren tener a los 12 pacientes a su disposición y atenderlos más rápido. De ese modo, cumplen con atender a todos con rapidez, pero generan incomodidad en los pacientes, que se ven obligados a esperar por varias horas (p.6).

Con respecto al artículo del autor del Diario El Peruano, actualmente el sector salud que se encuentra en el ámbito de la salud pública, el sector está pasando por una crisis en todos los factores como el tiempo de espera para ingresar a un consultorio las largas colas que se tiene que hacer para admisión y cancelar en caja. Tampoco no cuentan con suficientes abastecimientos de insumos médicos. Si el paciente fuera el sector salud público tendrá una percepción negativa hacia la calidad de servicio pésima que brindan estas instituciones. Es de anotar que se han delineado medidas con la finalidad de solucionar todas las deficiencias; sin embargo los cambios en ese aspecto son marginales. Sin embargo es acá donde los sectores de salud privado como clínicas juegan un rol muy importante, ya que se centran y toman como prioridad a sus pacientes y tratan de mejorar su calidad de servicio logrando así tener una ventaja competitiva sobre las instituciones públicas.

c. Tiempos de espera en servicios: Aspectos psicológicos

Martínez (2015). Reflexiona al respecto indicando que:

Sin embargo cada sesgo tiene un peso diferente. Un cliente insatisfecho emite muchos más mensajes negativos que positivos uno satisfecho. En resumen, un cliente satisfecho “pesa” unas 10 veces más que uno insatisfecho. También hay que tener en cuenta que un significativo porcentaje de pérdida de clientes es debida a malas experiencias o a que perciban que le son indiferentes a la empresa. Con referencia al artículo el autor define tiempo de espera como uno de las dimensiones más relevantes en la calidad de servicio y mientras disminuya este tiempo que espera el paciente en un consultorio o en las colas se sentirá cómodo y satisfecho es por ese motivo que varias clínicas privadas adoptan que saquen cita con anticipación para que el usuario no pierda tiempo esperando largas horas pues

estas son las causas que generan disconformidad y descontento en los clientes externos lo ideal es que los sectores privados saquen ventaja con respecto a las instituciones públicas del sector salud. (p. 12).

2.2.1.3 Entorno físico.

a. Surgimiento del entorno físico en salud

El entorno físico para la salud se hizo progresivamente importante a la par con el incremento de diversas enfermedades en ciudades europeas y americanas en el siglo XIX al impulso de la revolución industrial. Los estudios dirigidos por Hansen y Easthope (2007) consideraban que la causa de enfermedades radicaba en miasmas. Esta teoría establecía que las enfermedades eran causadas por la conjunción de aire viciado y emanaciones fétidas de agua y aire y a la exposición a condiciones ambientales no saludables.

Con el transcurrir del tiempo y el desarrollo de la ciencia, y el descubrimiento de medicamentos y la comprensión de los procesos infecciosos en los seres humanos, disminuyó la incidencia de enfermedades infecciosas, que eran la principal causa de mortalidad a principios del siglo XX, la atención epidemiológica se centró en identificar los determinantes de enfermedades crónicas asociadas a la población en condiciones de vida moderna. Entre las enfermedades principales se encontraban el cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes.

Con referencia al autor se concluye que el entorno físico saludable surge a partir de las enfermedades que se daban en Europa a causa de la mala calidad de servicios pues carecían con lo primordial que eran las instalaciones sanitarias como servicios higiénicos y desagües, también está la contaminación por la revolución industrial y mueren gran cantidad de personas, Es en esta época cuando un buen entorno físico tiene

preponderancia en todos los sectores o áreas de viviendas , fábricas donde laboraban y sobre todo en las clínicas o centros de salud.

En la actualidad todos los sectores privados se esfuerzan más para tener y brindar un buen entorno físico saludable donde se desenvuelven todos los procesos médicos para que los pacientes y hasta los colaboradores se sientan satisfecho, asimismo los usuarios es la pieza fundamental para llevarnos al éxito o al fracaso, si bien es cierto, son ellos los que nos recomiendan por la buena calidad de servicio y una atención impecable pues de esta manera se obtiene atraer más clientes y fidelizarlos hacia la institución.

Si contamos con unas adecuadas instalaciones sanitarias y tenemos equipos actualizados dotándoles mantenimiento y una buena infraestructura con una presentación impecable de los médicos como del personal administrativo se puede decir que está en ventaja competitiva frente a las instituciones públicas del estado ya que su situación es más crítico.

b. Concepto del entorno físico basado en el área de la salud

Se define a la parte visible de una institución de salud (clínica, hospital, centros de salud). es la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación lo cual contribuye a la oferta para que obtengan más pacientes y logren fidelizarlos con una buena calidad de servicio en la institución brindándoles mayor comodidad con respecto a la planta física del lugar, especialmente en silletería, aire acondicionado y baños. Vienen a ser todos los elementos tangibles de la institución los cuales deben contar con buenas condiciones para que hagan un mejor uso de los recursos y así contribuir para que permanezcan en buen estado. Los trabajadores participan en forma activa en la prestación de servicios en salud como:

1. El estado físico de la infraestructura e instalaciones.
2. El aseo y limpieza apropiada de las instalaciones.

3. La presentación personal de los trabajadores. (uniformes, identificación, etc).
4. Publicidad impresa actualizada y de óptima presentación.
5. El bienestar y comodidad de los ambientes del local.
6. Frecuencia en el aseo de los baños de las salas de espera, así como hacer campañas educativas para los pacientes.
7. Sala de gestión de citas médicas amplia y cómoda.
8. Camillas, colchonetas, sábanas, sillas en cantidad que respondan a la alta demanda de pacientes.
9. Insumos para llevar a cabo los procedimientos tales como gasas, esparadrapos, toallas, etc.

El entorno físico de una organización no solo es el espacio físico sino que ocupa un lugar relevante dentro del bienestar físico, mental y/o social de un paciente. Estas instalaciones deben estar proyectadas de tal manera que puedan funcionar con toda seguridad sin ocasionar ningún problema.

c. Consideraciones sobre instalaciones sanitarias de clínicas o centros de salud.

Las instalaciones físicas de la clínica son importantes, debido a que están estrechamente ligadas al rol que desempeña un centro de salud u hospital, el cual es velar y proteger por la salud del paciente. Los centros de salud deben contar con una variedad de servicios que cada día deben ser ampliados por el avance de las técnicas, la tecnología y de las exigencias de los usuarios que son la pieza clave para una institución de salud.

Se llega a la conclusión de que los elementos tangibles y las instalaciones sanitarias son imprescindibles para una clínica o centro salud dotándoles de mantenimientos a los equipos médicos también a la infraestructura como la iluminación, ventilación, los

servicios higiénicos y vestuario del personal médico, lo cual muestra un servicio con una buena calidad donde los pacientes se sientan conformes y satisfechos.

d. Modelo para la implementación de un entorno laboral saludable

Para la OMS (2010) se define como un entorno laboral saludable, aquel ambiente en el cual los trabajadores, responsables y la gerencia de la institución desarrollan un proceso de mejora continua con la finalidad de aplicar políticas de protección y promoción de la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del espacio de trabajo, basado en necesidades identificadas y la cultura organizacional implementada por la empresa en un determinado del espacio.

