



## Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021

Ursula Alvarado Silva

[uchi12@yahoo.com](mailto:uchi12@yahoo.com)

<https://orcid.org/0000-0002-9592-5537>

Dr Flabio Romeo Paca Pantigoso

[rpacapantigoso@gmail.com](mailto:rpacapantigoso@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-6921-4125>

Universidad César Vallejo

LIMA— PERÚ


### RESUMEN

El artículo presenta resultados sobre la investigación que tuvo por objetivo determinar cuál es la percepción del usuario sobre la calidad de servicio en una institución prestadora de Salud. La metodología que se utilizó fue de tipo básica, enfoque cualitativo de nivel descriptivo y diseño fenomenológico cuya técnica fue la entrevista y el instrumento la guía de entrevista semi estructurada, los participantes fueron 7 Usuarios y 3 Profesionales en la Salud. Los resultados de los pacientes fueron: La atención no fue oportuna, los profesionales en su totalidad no están comprometidos, atención regular, La mayoría de los médicos tienen buen trato y gentileza, tolerancia y paciencia, no hay citas en tiempos oportunos. Necesario que el profesional escuche, sea empático, hable en lenguaje entendible, atención eficaz, seguridad, eficiencia, efectividad, atención centrada en el paciente y le dedique el tiempo necesario, lo más resaltante fue la empatía, más consultorios especializados y con buenos equipos. Y para los profesionales de la salud: Brindan servicio de calidad: Citas programadas, trato con calidez y profesionalismo, se considera conjunto de procesos para mejorar la atención a los pacientes, como: ambiente adecuado, atención especializadas, exámenes auxiliares, sala de espera, servicios higiénicos limpios, buena información, buena infraestructura, saber escuchar, ser empático, habla en lenguaje entendible, atención eficaz, seguridad, eficiencia, efectividad, lo más resaltante en el sector salud fue la empatía.

**Palabras claves:** calidad de servicio, percepción del usuario, capacidad de respuesta.

Correspondencia: [uchi12@yahoo.com](mailto:uchi12@yahoo.com)

Artículo recibido: 20 julio 2022. Aceptado para publicación: 25 agosto 2022.

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) 

Como citar: Alvarado Silva, U., & Paca Pantigoso, D. F. R. (2022). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 4100-4139. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.2924](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924)

## Analysis of the quality of service from the perception of the user in a Health Provider Institution, Lima - 2021

### ABSTRACT

The article presents results of the research that aimed to determine the user's perception of the quality of service in a health-providing institution. The methodology that was used was basic, qualitative approach of descriptive level and phenomenological design whose technique was the interview and the instrument was the semi-structured interview guide, the participants were 7 Users and 3 Health Professionals. The results of the patients were: The attention was not opportune, the professionals as a whole are not committed, regular attention, Most of the doctors have good treatment and kindness, tolerance and patience, there are no appointments in opportune times. It is necessary for the professional to listen, be empathetic, speak in an understandable language, effective care, safety, efficiency, effectiveness, patient-centered care and dedicate the necessary time, the most outstanding thing was empathy, more specialized offices and with good equipment. And for health professionals: They provide quality service: Scheduled appointments, treatment with warmth and professionalism, it is considered a set of processes to improve patient care, such as: adequate environment, specialized care, auxiliary exams, waiting room, clean hygienic services, good information, good infrastructure, knowing how to listen, being empathic, speaking in an understandable language, effective care, safety, efficiency, effectiveness, the most outstanding thing in the health sector was empathy.

**Keywords:** Quality of service, user perception, response capacity.

## INTRODUCCION

En la prestación de servicios de salud la calidad es un tema importante para los usuarios, instituciones prestadoras y, entes de control debido a esto se debe de utilizar análisis continuo y evaluación para mejorar la calidad de servicio que es fundamental para los usuarios, por ello que siguen en busca de indicadores para mejorar. Así lo explica Ahmed, Tarique y Arif (2017) dice que “la calidad de servicio es un tema importante para obtener ganancias, ahorrar costos y participación en el mercado”. Esto a todas luces es un reto y con el sistema que no tiene eficientes estrategias para mejorar la prestación de servicio considerando la calidad de atención. Para poder mejorar se tiene que utilizar las herramientas primordiales para un buen funcionamiento de los procesos para poder mejorar. A nivel mundial, muchos países en la actualidad están orientados a modernizar su estructura, por ello están surgiendo cambios sustanciales en el estado, está prestando más atención al sector público, se organiza para poder garantizar mejores servicios a la población, en un estudio realizado en Chile por Del Pino, Vera, Medina y Giacomozzi (2018) Llego a la conclusión que en las diferentes atenciones abierta, cerrada, y de urgencia existían problemas en el horario de atención ,insatisfacción por los usuarios, incumplimiento de programación horaria, atención al paciente es corta y el usuario no despejan sus dudas con respecto a su problema de salud , debido a esto es necesario que se evalué la calidad de servicios que se brinda para estar en la capacidad de mejorar la atención para así estar en el margen de lo tolerable. Queda claro que después de haber realizado la investigación es que existe la necesidad absoluta de evaluar permanentemente la calidad de los servicios ofrecidos por las instituciones prestadoras de salud pública y no pública. Es cierto, al respecto Quinteros, Gámez, Matos, Gonzales, Labori (2020, p.4) dice “que la atención que brindas los centros de salud son perecederos, considerando el valor personal, en la labor humana para que el paciente este satisfecho”. 2 Así también la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2017), argumenta que: “Existen causas que deterioran la calidad de atención en el sector salud, estos se asocian a la oferta limitada de servicios de salud y además de una alta demanda insatisfecha por la población que necesita ser atendida”. Como indica, Chacón (2018), la calidad total y la mejora constante son objetivos de la organización que permiten dar mayor satisfacción al cliente que recibe el servicio o marco de bienestar, dentro de la

estructura de sus enfoques locales, nacionales o mundiales y de los lineamientos legítimos en vigencia. Esta proposición muestra que, la ejecución de un Modelo de Gestión de la Calidad (PGM= dependiente de un enfoque de interacción, aplicado a un Hospital Pediátrico de 400 camas nacional, impacta en su presentación ampliando sus niveles de exhibición y satisfacción basada en el cliente de los activos institucionales con una relación de X-Y 86,73% X: Gestión de la Calidad Y; Desempeño del Hospital. A nivel nacional, estar actualizado en herramientas modernas de marketing, conocer sobre estrategias de atención al cliente, identificar posibilidades estratégicas para permanecer y crecer en el mercado, considerando la calidad del servicio para la satisfacción del cliente. En el Perú la calidad de servicio influye en la decisión, en este tema Gestión (2019) indica que cuando un cliente no es bien atendido el 71% no regresa nunca más, el 36% lo ha publicado en las redes sociales su mala experiencia. Por lo que es importante conocimientos de productos, la rapidez, la amabilidad son lo más valorado en un buen servicio. Del mismo modo podemos decir que no contamos con un Sistema de Salud eficiente si no por el contrario, debido a la ausencia de un modelo de calidad organizado para cada subsistema. Las autoridades sanitarias deben asumir una obligación considerable y respaldada para fortalecer el marco de bienestar mediante la ejecución de un modelo que aborde los problemas del cliente mediante la ampliación de la oferta de servicios, la mejora de los activos, el aumento del grado de ejecución y el trabajo en la naturaleza de las administraciones de bienestar. En este sentido el Ministerio de Salud en el Perú (2017) menciona que: El Sistema de Gestión de Salud (SGC) del Ministerio de Salud (Minsa), establece que la atención a los pacientes debe ser el objetivo principal de todos los servicios de salud, siendo este un requisito básico, que tengan estructura estable, el riesgo sea reducido y buen servicio de los profesionales y mejorar la atención al paciente, para lo cual consideran los siguientes puntos: Gestión eficiente del sistema de salud. Cobertura y calidad de los servicios. Revalorización del personal. Infraestructura moderna e interconectada. Apaza et al (2018) en su estudio investigación Calidad de servicio a pacientes en consultorios externos de geriatría de un hospital de la seguridad social, en este estudio cualitativo indica que debido al alto incremento en la población mayor de 60 años 11.4 % de la población total, asociadas a altas prevalencias de enfermedades crónicas y a una mayor demanda de atención de los servicios de salud en

el seguro social (ESSALUD) donde el 32.9% de este grupo etario se encuentra asegurado. La calidad de la atención se puede haber influenciada por varios factores internos como externos existiendo varios aspectos de calidad de atención como la percibida por los usuarios. Habiendo varios problemas que afectan la percepción de calidad de atención del usuario no existiendo muchas referencias sobre el tema en población adulta mayor motivo por el cual se busca determinar la calidad de servicio a pacientes adultos mayores en niveles asistenciales ambulatorios de geriatría. Enfoque cualitativo. con 45 participantes, resultado: 77 % de los participantes satisfechos con la calidad de atención, las categorías que presentaron mayores quejas fueron la falta de interacción medico paciente, falta de empatía y seguridad durante la atención del servicio. Los aspectos que más destacaron fueron la confiabilidad y la entrega de información. Llegando a la conclusión los problemas más destacados son la ausencia de interacción medico paciente y la ausencia de empatía. De ahí la razón de este tema en que se tiene que seguir mejorando en brindar calidad en los servicios desde la percepción del usuario en una Institución prestadora de salud 2021.

Para la investigación realizada el problema general quedo formulado de la siguiente manera: ¿Cuál es la percepción del usuario sobre la calidad de servicio en una Institución Prestadora de Salud de Lima – 2021? Y los problemas específicos fueron: ¿Cuál es la percepción del usuario sobre la capacidad de respuesta en una institución prestadora Salud de Lima – 2021?, ¿Cuál es la percepción del usuario sobre la confiabilidad en una institución prestadora de Lima – 2021?, ¿Cuál es la percepción del usuario sobre la seguridad en una institución prestadora de Salud de Lima – 2021?, ¿Cuál es la percepción del usuario sobre la tangibilidad en una institución prestadora de salud de Lima – 2021? Y ¿Cuál es la percepción del usuario sobre la empatía en una institución prestadora de salud de Lima – 2021?.

Por otro lado los objetivos de la presente investigación fueron: objetivo principal del estudio es: Determinar cuál es la percepción del usuario sobre la calidad de servicio en una institución prestadora de salud de Lima 5 – 2021. A continuación, se consideran los objetivos específicos: Determinar cuál es la percepción del usuario sobre la capacidad de respuesta en una institución prestadora de salud de Lima – 2021. Determinar cuál es la percepción del usuario sobre la confiabilidad en una institución prestadora de salud de

Lima – 2021. Determinar cuál es la percepción del usuario sobre la seguridad en una institución prestadora de salud de Lima – 2021. Determinar cuál es la percepción del usuario sobre tangibilidad en una institución prestadora de salud de Lima – 2021. Determinar cuál es la percepción del usuario sobre la empatía en una institución prestadora de salud de Lima – 2021.

