



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA**

Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del
distrito de Tarapoto – 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Administración de Negocios – MBA**

AUTORA:

Sanchez Quintos, Shirley (orcid.org/0009-0001-9947-9650)

ASESORES:

Mg. Encomenderos Bancallan, Ivo Martin (orcid.org/0000-0001-5490-0547)

Mg. Horna Rodríguez, Richard Foster (orcid.org/0000-0001-5055-9222)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gerencias Funcionales

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

TARAPOTO – PERÚ

2024

Declaratoria de autenticidad de los asesores



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, ENCOMENDEROS BANCALLAN IVO MARTIN , HORNA RODRÍGUEZ RICHARD FOSTER, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesores de Tesis titulada: "Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024", cuyo autor es SANCHEZ QUINTOS SHIRLEY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TARAPOTO, 04 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ENCOMENDEROS BANCALLAN IVO MARTIN DNI: 17623582 ORCID: 0000-0001-5490-0547	Firmado electrónicamente por: IENCOMENDEROS el 31-07-2024 14:36:41
HORNA RODRÍGUEZ RICHARD FOSTER DNI: 42445436 ORCID: 0000-0001-5055-9222	Firmado electrónicamente por: RHORNAR el 30-07- 2024 22:54:47

Código documento Trilce: TRI - 0794585



Declaratoria de autenticidad del autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SANCHEZ QUINTOS SHIRLEY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
SHIRLEY SANCHEZ QUINTOS DNI: 72653151 ORCID: 0009-0001-9947-9650	Firmado electrónicamente por: SSANCHEZQU13 el 04-07-2024 16:09:31

Código documento Trilce: TRI - 0794583

Dedicatoria

A Roxana Quintos Contreras, mi mamá, por su apoyo constante a pesar de mis actitudes, por motivarme a superar los desafíos que me propongo, por ser un ejemplo de fortaleza y por el impacto positivo que ha tenido en la vida.

Shirley

Agradecimiento

A Flora de Jesús Ramírez Isuiza, quien ha compartido largas jornadas de trabajo conmigo y cuya colaboración ha sido fundamental para los resultados obtenidos en esta investigación.

La autora

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad de los asesores	ii
Declaratoria de autenticidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	18
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIONES.....	34
VI. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	44

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de Calidad del servicio	24
Tabla 2 Nivel de Fidelización del cliente.....	24
Tabla 3 Prueba de normalidad.....	25
Tabla 4 Relación entre las dimensiones de calidad del servicio y fidelización del cliente	26
Tabla 5 Relación entre calidad del servicio y fidelización del cliente.....	26
Tabla 6 V de Aiken de Calidad de Servicio	78
Tabla 7 V de Aiken de Fidelización del cliente.....	83
Tabla 8 Resumen de procesamiento de casos para Calidad del Servicio	87
Tabla 9 Alfa de Cronbach para Calidad del Servicio	87
Tabla 10 Resumen de procesamiento de casos para Fidelización de clientes.....	87
Tabla 11 Alfa de Cronbach para Fidelización de clientes	87
Tabla 12 Tabulación de la muestra piloto de Calidad del Servicio.....	91
Tabla 13 Tabulación de la muestra piloto de Fidelización de clientes.....	92
Tabla 14 Tabulación de Calidad del Servicio	93
Tabla 15 Tabulación de Fidelización de clientes	96
Tabla 16 Distribución de la muestra por áreas	99
Tabla 17 Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman.....	100

Índice de figuras

Figura 1 Gráfico de dispersión	28
--------------------------------------	----

Resumen

La investigación contribuye al ODS 8, enfocado en el trabajo decente y crecimiento económico, específicamente a las metas 8.1 y 8.4. El objetivo fue establecer la relación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024. El estudio fue de tipo básico con enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 350 clientes que utilizaron los servicios de la clínica durante junio de 2024, de los cuales se extrajo una muestra de 76 clientes. Los principales resultados mostraron un nivel de calidad de servicio medio (43.4%), un nivel de fidelización de clientes alto (96.1%), y correlaciones positivas altas entre todas las dimensiones de calidad de servicio y la fidelización. La principal conclusión es que existe una correlación positiva alta entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes (Rho de Spearman=0.863), significativa en el nivel de 0.05.

Palabras clave: Condiciones de trabajo, servicio de salud, atención, personal profesional.

Abstract

The research contributes to SDG 8, focused on decent work and economic growth, specifically targets 8.1 and 8.4. The objective was to establish the relationship between service quality and customer loyalty in a private clinic in the district of Tarapoto - 2024. The study was a basic study with a quantitative approach. The population consisted of 350 clients who used the clinic's services during March 2024, from which a sample of 76 clients was drawn. The main results showed a medium level of service quality (43.4%), a high level of customer loyalty (96.1%), and high positive correlation between all dimensions of service quality and loyalty. The main conclusion is that there is a high positive correlation between service quality and customer loyalty (Spearman's Rho=0.863), significant at the 0.05 level.

Keywords: Working conditions, health service, care, professional staff.

I. INTRODUCCIÓN

El tema investigado es de suma importancia debido a su contribución al cierre de brechas con la intención de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en concreto el ODS N° 8, y se centra en el Trabajo decente y el crecimiento económico. Y concordante a la meta 8.1, que aborda el mantenimiento del crecimiento económico, es fundamental que las empresas preserven estándares de calidad que permitan ofrecer servicios de excelencia. Esto no impacta en el desempeño empresarial, sino que también repercute en el sistema económico en su totalidad, ya que la fidelización de los clientes se refleja en un aumento de la demanda y la estabilidad financiera. Además, esta investigación también contribuye a la meta 8.4, centrada en la mejora productiva y el consumo eficiente y sostenible. En este sentido, la calidad del servicio desempeña un papel trascendental, ya que incide directamente en la capacidad de los procesos productivos y promoción del consumo sostenible medioambiental.

La calidad del servicio y fidelización de clientes son factores indispensables para el éxito y sostenibilidad de clínicas en el competitivo sector de la salud. En un entorno donde los pacientes tienen múltiples opciones, brindar una atención médica excepcional y cultivar relaciones duraderas con los clientes se ha convertido en un desafío significativo. Espinoza et al. (2020) comenta que, a pesar de los esfuerzos por cumplir con los estándares de calidad, muchas clínicas privadas se enfrentan a desafíos como largas esperas, falta de comunicación efectiva, instalaciones poco acogedoras y ausencia de empatía del personal. Estas deficiencias pueden generar insatisfacción en los pacientes, lo que a su vez conduce a una baja fidelización y a la pérdida de clientes potenciales.

En ese contexto, Wang et al. (2023) manifiestan que la competencia creciente en el mercado de la salud privada ha obligado a las clínicas a replantearse sus estrategias para retener a los clientes existentes y persuadir nuevos pacientes. La fidelización no solo se basa en la calidad del servicio médico, sino así mismo en la experiencia general del paciente, desde la facilidad de acceso y la atención personalizada hasta la transparencia en los costos y la comunicación efectiva.

En nuestro país, Castro y Villena (2020) aduce que el sistema de salud peruano, supervisado por el Ministerio de Salud, ha enfrentado grandes dificultades durante la pandemia de COVID-19 debido a su limitada capacidad de respuesta, escasez de recursos y deficiente capacitación del personal clínico y hospitalario. Estos factores, derivados de la baja asignación presupuestaria al sector, han impactado negativamente en la eficiencia y calidad de la gestión médica de las clínicas privadas peruanas.