2.3 Definición de términos básicos

Calidad de atención

"Otorgar atención médica al usuario con equidad, oportunidad, calidad y humanismo, conforme a las normas, conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con comunicación permanente con el usuario y en un ambiente confortable". (Aguirre, 1997. p. 47).

Gestión de la calidad

Se define como "Una filosofía de dirección generada por una orientación práctica, que concibe un proceso que visiblemente ilustra su compromiso de crecimiento y de supervivencia organizativa" (James, 1997, p. 33).

Satisfacción del cliente

Satisfacción del cliente significa que “un bien o servicio cumple las características deseadas por el comprador y carece de deficiencias, para lograr satisfacer sus necesidades y expectativas, a un precio justo, con el mínimo coste” (Juran y Gryna, 1995, p. 4).

Mejora continua

“Es un enfoque para la mejora de procesos operativos que se basa en la necesidad de revisar continuamente las operaciones de los problemas, la reducción de costos oportunidad, la racionalización, y otros factores que en conjunto permiten la optimización” (Heflo, 2021, parr. 1).

Retroalimentación

Proceso de comunicación que se desarrolla “entre un jefe y sus colaboradores, luego de una evaluación sobre el desarrollo de las tareas asignadas, que permite resaltar las fortalezas del colaborador y a la vez alerta sobre las debilidades o puntos a mejorar en un tiempo definido”. (Fernández (2021, p. 50).

Capítulo III

Hipótesis y variable

3.1. Hipótesis

Para Bernal (2010) las hipótesis de una investigación se formulan cuando “en la investigación se quiere probar una suposición y no mostrar los rasgos característicos de una determinada situación” (p. 136). Es decir:

“Se formulan hipótesis en las investigaciones que buscan probar el impacto que tienen algunas variables entre sí, o el efecto de un rasgo o una variable en relación con otro(a). Básicamente son estudios que muestran la relación causa/efecto”. (p. 136).

De esa manera llega a la conclusión de que:

Las investigaciones de tipo descriptivo no requieren formular hipótesis; es suficiente plantear algunas preguntas de investigación que, como ya se anotó, surgen del planteamiento del problema, de los objetivos y, por supuesto, del marco teórico que soporta el estudio. En resumen, todo proyecto de investigación requiere preguntas de investigación, y sólo aquellos que buscan evaluar relación entre variables o explicar causas requieren la formulación de hipótesis. (Bernal, 2010, p. 136).

3.2 Variable

En el planteamiento del trabajo de investigación se determinó que la variable de estudio es la calidad del servicio. Kotler lo define como:

“Cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no da lugar a la propiedad de ninguna cosa. Su producción puede estar vinculada o no con un producto físico” (p. 97).

3.3 Operacionalización de la variable

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable calidad del servicio y sus dimensiones

Variable	Dimensiones	Indicadores
Calidad del servicio	Confiabilidad	I ₁ Fiabilidad del servicio
		I ₂ Fiabilidad tecnológica
		I ₃ Profesionalismo
	Tiempo de espera	I ₄ Modelo de colas
		I ₅ Modelo de reserva de citas
		I ₆ Procedimientos de admisión
	Entorno físico	I ₇ Ergonomía
		I ₈ Factores ambientales
		I ₉ Instalaciones hospitalarias

Nota: La variable de la investigación es operacionalizada en la tabla al igual que sus componentes. Esos componentes denominados dimensiones se desagregan además en nueve indicadores. Fuente: Autoría propia.

Capítulo IV

Metodología

La metodología utilizada en el desarrollo del proyecto de tesis está compuesta por los siguientes elementos:

4.1 Enfoque de la investigación

Se ha considerado un enfoque de la investigación cuantitativo ya que se utilizó instrumentos como el cuestionario que permitió realizar una medición numérica y estadística de la variable de estudio.

4.2 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación tiene un tipo de estudio descriptivo. De acuerdo a Hernández et al. (2014):

Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (Hernández et al. 2014, p. 80).

4.3 Diseño de investigación

El diseño es transeccional o transversal y opera a través del recojo de la información de la muestra previamente definida mediante el uso de cuestionario en un único momento, vale decir que la encuesta se realizó en coordinación con el departamento recursos humanos de la clínica. La investigación pertenece al tipo de diseño transeccionales-descriptivos. Es una investigación No Experimental, ya que no es posible

la manipulación es la variable de estudio. El fenómeno social estudiado debe ser observado tal y como se dan en su contexto natural para luego analizarlos. Para Sánchez y Reyes (2009), el diagrama del diseño de investigación descriptiva es el siguiente:

M----- O

Donde:

M= Representa una muestra de trabajadores del área.

O= Representa la información que se recogió de la muestra.

4.4 Método

El trabajo de tesis tiene un método de razonamiento deductivo, según Bernal (2006) considera que:

Es un método de razonamiento que consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etc., de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares. (p. 57).

4.5 Población y muestra

4.5.1 Población.

Para Tamayo y Tamayo (1997) “la población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación” (p. 114). Así, otros autores como Hernández et al. (2014) definen a la población o universo como “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 174).

El universo de estudio en el cual se centró la presente investigación el total de trabajadores pertenecientes al área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A

ubicada en el Jr. Miguel Aljovín 222 en el Cercado de Lima y que está conformada por un total de 36 personas en dos turnos de trabajo.

4.5.2 Muestra.

Hernández et al. (2014) definen a la muestra como “subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que deben ser representativo de ésta” (p. 173). En efecto: La muestra tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además esta debe ser representativa de la población. Mediante aplicación del muestreo por conveniencia o intencional que es un muestreo no probabilístico según Hernández, et al. (2014) es un tipo de muestreo simple ya que los trabajadores laboran en el área y están disponibles. Para efectos del presente trabajo de investigación, la aplicación del cuestionario, la población es igual a la muestra que como se indicó está conformada por un total de 36 trabajadores en dos turnos de trabajo: turno mañana y el turno tarde.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Para Hernández et al. (2014) “la técnica de recolección de datos consiste en vías a través de los cuales el investigador registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o variables que se pretende medir” (p. 60). La técnica que se utiliza en la investigación es la encuesta. El instrumento utilizado para esta investigación es el cuestionario. Este instrumento es definido como “un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios, con el propósito de alcanzar los objetivos [de la] investigación” (Bernal, 2010, p. 250).

4.7 Validez y confiabilidad de instrumentos

Para confirmar la validez del instrumento, deberá ser sometido a un análisis por expertos en la elaboración de instrumentos de medición y recolección de datos, para tal efecto se solicitó la opinión de tres docentes de la facultad, cuyos resultados forman parte del apéndice del trabajo realizado. Para determinar la confiabilidad del instrumento, los resultados obtenidos según el coeficiente de Alfa de Cronbach indicaron que el instrumento se considera muy confiable.