En lo que corresponde a la justificación teórica, se sustentó en la información recolectada en el actual estudio investigativo en relación a temas del servicio prestado con calidad para ver sus características, definiciones, dimensiones se ha tomado de distintos autores, los que han sido debidamente referenciados recopilando información internacional y nacional, lo cual sirvió para contrastar los resultados que se obtuvo con la realidad de la institución, respetando el derecho de autor, para contar con conocimiento claro y preciso de la variable. La justificación es práctica, los resultados obtenidos servirán para mejorar la calidad en los servicios de salud y de esta manera lograr brindar un servicio adecuado, así mismo también servirá para futuras investigaciones. También se justifica socialmente, porque la información que brinda y los resultados son de competencia pública, que puede servir para otras instituciones que brindan el servicio de salud y puedan mejorar la atención a los usuarios visitantes, en este punto tan importante para la sociedad peruana que sufre en la atención en el sector salud, que carece de brindar un servicio satisfactorio para sus usuarios. Se justifica metodológicamente, porque se ha realizado siguiendo el método científico para la investigación, método Inductivo , con un enfoque cualitativo , tipo de investigación corresponde a una básica, diseño fenomenológico, nivel descriptivo, analítico, en el cual se desarrolló en un escenario de estudio con participantes , en el proceso de recolección de datos se utilizó técnicas e instrumentos de recolección de datos que se aplicaron para obtener resultados finales, siguiendo la trayectoria fenomenológica se cumplió con el rigor científico exigido para este tipo de investigación cualitativa.

## MARCO TEORICO

En los antecedentes **nacionales tenemos** a: Custodio et al (2017), cuyo **objetivo** fue describir la percepción de la calidad del servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina externa. Esta investigación se **basa a estudios** realizadas por diversos autores: Como Aphan (1997), Seclén (2005), Acosta (2002), todos realizaron estudios

relacionados con los servicios ofrecidos con calidad baja, los clientes se mostraron descontentos con la atención recibida. Teniendo como **Metodología** descriptiva, transversal, Observacional. La muestra 132 usuarios. El instrumento utilizado para aplicar fue el método Servqual, que consta de 5 dimensiones. Los **resultados** fueron, insatisfacción global 60.8%, Insatisfacción de Respuesta Rápidas 62.3%, de Confiabilidad 50.8%, Aspectos Tangibles 56.2%, Empatía 48.5% y seguridad 46.9%, por lo cual se **concluye** que, la insatisfacción es de 60.8%, considerando una calidad de servicio baja, siendo altas las expectativas de los usuarios en comparación con lo realmente percibido por estos.

Liza y Siancas (2017) en su estudio tuvo como **objetivo**: Determinar el impacto que tiene la calidad de servicio en la satisfacción del cliente de una entidad bancaria de Trujillo, en el año 2016. Cuya **metodología** fue de tipo Correlacional, transversal, Diseño No experimental Método: Servqual. enfoque mixto: Cualitativo y cuantitativo Instrumento utilizado: encuesta entrevista y análisis documental. Los **resultados** indican en la parte cualitativa que la teoría de GAPS la que explica la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes en la calidad de servicio y satisfacción, por lo que **concluye** que: la calidad de servicio impacta de manera positiva en la satisfacción, observando que hay una brecha entre lo esperado y lo percibido.

Así también, Vega (2017), en su tesis doctoral, teniendo como **objetivo** general, de esta propuesta doctoral, fue determinar la influencia actual entre las variables, calidad percibida y el servicio ofrecido en el bienestar y satisfacción de los clientes externos del Centro Materno Infantil San Fernando de la Micro Red de Salud - Ate III, 2016. El **sustento teórico** según Gomes (2013) dice que la calidad se relaciona con el hecho de que el paciente se sienta seguro, siendo una habilidad que se tiene para atender en el sector salud esencial para lograr llegar a los objetivos de la satisfacción del paciente. Para ello, se abordó utilizando la siguiente **metodología**: De enfoque cuantitativo, relacional causal, hipotético-deductivo, de tipo aplicada, explicativa, no experimental, diseño de investigación transeccional correlacional-causal. La encuesta, fue la técnica aplicada para recabar datos y el instrumento: El cuestionario tipo Likert, que constó de 18 preguntas cerradas referentes a calidad percibida, 18 preguntas cerradas referentes a servicio brindado y 18 preguntas cerradas con respecto a satisfacción, la muestra no

probabilística, de 2,230 usuarios de consulta externa del Centro Materno Infantil San Fernando de la Micro Red de Salud – Ate III, 2016, mayores de 18 años de edad., se **concluye** que la calidad percibida por los usuarios y el servicio prestado, tienen influencia significativa en la satisfacción de los clientes de consulta externa del Centro Materno Infantil San Fernando de la Micro Red de Salud - Ate III, 2016.

Aliaga (2019) el **objetivo** fue determinar la relación e influencia entre la calidad de servicio, satisfacción y lealtad de los usuarios del servicio de consulta externa de las clínicas en el Perú. Está **basado teóricamente** en Zamil y Shummot (2011) en la que indica que el cliente es el juez que analiza el servicio de calidad que recibe. La **metodología** fue: tipo básica. Enfoque de la investigación Mixta: Cualitativa y cuantitativa. Para la parte cualitativa se realizó entrevistas para profundizar la percepción del cliente, así como de sus necesidades y para la parte cuantitativa encuesta. **Resultados**, encuentran que si existe una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción en un nivel alto. Por lo que se **concluye** en que la calidad de servicios influye en la satisfacción y que esta a su vez influyen en la lealtad en el servicio.

Finalmente, para Sedano (2020) cuyo **objetivo** general fue analizar la situación de las políticas públicas y gestión de la salud bajo un modelo de calidad en el Hospital Naval 2020, la **base teórica** fue en TQM con Deming (1986) con sus doce principios. Con la **metodología** de diseño evaluativa, enfoque cualitativo, diseño evaluativo, tipo aplicada. Muestra 5 participantes. Técnica: Entrevista. Una vez realizada la entrevista se obtuvo el siguiente **resultado**: la política que corresponde a la salud nace del alto mando naval en conjunto con el sector salud, cumpliendo las normas y la planificación estrategia que corresponde al sector. La misma que **concluye** en que busca estrategias y cuentan con financiamiento para realizar el plan estratégico para las contrataciones necesarias y lo material de realiza con una planificación establecida, junto con un mantenimiento de equipos y abastecimiento médico.

Para los **Antecedentes Internacionales** contamos con Peñafort, V.et al. (2020), cuyo **objetivo** principal: Analizar la aplicación del modelo SERVQUAL en una Clínica de la Ciudad de Bucaramanga. Teniendo como **base teórica** el estudio de Peña, Silva, Tronchin y Melleiro (2013) donde utilizan el modelo Parasumaran para analizar los servicios de salud. La **metodología** aplicada para este estudio fue de tipo descriptivo, enfoque cualitativo,



diseño no experimental, de corte transversal, para la recolección de datos se utilizó la observación del ambiente laboral, la población se basó en la información que brindó la clínica, con un promedio anual de 20.988 personas frecuentes y nuevos, la muestra fue de 96 personas, fue dividida en dos categorías de ambos sexos y de diferentes edades, la primera categoría comprendía a usuarios que ya eran pacientes de la clínica y la segunda a los que asistieron por primera vez y que no habían recibido algún servicio, cuestionario compuesto por 22 preguntas tipo Likert. Luego del análisis se llegó a al siguiente **resultado**, aplicado el modelo SERVQUAL a los pacientes de la clínica permitió evidenciar que, en la dimensión de fidelidad, la aplicación de este modelo en las instituciones de salud. **Conclusión:** la observación del ambiente laboral fue el resultado de la aplicación del instrumento, en las 4 dimensiones del modelo Servqual fue la evaluación significativa, menos la dimensión Fidelidad que arrojó un monto insignificante, lo que evidencia que en la mayoría de las dimensiones se obtuvo información importante.

Peñuela (2018) tuvo como **objetivo:** Generar una propuesta metodológica para la mejora de la calidad de servicio y de experiencia en la prestación de servicios de comunicación móvil en Colombia basado en estándares internacionales. Está **basado** en la Ley 100 de 1993 en la que considera a los principios de eficiencia, solidaridad, universalidad, integralidad, unidad y participación En cuanto a la **metodología** Tipo de investigación aplicada, lógica inductiva y deductiva alcance correlaciona, causal, diseño no experimental, corresponde a un enfoque mixto es decir cualitativo y cuantitativo, en la que se utilizara diversas bases de datos que brinda la univocidad, así como entrevistas y conferencia. **Resultados:** evidenciaron que hay tres tipos que se relacionan entre ellos esta, la calidad de servicio como principal en la satisfacción y lealtad, segunda la satisfacción con la calidad y la lealtad y finalmente la calidad de servicio y la satisfacción influye en la lealtad. Por lo que se **concluye;** en que la calidad de servicio influye en la satisfacción lo que resulta en que los pacientes en el servicio de consulta externan sean leales a la atención que brinda la clínica en sus 6 dimensiones del Servqual.

Terán (2019) en su investigación cuyo **objetivo** fue: elaborar una herramienta que ayude a la calidad de servicio de atención al cliente mediante una herramienta web de consulta de valores para clientes de la CNT EP. Está **basado** en Barbero & Diaz (2016) la calidad del servicio en la satisfacción al cliente es un hecho subjetivo que se mida según la persona

que es evaluada y que esta puede variar porque todos no tienen las mismas necesidades ni percepción. La **metodología** utilizada fue tipo de investigación: Descriptiva, enfoque de la investigación mixto; cualitativo y cuantitativo, el instrumento fue encuesta, entrevista y observacional, los **resultados** fueron: brinda atención en la telefonía fija incursionando en el ámbito móvil, de televisión, aumento su cartera de clientes, utilizar herramientas para poder monitorear y brinda una mayor y mejora atención a los clientes con el interés de brindarles información oportuna, asegurando proceso de mantenimiento, mejorando los indicadores de la CNT EP. Por lo que se **concluye**; La propuesta de las herramientas para consulta es viable, su implementación brindara ingresos de los clientes además que se aumentó los clientes de los diferentes niveles como resultado de una buena calidad de servicio.

Tejedor (2019) en su investigación que tuvo como **objetivo**: Identificar conocimientos habilidad, destrezas, actitudes y otras que se debe reunir el talento humano que se pretende contratar en las empresas. **Basado** en Chiavenato (2017) en la que explica que las empresas buscan personal que brinden satisfacción en la atención en el servicio de los clientes. **Metodología** utilizada fue: la entrevista a los Gerentes del Servicio al cliente. **Resultados**: la evaluación beneficia a la empresa que quiere brindar atención de calidad. **Conclusión**: que una buena atención con calidad permite el crecimiento competitivo en las empresas optimizando la evaluación eficaz, con responsabilidad.

Parodi (2019) en su estudio, cuyo **objetivo** fue: Conocer las expectativas y percepciones de calidad de servicio en pacientes de atención dental del consultorio violeta parra de Chillan. Teniendo como **teoría de base** Parasuraman et al (1985, 1993) modelo SERVQUAL. La **metodología** aplicada para este estudio fue transversal, la muestra es de 71 pacientes, mayores de 18 años. Instrumento Servqual enfocado a 5 áreas: Fiabilidad, seguridad, confiabilidad, elementos tangibles y empatía. Los **resultados** fueron que las percepciones no superaron a las expectativas en ninguna dimensión, que los hombres tuvieron mayores percepciones y expectativas que las damas y que aumentaba según la edad, aumentaba la percepción de calidad de servicio.