En este sentido, Espinoza e Izquierdo (2021), destacan que la calidad del servicio en instituciones médicas públicas o privadas, y la complejidad inherente a la evaluación de la idoneidad de los servicios, los cuales, al ser intangibles, son percibidos de manera subjetiva por cada usuario. Esta situación dificulta la implantación de medidas eficaces para elevar la calidad del servicio con los estándares y retener a clientes insatisfechos en clínicas privadas.

En el ámbito local, específicamente en la ciudad de Tarapoto, las clínicas privadas se desempeñan como agentes importantes en brindar servicios de salud óptimos a la comunidad. Sin embargo, una clínica privada se enfrenta a un desafío crucial en concordancia con la calidad del servicio y la fidelización. El entorno altamente competitivo en el sector privado de la salud, el volumen de la clínica para ofrecer un servicio excepcional y preservar clientes satisfechos y leales se vuelve esencial para su éxito y sostenibilidad a largo plazo. Sin embargo, existe una falta de comprensión clara en referido a la conexión entre la calidad del servicio proporcionado y la lealtad de los clientes hacia la clínica.

La clínica enfrenta desafíos significativos para estimar la calidad de sus servicios y mejorarlos, lo que incluye aspectos tangibles como las instalaciones físicas, el equipamiento y el personal, así como la fiabilidad en la ejecución de los servicios ofrecidos, la capacidad de respuesta a las necesidades de los pacientes, la seguridad percibida por estos en términos de conocimiento y atención del personal, y la empatía en el trato individualizado. Además, la clínica necesita comprender mejor el nivel de fidelización de sus clientes, incluyendo su satisfacción total con el servicio recibido, la confianza depositada en la clínica y los factores que pueden

incidir en su decisión de permanecer como clientes fieles o cambiar de proveedor de servicios de salud.

En relación a lo suscrito, el **problema general** contempló: ¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024?. Las interrogantes **específicas** se contemplaron como: ¿Cuál es el nivel de calidad del servicio en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024? ¿Cuál es el nivel de fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto- 2024? ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024?

El estudio tiene una justificación por **conveniencia**, ya que permitió conocer si los procesos y actividades que se implementaron en una clínica privada en Tarapoto con relación a las variables estudiadas fueron los adecuados o si fue necesario realizar ajustes para mejorar estos aspectos fundamentales, para el éxito de la clínica en el año 2024. De igual modo, posee **relevancia social**, puesto que contribuyó a comprender el nivel de satisfacción y apreciación que poseen los pacientes sobre la calidad del servicio brindado por una clínica privada en Tarapoto. Esto permitió implementar acciones para afinar la experiencia de atención y la salud de la comunidad de Tarapoto.

Asimismo, generó un **valor teórico** importante al recopilar información actualizada sobre las variables estudiadas en el contexto de las clínicas privadas. Los hallazgos y aportes teóricos serán revisados y utilizados como base para futuras investigaciones en el sector de salud. Sobre las **implicancias prácticas**, los hallazgos de la investigación brindaron recomendaciones que viabilizaron a la clínica precisamente mejorar su calidad de servicio y fortalecer la fidelización con sus clientes, contribuyendo así, en su desarrollo y crecimiento en el mercado local. Consiguientemente, la **utilidad metodológica**, radica en que los instrumentos de recopilación de datos utilizados, como cuestionarios y encuestas, serán empleados en futuros estudios relacionados con las variables estudiadas en el ámbito privado

o de salud en general. Además, la metodología utilizada servirá como referencia para otras investigaciones similares.

El estudio suscribió como **objetivo general**: Establecer la relación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024. Planteó subdividida mente los **objetivos específicos**: Identificar el nivel de la calidad del servicio en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024. Medir el nivel de la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024. Estimar la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024.

Dentro de los **antecedentes**, los artículos de Sediawan et al. (2023), Bentum-Micah et al. (2020) y Lin & Yin (2022) reconocen que las dimensiones de la calidad del servicio son determinantes en la aprehensión de calidad experiencial en los pacientes. Los autores se diferencian en aspectos como que las dimensiones del modelo Servqual influyen simultáneamente en la satisfacción y lealtad, pero su impacto puede variar si se miden por separado. Un aspecto innovador destacado es el modelo de Calidad Experiencial del Paciente (Patient Experiential Quality Model) propuesto por Sediawan et al. (2023), donde se evalúa la perspectiva y experiencia del paciente. Desde un análisis crítico, se considera que la satisfacción y lealtad de los pacientes no solo dependen de la calidad del servicio percibida; sino adicionalmente de factores adicionales como la accesibilidad, los costos y la confianza en el proveedor de servicios de salud.

Asimismo, los estudios de Alvarado y Paca (2022), Tupac et al. (2021) y Huarcaya y Flores (2023) coinciden en que la calidad del servicio es un circunstante clave para la fidelización de pacientes en el sector salud. Sin embargo, difieren en los aspectos específicos que influyen en la percepción de calidad. Alvarado y Paca (2022) destacan la importancia de contar con equipos adecuados y un trato empático. Tupac et al. (2021) enfatizan la eficacia, rapidez y buena comunicación médico-paciente. Huarcaya y Flores (2023) sugieren que, si bien la calidad es buena en su caso, su impacto en la fidelización es significativo, pero moderado,

influenciado por factores contextuales. Un aporte innovador es el enfoque cualitativo fenomenológico de Alvarado y Paca (2022). Desde un análisis crítico, la percepción de calidad y fidelización puede variar según la ubicación, recursos disponibles y características de la población.

Consiguientemente, es resaltante mencionar que Bezerra et al. (2022), Febres y Mercado (2020) y Nguyen et al. (2021) coinciden con que la calidad del servicio es un factor decisivo para la satisfacción y lealtad de los pacientes. Los autores discrepan en factores como la satisfacción, valor de marca, compromiso afectivo, intención de lealtad y valor percibido inciden en la sensación de calidad y fidelidad de los pacientes, y otros mencionan que la influencia social incide en la satisfacción del cliente. Un aspecto innovador resaltado por Nguyen et al. (2021) es su enfoque de métodos mixtos, combinando análisis cualitativos y cuantitativos, lo cual les permitió explorar de manera más profunda dimensiones de la calidad del servicio desde la sensación de los pacientes en un país en desarrollo. Desde un análisis crítico, las diferencias entre los autores en cuanto a los factores que influyen esta percepción como la satisfacción, el compromiso afectivo y el valor percibido, plantean interrogantes sobre la complejidad y diversidad de las vivencias de los pacientes en concordancia con la calidad ofrecida.

De manera concordante, los artículos de Haryadi (2023), Jaya & Kristaung (2023) y Siripipatthanakul & Chana (2021) coinciden en que la calidad del servicio y la apariencia de las instituciones de salud son factores clave que inciden en la satisfacción y lealtad de los pacientes. Sin embargo, los autores difieren en cuanto a la magnitud y la relación específica entre estos factores. Esto significa que, no hay un consenso sobre cuál de estos factores tiene un impacto mayor o cómo se relacionan e influyen entre sí. Un aspecto innovador resaltado por Jaya y Kristaung (2023) es el empleo del Modelado de Ecuaciones Estructurales (SEM) para analizar la influencia de las variables en su estudio, que permite examinar las relaciones complejas entre múltiples variables, tanto observables como inobservables o latentes. Desde la perspectiva de la investigadora, la técnica SEM tiene el potencial de brindar una comprensión más profunda y amplia de la calidad de las variables estudiadas.