Tabla 2
Resumen juicio de expertos

Docente	Valoración	
	Puntaje	Opinión
1. Mg. Hurtado Ramos, Guillermo	92.76%	Aplicable
2. Dr. Acosta Castro, Tito Doroteo	89.65%	Aplicable
3. Muñoz del Pozo, Guillermo	90.24%	Aplicable

Nota: Valoración de juicio de los expertos. Fuente: Autoría propia.

Tabla 3
Resumen de procesamiento con el uso de SPSS22

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	36	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	36	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,692	9

Nota: Procesamiento de datos con el SPSS22. Fuente: Autoría propia.

Este resultado de confiabilidad se ubica en el rango de 0,66 – 0,71, siendo su aplicación muy confiable considerando la escala Kuder Richarson.

Tabla 4
Tabla de interpretación

Interpretación del Coeficiente	
0,53 a menos	Nula confiabilidad
0,54 – 0,59	Baja confiabilidad
0,60 – 0,65	Confiable
0,66 – 0,71	Muy confiable
0,72 – 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Perfecta confiabilidad

Nota: Interpretación del coeficiente. Fuente: Autoría propia.

4.8 Contratación de hipótesis

La contratación de hipótesis solo es aplicable a investigación de tipo correlacional-descriptivo o correlacional explicativo y no es aplicable al trabajo realizado.

Capítulo V

Resultados

5.1 Presentación y análisis de los resultados

La encuesta se aplicó a los trabajadores asignados al área de atención al cliente en la Clínica Maison de Santé S.A ubicada en el Jr. Miguel Aljovín 222 en el Cercado de Lima. Se recabó la información a un total de 36 trabajadores que laboran en dos turnos de trabajo distribuidos en las dependencias del área según la distribución adjunta.

Tabla 5

Personal del área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A

Fuente: Clínica Maison de Santé S.A

Dependencia	Cantidad de trabajadores
Recepción	15
Triaje	8
Caja	4
Anfitrionas	4
Personal de atención en plataforma	5
Total	36

Nota: Personal de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A Fuente: Clínica Maison de Santé.

Pregunta 1

¿Considera usted que los procedimientos brindados a los pacientes en el área de atención al cliente son confiables?

Tabla 6

Fiabilidad del servicio

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
-------	----------	---	-----------

Siempre	23	64%	64%
Casi Siempre	3	8%	72%
No opina	3	8%	80%
Casi Nunca	4	12%	92%
Nunca	3	8%	100%
Total	36	100%	

NOTA: Fiabilidad del servicio atención al cliente. Fuente: Autoría propia.

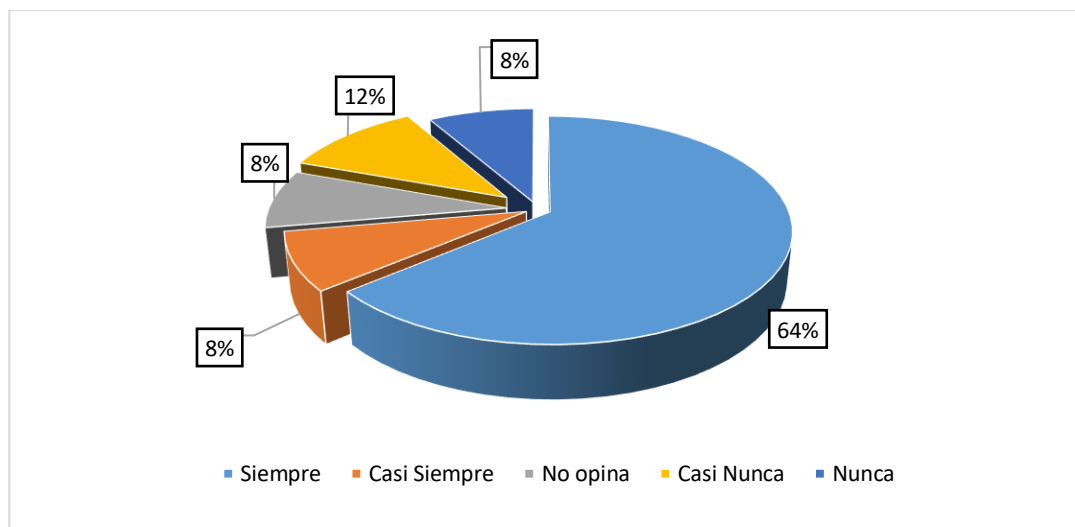


Figura 2. Gráfico de porcentaje de fiabilidad de atención al cliente. Fuente autoría Propia.

Interpretación

Del total de encuestados el 64% afirmó que siempre y el 8% que casi siempre procedimientos brindados a los pacientes en el área de atención al cliente son confiables. Asimismo, el 4% sostuvo que casi nunca y el 3% que nunca son confiables estos procedimientos.

Pregunta 2

¿Considera usted que el sistema informático implementado en el área de atención al cliente es confiable?

Tabla 7
Fiabilidad tecnológica

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
Siempre	30	83%	83%
Casi Siempre	4	11%	94%
No opina	0	0%	94%
Casi Nunca	2	6%	100%
Nunca	0	0%	100%
Total	36	100%	

Nota: Detalle de fiabilidad en tecnología. Fuente: Autoría propia.

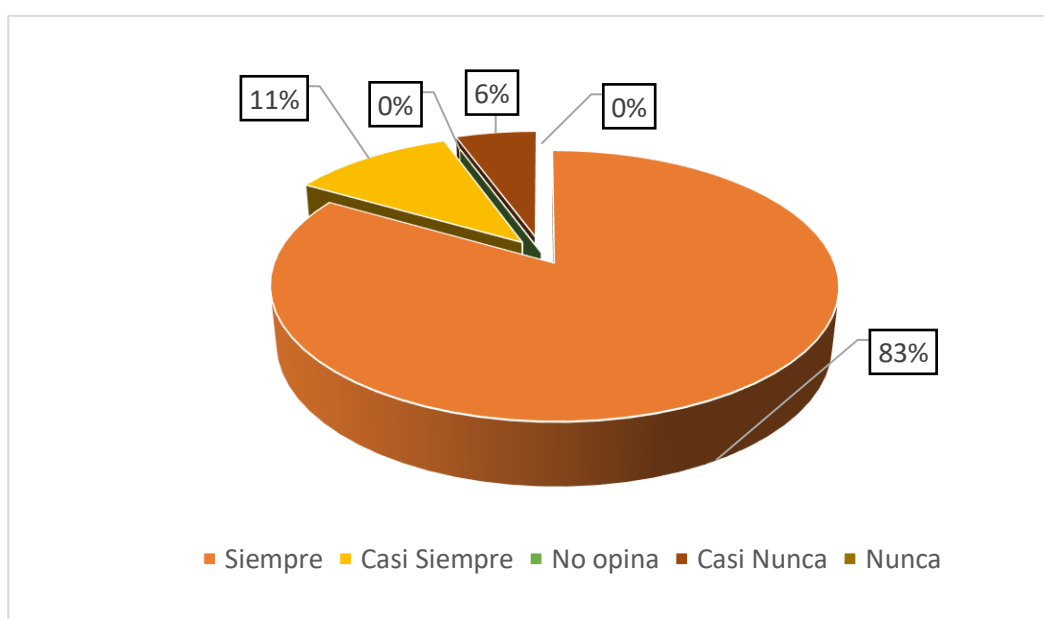


Figura 3. Gráfico de porcentaje de fiabilidad del sistema informático.
Fuente: Autoría Propia.