Para **las bases teóricas** se considerará la **variable Calidad de servicio**, se comenzará por la epistemología de la palabra calidad ha cambiado a través del tiempo, la palabra que se utilizaba era cualidad, según el latín “qualitas” la misma que tiene una larga historia en la

que diferentes filósofos, como por ejemplo Cicerón uso esta palabra por vez primera para transmitir la definición en la lengua griega. Esta palabra se difundió muy rápidamente utilizando su definición y aplicación de diferente manera, por lo que se ocasiono mucha confusión. Esta palabra se utilizaba para sinónimo de “propiedad”. Esta palabra también se introdujo en la filosofía de Aristóteles, por realizar un sistema de definiciones universales y considera la categoría de Cualidad, posteriormente Kant, también lo incluye en su sistema de definiciones y Hegel realiza un estudio más completo en la que las incluye en el grupo primero de las categorías del ser. Así sigue la filosofía en la que autores como Kursanov Kusinen, entre otros, coinciden en brindar un significado de “conjuntos de tastos esenciales que hacen que un objeto o fenómeno sea lo que es y no otro”. Todas las definiciones o conceptos son diferentes según la ciencia y leyes que la aplica, se consideran a formas puntuales de existencias y manifestaciones de las definiciones y se considera también para esto las leyes de la dialéctica. Según Engels (1961, p. 197), indica que: “en el desarrollo de las ciencias, los conceptos y las categorías se pueden completar con ideas más actuales”, en este aspecto dentro del ámbito técnico la calidad, los servicios y la producción no son una excepción, por que estas se han apoyado en el primer lugar de la categoría de la filosofía es decir “cualidad” con el pasar del tiempo se ha ido aumentando diversos elementos, llegando a tener de esta manera múltiples significados, considerados por varios especialistas como polisemántico y que puede llegar a ensancharse por los múltiples usos en diversas áreas como multidimensionalidad, de ahí que su uso tenga estas definiciones: apto para su uso. Cliente satisfecho. Conveniencia y propósito para usarlo. Cumple con los requisitos. Producto sin defectos. Capacidad de satisfacer las expectativas del consumidor. Cumplir con las expectativas del cliente considerando un valor adecuado. Esta palabra se ha utilizado por diversos estudios en diferentes disciplinas. La filosofía; que se centra de las definiciones. La economía; lo usa para maximizar ganancias y el equilibrio del mercado. La Comercialización; es usado para determinar el comportamiento adquisitivo, en la que se tiene en cuenta la satisfacción del cliente. La Dirección; que se relaciona a la parte operativa, con las prácticas de ingeniería y el control de fabricación.

En este aspecto Garvin (1992, p. 154), “plantea la identificación de cinco aproximaciones principales de la calidad: La filosofía y su transcendencia. El producto. El usuario. En la fabricación y en el Valor”. En todos estos puntos se considera la calidad.

En cuanto al desarrollo de la variable según Camison, Cruz y Gonzales (2006), puede considerarse básicamente, considerando la satisfacción como un punto que se tiene que cumplir para que el usuario se sienta satisfecho, este tema es fundamental en todos los niveles, lugares y situaciones en cuestión de ubicación geográficas, todos van en pos de brindar un buen servicio. Para Parasuraman et al (1988) considera al servicio como un punto de juicio mundial o también con la actitud que se relaciona con la superioridad al brindar el servicio de la mejor manera, en la que el consumidor debe estar complacido con esa atención, que es lo que todas las empresas que brindan servicio deben realizar u ofrecer, percepción de resultados del servicio que se ofrecer, por otro lado, Bolton y Drew (1991), caracterizan la calidad de servicio como una mentalidad hacia la organización y cada una de sus administraciones, utilizando una visión del mundo de la decepción de la asistencia en términos generales, desglosándola en una progresión de etapas interrelacionadas, la ejecución, la calidad de servicio y las evaluaciones del valor, donde encontramos en la evaluación del rendimiento los factores ilustrativos, la capacidad de respuesta, la seguridad, la fiabilidad y los aspectos de valor, a pesar de los encuentros anteriores en varias organizaciones. La evaluación del cliente, depende de la satisfacción/decepción con la asistencia, las expectativas pasadas sobre la ejecución y las incoherencias entre la ejecución y las suposiciones. El valor de la asistencia, viene dado por la capacidad de los clientes en su plan financiero, sus atributos y expectativas. De esta manera, la satisfacción es un predecesor del valor en la calidad de servicio, lo que relegará un valor al servicio prestado.

En cuanto al sector salud o a las empresas que procuran brindar servicio, De la Hoz, Martínez, Martínez, Hernández, Mojica, Milena, Rodríguez y Silva. (2020) mencionan que: cuando las empresas a nivel general confronten las competencias nuevas que se exigen a nivel internacional, esta brinda una apertura a la tecnología que se necesario adquirir para mayor disposición, así como del capital humano apto y con la disponibilidad necesaria para brindar servicio de calidad es lo que llevara al éxito a las empresas a todo nivel. Lo que se relaciona lo que afirman Diaz, Ruiz, Contreras y Hernández (2017) que

dicen: se determina calidad de servicios debido a las diversas percepciones que recibe el cliente de acuerdo a la necesidad que tiene, es en ese momento en que se tiene que brindar lo mejor que se tiene para garantizar lo que necesita la persona.

De ahí que la empresa que este más empeñosa en cuidar y contar con la calidad de servicio tendrá éxito así lo dice Jiménez, Hernández, Hernández, Cabas y Ferreira (2018) quienes mencionan que: la institución que tenga éxito será la más competitiva la que adopte los mejores criterios de calidad y la que también ofrezca la mayor variedad de servicio al cliente que llene sus expectativas y sus necesidades. En esta misma línea Kotler (2017) dice que: las instituciones que llegan al éxito son las que son capaces de brindar al cliente, el servicio esperado u superar sus necesidades y expectativas.

Algunas estrategias de la calidad de servicio según Fan-Yu, Tsu-ming y Chen-Yeh (2018) dicen que: en los estudios realizados, dicen que el atributo diferenciador afecta principalmente en satisfacer al cliente, entonces cuando la calidad mejora de forma continua se utiliza como estrategia para tener ventaja contra los competidores. Finalmente, Stefanini, Alves & Marques (2018) mencionan que en base a la experiencia la percepción en la calidad de servicios, indican los resultados brindar lo mejor brinda la satisfacción en las personas.

También para Robbins y Jugde (2017) indican que: es responsabilidad social como dirige la empresa para satisfacer las demandas sociales, deben considerar sus compromisos y valores a la sociedad con el deseo de realizar lo mejor que se pueda para brindar un mejor servicio de calidad. De ahí que Zeitmant, Bitner y Gremler (2017) mencionen que: Calidad de servicio es considerado como un componente fundamental para saber las percepciones del usuario.

En cuanto a la calidad de servicio en la atención a pacientes en salud, se empleará el Servqual que según Pumacayo, Calla, Yangali, Vásquez, Arratia y Rodríguez (2020), citando a Zeithaml y Parasumaran (2006) dice que: “significa acceder a las expectativas y necesidades que necesita el paciente, en este aspecto se tiene que poner en práctica todos los atributos que tenga una persona para una debida atención”. En esta misma línea de investigación para Huerta (2015), argumenta que: “Calidad de servicio es el resultado de la satisfacción de las necesidades del paciente, que estrechamente relacionada con la actitud de la persona por brindar este servicio de la mejor manera”.

Así también Sánchez (2016), indica que se relaciona estrechamente, el servicio prestado con calidad, con la satisfacción del cliente y este es el factor más importante para brindar un servicio de tal tipo, la necesidad del cliente y el de ser atendido de una manera plena, en el menor tiempo con todas las condiciones necesarias es lo que se tiene que lograr. La satisfacción del es el valor incuestionable para una calidad de servicio, pues un paciente atendido se va contento de la atención que recibió, sin embargo, el usuario que se va descontento es un usuario insatisfecho y eso es lo que no se quiere, se tiene que lograr la manera de que el usuario sea atendido según sus necesidades. Según Duque (2005), la percepción de la calidad de servicio se comprende como una medición relacionada con el predominio de la asistencia entregada, que abarca numerosos aspectos. En este aspecto, la calidad de servicio involucra las emociones, considerando que la evaluación por parte del usuario depende de los discernimientos o pensamientos que este realice internamente. En consecuencia: “La calidad del servicio percibida es más difícil de evaluar que la calidad de los productos, porque cuando se compran bienes los clientes emplean una serie de características con las cuales evalúan la calidad del mismo, por ejemplo: dureza, color, olor, empaquetado, forma, etc. Pero para los servicios esta evidencia física se limita a las instalaciones de los proveedores, equipos y personal”. (Andosilla, 2011, pág. 21)

La Escuela Nórdica, es representada por Grönroos (1984) en Duque (2005), utiliza herramientas de medición en la que considera estas dimensiones: calidad funcional que considera el “como”, calidad técnica que considera el “que” y la imagen corporativa. El autor menciona que la calidad técnica es objetiva mientras de la funcional mide niveles aceptables de calidad que es percibida por los usuarios.

Otro modelo que tiene cabida en la Escuela Nórdica es el de Eiglier y Langeard (1987), que tiene como parte esencial el término servucción para aludir al proceso de creación de servicio. Como indica esta proposición, es posible adquirir una naturaleza decente de calidad de servicio cuando cada uno de los componentes de la servucción presenta una calidad admisible; estos componentes son: la ayuda real o soporte físico, el personal y los clientes.

Otros puntos importantes a considerar de la calidad del servicio, es que en la actualidad este tema está repercutiendo en la educación así lo menciona Boon, Shikur, Ahmad y

Ahmad (2016), al decir que: “las instituciones educativas también se están tomando un interés especial en las expectativas y en las necesidades del cliente participante” así también Gadea, Morquecho, Pérez y Morales (2018), indican que “se está utilizando el modelo Servqual en las instituciones educativas para medir el grado de satisfacción de los alumnos” siguiendo en esta línea Según indica Nadeau (2017), menciona que, “la metodología sobre la medición de satisfacción en la calidad está llegando a las universidades”.

En el ámbito empresarial, para que una empresa mejore su calidad de servicio debe considerar dos puntos según lo explica Rezaei, Kothadiya, Tavasszy y Kroesen. (2018), quien dice: “El primer punto es a que se tiene que realizar la medición de la calidad técnica y el segundo realizar la medición de la calidad del servicio en la parte funcional”, para la medición empresarial el Sequal es eficaz así lo menciona Jebraeily Rahimi, Zare Lotfnezhad (2019).