De manera similar, Aladwan et al. (2021), Harriet et al. (2024) y Nguyen et al. (2021) coinciden en sus artículos, sobre la importancia de evaluar y mejorar diversos aspectos de la calidad del servicio, entre ellos, la confiabilidad del personal, la capacidad de respuesta, la empatía, los aspectos tangibles y la entrega funcional del servicio. Hay múltiples perspectivas sobre la relación de la calidad de servicio y fidelización, unos encontraron en efecto directo, mientras que otros indican, que la fidelización está influenciada por la lealtad del cliente. Un aspecto innovador es lo dicho por Nguyen et al. (2021) su enfoque de métodos mixtos, ya que los datos cuantitativos ofrecen información numérica, mientras que los datos cualitativos aportan perspectivas, experiencias y significados más profundos a juicio de los participantes. Desde un punto de vista personal, se considera que la percepción de los pacientes está ligada al contexto sociocultural, económico y geográfico en el que se brinda la atención médica.

Correspondiente a las **teorías** de calidad del servicio destaca sin duda alguna el modelo Servqual, que acaecido pródigamente utilizado para analizar la calidad del servicio percibido en múltiples industrias, incluida la asistencia médica (Parasuraman et al., 1985). Este modelo se basa en cinco dimensiones. Esta herramienta ha sido fundamental para medir la discrepancia entre las expectativas y las experiencias personales. Otro modelo adscrito es el de Grönroos, que es considerado uno de los precursores y referentes más destacados de la Escuela Nórdica. Su modelo ha sido fundamental para comprender la naturaleza de la calidad percibida por los clientes (Endeshaw, 2020). Grönroos distinguió entre la calidad técnica y la calidad funcional. Esta distinción resalta que la calidad no solo depende del resultado final, sino también de la forma en que se entrega el servicio.

Con enfoque en la gestión de servicios, Edvardsson ha realizado contribuciones significativas. Koskela et al. (2020) enfatizaron la importancia de integrar al cliente en el mecanismo de prestación del servicio y desarrolló el modelo de "servucción" para describir la dinámica cliente-proveedor de servicios. Este modelo destaca la relevancia de comprender la mejora del proceso de calidad de servicio y no solo enfocarse en el resultado final. Edvardsson también ha explorado la importancia

de la co-creación de valor entre el proveedor y el cliente, lo que ha influido en la dirección de la calidad del servicio.

Dentro de la definición conceptual de esta variable, Bustamante et al. (2022) atribuyen que la calidad del servicio se concibe como la capacidad intrínseca de una institución, para cubrir las demandas y aspiraciones de los usuarios. Se valora no solo la eficiencia en la ejecución de los procedimientos; sino también la interacción interpersonal, la organización de recursos y la adecuación a normativas y estándares de calidad.

Por su parte, Parasuraman et al. (1985) expresan que esta variable no solo evalúa un producto tangible, sino de valorar una experiencia efímera que incluye múltiples interacciones y elementos intangibles. Sin embargo, los clientes saben reconocer un servicio excelente cuando lo experimentan. Al evaluar la calidad, los clientes toman en cuenta cinco dimensiones clave: la confiabilidad en cumplir lo prometido, la prontitud y buena disposición para responder, la competencia y cortesía que transmite seguridad, la empatía y atención individualizada, y el aspecto de los elementos tangibles como instalaciones y personal. Estas dimensiones conforman los criterios fundamentales que utilizan los consumidores para juzgar la excelencia o superioridad de un servicio en comparación con sus altas expectativas.

Desde otra perspectiva, Endeshaw (2021) lo establece como la medida en que en que los servicios de salud proporcionados a individuos y comunidades incrementan la probabilidad de alcanzar resultados favorables para la salud, sustentándose en los conocimientos profesionales más actualizados. Brinda resultados deseados de manera efectiva, segura, oportuna, eficiente, equitativa e integral, y al mismo tiempo amortizar las necesidades y expectativas personales.

Paralelamente, Bustamante et al. (2022) conceptualizan sobre las **dimensiones** de la variable. La primera de ellas son los *elementos tangibles* que incluye aspectos físicos y visibles del servicio como las instalaciones, equipos, limpieza, señalización y modernidad de los equipos. La segunda dimensión está la fiabilidad y Bustamante et al. (2022) explican que, se conduce como la capacidad de realizar el servicio ofrecido de manera correcta, evitando errores y garantizando la

confiabilidad en la atención. Incluye aspectos como la consistencia en la prestación del servicio y la precisión en la información proporcionada.

La siguiente dimensión, está la *capacidad de respuesta*. Bustamante et al. (2022) aducen que hace referencia a la habilidad para atender al paciente de manera oportuna y eficiente, respondiendo rápidamente a sus necesidades, solicitudes o reclamos. En cuanto a la *seguridad*, Bustamante et al. (2022) infieren que implica transmitir conocimientos, amabilidad y generar confianza en el paciente. Incluye aspectos como la privacidad, la realización de exámenes completos y la capacidad de responder a las dudas o preguntas de manera adecuada. Como última dimensión contempla la *empatía* y Bustamante et al. (2022) explican que se relaciona con el cuidado y el cuidado centrado en el paciente. Se destaca la amplitud de que el personal de salud sea comprensivo, comunicativo y solidario, generando una atmósfera de confianza y respeto.

En cuanto a los indicadores, la presencia de *áreas señalizadas* en una clínica de salud contribuye a la orientación y fluidez de los usuarios dentro de las instalaciones (Afrashtehfar et al., 2020). Una buena señalización puede mejorar la interacción del paciente, evitando confusiones y facilitando la ubicación de los diferentes servicios y áreas dentro de la clínica. Así mismo, contar con el *mobiliario necesario* en una clínica de salud es esencial para salvaguardar bajo un entorno seguro y cómodo de los pacientes (Eijkelenboom & Bluysen, 2022).

La limpieza de los *servicios higiénicos* es un aspecto crucial en cualquier establecimiento de salud. Shen et al. (2023) aducen que la higiene en los baños y áreas sanitarias no solo es vital para la salud y seguridad de los pacientes, sino que también refleja el compromiso de la clínica con estándares de limpieza y calidad. Contar con los equipos necesarios y en buen estado es menester para avalar la calidad de la atención médica. Ocloo et al. (2021) infieren que tener *equipos médicos* actualizados y funcionales no solo permiten una atención más eficaz y precisa, sino que también transmiten confianza y profesionalismo a los pacientes.

En cuanto a la *atención sin diferencia en relación a otros pacientes*, se refiere a la equidad en la atención médica, donde todos los pacientes deben recibir un trato justo y sin discriminación. Ohlson (2020) afirma que es fundamental que el personal médico brinde atención de calidad a todos los pacientes, independientemente de su género, edad, origen étnico, nivel socioeconómico u otras características. La atención por *orden de llegada* es importante para garantizar la justicia y eficiencia en la atención médica. Lee-Foon et al. (2023) confieren que los pacientes deben ser atendidos según el orden en el que llegaron a la clínica, a menos que existan situaciones de emergencia que requieran una atención inmediata.

La disponibilidad de los *medicamentos recetados* es crucial para garantizar la continuidad del tratamiento y la recuperación de los pacientes. Kose & Wakabayashi (2020) manifiestan que es importante que las clínicas cuenten con un adecuado stock de medicamentos y que estos sean entregados a los pacientes de manera oportuna y completa. Contar con *mecanismos efectivos para la atención de reclamos* por parte de los pacientes es fundamental para garantizar la transparencia, la subsanación de problemas y la mejora continua en la calidad de servicio. Varkey (2021) expresa que los pacientes deben tener la posibilidad de expresar sus quejas, sugerencias o inconformidades de manera fácil y segura, y esperar una respuesta o solución por parte de la clínica de salud.

La *atención médica rápida* y oportuna es un aspecto crucial en la salud y su servicio. McIntyre & Chow (2020) confiere que los pacientes valoran la eficiencia en la atención, especialmente en situaciones de emergencia o cuando requieren una consulta médica urgente. El *tiempo de espera* es un agente determinante en la experiencia del paciente en un centro de salud. Tlapa et al. (2020) expresa que disminuir los periodos de espera para recibir atención médica, consultas, exámenes o entrega de resultados es fundamental con el fin de incrementar la satisfacción personal y la eficacia en la entrega de servicios sanitarios.