Interpretación

Del total de encuestados, el 83% considera que siempre y el 11% que casi siempre, el sistema informático implementado en el área de atención al cliente es confiable. El 6% de los encuestados afirma que el sistema casi nunca lo es.

Pregunta 3

¿Usted considera que los pacientes atendidos en el área de atención al cliente son atendidos respetando el protocolo de atención?

Tabla 8
Profesionalismo

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
Siempre	4	11%	11
Casi siempre	19	53%	64
No opina	1	3%	67
Casi nunca	10	28%	95
Nunca	2	5%	100
Total	36	100%	

Nota: Atención al cliente con protocolo de atención.

Fuente: Autoría propia.

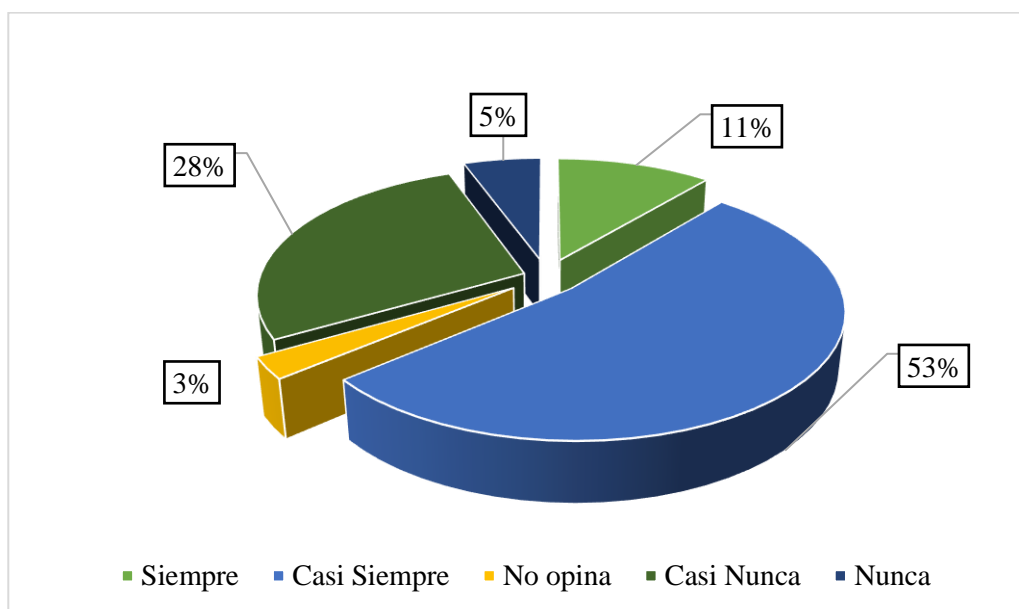


Figura 4. *Grafico de porcentaje de respecto al protocolo de atención.*

Fuente: Autoría propia.

Interpretación

Para esta pregunta los encuestados respondieron de la siguiente manera: El 11% considera que siempre y un mayoritario 53% que casi siempre, los pacientes son atendidos en el área de atención al cliente respetando el protocolo señalado. Por otro lado, el 28% sostiene que casi nunca y el 6% que nunca se respeta el protocolo de atención y el 3% no expreso su opinión.

Pregunta 4.

¿Considera usted que el procedimiento de atención al cliente es el adecuado?

Tabla 9

Adecuación de procedimiento de atención.

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
Siempre	3	8%	8%
Casi Siempre	16	44%	52%
No opina	2	6%	58%
Casi Nunca	14	39%	97%
Nunca	1	3%	100%
Total	36	100%	

Nota: Adecuación del servicio de atención al cliente.

Fuente: Autoría propia

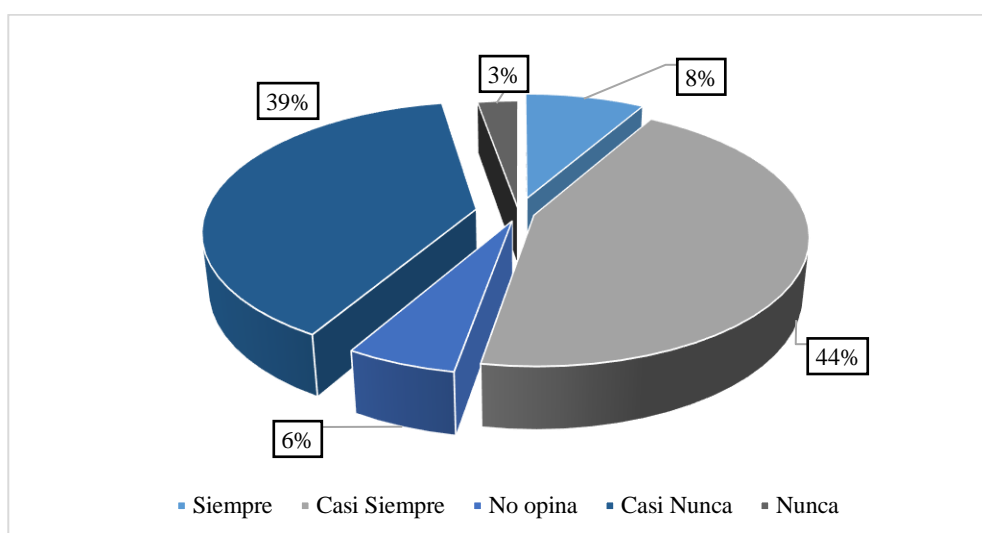


Figura 5. *Gráfico de porcentaje de adecuación de atención.*

Fuente: Autoría Propia.

Interpretación

Del total de encuestados el 8% considera que siempre y el 44% que casi siempre el procedimiento de atención al cliente es el adecuado, el 39% consideró que casi nunca y el 3% que nunca los procedimientos son los adecuados en el área de atención al cliente en la Clínica Maison de Santé. Finalmente, el 6% no expresó su opinión.

Pregunta 5

¿Considera usted que el modelo de reserva de cita utilizado en el área de atención al cliente cumple con la finalidad de uso?

Tabla 10
Modelo de reserva de citas

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
Siempre	1	3%	3%
Casi Siempre	3	8%	11%
No opina	2	6%	17%
Casi Nunca	28	77%	94%
Nunca	2	6%	100%
Total	36	100%	

Nota: Cumplimiento de finalidad de reserva de citas.

Fuente: Autoría propia.