Esta herramienta se puede utilizar en cualquier empresa así lo menciona Amrapala y Choocharukul (2019), “se aplicó el Servqual a una empresa de transporte y se encontró que las dimensiones del método se encontraban presente en la empresa”, lo que indica que se puede aplicar a cualquier empresa para la medición de la calidad de servicio. Asimismo, este método Servqual permite mejorar así lo explica Bonome, Godinho, Fredendall y Gómez (2018), que indica que: “Es fundamental porque mejora la eficiencia, reduciendo la variabilidad, lo que permite la estandarización y el nivel de servicio para el cliente” el punto de la calidad de servicio es vital, tal como lo explica Causado, Charris y Guerrero (2019) “En la parte empresarial muchos administradores dejan la calidad del servicio y se concentran en otros puntos como la calidad del producto, la financiación de la empresa, actividades básicas de la operación o tener un buen producto”, otra herramienta que mide la calidad lo explica Davies, Lyons y Whyte (2019), “La metodología de seis sigma ha resultado exitosa en la manufactura y el servicio ya que estos representan una evaluación estadística de la calidad brindando evidencia para mejorar la calidad”. La calidad está haciendo que las empresas públicas tomen acciones así lo refiere Hrnjic (2016), al mencionar que: “las empresas públicas que brinda servicios se están enfrentando a problemas grandes como la economía, la falta de capital, lo que resulta en dificultad para mantener satisfechos a los clientes”, pues brindar calidad de servicio

requiere inversión que después se recompensa con la atención que se brindan, pero muchos sectores públicos no lo logran y tienen que cerrar. Existen otras opciones para evaluar el servicio prestado con calidad. Según O'Donnell, Kessler (2018), mencionan que: "el Seis sigma es adecuado para mejorar la calidad de atención". La calidad en el servicio y la atención al cliente resulta en un impacto en la empresa así lo explica Phuong, Grant y Menachof (2019), el decir que: En la calidad y la atención cuando es continuo resulta en un impacto positivo para la empresa".

Referente a las dimensiones para medir la calidad en el servicio según Raviadaran, Dastane, Ma'arif, Mohd (2019), las dimensiones son: "fiabilidad, capacidad de respuesta, comunicación, acceso y seguridad para saber la satisfacción del cliente". Una empresa tiene que mantener la calidad de servicio o de lo contrario se perjudicará, en otros países son sancionados así lo manifiesta Rojas, López y Muñoz (2016), "Si las empresas no cumplen con los niveles de calidad son multadas o resulta en indemnizaciones de usuarios perjudicados"

Los que brindan servicios deben saber cuáles son las necesidades de sus usuarios y brindarle lo que ellos quieren. Existen al menos 5 puntos que se tienen que considerar para brindar calidad en el servicio, para este estudio se tomará el Servqual, que según Pumacayo, et. al. (2020) citando a Zeithaml y Parasumaran (2006), son:

Capacidad de respuesta: Este punto está relacionado con la voluntad que tienen los servidores de ayudar o beneficiar a los pacientes, brindándoles respuesta pronta. Esta dimensión trata de la atención al cliente con prontitud, en la que se atiende determinada solicitud de manera casi inmediata y más si se trata de algún reclamo. El servicio es medido en la forma que se mide la capacidad de respuesta a la inquietud del paciente.

Confiabilidad: Esta habilidad es precisa y fiable, considerando la labor de manera correcta y consistente. En el caso de la salud el brindar un servicio este debe contar con la confiabilidad del caso, logrando que los visitantes estén servidos con la atención recibida. El lograrlo es contar un brindar un servicio a determinada necesidad según como lo requiere el visitante.

Seguridad: Se debe de entender cómo, cortesía, habilidad y conocimiento estos inspiran confianza y buena voluntad, de esta manera el personal de salud transmite seguridad



cuando cuenta con estas habilidades y brindan una buena orientación a lo que solicitan de manera puntual y precisa, de esta manera son competentes en el desempeño de sus labores de servicio, siendo amables con buen trato responden preguntas formuladas por los usuarios.

Tangibilidad: Está relacionado con los elementos tangibles del lugar, como los bienes o instalaciones, las maquinarias o equipos, los profesionales en su totalidad y todos los materiales para las comunicaciones.

Empatía: Este punto indica conocer lo que necesita el paciente y brindarle una atención personalizada individualizada. Los pacientes son únicos y especial en cuanto a sus necesidades que necesitan las mismas que deben ser atendidas como a nosotros nos gustaría que nos atiendan.

En Esta misma línea de investigación, otro autor de Gilmore y Morales (2009), propone 3 bases para evaluar la calidad, las mismas que se detallan a continuación:

Estructura: Son estilos y pormenores que caracterizan la manera en que se brinda los servicio, considerando equipos, instalaciones, dinero, recursos humanos, personales, calificaciones, entre otros.

Proceso: El considerado el momento en que se brinda el servicio, donde las acciones y hechos que realiza a favor del paciente para su atención inmediata es el proceso que se realiza en tiempo real.

Resultado: Es la parte final después que el paciente es atendido, lo que necesita para completar su atención y su cuidado general.

Asimismo, el modelo de los componentes basados en tres puntos, son explicados por Rust y Oliver (1994), que argumentan: Para establecer las percepciones de calidad no precisa experiencia en el servicio, por otro lado, la satisfacción se basa en la experiencia, para esto los autores brindan tres puntos importantes que tratar el tema: El servicio y sus características, el ambiente del servicio y finalmente el servicio brindado. El primer punto se relaciona en cómo fue diseñado el lugar para que pueda brindar el servicio que se requiere, considerando las características generales y específicas. El segundo punto se puede visualizar la división del lugar interno, considerando la cultura de la organización y

la filosofía de la dirección para brindar el servicio y finalmente el ambiente físico del servicio.

Finalmente, SERVPERF es un modelo que sustento Cronin y Taylor (1992), en la que propone, medir como se siente o como perciben los usuarios del servicio que reciben. Este modelo es similar al SERVQUAL, que se encarga de mejorar no a los usuarios o clientes si no a la empresa en sí.

## **MATERIALES Y METODOS**

**Tipo de Investigación :** El tipo de la presente investigación ha sido básico, este resulta ser un estudio que nace de la curiosidad científica, al respecto, Ñaupas, Valdivia, Palacios y Romero (2018, p. 133), indican que: “el tipo básico busca estudiar las variables o fenómenos, buscando información, obteniendo conocimiento actual o nuevo para conocerlo con sus características, dimensiones y definicionales conceptuales”.

En lo que corresponde al enfoque ha sido Cualitativo, al respecto Yuni y Urbano (2014, p. 521), dice que: esta investigación cualitativa, se realizó mediante la observación que se caracteriza según estos procedimientos: la base y los objetivos de la investigación. La formulación de supuestos la misma que puede ser descriptivo o explicativo de la variable del estudio. El trabajo de campo, la guía estructurada mediante la categorización. En el campo se pueden ajustar el instrumento según la realidad y finalmente se construyeron las teorías y categorías. Para Krippendorff (2018) dice que: “en el enfoque cualitativo tiene la necesidad de la interpretación y comprensión de los textos”.

El nivel de la investigación ha sido descriptivo según Bernal (2006) se narró e identificó hechos, situaciones de objeto de estudio y se elaboró guías de acuerdo a las categorías y subcategorías se soportó en la técnica de la entrevista.

**Diseño de la Investigación:** Se recurrió al diseño fenomenológico, según autores como Hernández, Fernández y Batista (2016, p. 493), argumentan que: “Este diseño busca describir, explorar y comprender todas las experiencias de los profesionales y personas con respecto a las variables de estudio, descubriendo los elementos en común de esas vivencias”.

### **Categorías, subcategorías, matriz de categorización.**

Sobre las categorías el autor Fidias (2012, p. 64) menciona que: las categorías corresponden al estudio cualitativo la cual establece la clasificación de categorías, las

cuales se vinculan. La investigación realizada es cualitativa y se trabajó con las siguientes categorías:

**Capacidad de Respuesta:** esta categoría se relaciona con la voluntad que tienen los servidores de ayudar o beneficiar a los pacientes, brindándoles respuesta pronta. Se plantea como subcategoría: ágil y precisión.

**Confiabilidad:** esta habilidad es precisa y fiable, considerando la labor de manera correcta y consistente. En el caso de la salud el brindar un servicio este debe contar con la confiabilidad del caso para que el paciente se sienta satisfecho de la atención recibida. Se plantean como subcategorías: honestidad y cumplimiento de promesas.

**Seguridad:** cortesía, habilidad y conocimiento estos inspiran confianza y buena voluntad, de esta manera el personal de salud transmite seguridad, brindan una buena orientación a lo que solicitan de manera puntual y precisa. Se tomará en cuenta la subcategoría de conocimiento.

**Tangibilidad:** está relacionado con los elementos tangibles del lugar, como las instalaciones, los equipos, el personal y los materiales para las comunicaciones. Se ha previsto las subcategorías de equipo. instalaciones físicas y material.

**Empatía:** esta categoría indica conocer lo que necesita el paciente y brindarle una atención personalizada individualizada. Los pacientes son únicos y especial en cuanto a sus necesidades que necesitan las mismas que deben ser atendidas como a nosotros nos gustaría que nos atiendan. Se planteo como subcategorías: atención personalizada y horarios flexible.

Matriz de Categorización Se presenta en anexos, la misma que ha considerado el tema, problema de investigación, objetivo general, objetivos específicos y categorías y subcategorías

### **Escenario de estudio**

Esta investigación se realizó en el entorno de una Institución Prestadora de Salud, Lima - 2021, en la que se consideró una entrevista a los usuarios y a los profesionales de salud que laboran en la institución prestadora de salud.

**Participantes** Para lograr obtener información valida e importante fue necesario entrevistar a los usuarios que visitaron la Institución prestadora de salud, para saber la realidad en cuanto a la calidad de servicio que recibieron y como lo percibieron ellos

como usuarios. Para Baeza (2017, p. 89) al respecto menciona que “Son los que se considera para realizar una entrevista para tener información importante para la investigación”, Los usuarios que visitaron la Institución fueron nuestros participantes para la entrevista la misma que se tomó a un número no mayor a 7 usuarios con ciertas características continuas visitas a consulta externa a servicios de Odontología , medicina y además uso de otros servicios como farmacia , referencia, laboratorio de la misma manera se utilizó la entrevista a los profesionales de salud con más de 15 años de experiencia en la Institución, que también es muy importante conocer cómo ven ellos la parte de la calidad del servicio desde la perspectiva del paciente para obtener la apreciación de los profesionales.

**Técnicas e instrumentos de recolección de datos** Esta arista, fue muy importante para obtener información relevante para la tesis que se desarrolló, la técnica que se uso fue la entrevista “esta viene a ser el encuentro entre el estudioso y la persona a entrevistar, para determinar el punto de vista y horizonte que un individuo tiene en relación a aspectos vitales, vivencias ocurridas. Pueden ser estructuradas, casi estructuradas”, La Guía de entrevista según Martínez (1999) “es un procedimiento de investigación dirigida a colectivo, se apoya en lo plural y variado de las reacciones, vivencias y enfoques sobre un tema de parte de los individuos focalizados sobre un tema de parte de los individuos focalizados, en un periodo corto de tiempo” la misma se realizó guías de preguntas para obtener datos importantes de los participantes.