El *resolver problemas* de modo práctico y eficiente es esencial en la provisión de servicios de salud. Kim et al. (2020) aduce que los pacientes pueden enfrentar diversas situaciones que requieren soluciones rápidas y apropiadas por parte del

personal médico y administrativo. La privacidad y confidencialidad son aspectos críticos en la atención médica. Varkey (2021) expresa que garantizar la *privacidad* de la información médica y personal de los pacientes son elementos clave para generar confianza y seguridad en la relación médico-paciente.

Realizar *exámenes médicos completos y minuciosos* es fundamental para un diagnóstico preciso y un tratamiento efectivo. Gan & Gong (2024) expresan que los pacientes valoran la atención detallada y cuidadosa por parte de los profesionales de la salud, que incluya la realización de exámenes físicos, pruebas diagnósticas y evaluaciones exhaustivas. Alegar a las *dudas y preguntas* de los pacientes de manera clara, comprensible y empática es un componente esencial de la calidad de servicios médicos. Morales et al. (2021) infieren que los pacientes suelen tener inquietudes, dudas o preguntas sobre su condición médica, tratamiento, procedimientos, resultados de exámenes, entre otros aspectos relacionados con su atención médica.

La *confianza* es un pilar fundamental en la interacción entre el paciente y el personal sanitario. Los pacientes depositan su confianza en los profesionales médicos y en el equipo de atención para recibir cuidados de calidad, seguros y efectivos. Casademont (2024) expresa que la confianza se construye a través de la empatía, la transparencia, la competencia profesional, el respeto y la comunicación abierta. La *amabilidad, el respeto y la paciencia* son cualidades esenciales que contribuyen a la humanización de la atención médica. Mehta et al. (2024) explican que los pacientes valoran el trato cálido, empático y cortés por parte del personal de salud, ya que esto no solo les brinda confort emocional, sino que también fortalece la confianza en el equipo de atención.

Concluyentemente, la claridad en las *explicaciones proporcionadas por los profesionales de la salud* es vital para que los pacientes comprendan su condición médica, el tratamiento recomendado, los procedimientos a seguir y cualquier otra información relevante para su cuidado. Crawford (2021) recalca que explicar de manera sencilla, comprensible y detallada aspectos médicos complejos ayuda a

empoderar en la interacción de los pacientes en juicios sobre su salud, promueve la adherencia al tratamiento y previene malentendidos o confusiones.

En cuanto a las corrientes de **pensamiento teórico** de la fidelización del cliente, está la teoría del intercambio social se fundamenta en la premisa de que las relaciones entre clientes y empresas se rigen por un intercambio de recursos y beneficios mutuos (Cook & Hahn, 2021). La fidelización se entiende como la consecuencia de un proceso de reciprocidad, donde el cliente percibe que los beneficios recibidos de la empresa superan los costos asociados a la relación. Según esta teoría, factores como la confianza, el compromiso y la equidad en el trato influyen en la fidelización del cliente.

Otro enfoque es la calidad de la relación, esta corriente se centra en la conexión entre el cliente y la empresa como determinante de la fidelización. Se considera que una relación de calidad, caracterizada por altos niveles de satisfacción, confianza y compromiso afectivo, conduce a una mayor lealtad y retención de clientes (Harish, 2023). Autores como Hennig y Klee en los noventa han desarrollado modelos que exploran sus dimensiones y su impacto en la fidelización.

Otra corriente teórica es el enfoque de la cadena de lealtad, propuesta por autores como Heskett, que establecen una cadena de relaciones causales entre la satisfacción personal, calidad del servicio y, finalmente, la fidelización del cliente. Según Barros & Araujo (2023), la fidelización es el efecto final de una serie de vínculos que comienzan con empleados satisfechos y comprometidos, quienes brindan un excelente servicio, lo que a su vez conduce a clientes satisfechos y leales.

Conceptualizando la fidelización del cliente, de acuerdo a Ruiz et al. (2024) suelen referirse al trabajo de relacionar estable y duraderamente con los clientes. Es el fenómeno por el cual los clientes satisfechos mantienen una lealtad hacia una marca, producto o servicio en particular y manifiestan una conducta de compra repetitiva. Se conceptualiza como un vínculo emocional además de racional, donde el cliente siente un apego y sentido de pertenencia hacia la empresa. La fidelización

implica que el cliente recomienda activamente a la empresa, tiene una visión positiva de ella y la considera su opción preferida.

Otro autor que conceptualiza esta variable son Lone & Bhat (2022), que describen a los clientes leales como aquellos que no solo repiten sus compras con la empresa, sino que además demuestran una profunda conexión y compromiso. Estos clientes fieles están predispuestos a efectuar pagos más altos por los productos o servicios, exhiben una clara intención de seguir adquiriéndolos en el futuro y se muestran resistentes a cambiar de marca o proveedor, incluso ante la presencia de alternativas competitivas.

Por su lado, Otto et al. (2020) lo atribuye como una estrategia empresarial destinada a cultivar y preservar relaciones duraderas y rentables con sus clientes. Implica generar vínculos emocionales, ofrecer un valor continuo y satisfacer necesidades y expectativas personales de manera consistente, lo que resulta en una lealtad a largo plazo hacia la marca o empresa. La fidelización de clientes busca sobre todo mantener la retención de clientes existentes, y además convertirlos en promotores activos de la marca, contribuyendo así al crecimiento y éxito sostenible del negocio.

Sobre la conceptualización de las **dimensiones** de fidelización del cliente, Ruiz et al. (2024) hablan que el *nivel de satisfacción de los cuidados*, hace referencia a la evaluación positiva o negativa que realizan los pacientes respecto a la calidad intrínseca del cuidado médico y los tratamientos de salud que reciben. Es un juicio que realizan al comparar sus expectativas previas sobre los cuidados ideales, con su percepción del desempeño real de los servicios médicos prestados. Involucra aspectos como la pericia técnica, la efectividad de los procedimientos, el trato humanizado por parte del personal clínico, el seguimiento adecuado, el control del dolor, la comunicación clara de los diagnósticos y un enfoque coordinado e integral en los cuidados.

Sobre la dimensión *nivel de satisfacción con las condiciones de servicio*, Ruiz et al. (2024) lo refieren como la valoración que hacen los pacientes sobre los aspectos circunstanciales, procesos de soporte y elementos tangibles que enmarcan la

prestación del servicio de salud. Implica una evaluación de factores como la accesibilidad y cercanía de las instalaciones, el estado y comodidad de la infraestructura, el trato por parte del personal administrativo, la privacidad y confidencialidad, los tiempos de espera razonables, un flujo eficiente de los procesos, la claridad de la información, la higiene, entre otros.

Acerca de la dimensión *nivel de lealtad*, Ruiz et al. (2024) lo conceptualizan como el grado de apego conductual y actitudinal que desarrollan los pacientes hacia un proveedor de servicios de salud en particular. Se compone de aspectos como su intención y decisión de continuar acudiendo al mismo prestador de forma consistente para cubrir sus necesidades de salud futuras, su disposición a recomendarlo activa y públicamente entre su círculo, su percepción positiva y preferencia sobre esta institución o profesionales por encima de otras alternativas; así como cierta resistencia a cambiar de prestador aun cuando existan barreras.