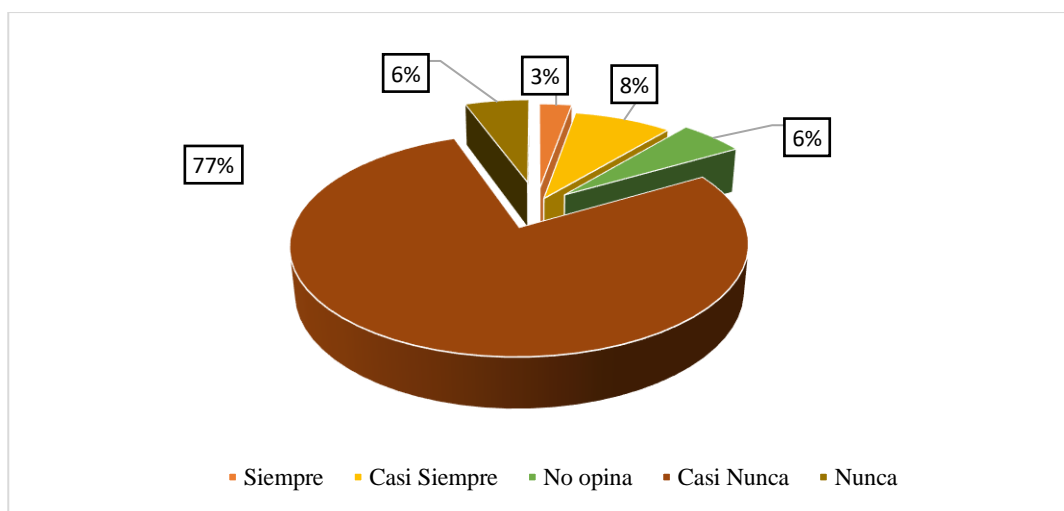


Figura 6. Gráfico de porcentaje de cumplimiento de finalidad de citas.

Interpretación

El personal encuestado se manifestó de la siguiente manera: El 3% afirmó que siempre y el 8% que casi siempre el modelo de reserva de cita utilizado en el área de atención al cliente cumple con su finalidad. Sin embargo, un significativo porcentaje con el

78% considera que casi nunca y el 6% que nunca el modelo de reserva de citas funciona adecuadamente y el 6% no expuso su opinión.

Pregunta 6

¿Usted considera que los procedimientos de admisión solicitados a los pacientes son los adecuados?

Tabla 11
Procedimientos de admisión

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
Siempre	1	3%	3%
Casi Siempre	1	3%	6%
No opina	3	8%	14%
Casi Nunca	15	42%	56%
Nunca	16	14%	100%
Total	36	70%	

Nota: Adecuación de procedimientos de admisión a pacientes.

Fuente: Autoría propia.

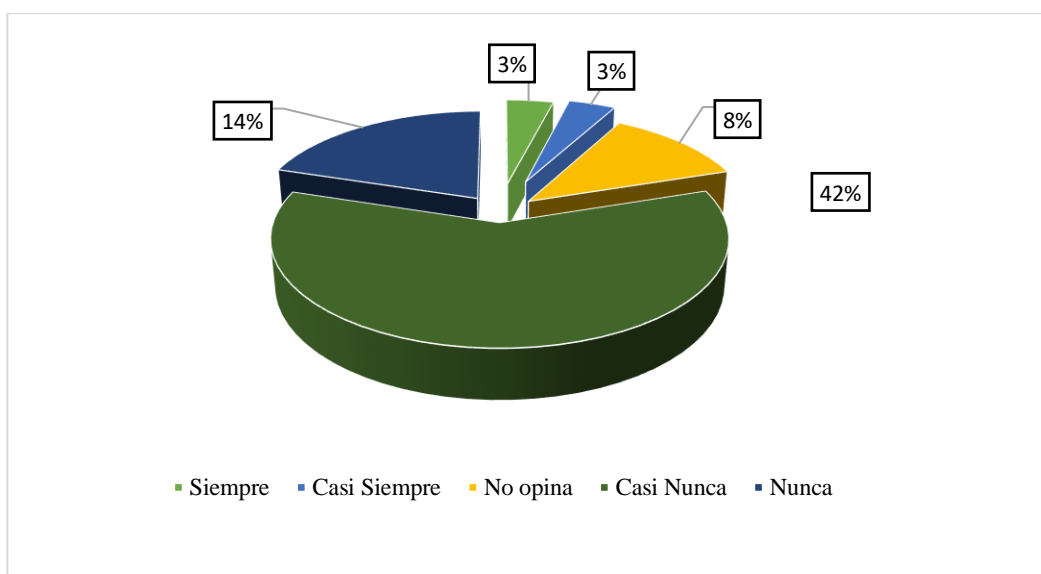


Figura 7. Gráfico de porcentajes de adecuación de procedimientos de admisión a Pacientes. Fuente: Autoría propia.

Interpretación

Del total de encuestados el 3% consideró que siempre y que casi siempre los procedimientos de admisión solicitados a los pacientes son los adecuados. Un 42% afirmó que casi nunca y el 14% que nunca estos procedimientos son adecuados. El 8% de los encuestados no expresó su opinión al respecto.

Pregunta 7

¿Considera usted que el ambiente físico es el adecuado para la atención de los clientes?

Tabla 12
Ergonomía

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
Siempre	0	0%	0%
Casi Siempre	2	6%	6%
No opina	4	11%	17%
Casi Nunca	5	14%	21%
Nunca	25	69%	100%
Total	36	100%	

Nota: Adecuación de ambiente físico para atención al cliente.

Fuente: Autoría propia.

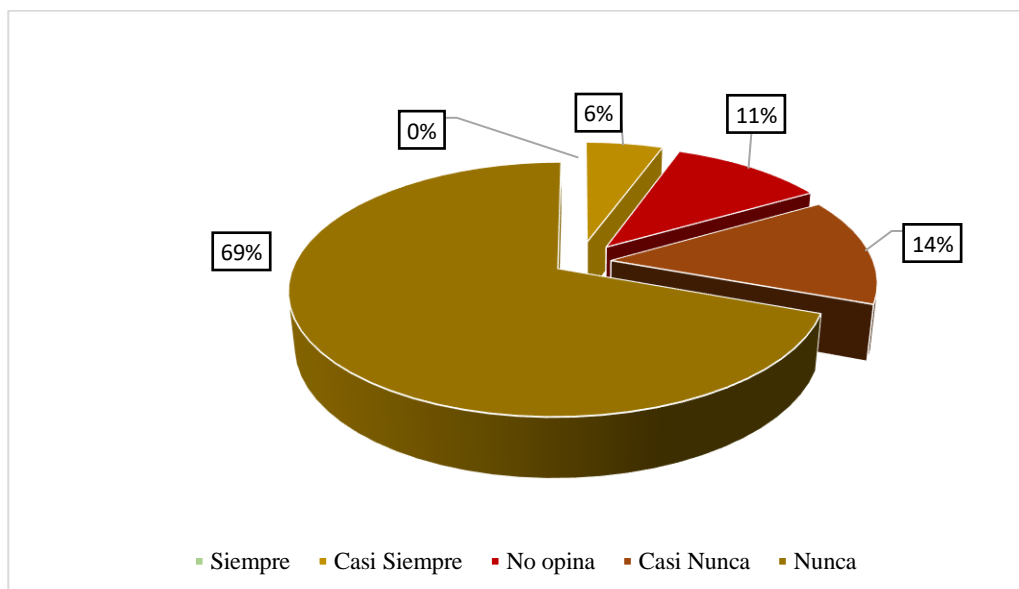


Figura 8. Gráfico de porcentajes de adecuación del ambiente físico.
Fuente: Autoría propia.