**Instrumento:** Guía de Entrevista Estructurada a usuarios y a profesionales Para Hijmans y Kuyper (2007) las entrevistas se definen por el grado que están estructuradas abiertas o semiestructuradas están son preguntas abiertas y se utiliza una Guía de entrevista en las cuales contienen tema predefinidos e incluyen preguntas, estas pueden ser grabadas en audio o video o a veces el entrevistador toma notas escritas. Se tomo en cuenta para la presente investigación siendo de suma importancia ya que se recopilo información de gran utilidad. Para este caso se consideró la entrevista considerando la guía de entrevista estructurada tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes, la guía estructurada se formó considerando las categorías de la matriz de categorización, para

dar respuestas a los objetivos de este estudio. Comprendió preguntas previamente elaboradas sobre capacidad de respuesta, confiabilidad, seguridad, tangibilidad, empatía, con sus respectivas subcategorías y para cada subcategoría se plantearon preguntas.

### **Procedimiento**

Para esta investigación los participantes fueron diferentes profesionales de la salud, así como el usuario. Para la entrevista de los usuarios se realizó de manera personal con los que asistieron presencialmente a la Institución de salud y para los profesionales de salud de igual, manera para obtener sus opiniones, decisiones y experiencias al respecto, para ello los instrumentos propuestos se ajustaron a una investigación cualitativa. Según Hernández y Mendoza (2018, p 241) argumentan que “el procedimiento son las diferentes etapas en la que se realiza durante la recolección de información” La forma como se realizó la información fue considerando las categorías y sub categorías, una pregunta por cada indicador.

### **Rigor científico**

En el presente trabajo de investigación se logró obtener un adecuado manejo de los datos respetando la confiabilidad de la información obtenida sin alterarla. Según lo que explica: Polonía et al (2020, p: 94 y 95) indica que: el rigor científico está relacionado con la evaluación rigurosa científica, considerando la calidad, el valor, la excelencia de determinada producción científica. Este rigor científico tienes acciones y estrategias con las que se garantiza resultados con más credibilidad, para lo que se puede considerar: validez del instrumento, fiabilidad, Replicabilidad, valor de verdad, aplicabilidad, neutralidad. Así mismo se cumplió con el Código de Ética y con la Séptima edición del Estilo APA, así como el aspecto normativo exigido por la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Cesar Vallejo para la realización del presente trabajo de investigación. Se trabajó bajo un exigente rigor académico durante el desarrollo de la presente investigación se cumplió con los criterios de objetividad, credibilidad, conformabilidad. Se ha respetado la trayectoria fenomenológica considerando la descripción, reducción y comprensión.

### **Método de análisis de datos**

En cuanto al método se consideró las tres trayectorias fenomenológicas que fueron: descripción, la reducción y la comprensión fenomenológica según lo explica Guerrero, Do

Prado, Silveira y Ojeda (2017) en este caso se realizó el análisis ideográfico a usuarios y luego a los profesionales en la que se considera la opinión tal cual realiza la persona y al costado se realiza la redacción para colocar la opinión de manera ordenada y entendible. Después se realizó el análisis nomotético, en la que se considera la categoría y las subcategorías cada una en este caso 5 categoría con sus sub categorías respectivas.

**Descripción Fenomenológica:** Para esta parte se considera lo que menciona los autores Polonía, Cardona, Castañeda, Vargas, Calvache y Abato (2020 p. 109) indican que: Se debe examinar los contenidos, considerar si esos contenidos son ideales y reales, imaginarios y finalmente lidiar con todo lo que tiene considerado puro. Se compone de las fases siguientes: etapa previa, buscar experiencias 25 vividas, reflexionar de esas experiencias vividas-etapa estructural. Escribir y reflexionar de la experiencia vivida. Lo que se explica es que los contenidos que se obtienen de la entrevista se escriben lo que la persona menciona, pero considerando lo puro, lo ideal.

**Reducción Fenomenológica:** En este aspecto, se trata de ordenar ideas así lo mencionan Polonia et al (2020, p. 110) al decir que: La entrevista que se realiza a la muestra se revisa de tal manera que se pone un orden lógico de las palabras para que tengan mayor sentido y que tengan un lenguaje apropiado, por lo que se busca poner la esencia de lo que se ha entrevistado. En esta parte se busca resumir en palabras precisas lo que el entrevistado ha mencionado, rescatando la esencia de ella.

**Comprensión Fenomenológica:** En esta parte se busca considerar la parte que corresponde a las experiencias vividas, al respecto Polonía et al, (2020, p. 110) argumentan que: esta parte trata de conocer el significado psicológico de lo que la persona menciona de manera espontánea y que se realizara un análisis ideográfico de lo que el entrevistado mencione, para posteriormente encontrar similitudes o diferencias, lo que también es conocido como el análisis nomotético que permite investigar generalidades. Todos los pasos que se realizan de la entrevista buscan afinar, concentrar, dejar la esencia, resumir lo que dicen para quedarnos con lo sustancial bien explicado.

**Aspectos éticos:** En cuanto a los aspectos éticos que se han considerado en este estudio según lo que afirman Polonía et al. (2020, p. 167) indican que: Se considera el código de Ética Profesional del Psicólogo, con énfasis en el título XI – actividades de investigación, Art. 80 que precisa sobre la participación del investigador y en el Art. 84 y 87 habla de la

confidencialidad entre el investigador y el participante. Así mismo también se considera el Art. 10 de la Universidad Cesar Vallejo que menciona sobre el consentimiento de los participantes”. Se consideró algunos puntos importantes para este estudio, los cuales se detallan a continuación: Se consideró todos los parámetros brindados por la universidad en cuanto a la originalidad del estudio. Los participantes estuvieron de acuerdo con ser informantes y conocieron sus derechos y responsabilidades. Aseguraron la protección de la identidad de las personas que participaron como informantes de la investigación. Las entrevistas y guía de entrevistas fueron totalmente anónimo, y utilizado única y exclusivamente para este estudio. Las fuentes para la parte de las bases teóricas, fueron consideradas por diferentes autores, los mismos que han sido referenciados debidamente, respetando el derecho de autor.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Luego, del análisis ideográfico, análisis nomotético de las categorías se procede a presentar los resultados obtenidos:

**CATEGORÍA CALIDAD DE SERVICIO:** En esta categoría el objetivo fue determinar cuál es la percepción del usuario sobre la calidad de servicio en una institución prestadora de salud de Lima – 2021. Desde la óptica de los pacientes: la atención no fue oportuna, los profesionales en su totalidad no están comprometidos, atención regular, Existieron algunas demoras para la atención, no hay citas en tiempos oportunos. La mayoría de los médicos tienen buen trato y gentileza, tolerancia y paciencia. La calidad de la atención de los profesionales excelente. Para Características: Que el profesional escuche, sea empático, hable en lenguaje entendible, atención eficaz, seguridad, eficiencia, efectividad, atención centrada en el paciente y le dedique el tiempo necesario. Lo más resaltante en el sector salud fue la empatía, el apoyo y el buen servicio profesional. Deben existir más consultorios y médicos que atiendan todas las especialidades y que cuenten con buenos equipos y que no solamente se tenga equipos buenos en hospitales grandes. Desde la óptica de los profesionales brindan servicio de calidad con las citas que se otorgan, trato con calidez y profesionalismo, consideran un conjunto de procesos incluyente herramientas para mejorar la atención a los pacientes. Entre estos está el ambiente adecuado, atención en áreas especializadas, atención de servicio de exámenes auxiliares y otras áreas adicionales para completar el tratamiento requerido por el

paciente, cuenta con sala de espera, servicios higiénicos limpios, buena información, buena infraestructura. Para Características: Que el profesional escuche, sea empático, hable en lenguaje entendible, atención eficaz, seguridad, eficiencia, efectividad, atención centrada en el paciente y le dedique el tiempo necesario. Lo más resaltante en el sector salud fue la empatía, el apoyo y el buen servicio profesional. Deben existir más consultorios y médicos que atiendan todas las especialidades y que cuenten con buenos equipos y que no solamente se tenga equipos buenos en hospitales grandes. Lo mencionado guarda relación con lo planteado por Custodio, Rojas y Hernández (2017) pues en su investigación de la calidad del servicio en usuarios de medicina externa concluye que: la insatisfacción es de 60.8%, considerando una calidad de servicio baja, siendo altas las expectativas de los usuarios en comparación con lo realmente percibido por estos. Mientras que Liza y Siancas (2017) en su estudio sobre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente concluye que la calidad de servicio impacta de manera positiva en la satisfacción, observando que hay una brecha entre lo esperado y lo percibido, por todo lo expuesto se puede indicar que Deben existir más consultorios y médicos que atiendan todas las especialidades y que cuenten con buenos equipos y que no solamente se tenga equipos buenos en hospitales grandes.

**CATEGORIA CAPACIDAD DE RESPUESTA** En esta categoría el objetivo de la investigación fue determinar cuál es la percepción del usuario sobre la capacidad de respuesta en una institución prestadora de salud de Lima – 2021. Los resultados encontrados han sido: En la percepción de los pacientes para la subcategoría Ágil existe Demora para brindar cita presencial y telefónica, atención buena, amable, bien atendido. No es agradable las tele consultas porque no se tiene trato visual con el paciente. En algunas consultas que me atendí fue muy buena, efectiva y oportuna. El profesional debe de tomarse el tiempo necesario para cada consulta, mi experiencia con hospitales es pésima. En lo que corresponde a Precisión: No hubo precisión, acudió por varios diagnósticos y se atendió por uno, insatisfacción con la atención, recurrió a otro médico. Otro paciente indica que no, porque ahí no fue lo me detectaron que tenía COVID, porque no me ordeno a realizarme la prueba de descarte por que los síntomas no fueron muy precisos para COVID no consideraron mis síntomas, la atención fue rápida me médico y me saco del consultorio, muy apurada su atención. Mientras que otro paciente, la atención que



brindaron ayudó al objetivo que fue contar con una cita médica, se resolvió el inconveniente de manera aceptable. Paciente diagnosticada con cáncer de tiroides, hipertensa, meniscos rotos, prolapso. Gracias a la atención en la clínica se recuperó, su mejoría fue notable Ofrecen una excelente calidad de servicio, cumplen con todo, logro resolver todas mis dudas, fue preciso y eficaz en cada uno de sus respuestas. A su vez, los profesionales que atienden su posición para la subcategoría Ágil: la atención demanda de 8 a 10 minutos, según el tipo de la consulta, se trata de escuchar tomando los datos del paciente mediante el interrogatorio respectivo luego se procedió a evaluar con el examen clínico donde se realizó un análisis de todos los datos tomados del paciente y se concluyó con diagnóstico definitivo o una presunción diagnóstica o un direccionamiento a otra especialidad que conlleva un tiempo no fue tan rápido se tuvo una mirada integral, a veces necesitaron una consejería en ese corto tiempo es importante explicar al paciente que se ira resolviendo lo más importante y luego los demás problemas de forma progresiva. En lo que corresponde a Precisión: Se brinda de la mejor manera la atención en cuanto al diagnóstico, las medicinas, el equipo con que se cuenta, la transferencia a otros consultorio o especialidades, el paciente es orientado para poder satisfacer su necesidad de manera precisa. Se muestran agradecidos, satisfechos, el 99 % expresan su conformidad, expresan su tranquilidad con la atención médica. Es considerada precisión en cuanto al tiempo de espera para su atención, máximo 10 minutos, por eso nos recomiendan con sus amigos y familiares, los resultados presentados se pueden equiparar con lo manifestado por Vega (2017), quien en su estudio concluye en que la calidad percibida por los usuarios y el servicio prestado, tienen influencia significativa en la satisfacción de los clientes de consulta externa del Centro Materno Infantil San Fernando de la Micro Red de Salud - Ate III, 2016. Así mismo, Aliaga (2019) concluye en su estudio que: la calidad de servicios influye en la satisfacción y que esta a su vez influyen en la lealtad en el servicio, por lo que es necesario reducir los tiempos que demandan la atención de las consultas sea más ágil, precisa ya que eso ayuda en la satisfacción de los usuarios y también ayudan a que el profesional a cargo tenga la seguridad que el servicio brindado ayuda a fortalecer el valor público de la institución.