En concordancia a los indicadores de las dimensiones de fidelización del cliente, se contempla el indicador *calidez del personal*, se refiere a la percepción que tienen los pacientes sobre el trato amable, empático y humanizado que reciben del personal clínico que les brinda los cuidados de salud. Mehta et al. (2024) explican que implica aspectos como la amabilidad en el tono de voz y lenguaje utilizado, gestos y actitudes que transmitan calidez, el establecimiento de una conexión personal, la demostración de interés genuino en el bienestar del paciente más allá de lo estrictamente profesional, y la generación de un ambiente de confianza y apertura.

El indicador sobre la *percepción de resultados/mejoría gracias a los cuidados*, es la evaluación que hace el paciente sobre los beneficios y resultados positivos tangibles que ha experimentado en su condición de salud gracias a los tratamientos, intervenciones y cuidados médicos recibidos (Ruiz et al., 2021). Involucra su percepción sobre la reducción de síntomas, el alivio del dolor, la efectividad de los procedimientos, el control de la enfermedad, la recuperación funcional, la mejora en su calidad de vida, entre otros. Cuando los pacientes notan

avances significativos atribuibles a los cuidados, eso aumenta su nivel de satisfacción.

La *preparación del personal*, hace referencia a la percepción de los pacientes sobre las competencias técnicas, conocimientos y habilidades clínicas que demuestra el personal de salud que los atiende (Chu et al., 2020). Implica aspectos como el dominio y experiencia para diagnosticar y realizar procedimientos, la actualización sobre los últimos avances médicos, la capacidad para explicar diagnósticos y tratamientos con claridad, la destreza en técnicas y uso de equipos, el manejo adecuado de situaciones complejas, entre otros.

El *interés del personal*, se refiere a la percepción que tienen los pacientes sobre el genuino interés y preocupación que demuestra el personal de salud por comprender y atender sus necesidades específicas de cuidado (Kwame & Petrucka, 2021). Implica aspectos como escuchar atentamente sus inquietudes y explicar detalladamente su caso, hacer preguntas para profundizar en sus síntomas y circunstancias particulares, mostrarse accesible para resolver dudas, adaptar los tratamientos a su situación individual en lugar de tomar un enfoque genérico, y proyectar un compromiso por encontrar la mejor solución para el paciente.

El *tiempo que le dedicó el personal*, se refiere a la percepción del paciente sobre la duración y calidad del tiempo que el personal médico le destinó durante la consulta o atención. Un mayor tiempo disponible permite profundizar en la evaluación, realizar exploraciones más detalladas, explicar a profundidad las recomendaciones, despejar dudas, etc (Aburayya et al., 2020). Sin embargo, más que la cantidad de minutos, este indicador apunta a la percepción de que el tiempo dedicado fue el necesario y suficiente versus la sensación de haber sido atendido de forma apresurada o superficial por falta de tiempo.

La *utilidad del cuidado brindado*, evalúa el juicio que hace el paciente sobre el valor práctico y beneficios directos que le han aportado los cuidados médicos recibidos para abordar la condición o problema de salud que lo aquejaba (Abdullah et al., 2021). Implica la percepción de que los tratamientos, intervenciones o

recomendaciones proporcionadas realmente han sido de utilidad para aliviar sus síntomas, controlar su enfermedad, prevenir complicaciones, mejorar su calidad de vida, entre otros aspectos concretos según sus necesidades particulares.

En concordancia al indicador *instalaciones*, se refiere a la evaluación que hacen los pacientes sobre las características físicas de la infraestructura e instalaciones donde se prestan los servicios de salud (Amporfro et al., 2021). Incluye aspectos como el tamaño, distribución y funcionalidad de los espacios, la iluminación, ventilación, limpieza e higiene de las áreas, la señalización clara, la accesibilidad para individuos con movilidad reducida, la apariencia y estado de conservación de los inmuebles, la comodidad del mobiliario en salas de espera, la privacidad de consultorios y habitaciones, entre otros.

El indicador que aduce a los *materiales*, se refiere a la percepción sobre los insumos, equipos y materiales disponibles (Difour et al., 2021). Incluye la cantidad suficiente y el estado actualizado de equipos médicos, el acceso a pruebas diagnósticas, el abastecimiento adecuado de medicamentos e insumos, la existencia de materiales didácticos e informativos, formularios y papelería necesarios, entre otros aspectos. Contar con los materiales óptimos impacta positivamente en la satisfacción con las condiciones generales.

Los *trámites para facilitar el acceso*, están ligados con la agilidad, claridad y eficiencia de los procesos y trámites administrativos requeridos para poder acceder a la atención médica (Thomas & Suresh, 2023). Incluye aspectos como la facilidad para solicitar citas, la rapidez en los procesos de admisión, el manejo ordenado de filas y turnos, el tiempo de espera razonable, la gestión ágil de autorizaciones y pagos cuando aplica, la entrega oportuna de resultados y documentación, el seguimiento administrativo de casos, entre otros.

La *efectividad administrativa*, se refiere a la percepción que tienen los pacientes sobre la eficiencia, organización y capacidad de respuesta de los procesos y el personal administrativo que los atiende en el centro de salud (Barrios-Ipenza et al., 2020). Implica aspectos como la fluidez en el flujo de información entre áreas, la coordinación entre distintos departamentos involucrados, la claridad en los roles y

responsabilidades del personal, la habilidad para resolver rápidamente imprevistos o situaciones especiales, la agilidad en la gestión de trámites, la accesibilidad del personal administrativo para orientar a los pacientes, entre otros.

Los *servicios oportunos*, se refiere a la valoración que hacen los pacientes respecto a que los diferentes servicios y atenciones que requieren son provistos en los momentos adecuados y sin demoras injustificadas (Jonkisz et al., 2021). Incluye aspectos como la rapidez para conseguir citas disponibles sin largas esperas, la puntualidad en el inicio de consultas y procedimientos según la programación, la agilidad en la realización de exámenes diagnósticos, la entrega a tiempo de resultados y medicamentos, la disponibilidad oportuna de camas para internamientos cuando se requiere, entre otros.

Sobre el *cumplimiento de expectativas*, se da cuando el servicio de salud prestado por el proveedor ha cumplido o superado sus expectativas previas (Nepal et al., 2020). Involucra una evaluación retrospectiva de qué tan alineada estuvo la experiencia real con lo que ellos esperaban inicialmente en concordancia de la calidad, la efectividad de los tratamientos, el trato recibido, las condiciones de las instalaciones, la agilidad de los procesos, etc.

La *preferencia del servicio* se da cuando los pacientes perciben a ese proveedor de salud como su opción prioritaria y preferida por encima de otras alternativas disponibles. Implica una valoración favorable que los lleva a elegirlo de manera consciente y consistente, evidenciando su preferencia mediante la conducta de volver a solicitar sus servicios (Nguyen et al., 2021). Esta preferencia puede estar motivada por distintos factores como la confianza en la calidad, la comodidad por conocer los procesos, la cercanía de las instalaciones, el apego emocional con el personal médico, los precios accesibles, u otras razones específicas que los hacen inclinarse por esa institución o profesionales de salud sobre otros prestadores.

La *recomendación del servicio* se refiere a la disposición y conducta activa de los pacientes para recomendar de forma positiva al prestador de salud entre sus familiares, amigos y círculo social cercano (Pekonen et al., 2020). Implica la intención explícita de promover y difundir mediante el "boca a boca" una opinión y

experiencia favorable sobre la calidad del servicio recibido, los beneficios percibidos, el trato del personal, etc. Con ello, los pacientes leales actúan como embajadores que comparten testimonios y comentarios que influyen en la elección de otros potenciales usuarios.