Interpretación

Con respecto a la pregunta siete, el 6% considera que el ambiente físico en el área de atención al cliente en la Clínica Maison de Santé; es el adecuado para la atención de los clientes; sin embargo el 14% considera que casi nunca y un mayoritario 69% considera que nunca el ambiente es el adecuado para la atención de los pacientes y el 11% no expresó su opinión.

Pregunta 8

¿Considera usted que el ambiente de colaboración entre los trabajadores es el adecuado en el área de atención al cliente?

Tabla 13
Factores ambientales

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
Siempre	0	0%	0%
Casi Siempre	1	3%	3%
No opina	2	6%	9%
Casi Nunca	5	14%	22%
Nunca	28	78%	100%
Total	36	100%	

Nota: Adecuación del ambiente colaboracional de trabajadores.

Fuente: Autoría propia.

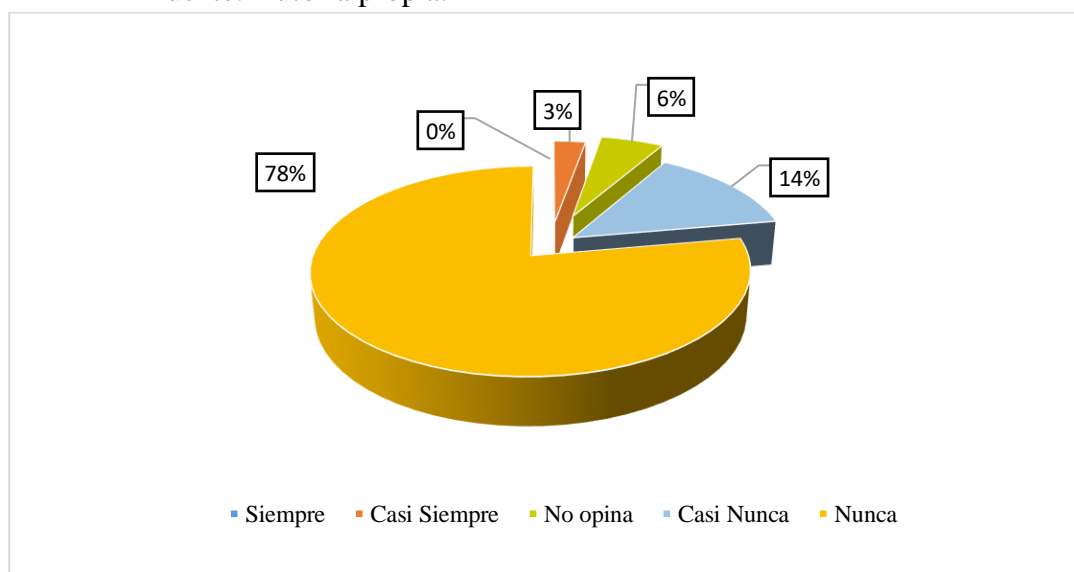


Figura 9. Gráfico de porcentajes de ambiente de colaboración de trabajadores.
Fuente: Autoría propia

Interpretación

Del total de trabajadores encuestados se obtuvieron los siguientes resultados: El 3% considera que hay un ambiente adecuado de colaboración entre los trabajadores en el área de atención al cliente de la Clínica Maison de Santé; sin embargo, el 14% y un mayoritario 78% afirma que no hay un ambiente adecuado de trabajo en esa área. El 6% de los encuestados no expresó su opinión.

Pregunta 9

¿Usted considera que los equipos y el área de triaje son los adecuados para la atención de los pacientes?

Tabla 14.
Instalaciones hospitalarias

Ítems	Cantidad	%	Acumulado
Siempre	28	78%	78%
Casi siempre	7	19%	97%
No opina	1	3%	100%
Casi nunca	0	0%	100%
Nunca	0	0%	100%
Total	36	100%	

Nota: Adecuación del triaje para atención al cliente.

Fuente: Autoría propia.

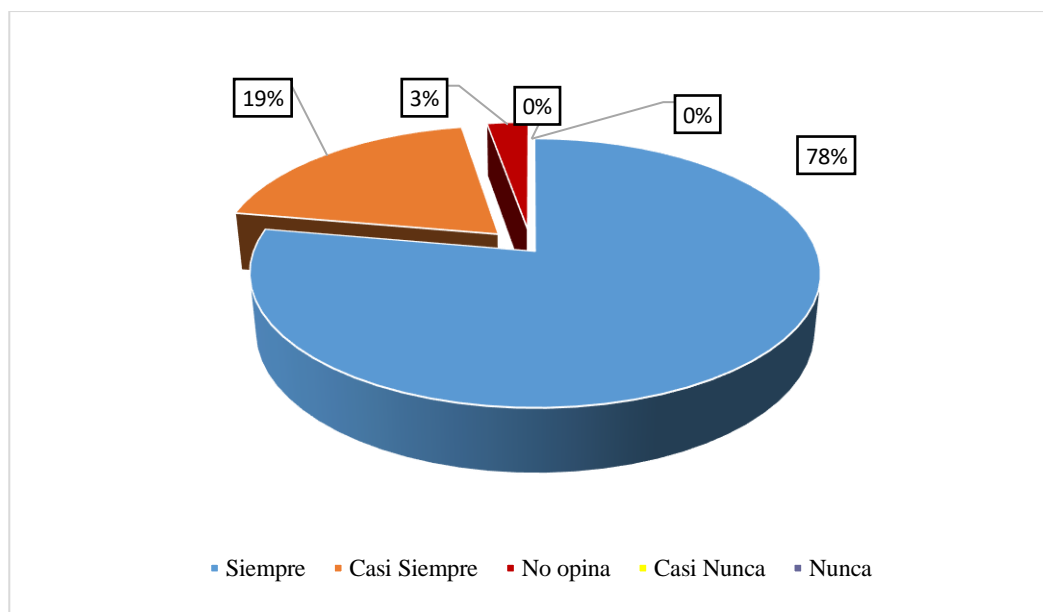


Figura 10. *Grafico de porcentajes de adecuación de equipos de triaje de atención al Cliente. Fuente: Atención propia.*

Interpretación

Del total de encuestados, el 78% considera que siempre y el 19% que casi siempre, los equipos y el área de triaje son los adecuados para la atención de los pacientes y el 3% de los trabajadores encuestados no expresó su opinión.

5.2 Discusión de resultados

a. Confiabilidad

Los resultados de la investigación determinaron que los procedimientos de atención tales como la orientación para acceder a los servicios y áreas de atención como farmacia, recepción, consultorios y servicios higiénicos entre otros que los pacientes reciben de las anfitrionas se desarrolla en forma esmerada. El personal designado para tal efecto cumple con la función de orientar a los clientes.