**CATEGORIA CONFIABILIDAD:** En cuanto a esta categoría el propósito fue determinar cuál es la percepción del usuario sobre la confiabilidad en una institución prestadora de salud

de Lima – 2021, los resultados expresados por los pacientes fueron: para lo relacionado a la Honestidad fueron: No, siempre hay retraso, no fue exacto, algunos médicos atienden por: orden llegada o hora de la cita. Rapidez, incomodidad, insatisfacción, espera más atención, claridad en la comunicación y suficiente tiempo para hablar. En cuanto a la atención cuando es presencial, se atiende en la hora que corresponde, las teleconsultas te llaman en cualquier momento al teléfono a cualquier hora del día, por eso presencial es más fácil. Si me brindo una atención con los medicamentos, se fijaron tenía todo lo necesario en medicamento de lo contrario lo completaban, fue adecuada la atención. Por otro lado, el paciente indica, siempre demoran nunca son puntuales, los profesionales atienden según el paciente a veces rápido a veces se demoran, la espera incomoda, en su caso no estuvieron a gusto, porque la consulta es muy rápida por la mucha cantidad de pacientes debido a la mala programación. Otro paciente manifestó que no obtuvo calidad de servicio por que llega a emergencia a las 12: 30 pm y me atendió a las 3 pm. hubo cambio de turno, demora en la atención, no tenían una buena organización, gente haciendo cola y quejándose. Ahí no, insistí para que me tome atención porque era muy cortante, no escuchaba, uno va a decirle sus síntomas, y tiene que medicarte. Para: Cumplimiento de promesa: Parcialmente y totalmente se solucionaron el problema de salud, no profundiza y da medicamentos paliativos por falta tiempo que no curan solo mantienen la enfermedad. La atención de los médicos fue buena, pero se nota falta de equipos como los de radiología, los estudios demoraron para las citas y por falta de resultados no se concreta la atención no se llega a la conclusión adecuada en algunas ocasiones. Me han ayudado bastante, a pesar de mi mala experiencia del primer día, el segundo día en el policlínico Canevaro, la doctora me escucho y resolvió mi problema de salud tuve una buena atención. A su vez, los profesionales de la salud se expresaron de la siguiente manera para Honestidad: es necesario 15 minutos para resolver el principal problema que le aqueja al paciente, si es que uno quiere realmente escucharlo y llegar a un buen diagnóstico y explicar en qué consiste su enfermedad que puede esperar de ella. Empieza en la hora programada, pero no termina en la hora programada siempre termina después, dependiendo del tipo de población que hemos atendido, generalmente los adultos mayores demandan más tiempo porque no entienden, no escuchan bien, las personas de edad media o de edad

reproductiva de la vida entienden más rápidamente y no tienen muchas enfermedades. Si a veces hay retraso por impuntualidad del profesional habiendo una tolerancia de 15 minutos de ausentarse, se soluciona la atención con otro profesional. Para: Cumplimiento de promesas: El médico que atiende a un paciente, le hace el interrogatorio de sus signos y síntomas del paciente lo que le permite formarse un criterio médico en base a la evidencia científica, la experiencia y conocimiento para poder emitir un diagnóstico y un plan de tratamiento, considerando las Guías de Práctica clínica sobre el protocolo del COVID, que sabe protocolos, en algunas enfermedades que sea necesario será examinado por un médico especialista, se realiza la referencia según lo que requiera para poder llegar a solucionar su problema. Todo se especifica en la historia clínica y finalmente se le brinda un tratamiento farmacológico. Los resultados expuestos guardan relación con lo que señala: Peñafort et al (2020) aplicado el modelo SERVQUAL a los pacientes de la clínica permitió evidenciar que, en la dimensión de fidelidad es importante en la relación paciente-profesional de la salud. Por otro lado, Peñuela (2018) hay tres tipos que se relacionan entre ellos esta, la calidad de servicio como principal en la satisfacción y lealtad, segunda la satisfacción con la calidad y la lealtad y finalmente la calidad de servicio y la satisfacción influye en la lealtad, por lo que es de vital importancia para la confiabilidad que deben tener los usuarios el tomar en consideración de manera permanente la honestidad, el cumplimiento de promesas, ya que si éstas no se cumplen, no se aprecian en la práctica la posición de los usuarios es de percibir el servicio brindado no óptimo.

**CATEGORIA SEGURIDAD:** En esta categoría el objetivo fue determinar cuál es la percepción del usuario sobre la seguridad en una institución prestadora de salud de Lima – 2021, los resultados que se han obtenido fueron según los pacientes: en lo que corresponde a Conocimiento; Profesionales no tienen lenguaje sencillo, ni se comunican en forma clara, paciente no entiende, falta de empatía, no explican la prescripción del medicamento por falta de tiempo. A veces por falta de tiempo quedan preguntas sin responder. A veces por falta de tiempo no indican claramente el tratamiento a seguir. Por otro lado, algunos pacientes indican que, Si, El tratamiento muy bien, me opera, me explicaron todo al respecto, las consultas, el tratamiento que voy a seguir todo claro. Otras dijeron; si me explico la doctora en forma clara y lenguaje sencillo, buena atención,

dedicaron tiempo, escucharon, explicaron el tratamiento a seguir y resolvieron las dudas y preguntas. Otra dijo: me explico que no debo consumir azúcar alimentos pegajosos pueden dañar mis dientes, me absolvió mis dudas y preguntas me indico algunos problemas que pueden aparecer en boca cuando no tenemos una buena higiene como la caries y alguna patología, indicándome el tratamiento a seguir. A su vez, los profesionales se expresaron de la siguiente manera en cuanto a Conocimiento: Son una orientación importante para establecer los flujos institucionales, debido a que tenemos niveles de atención, las guías nos establecen la capacidad resolutive ante una determinada patología de acuerdo al nivel de atención. Cada paciente tiene su capacidad de comprensión unos captan más que otros hay que tener un poco de calma. Siempre le trasmito en forma clara y sencilla la información necesaria y despejo sus dudas al paciente, lo anotado se relaciona con lo indicado por: Terán (2019) en su investigación sobre calidad de servicio, concluye que: La propuesta de las herramientas para consulta es viable, su implementación brindara ingresos de los clientes además que se aumentó los clientes de los diferentes niveles como resultado de una buena calidad de servicio. Así mismo, para Tejedor (2019) en su estudio sobre valores y actitudes para brindar un servicio de calidad y ser competitivo con otra empresa concluye. que una buena atención con calidad permite el crecimiento competitivo en las empresas optimizando la evaluación eficaz, con responsabilidad, por lo que se puede sintetizar que para la seguridad que se desea en los pacientes, es necesario que los profesionales de la salud el conocimiento que posean lo transmitan a sus usuarios de la manera más sencilla, no tan técnica, porque no todos están en capacidad de tener los datos, información para comprenderlos, es de suma importancia que se empleen todos los medios que el centro de salud posea para que los usuarios entiendan el tratamiento que se les debe dar a sus dolencias, a todo ello se suman las actitudes muy ligadas a los valores que deben tener los profesionales de Ciencias de la Salud, todo lo anteriormente mencionado ayudará en la seguridad que tendrán los pacientes de estar siendo atendidos como corresponde.

**CATEGORIA TANGIBILIDAD:** En esta categoría el objetivo planteado fue determinar cuál es la percepción del usuario sobre tangibilidad en una institución prestadora de salud de Lima – 2021, los resultados obtenidos fueron según los pacientes en lo que corresponde a Equipos: Están en regulares condiciones, donde estuvo hospitalizada, estaba en camas

antiguas, colchones antiguos, sábanas desgastadas, faltaban equipamientos, materiales para realizar las terapias. Prefiere Modernos de última generación. Los equipos tenían buena higiene estaban bien limpios, el profesional utiliza guantes. Para lo relacionado a Instalaciones físicas: Algunos equipos eran buenos y funcionaban bien. Algunos centros asistenciales no tienen suficiente infraestructura. Si todo bien. El personal médico, se protegía como protegían a los pacientes, ya que han puesto un muro de acrílico, se notó ausencia de equipos modernos, faltaban para cada médico tensiómetros, pantos copio en los consultorios para evitar la rotación de los mismo entre los consultorios, lo que conlleva a la espera de los pacientes hasta que se desocupara el equipo de otro consultorio. Todo adecuado, iluminado, ordenado y limpio. Los consultorios estaban equipados, la infraestructura era adecuada, tenía todo lo necesario, tenía un lavadero, un área de recepción, los instrumentos, había un equipo esterilización. En cuanto a Materiales: Material o inmuebles regular estado, utiliza como esta en ese momento a su alcance. Noté que todo estaba esterilizado, estuvo todo bien, se notó la falta de equipamiento, espacios más amplios, porque conllevaba a las personas a que no puedan transitar con seguridad, por el tema de la Pandemia, todo lo anotado se puede relacionar con lo señalado por el estudio de Parodi (2019) indica sobre la calidad de servicio que: resultados estadísticos fueron que las percepciones no superaron a las expectativas en ninguna dimensión, que los hombres tuvieron mayores percepciones y expectativas que las damas y que aumentaba según la edad, aumentaba la percepción de calidad de servicio. Para Aliaga (2019), en su investigación sobre la calidad de servicio encuentran que si existe una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción en un nivel alto. Por lo que se concluye en que la calidad de servicios influye en la satisfacción y que esta a su vez influyen en la lealtad en el servicio, por todo lo señalado se puede deducir que en lo relacionado a tangibilidad juegan un rol relevante los equipos, instalaciones físicas y materiales, en ese sentido quienes gestionan los establecimientos de salud deben tener muy presente que todo lo indicado es vital para una percepción positiva de los usuarios en lo relacionado a tangibilidad, situación que no viene sucediendo.