La *continuidad del tratamiento* se refiere a la decisión y compromiso de los pacientes de dar seguimiento y completar los ciclos de atención, tratamientos o terapias recomendadas por los profesionales de la salud de esa institución; incluso cuando requieran plazos extensos (Villalon, 2021). Implica acudir consistentemente a las citas de control y monitoreo, seguir los regímenes de medicación, cumplir con los cambios de hábitos prescritos, someterse a todos los procedimientos y etapas establecidas, entre otros aspectos, demostrando su adherencia terapéutica. Esta continuidad evidencia la confianza del paciente en el abordaje médico de su condición y fortalece el vínculo leal.

Para finalizar este capítulo, se formuló la **hipótesis general**: Existe relación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024. Sobre las **hipótesis específicas**: El nivel de calidad del servicio en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024, es alto. El nivel de fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024, es alto. Existe relación entre las dimensiones de la calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto – 2024.

II. METODOLOGÍA

La investigación abarcó un tipo de estudio **básico**, también denominado investigación pura o fundamental, tiene como finalidad amplificar el conocimiento científico sin aplicaciones inmediatas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Busca entender los acontecimientos naturales y sociales, sin preocuparse por la utilidad inmediata de sus resultados. Así mismo, como mencionan Alban et al. (2020), se orienta a la búsqueda de conocimiento por el conocimiento mismo, sin tener en cuenta una aplicación práctica inmediata.

La investigación fue de enfoque **cuantitativo** ya que utilizó métodos numéricos para recopilar y analizar datos. Se basa en la medición de variables para obtener resultados objetivos y generalizables (CONCYTEC, 2021). Este paradigma de investigación busca generar conocimiento nomotético, es decir, leyes generales aplicables a poblaciones más amplias, en contraposición al conocimiento idiográfico característico de enfoques cualitativos.

El estudio contempló un diseño **no experimental**, donde no hubo intervención ni se alteraron intencionalmente los factores involucrados. En lugar de eso, se examinan y analizan los fenómenos tal como ocurren de manera natural en su entorno habitual (Novosel, 2023). En contraposición a los diseños experimentales, el diseño no experimental se caracteriza por su naturaleza no intrusiva y ecológicamente válida. El investigador adopta una postura de observador pasivo, estudiando los fenómenos sin introducir estímulos o condiciones artificiales.

Este diseño puede subdividirse como transeccional o **transversal**, lo que representa que la recopilación de datos se llevó a efecto en una sola instancia y en un punto específico en el tiempo, sin realizar un seguimiento o recolección de datos a lo largo de un período prolongado. Cvetkovic et al. (2021) señalan que el objetivo principal es describir las variables bajo estudio y examinar su prevalencia e interrelaciones en ese momento particular.

El diseño de investigación se consideró **correlacional** ya que, como menciona Cvetkovic (2021), son un tipo de estudio observacional que analizan la conexión

entre dos o más variables en un tiempo establecido. No manipulan las variables, sino que las observan como se manifiestan en la práctica.

El alcance se contempló como **descriptivo**, ya que se orientó a detallar cómo se manifiestan las variables de interés y sus componentes. Como indican Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), los estudios descriptivos tienen como propósito medir o recopilar datos de proceder individual o conjunta sobre los conceptos o variables en cuestión. En este caso específico, se obtuvo información sobre las variables estudiadas.

Referente a las variables seleccionadas, la **variable 1** correspondió a la calidad del servicio y la **variable 2** la fidelización de clientes. Los detalles como definición conceptual, operacional, dimensiones e indicadores se encuentra anexo 1.

La **población**, según Hernandez & Duana (2020) refieren a la agrupación total de individuos, elementos o unidades que poseen las características que se desean estudiar. Es el grupo completo de personas u objetos sobre los cuales se busca obtener información y realizar inferencias. Por lo que, la población objetivo del presente estudio, estuvo constituida por 350 clientes que han utilizado los servicios ofrecidos por una clínica privada de la jurisdicción distrital de Tarapoto durante el mes de junio del 2024.

Los **criterios de inclusión**, establecidos fueron: ser cliente de una clínica privada en jurisdicción distrital de Tarapoto, haber utilizado los servicios de la clínica durante el mes de junio del año 2024, ser mayor de edad (18 años o más), aceptar participar en el estudio de forma voluntaria.

Los **criterios de exclusión**, establecidos fueron: no ser cliente de una clínica privada en jurisdicción distrital de Tarapoto, no haber utilizado los servicios de la clínica durante el mes de junio del 2024, no poder o no querer participar en el estudio por cualquier fundamento.

La **muestra**, en concordancia con Fuentes-Doria et al. (2020) es un subconjunto o porción extraída de esa gran población. Para el estudio presente, estuvo conformada por 76 clientes de una clínica privada de la jurisdicción distrital de Tarapoto, 2024. El cálculo de la misma, está contemplada en el anexo 11.

Para el **muestreo** se empleó un muestreo probabilístico aleatorio por estratos, que están distribuidos en la parte de los anexos. Es importante mencionar que Arias (2020) explica que este tipo de muestreo representa una técnica metódica y sistemática para la elección de una muestra representativa de una población. Parte de la premisa de que la población objeto de estudio posee una naturaleza heterogénea, compuesta por diversos estratos o subgrupos definidos en función de una o más características de interés para la investigación, tales como edad, género, nivel socioeconómico, ubicación geográfica, entre otras variables relevantes.

La **unidad de análisis**, también atribuida unidad de observación o caso constituye el elemento fundamental sobre el cual se focaliza la investigación y se efectúa la medición de las variables involucradas (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En este estudio, la unidad de análisis se definió como un cliente individual de una clínica privada del distrito de Tarapoto.

La **técnica** empleada fue la encuesta para el presente estudio. Hernandez & Duana (2020) inciden que una la técnica en una investigación al conjunto de herramientas, métodos y procedimientos utilizados para recabar datos, obtener información y analizarla en el marco de una investigación.

Con respecto a los **instrumentos**, se aplicó el cuestionario como medio de recolección de datos de ambos temas. Cabe señalar que al cuestionario multidimensional Servqual para la calidad del servicio está adaptado del modelo de la misma denominación. En específico, del estudio efectuado por Bustamante et al. (2022); el cual está estructurado por 25 enunciados, distribuidos en relación con sus dimensiones: Fiabilidad (1 al 5), capacidad de respuesta (6 al 9), seguridad (10 al 12) y empatía (13 al 18) y elementos tangibles (19 al 25). Las especificaciones del mismo están contempladas en el anexo 3.

Asimismo, para el cuestionario de la fidelización de clientes, fue adaptado de Ruiz et al. (2024); está comprendido por 15 ítems, distribuidos de la siguiente manera: Nivel de satisfacción de los cuidados (1 al 6), Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio (7 al 11) y Nivel de lealtad (12 al 15). Ambos instrumentos fueron evaluados a través de la escala de Likert que consta de Totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo (valor del 1 al 5). Las especificaciones del mismo están contempladas en el anexo 3.

En cuanto a la **validez**, consistentes en dos cuestionarios para medir las variables, se determinó mediante el coeficiente de validez de contenido de Aiken (Sürücü & Maslakci, 2020), a través del juicio de cinco expertos que evaluaron la coherencia y pertinencia de los indicadores. El primer cuestionario obtuvo un valor de 0.99, mientras que el segundo alcanzó un valor de 0.98, superando el mínimo aceptable de 0.80, lo que demuestra una alta validez de contenido y consumación de los requisitos metodológicos para su aplicación en la recolección de información). Las especificaciones del mismo están contempladas en el anexo 5.