El sistema informático implementado con la finalidad de enlazar las historias clínicas y la disponibilidad de atención por especialidades cumple su función y cuyos

resultados son la mejora en los tiempos de búsqueda de la historia clínica del paciente y la entrega al consultorio para su utilización.

b. Tiempo de espera

Los procedimientos de atención que incluyen la elaboración de la historia clínica, medios de pago del paciente por consulta, familiar responsable del paciente, triaje y atención en consultorio no cumplen su función a cabalidad.

El modelo de citas utilizado por orden de llegada no es el adecuado ya que genera aglomeraciones al no tener control sobre el ingreso de pacientes con cita y pacientes nuevos lo que genera altercados entre los propios trabajadores y estos a su vez con los pacientes ya que algunos de ellos reclaman atención preferencial que no existe en el modelo de atención aplicado.

c. Entorno físico

Los resultados de la investigación determinaron que a pesar de que se hicieron mejoras en las instalaciones eléctricas e informáticas estas son insuficientes ya que se incrementó el número de personas que laboran en el área generando hacinamiento y malestar entre los trabajadores.

El ambiente de colaboración y trabajo dista de ser el óptimo entre el personal que labora en el área de atención al cliente que tiene como principales deficiencias la falta de colaboración y compañerismo. Cabe indicar que debido a la implementación de nuevos equipos, el área de triaje de pediatría y adultos cumple con su función con rapidez y eficiencia.

Conclusiones

Los resultados de la investigación nos llevan a la conclusión de que en relación a los protocolos de atención, estos generan dificultades debido a que los nuevos pacientes deben incluir datos importantes en su historia clínica tales como enfermedades preexistentes y datos de identificación precisa.

Los procedimientos de admisión implementados, no cumplen con los fines establecidos: forma de pago por consultas, descuentos por afiliación a la tarjeta de salud, descuentos por convenio con las empresas aseguradoras, procedimientos de atención por accidentes cubiertos por el SOAT, procedimiento de pago por la compra de medicamentos en la farmacia que generan lentitud en el servicio, confusión y conflicto entre el personal del área de atención al cliente.

Los resultados determinaron que la infraestructura en el área de atención al cliente es inadecuada, el espacio de trabajo no reúne las condiciones para efectuar una labor acorde con la demanda de atención clínica debido a la antigüedad del local

Recomendaciones

El área de atención al cliente debería destinar el procedimiento de protocolo de atención hacia áreas más especializadas tales como triaje con personal con conocimientos médicos adecuados. De esa manera se descongestionaría el área de admisión de nuevos pacientes.

Los procedimientos de espera deberán adecuarse a los nuevos sistemas implementados en otras instituciones similares. El sistema de reserva de citas por teléfono es el más apropiado, ya que permite al paciente escoger la hora que considere más apropiada para su atención, citándolo con treinta minutos de anticipación, tiempo que utiliza en identificarse, efectuar el pago por la atención, efectuar el triaje y llegar al consultorio para tu atención.

Los procedimientos de atención por convenio (SOAT, descuentos por convenio con las empresas aseguradoras, etc.) Deberían tener un módulo de admisión independiente que descongestione el área de atención al cliente.

La clínica deberá desarrollar un plan de trabajo para la mejora de la comunicación interna, liderazgo y motivación entre los trabajadores del área a través de reuniones de trabajo que permitan a los trabajadores exponer sus puntos de vista, comunicar sus dificultades en el desarrollo de sus labores y orientación para la mejora de sus tareas con eficacia y eficiencia con el objetivo de cumplir sus metas personales y las metas de la organización.

Referencias

- Arrascue, J., y Segura, E. (2016). *Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la clínica de fertilidad del norte "Clinifer" Chiclayo-2015*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Señor de Sipán. Lambayeque. Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2283/Tesis%20de%20Arrascue%20Delgado%20y%20Segura%20Cardozo.pdf;jsessionid=3F2E6E3BFA339D7B2293FCE399D42085?sequence=1>
- Aguirre, G. (1997). *Calidad de la atención médica*. (3ª ed.). México: Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Noriega Editores.
- Ávila, M., y Malambo, J. (2014). *Evaluación de la calidad de los servicios de salud que brinda el laboratorio clínico de la ese centro de salud con cama Vitalio Sara Castillo del Municipio de Soplaviento, Bolívar en el primer semestre del año 2013*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cartagena. Recuperado de <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2790/1/PROYECTO%20MILANYELA%20AVILA%20Y%20YENIFFER%20MALAMBO.pdf>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. (3ª ed.) México: Pearson.
- Cuadros, Z. y Rodríguez, I. (2019). *Planeamiento estratégico para la clínica Maison de Santé del Perú*. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/15493/>
- Cuatrecasas, L. (2010). *Gestión integral de la calidad: Implantación, control y certificación*. (3ª ed.) Barcelona: Profit Editorial.
- Crosby, P. (1988). *La organización permanece exitosa*. (4ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana S.A. de C.V.

- Chávez, N. (2007). *Introducción a la investigación educativa*. (3ª ed.) Maracaibo, Venezuela: Gráfica González.
- Fernández, C. (2021). *El clima laboral en el área administrativa de la Dirección de Protección Especial de una entidad pública en Lima, periodo 2018*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Educación. Lima. Recuperado de <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/5381/EI%20clima%20laboral%20en%20el%20c3%a1rea%20administrativa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Gilmore, C., y Moraes, H. (1996). *Manual de Gerencia de la Calidad - IRIS PAHO*. Organización Panamericana de la Salud. (OPS). Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3155/>
- Heflo.com (2021). *Mejora continua*. Recuperado de <https://www.heflo.com/es/definiciones/mejora-continua/>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.) México: McGraw Hill.
- Hansen, E., y Easthope, G. (2007). *Estilos de vida saludables*. (2ª ed.). Londres: Editorial Routledge.
- James, P. (1997). *Gestión de la Calidad Total. Un texto Introductorio*. Madrid: Prentice Hall.
- Juran, J., y Gryna, F., (1995). *Manual de control de la calidad*. (3ª ed.). Madrid: McGraw-Hill.
- Lora-Salgado, I., Tirado-Amado, L., Montoya-Mendoza, J. y Simancas-Pallares, M. (2016) *Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia*. Artículo de investigación. Rev Nac Odontol. 2016;12 (23):31-40. doi: 10.16925/od.v12i23.1378. Universidad del Sinú