**CATEGORÍA EMPATIA** En esta categoría el objetivo fue determinar cuál es la percepción del usuario sobre la empatía en una institución prestadora de salud de Lima – 2021, los resultados en esta fueron: para los usuarios la comunicación es no personalizada, a veces

siente empatía no en todos los casos. Todo normal, brindaron información clara y precisa, con amabilidad, comunicativo, despejo mis dudas, dio respuesta a cada pregunta, fue objetivo, se resolvieron las dudas, se obtuvo cita para cirugía, fue todo muy fluido con buena comunicación, actuaron con empatía una atención de calidad. Los profesionales son varios, fueron amables y se tomaron tiempo para atender a los pacientes, transmitieron confianza y las personas se sintieron seguras como para contar sus problemas, los médicos se tomaron el tiempo con los pacientes, indicando y explicando el tratamiento. Otros opinaron que los profesionales no son empáticos, los médicos no tenían tiempo, no hablaban con los pacientes, estaban apurados, no hay empatía, uno le indica un cuadro y te indica los exámenes, análisis, no te preguntan, no indagan más sobre el tema por el cual uno acude, se fastidian si te quejas sobre otro dolor, son cortantes, terminan rápido no atendían dos problemas de salud en el paciente si no uno. Según los profesionales se trató con fluidez en la comunicación con términos sencillos centrarlos en el tema por el cual están consultando orientarlos. Hay empatía en la mayoría, también hay personas que tienen un desequilibrio emocional o mental, estados de gran ansiedad que demandan experiencias previas que el sistema de salud no ha atendido oportunamente tienen una especie de actitud negativa para reclamar y ver todo lo malo hay que saber manejar realmente puede ser su reclamo una manifestación de varias frustraciones las cuales están relacionadas con el sistema de salud como la oportunidad de cita, la oportunidad de operarse. El paciente que acudió a la consulta médica manifestó como bueno excelente al trato que recibió del profesional que lo atendió. En lo que corresponde a horarios flexibles, los usuarios se manifestaron en que si, sería bueno si hubiera en horarios no laborables, por personas que trabajan, por falta de tiempo, por acompañar a personas mayores o niños menores. Es bueno, porque mayormente así los pacientes que no pueden asistir, son atendidos por video llamadas, como así son atendidos los domingos o feriados, así las personas que trabajan no tienen el problema de pedir permiso. Si en horarios flexibles y que amplíen el horario en atenciones tanto de noche, como de urgencia. Para los profesionales si puede haber un número limitado de atenciones para cualquier urgencia, Claro, porque muchos pacientes trabajan día de semana y único día libre son domingos y feriados o turnos más tardes, se puede relacionar con el estudio señalado por Custodio et al (2017) que dicen: La

insatisfacción global 60.8%, Insatisfacción de Respuesta Rápidas 62.3%, de Confiabilidad 50.8%, Aspectos Tangibles 56.2%, Empatía 48.5% y seguridad 46.9%, por lo cual se concluye que, la insatisfacción es de 60.8%, considerando una calidad de servicio baja, siendo altas las expectativas de los usuarios en comparación con lo realmente percibido por estos, además Apaza Et al (2018) mencionan que resultado: 77 % de los participantes satisfechos con la calidad de atención, las categorías que presentaron mayores quejas fueron la falta de interacción medico paciente, falta de empatía y seguridad durante la atención del servicio. Los aspectos que más destacaron fueron la confiabilidad y la entrega de información. Llegando a la conclusión los problemas más destacados son la ausencia de interacción medico paciente y la ausencia de empatía. El paciente usuario del servicio de salud necesita sentirse valorado por las personas que trabajan en las Instituciones Prestadoras de salud ya que es la razón de ser de la entidad , la empatía en muchas ocasiones es muy difícil conseguir por los profesionales por las diferentes circunstancias pero siendo necesaria para que se lleve a cabo una atención de excelente calidad de servicio, ya que está en las Instituciones Prestadoras de Salud buscar las estrategias para fomentar el buen trato al usuario, personalizado y cubrir las necesidades como atenciones en horarios flexibles amplios 24 horas sábados y domingos y feriados buscar una mejora continua constante de la calidad de servicio.

## CONCLUSIONES

1. Es vital poner en práctica todos los atributos que tenga una persona para una debida atención, las entrevistas referentes a este tema en la Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021 concluye que; en algunos casos la atención no fue oportuna, pero la atención de los profesionales es excelente, buen trato, con dedicación puntualidad, esmero y calidez.
- 2.El servicio es medido en la forma que se mide la capacidad de respuesta a la inquietud del paciente. Las citas demoran en brindarse, tanto de manera presencial.
- 3.En el caso de la salud el brindar un servicio este debe contar con la confiabilidad del caso, logrando que los visitantes estén servidos con la atención recibida. El lograrlo es contar un brindar un servicio a determinada necesidad según como lo requiere el visitante.

4.La cortesía, habilidad y conocimiento estos inspiran confianza y buena voluntad, de esta manera el personal de salud transmite seguridad cuando cuenta con estas habilidades y brindan una buena orientación a lo que solicitan de manera puntual y precisa, de esta manera son competentes en el desempeño de sus labores de servicio, siendo amables con buen trato responden preguntas formuladas por los usuarios.

5.Los equipos están en situación regular, aunque es necesario contar con equipos modernos, camas, colchones, sábanas desgastadas. Equipos de medicina o están malogrados o están muy desgastados como tensiómetro, pantoscopio, otoscopio.

6.Es de suma importancia conocer lo que necesita el paciente y brindarle una atención personalizada individualizada. Los pacientes son únicos y especial en cuanto a sus necesidades que necesitan las mismas que deben ser atendidos como a nosotros nos gustaría que nos atiendan.

#### **CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES**

1.Mejorar en cuanto al tiempo de espera no fue oportuna, falta compromiso de los profesionales en cuanto a la atención a la explicación del diagnóstico y también del tratamiento lo que corresponde a como se tiene que administrar los medicamentos, falta incorporar otras áreas especializadas de atención.

2.Mejorar la capacidad de respuesta para lograr la satisfacción del usuario mejorar en cuanto a la citas; estas demoran mucho y se tiene que esperar, la atención telefónica para algunos pacientes no es buena por que no hay contacto con el doctor-paciente, por lo tanto, es mucho mejor la cita presencial.

3.Mejorar sistema de citas con los médicos, existen retrasos, se debe de especificar si la atención es por orden de llegada o por el horario de la cita, el tiempo de entrega largo. En cuanto al cumplimiento de promesas es parcial, no se llega a profundizar en el problema por el que se asiste, la enfermedad solo se mantiene no se busca que curarla.

4.Mejorar en forma de comunicarse con los pacientes, esta debe ser sencilla, clara y precisa para que el paciente pueda atender las indicaciones del médico.

5.Mejorar las instalaciones físicas, equipos y materiales, implementarse con materiales, equipos modernos según la tecnología avanzada que apunten a mejores resultados en el diagnóstico y para los detalles que se necesita.



6. Mejorar en cuanto a la atención personalizada, con un tiempo adecuada para poder tener contacto con el paciente y pueda explicar por qué su visita al médico.

#### LISTA DE REFERENCIAS

- Acosta, Z. (2002). Percepción de la calidad de atención en los consultorios externos de medicina desde la perspectiva de la satisfacción de los usuarios del Hospital Nacional arzobispo Loayza. ( Tesis de Maestría ) .Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima
- Aliaga, R. (2019) Calidad de servicio, satisfacción y lealtad de los usuarios del servicio de consulta externa de las clínicas en el Perú. Para el grado de Doctor en Administración. Universidad San Ignacio de Loyola. Perú.  
<http://dx.doi.org/10.20511/USIL.thesis/9386>
- Ahmed, S., Tarique, K., & Arif, I. (2017) Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(5), 477–488. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-01-2017-0004>.
- Andosilla, J. (2011). La calidad del servicio percibida como criterio de selección de proveedores de servicios de tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs) en la Ciudad de Cartagena: construcción de una herramienta web para evaluar el constructor y usarlo como criterio de selección. Facultad de Ciencias Económicas, Escuela de Administración de Empresas y Contaduría Pública. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá D. C.  
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/8049>.
- Amrapala C. y Choocharukul K. (2019) Perceived service quality and commuter segmentation of informal public, transport service in Bangkok Thailand. *Eng J*, Vol 23, Nº 6, pp 1-18 Nov. 2019 DOI: <https://doi.org/10.4186/ej.2019.23.6.1>
- Apaza – P R, Sandival –A G., Runzer C., F. (2018) Calidad de servicio a pacientes en consultorio externo de geriatría de un hospital de la seguridad social: un estudio cualitativo. Lima Perú. *Horiz Med (Lima)* 2018, 17 (14): 50.53.  
<http://dx.doi.org/org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.07>

- Aphang M. Casas J. (1977) Calidad de la atención en la consulta ambulatoria de Medicina Interna en el Hospital Arzobispo Loayza. HAL Revista Científica del cuerpo Médico del Hospital Arzobispo Loayza. 2. 24-8
- Baeza G. (2017) Metodología de la Investigación, Serie integral por competencia, 3era Edición ebook.
- Bernal, C. (2006). Metodología de la Investigación. México, D.F., Pearson educación.
- Bolton, R., & Drew, J. (1991). A multistage model of customer's assessments of service quality and value. *Journal of Consumer Research*. 17(4), 375-384.  
<http://www.jstor.org/stable/2626833>.
- Boon, T. Shikur, M. Ahmad, F y Ahmad, N (2016) Evaluation of service quality of private Higher Education using service Improvement Matriz. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*. Vol 224 , 132-140  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.417>.
- Bonome L. Godinho M, Fredendall L. y Gomez F. (2018) Lean, six sigma and lean six sigma in the food industry: A systematic literature review. *Trends in Food Science & Technology* 82. <https://doi.org/10.1016/j.tifs.2018.10.002>.
- Camisón, C, Cruz, S, Gonzales, T (2006) Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Madrid: Pearson.
- Chacon J. (2018). Modelo de Gestión de Calidad para Hospitales. Lima Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Causado, E. Charris, A. Guerrero (2019) Mejora continua del servicio al cliente mediante SERVQUAL y red de Petri en un restaurante de Santa Martha Colombia. *Información Tecnológica* .30 ( 2). 73- 84. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642019000200073>.
- Chiavenato, Idalberto. (2017). Administración de Recursos Humanos. 10ma Edición México: Editorial: McGraw-Hill.
- Cronin., J., & Taylor, S. (1992). "Measuring Service Quality - A Reexamination And Extension". *Journal of Marketing*. 56(3), 55-68.  
<https://doi.org/10.2307/1252296>.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), (2017) sobre la atención en el sector salud.

Custodio V., Rojas V., Hernández C. (2017) Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del hospital agosto Hernández Mendoza – Es salud - Ica en febrero-marzo del 2017. *Rev. Méd. Panacea*. 2017;6 (3): 111 – 115.

Davies C, Lyons C. Whyte, R. (2019) Optimizing nursing time in a day care unit; Quality improvement using Lean Six Sigma Methodology, International journal for quality in health care: *International Journal for Quality in Health Care*, Volumen 31, Número Suplemento\_1, diciembre de 2019, páginas 22–28.<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz087>.