Para estipular la **confiabilidad** de los instrumentos, se ejecutó una prueba piloto con el 15% de la muestra, es decir, 12 clientes de la clínica privada. Los resultados obtenidos mediante el coeficiente Alfa de Cronbach (Barbera et al.,2020), indicaron un valor de 0.851 para el primer cuestionario, correspondiente a la variable calidad del servicio con 25 ítems, y un valor de 0.858 para el segundo cuestionario, relacionado con la variable fidelización de clientes con 15 ítems. Ambos valores superan el umbral mínimo aceptable de 0.7, lo que demuestra una buena confiabilidad y consistencia interna de los instrumentos, garantizando su aplicabilidad en la recolección de datos de la investigación). Las especificaciones del mismo están contempladas en el anexo 6.

En cuanto a los **procedimientos**, la recolección de datos se adhirió de manera directa y física, aplicando los instrumentos de medición a los clientes de la clínica privada. Los sujetos que conformaron la muestra fueron seleccionados de manera aleatoria (Pérez, 2019), entre los pacientes que acudían a los diferentes consultorios de la clínica durante el periodo de recolección de información. La

consumación de los cuestionarios se efectuó de forma presencial, garantizando el control de posibles variables extrañas que pudieran influir en las respuestas de los participantes. Previo a ello, se realizó una prueba piloto con el 15% de la muestra, es decir, 12 clientes, para determinar la confiabilidad de los instrumentos. Este procedimiento permitió obtener información confiable y representativa de la población objetivo, asegurando la calidad de los datos recopilados para el posterior análisis en la investigación.

Sobre el **método de análisis**, los datos recolectados fueron examinados empleando el software estadístico SPSS y Excel. En primer lugar, aconteció un análisis descriptivo de los datos, obteniendo medidas de tendencia central, dispersión y frecuencias, las cuales fueron presentadas en tablas y gráficos para facilitar su interpretación. Posteriormente, se procedió con el análisis inferencial, utilizando pruebas estadísticas paramétricas o no paramétricas, según correspondió, para determinar la conexión entre las variables. De igual manera, se optó por el análisis de prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, por poseer una muestra superior a 50 individuos. Los resultados de estas pruebas se presentaron de manera detallada, incluyendo los valores de significancia obtenidos, lo que permitió arribar a conclusiones sólidas respecto a las hipótesis planteadas en la investigación.

La presente investigación se cimentó en un riguroso marco ético, adhiriéndose estrictamente a los **principios éticos** delimitados en el Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo. Este enfoque integral incorporó los estándares bioéticos fundamentales, permeando cada fase del diseño y ejecución del estudio. En consonancia con el principio de *beneficencia*, se implementó un enfoque proactivo para maximizar los beneficios potenciales tanto para los participantes como para la comunidad sanitaria en general (Castro et al., 2019). Simultáneamente, se establecieron protocolos estrictos para prevenir cualquier daño potencial, físico o psicológico, a los participantes, en cumplimiento del principio de no maleficencia. Esto abarcó desde el diseño de instrumentos no invasivos hasta la implementación de medidas para mitigar el estrés asociado con la participación en la investigación (Gagñay et al., 2020).

El respeto por la *autonomía* de los participantes se manifestó a través de un proceso de consentimiento informado robusto y multifacético (Ocampo & Pérez, 2020). Este proceso incluyó la provisión de información detallada sobre el estudio, sus implicaciones, y el derecho explícito de los participantes a retirar su colaboración en cualquier momento sin repercusiones adversas. Además, se implementaron medidas para garantizar una distribución justa de los beneficios y cargas de la investigación, en consonancia con el principio de justicia (Reyes et al., 2020).

La protección de la *confidencialidad* y los datos personales de los participantes fue una prioridad absoluta. Se aplicaron protocolos de seguridad de vanguardia, incluyendo la anonimización de datos, el almacenamiento seguro de la información, y restricciones estrictas sobre el acceso a los datos brutos. El proceso de consentimiento informado fue especialmente exhaustivo, incorporando información escrita detallada, sesiones de explicación verbal, un período de reflexión para los potenciales participantes, y una verificación rigurosa de la comprensión antes de obtener el consentimiento.

Previo a la ejecución del estudio, se realizó un análisis exhaustivo de los riesgos potenciales versus los beneficios esperados, asegurando una relación riesgo-beneficio favorable y éticamente justificable. Además, el protocolo de investigación fue sometido a una revisión ética rigurosa por parte del Comité de Ética en Investigación institucional, garantizando una evaluación independiente de todos los aspectos éticos del estudio. Esta aplicación integral de principios éticos no solo cumplió con los requisitos regulatorios, sino que también reforzó la integridad científica del estudio y protegió los derechos y el bienestar de los participantes, alineándose con las mejores prácticas en investigación biomédica y social contemporánea.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de Calidad del servicio

Escala	Rangos	Frecuencia	%
Bajo	76-125	24	31,6%
Medio	126-129	33	43,4%
Alto	130-141	19	25,0%
Total		76	100.00%

Nota: Cuestionario aplicado a 76 pacientes de una clínica privada.
Elaboración propia.

Interpretación

En concordancia sobre lo dispuesto en la tabla 1, la percepción de la calidad de servicio es heterogénea. El 43.4% de los pacientes la considera de nivel medio, el 31.6% la percibe como baja, y el 25% la califica como alta. Estos resultados indican que, si bien existe un grupo significativo de pacientes satisfechos, hay un amplio margen de mejora en la calidad del servicio, especialmente considerando que casi un tercio de los pacientes la evalúa negativamente.

Tabla 2

Nivel de Fidelización del cliente

Escala	Rangos	Frecuencia	%
Bajo	15-35	0	0,0%
Medio	36-56	3	3,9%
Alto	57-75	73	96,1%
Total		76	100.00%

Nota: Cuestionario aplicado a 76 pacientes de una clínica privada.
Elaboración propia.

Interpretación

En alusión a lo expuesto en la tabla 2, la fidelización de los clientes en la clínica es alta. El 96.1% de los pacientes muestra un alto nivel de fidelización, mientras que solo el 3.9% presenta un nivel medio. No se registraron pacientes con baja fidelización. Estos datos indican que, la clínica ha logrado mantener una base de clientes muy leal, posiblemente debido a factores como su reputación o la calidad de los tratamientos médicos.

Para determinar el coeficiente de correlación óptimo para este estudio, se realizó un análisis de normalidad de los datos. Dada la muestra de 76 pacientes ($n > 50$), se implementó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors. Esta prueba es idónea para evaluar la hipótesis nula de normalidad en muestras de tamaño medio a grande, ofreciendo mayor potencia estadística que alternativas como la prueba de Shapiro-Wilk en estas condiciones. El nivel de significancia se estableció en $\alpha = 0.05$ para determinar la adherencia o desviación de la distribución normal, factor crucial para la selección subsecuente de estadísticos paramétricos o no paramétricos en el análisis correlacional.

Tabla 3

Prueba de normalidad

Variables	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de servicio	.219	76	<.001
Fidelización del cliente	.540	76	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Cuestionario aplicado a pacientes de una clínica privada.
Elaboración propia.

Interpretación

La prueba de normalidad reveló que las variables estudiadas no siguen una distribución normal en la muestra de 76 pacientes. Ambas variables mostraron un nivel de significancia menor a 0.001, indicando una desviación significativa de la normalidad. En consecuencia, se determinó que el coeficiente de correlación Rho de Spearman es la prueba más apropiada para analizar la relación entre estas variables.

Tabla 4*Relación entre las dimensiones de calidad del servicio y fidelización del cliente*

Dimensiones	Coefficiente Rho Spearman	Relación	Sig. (bilateral)	Correlación significativa
Fiabilidad	,860	Positiva alta	0,000	Si (< 0.05)*
Capacidad de respuesta	,883	Positiva alta	0,000	Si (< 0.05)*
Seguridad	,814	Positiva alta	0,000	Si (< 0.05)*
Empatía	,855	Positiva alta	0,000	Si (< 0.05)*
Aspectos tangibles	,869	Positiva alta	0,000	Si (< 0.05)*

*. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).*

Nota: cuestionario aplicado a pacientes de una clínica privada.
Elaboración propia.