- Elías Bechara Zainúm, seccional Cartagena, Bolívar, Colombia. Recuperado de <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1378/1729>
- Morán, G., y Alvarado, D. (2010). *Métodos de investigación*. (2ª ed.) México: Pearson.
- OMS (2010). Organización Mundial de la Salud. *Creación de entornos de trabajo saludables: un modelo para la acción: para empleadores, trabajadores, autoridades normativas y profesionales*. Recuperado de http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces_spanish.pdf
- Oteo, L. (2011). *La confiabilidad de la sociedad en la profesión médica es un activo social que hay que traspasar a las nuevas generaciones*. Recuperado de <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-confiabilidad-de-la-sociedad-en-la-profesi%C3%B3n-m%C3%A9dica-es-un-activo-social-que-hay-que>
- Pacheco, E. (2018). *El tiempo de espera en la atención en salud*. Recuperado de <https://elperuano.pe/noticia/65112-el-tiempo-de-espera-en-la-atencion-en-salud>
- Parasuraman, L, Zeithaml, V., y Berry, L. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios: Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. España: Díaz de Santos.
- Pedraza, N. y Verástegui, J. (2014). *Evaluación de la calidad del servicio en la administración pública en México: Estudio multicaso en el sector salud*. Artículo científico. Revista Estado, Gobierno, Gestión Pública. ISSN impreso: 0717-8980 ISSN en línea: 0717-6759 N° 23 (2014) pp. 25 – 49. Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. Recuperado de <https://revistaeggp.uchile.cl/index.php/REGP/article/view/36814/38378>

- Redhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4806/Redhead_gr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, V. (2016). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo de Amazonas. Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1797/ramirez_sv.pdf?sequence=1
- Sánchez, H., y Reyes, C. (2009). *Metodología y diseños en la investigación científica*. (2ª ed.) Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Sánchez, A. (2005). *Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los hospitales públicos de Ixmiquilpan HGO* (Tesis de Licenciatura). Universidad Autónoma del Estado Hidalgo. (México). Recuperado de https://www.uaeh.edu.mx/nuestro_alumnado/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf
- Tamayo, T., y Tamayo, M. (1997). *El proceso de la investigación científica*. México: Limusa S.A. Recuperado de: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2011/06/poblacion-y-muestra-tamayo-y-tamayo.html>
- Quispe, J. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional José María Arguedas de Andahuaylas. Recuperado de <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/234/24-2015-EPAE-Quispe%20PerezCalidad%20de%20servicio%20y%20satisfaccion%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Apéndices

Apéndice A: Matriz de consistencia.

Apéndice B: Operacionalización de la variable.

Apéndice C: Cuestionario.

Apéndice D: Formato juicio de expertos (Hurtado).

Apéndice E: Formato juicio de expertos (Acosta).

Apéndice F: Formato juicio de expertos (Muñoz).

Apéndice A: Matriz de consistencia

Título: Características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima 2018.

Autor: Bachiller Hilda Chalco Tuiro

Problemas	Objetivos	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son las características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima en el periodo 2018?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar las características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima periodo 2018.</p>	<p>Variable</p> <p>Calidad del servicio</p>	<p>Enfoque de la investigación</p> <p>Cuantitativo</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características de la confiabilidad en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima en el periodo 2018?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Mencionar características de la confiabilidad en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima en el periodo 2018.</p>	<p>Dimensiones</p> <p>Confiabilidad Tiempo de espera Entorno físico</p>	<p>Diseño de investigación</p> <p>Transeccional o transversal.</p> <p>Método</p> <p>Deductivo</p>

¿Cuáles son las características del tiempo de espera en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima en el periodo 2018?	Definir las características de los tiempos de espera en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima en el periodo 2018.	Técnica de recolección de información
		La encuesta
		Instrumento
		El cuestionario
¿Cuáles son las características del entorno físico en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima en el periodo 2018?	Mostar las características del entorno físico en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima en el periodo 2018.	Población y Muestra
		36 trabajadores

Fuente: Autoría propia.

Apéndice B: Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad del servicio	La calidad de servicio es un instrumento competitivo que requiere una cultura organizativa, cónsona, un compromiso de todos, dentro de un proceso continuo de evaluación y mejoramiento, para ganar la lealtad del cliente y diferenciarse de la competencia como estrategia de beneficio. (Hernández, Chumaceiro, Atencio, 2009, p. 460).	La variable <i>Calidad del servicio</i> se midió mediante la aplicación de un cuestionario. Luego de procesar los resultados se generaron datos estadísticos y presentados en los resultados de la investigación.	Confiabilidad	I ₁ Diseño de puestos	Escala de Likert Ordinal Valoración: 1= Siempre 2 = Casi Siempre 3 = No opina 4 = Casi Nunca 5 = Nunca
				I ₂ Motivación positiva	
				I ₃ Motivación extrínseca	
			Tiempo de espera	I ₄ Grupos formales	
				I ₅ Grupos informales	
				I ₆ Trabajo en equipo	
			Entorno físico	I ₇ Ergonomía	
				I ₈ Factores ambientales	
				I ₉ Condiciones de trabajo	

Fuente: Autoría propia.

Apéndice C: Cuestionario

Hoja N°.....

La encuesta está enfocada en identificar las características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente en la clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima,

Valoración: 1= Siempre 2 = Casi Siempre 3 = No opina 4 = Casi Nunca 5 = Nunca

N°	CUESTIONARIO	1. Siempre	2. Casi Siempre	3. No opina	4. Casi Nunca	5. Nunca
1.	¿Considera usted que los procedimientos brindados a los pacientes en el área de atención al cliente son confiables?					
2.	¿Considera usted que el sistema informático implementado en el área de atención al cliente es confiable?					
3.	¿Usted considera que los pacientes atendidos en el área de atención al cliente son atendidos respetando el protocolo de atención?					
4.	¿Considera usted que el procedimiento de atención al cliente es el adecuado?					
5.	¿Considera usted que el modelo de reserva de cita utilizado en el área de atención al cliente cumple con la finalidad de uso?					
6.	¿Usted considera que los procedimientos de admisión solicitados a los pacientes son los adecuados?					
7.	¿Considera usted que el ambiente físico es el adecuado para la atención de los clientes?					
8.	¿Considera usted que el ambiente de colaboración entre los trabajadores es el adecuado en el área de atención al cliente?					
9.	¿Usted considera que los equipos y el área de triaje son los adecuados para la atención de los pacientes?					

Fuente: Autoría propia.

Apéndice F: Formato: opinión de expertos (Muñoz)


I. Datos generales

Nombres Apellidos del experto informante	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor del instrumento
Dr. Guillermo Muñoz del Pozo	Cuestionario	Hilda Chalco Turo
Cargo o Institución donde labora: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Facultad de Ciencias Empresariales. FACE		
Título: Características de la calidad del servicio en el área de atención al cliente en la Clínica Maison de Santé S.A. en el Cercado de Lima, Lima 2018		

II. Aspectos de validez del instrumento de medición

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20	Regular 21 - 40	Buena 41 - 60	Muy Buena 61 - 80	Excelente 81 - 100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.					x
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables					x
3. Actualidad	Está acorde a la realidad de la calidad del servicio					x
4. Organización	Existe una organización lógica de los indicadores					x
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					x
6. Intencionalidad	Adecuada para valorar la variable de estudio					x
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos					x
8. Coherencia	Variable, dimensiones e indicadores					x
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio					x

III. Opinión de aplicabilidad: Es aplicable.**IV. Promedio de valoración:** 90.24 %

Rímac, 09/12/2020	07956524	
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto informante

Fuente: Autoría propia.