Del Pino –Vera M., Medina- Giacomozzi, A. (2018) Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del Servicio en un Hospital de Chile. *Rev.Med.Risaralda* 2018,24 (2) 102 -107.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000200102&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000200102&lng=en&tlng=es).

De La Hoz J., Martinez H., Martinez J. Hernandez H. Mojica C. Milena S. Rodriguez A y Silva J. (2020) Management model for the logistic and competitiveness of \_SMEs in the city of Barranquilla, IN: Rocha A. Reis J. Peter M., Bogdanovic Marketing and smart technologies.  
[https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-1564-4\\_37](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-1564-4_37).

Diaz, J. Ruiz, J. Contreras, J. Y Hernández H. (2017) Technology management to increase the efficiency of the supply chan. <http://www.jatit.org/volumes/Vol95No19/30Vol95No19.pdf>.

Duque E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), pp. 64-80.

Eiglier, P. & Langeard, E. (1987). *Servuction: le marketing des services*. Paris: McGraw-Hill.

- Engels F. (1961) *Dialéctica de la naturaleza*, Editorial Grijalvo S.A. México.
- Fan-Yu, P., Tsu-ming, Y., y Chen-Yeh, T. (2018) Classifying restaurant service quality attributes by using kano modelo and IPA approach. *Quality Management & Business Excellence*. 29:3-4, 301-328, DOI: 10.1080 /14783363.2016.1184082
- Fidias A. (2012) *El proyecto de investigación, Introducción a la metodología científica*. 6ta edición. Editorial Episteme. Venezuela. ISBN :980-07-8529-9
- Hernández, R. Fernández C. y Batista P. (2016) *Metodología de la investigación*. 6ª Edición Mc. Graw Hill Education. México, Bogotá.
- Krippendorff K (2018) *Content análisis: An Introduction to its methodology*. Sage Publications.
- Kotler p. (2017) *Principles of marketing*. Pearson higher education. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S0718-0764202000040022100013&lng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0718-0764202000040022100013&lng=en)
- Gadea E, Morquecho R, Pérez J. Morales V. (2018) Adaptación del cuestionario Servqual para la evaluación de calidad del servicio educativo en la asignatura de Cultura Física y Salud en México.
- Garvin D. (1996) *Competir en las 8 dimensiones de la calidad*. Diplomado Europeo en Administración y dirección de empresas.
- Gronroos c (1984) "A service quality modelo and its marketing implications" *European Journal of marketing* 18 (4) 36-44.
- Gestión (2019) Calidad de servicio influye en 60% en decisión de compra de limeños. <https://gestion.pe/economia/empresas/calidad-de-servicioinfluye-en-60-en-decision-de-compra-de-limenos-noticia/>
- Gilmote C. Morales H. (2009) *Manual de Gerencia de la calidad*. Ob. Cit. p 2,3
- Guerrero, R., Do Prado, M., Silveira, S. y Ojeda, G. (2017). *Momentos del Proyecto de Investigación Fenomenológica en Enfermería*. *Index de Enfermería*, 26(1-2). [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100015](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100015)

- Huerta E. (2015) Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Universidad Mayor de San Marcos.
- Hernández R. y Mendoza C. (2018) Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edición Mc Grill Hill Education Bogota México.
- Hijmans, E y Kuyper, M ( 2007) La entrevista semi abierta como onderzoeksmethode. En L. PLBJ & TCo (Eds), *Kwalitatief onderzoek: Praktische methoden voor de medische praktijk*, (La entrevista semiabierta como metodo de investigacion (pags 43-51). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hrnjic, A. (2016) The transformation of higher education: Evaluation of CRM concept Application and its impact on student satisfaction. *Eurasina Bus Rev.* 6, 53–77 (2016). <https://doi.org/10.1007/s40821-015-0037-x> .
- Jebraeily M, Rahimi, B. Zare, Z. Lotfnezhad H. (2019) Using Servqual model to assess Hospital information system Service Quality Hormozgan Medical Journal.
- Jimenez G. Hernandez L. Hernandez H. Cabas L. y Ferreira J (2018) Evaluation of quality management for strategic decision making in companies in the plastic sector of the Colombian Caribbean Region Usin the TQM diagnostic report and data analysis. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-92285-0\\_38](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-92285-0_38)
- De La Hoz J., Martinez H., Martinez J. Hernandez H. Mojica C. Milena S. Rodriguez A y Silva J. (2020) Management model for the logistic and competitiveness of \_SMEs in the city of Barranquilla, IN: Rocha A. Reis J. Peter M., Bogdanovic Marketing and smart technologies doi. [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-1564-4\\_37](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-1564-4_37)
- Liza C. y Siancas. C (2017) Calidad de servicio y satisfacción del cliente en una entidad bancaria de Trujillo, 2016. Tesis para optar el grado de Maestro en Administración de empresa. Universidad Privada del Norte.
- Martinez M. (1999) La investigación cualitativa etnográfica en educación Editorial Trillas, Mexico
- Ministerio de Salud en el Perú (2017) Gestión de salud en el País.

- Nadeau S. (2017) Six. Sigma and Lean Six sigma in Higher education: A Review of experiences around the world, *American Journal of industrial and Business Management*. Vol. 7 No 5, May 2017 DOI: 10.4236/ajibm.2017.75044.
- Ñaupas, H. Valdivia, M. Palacios, J. y Romero H. (2018) Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 5a Edición. Bogotá, México.
- O'Donnell R. y Kessler R. (2018) Quality Improvement, Performance Management, and Outcomes: Lean Six Sigma for integrated Behavioral Health, Training to Deliver Integrated Care, Springer, Chamb.
- Parasumaran, A. Zeithaml, L. y Berry A. (1988) Servqual: A multiple-items sacala for measuring consumer perc. *Journal of retailing*.
- Parodi D. (2019) Expectativas y percepciones de calidad de servicio en pacientes de atención dental en un municipio de Chile. *Revista Médica de Risaralda*, 24(2), 115-118.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012206672018000200115&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012206672018000200115&lng=es&tlng=es).
- Peñafort, V.; Ramírez, E. & García, S. (2020). Calidad del servicio en una Clínica de Bucaramanga bajo la aplicación del Modelo SERVQUAL. Universidad de la Amazonía. *Revista Faccea*. Vol 10 N°1.  
URL: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/452/4522471005/index.html>
- Peñuela Arce ,P (2018) Propuesta metodológica para la mejora en la calidad de servicio y de experiencia en la prestación de servicio de comunicación móvil en Colombia. (Título Maestría) .Universidad Santo Tomas, Bogota .Colombia  
. <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/19540/2019pedropenuela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Phuong D, Grant D y Menachof D. (2019) Exploring logistics service quality in Ha Phong, Vietman. *The Asian Journal of Shipping and Logistics*.
- Polonía, C., Cardona, F., Castañeda, G., Vargas, i., Calvache, O., y Abato, W. (2020) Metodología de investigación cuantitativa& Cualitativa Aspectos conceptuales y

- prácticos para la aplicación en niveles de educación superior. Editor Institución Universitaria Antonio José Camacho y Universidad César Vallejo. Perú.
- Pumacayo, I., Calla, K. Yangali, J., Vásquez, V.; Arratia, G. y Rodríguez, J. (2020) Responsabilidad social Universitario y calidad de servicio administrativo. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467662252005>.
- Quinteros, R. Gamez, Y. Matos, D. Gonzales, I. Labori, R. (2020) Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Ecimed.
- Raviadaran, H. Dastane, O. Ma'arif, M y Mohd N. (2019) Impact of service Quality dimension on internet Banking adoption, satisfaction and patronage. *International Journal of Management, Accounting and Economics*.6(10). ISSN 2383-2126.
- Rezaei J. Kothadiya, L. Tavasszy M & Kroesen M. (2017) Quality assessment of airline baggage handling systems using servqual and BMW. *Tourism Management*. Vol 66.85-93. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2017.11.009>
- Robbins S. y Judge T. (2017) *Organizational Behavior*, 17<sup>th</sup> Edition, Pearson Editorial Pearson.
- Rojas L. López J. Muñoz N (2016) Asignación optima de presupuesto para mejoramiento de la calidad del servicio en sistema de distribución usando algoritmo genético No Dominado II.
- Rust. R. y Oliver R. (1994) *Service quality: new directions in theory and practice*, Thousand Oaks. Sage.
- [file:///C:/Users/PC/Downloads/Nu%C3%B1ez%20Tobias%20L%20\(%202018\)%20Mexico%20Analisis%20comparativo%20de%20modelos%20de%20evaluacion%20de%20calidad%20en%20el%20servicio%20a%20partir%20de%20sus%20dimensiones%20y%20sus%20relaciones%20con%20las%20relaciones%20con%20la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/Nu%C3%B1ez%20Tobias%20L%20(%202018)%20Mexico%20Analisis%20comparativo%20de%20modelos%20de%20evaluacion%20de%20calidad%20en%20el%20servicio%20a%20partir%20de%20sus%20dimensiones%20y%20sus%20relaciones%20con%20las%20relaciones%20con%20la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente%20(1).pdf)
- Sanchez V. (2016) *Control de la Calidad de Atención Perú*.
- Sedano A. (2020) *Políticas publicas y Gestión de la salud bajo un modelo de calidad en el Hospital Naval 2020*

- Seclén J. Darras C. (2005) Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú.
- Servicios de Salud en el Seguro Social (Essalud) (2018)
- Stefanini C. Alves C. & Marques R. (2018) Let's have lunch a study on the relation between hospitality, service quality and experience marketing and guest satisfaction in restaurant. Brazilian journal of tourism Research.
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1992) Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona. Ediciones Paidós.
- Tejedor V. (2019) La evaluación del desempeño incrementar la calidad en la atención en las empresas de servicio, Revista FAECO Sapiens. Universidad de Panamá.
- Terán Zurita C. (2019) *Propuesta para mejorar la calidad de servicio de atención mediante una herramienta web de consulta y ayuda para clientes de la corporación nacional de telecomunicaciones que se encuentren en proceso de cartera temprano y extrajudicial*. Titulación de grado previo a la obtención de Magister en Administración. Pontifica Universidad Católica del Ecuador-Matriz. URL <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17253>.
- Vega, J. (2017). *La Calidad Percibida, el Servicio Brindado y su Influencia en la Satisfacción de los Usuarios de Consulta externa del Centro Materno San Fernando de la Micro Red de Salud – Ate, 2016*, para optar el Grado Académico de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Universidad César Vallejo. Lima - Perú. file:///C:/Users/User/Downloads/Vega\_BJA%20(1).pdf .
- Yuni J. y Urbano C. (2014) Técnicas para investiga. Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación. 2da edición. Editorial Brujas. Cordova Argentina. ISBN 978-987-5.
- Zeithaml B., Bitner, M. Gremler, D. (2017) Service marketing: Integrating customer focus across the firm 7<sup>th</sup>. Edition McGraw Hill. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_nlinks&pid=S0718-0764202000040022100027&lng=en..](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0718-0764202000040022100027&lng=en..)
- Zeithaml, V. Parasumaran A. (2004) Serie de conocimientos relevantes; Servicio calidad, Cambridge, Mass: Marketing Instituto de Ciencias. ISBN 0965711439.2004.