Interpretación

El análisis de correlación entre las dimensiones de calidad de servicio y fidelización del cliente revela fuertes asociaciones positivas. La capacidad de respuesta emerge como el factor más influyente (Rho=0.883), seguida por los aspectos tangibles (Rho=0.869), fiabilidad (Rho=0.860), empatía (Rho=0.855) y seguridad (Rho=0.814). Estos resultados fundamentan que la disposición del personal para atender rápidamente, la apariencia de las instalaciones, la consistencia del servicio, la atención personalizada y la confianza transmitida son cruciales para la fidelización de los pacientes. Todas las correlaciones son positiva alta y estadísticamente significativas ($p < 0.05$).

Tabla 5*Relación entre calidad del servicio y fidelización del cliente*

		Calidad de servicio	Fidelización de clientes
Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	1,000	,863**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	76	76
Fidelización de clientes	Coefficiente de correlación	,863**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	76	76

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

Nota: cuestionario aplicado a pacientes de una clínica privada.
Elaboración propia.

Interpretación

Se plantearon las siguientes hipótesis:

H_0 : No existe correlación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes.

H_1 : Existe correlación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes.

Donde ρ representa el coeficiente de correlación poblacional.

El análisis inferencial arrojó un coeficiente de correlación de Spearman de $\rho = 0.863$ ($p < 0.001$), indicando una asociación positiva alta entre las variables. Dado que $p < \alpha$ (donde $\alpha = 0.05$), se rechaza la hipótesis nula en favor de la hipótesis alternativa.

La magnitud del efecto, evaluada mediante el coeficiente de determinación (R^2), fue de 0.745, sugiriendo que aproximadamente el 74.5% de la varianza en la fidelización de clientes es explicada por la calidad del servicio.

El modelo de regresión lineal simple resultante se expresa como:

$$y = 4.24 + 0.56x$$

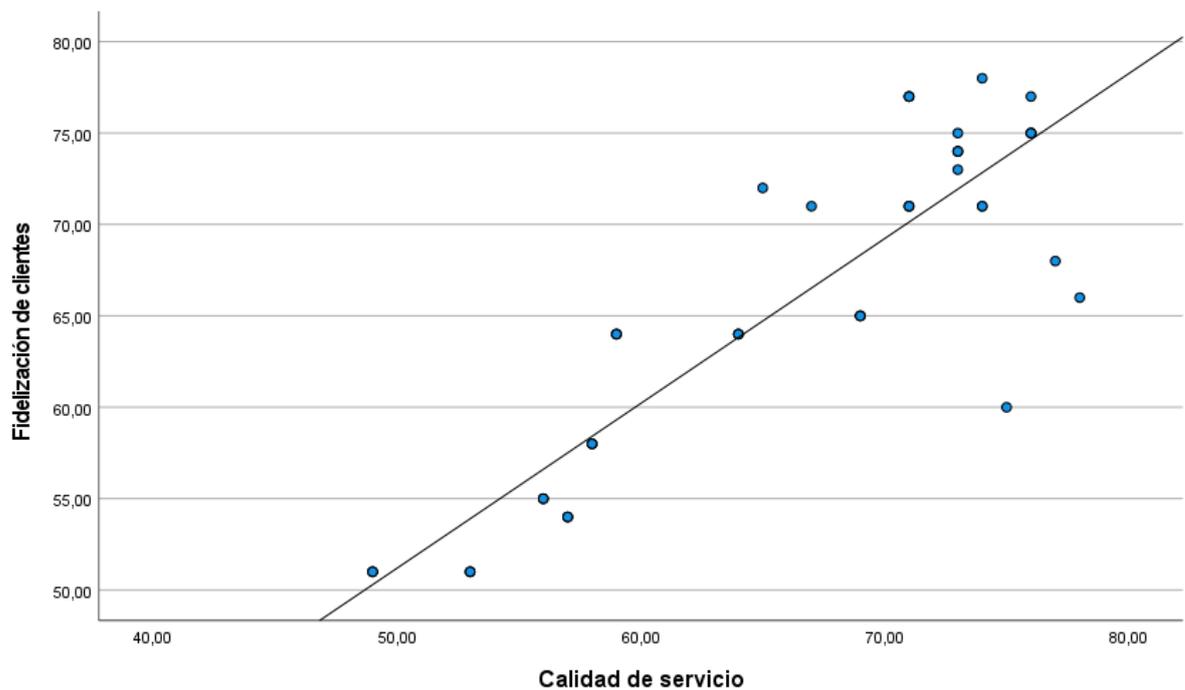
$$R^2 \text{ lineal} = 0.745$$

Donde y representa la fidelización del cliente y x la calidad del servicio.

Este coeficiente se representa en la siguiente figura:

Figura 1

Gráfico de dispersión



Nota: Cuestionario aplicado a pacientes de una clínica privada.
Elaboración propia.

Interpretación

El intercepto de 4.24 fundamenta la existencia de un nivel base de fidelización, incluso en ausencia de calidad del servicio, lo que podría reflejar factores como la necesidad básica de atención médica. Por su parte, el coeficiente de regresión de 0.56 indica que, por cada unidad de mejora en la calidad del servicio, se puede esperar un aumento de 0.56 unidades en la fidelización del cliente, manteniendo otros factores constantes.

IV. DISCUSIÓN

En alusión a la discusión de los resultados presentados, se evidencia que el 43.4% de los clientes de la clínica privada consideran a la calidad del servicio en un nivel medio. Estos resultados son comparables a los reportados por Sediawan et al. (2023), Bentum-Micah et al. (2020) y Lin & Yin (2022), que encontraron que las dimensiones de la calidad del servicio son determinantes para la percepción de calidad experiencial de los pacientes. En particular, Sediawan et al. (2023) destacaron importancia de la empatía y capacidad de respuesta en la satisfacción del paciente, aspectos que también se reflejan en nuestro estudio con correlación positiva alta (0.855 y 0.883 respectivamente) con la fidelización del cliente.

Sin embargo, los resultados difieren con lo encontrado por Alvarado y Paca (2022), Tupac et al. (2021) y Huarcaya y Flores (2023), quienes reportaron niveles altos de satisfacción en comparación a la calidad del servicio. Por ejemplo, Alvarado y Paca (2022) encontraron que un 65% de los pacientes percibían una alta calidad de servicio en hospitales públicos, mientras que en el presente estudio solo el 25% lo consideró alto. Esta discrepancia podría atribuirse a diferencias contextuales y metodológicas entre los estudios, como el tipo de institución de salud (pública vs. privada), las expectativas de los pacientes, o los instrumentos de medición utilizados.

La variabilidad en la percepción fundamenta la necesidad de implementar mejoras en áreas específicas, alineándose con lo propuesto por Parasuraman et al. (1985) en el modelo SERVQUAL, que enfatiza la importancia de evaluar y mejorar continuamente las cinco dimensiones de la calidad del servicio. En el presente estudio, la capacidad de respuesta y los aspectos tangibles mostraron la correlación positiva alta con la fidelización del cliente (0.883 y 0.869 respectivamente), lo que indica que estas áreas podrían ser prioritarias para las intervenciones de mejora.

Respecto al nivel de fidelización de clientes, los resultados son notablemente positivos, con un 96.1% de los pacientes mostrando un alto nivel de fidelización. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Lone y Bhat (2022), quienes

describen a los clientes leales como aquellos que no solo repiten sus compras, sino que además demuestran una profunda conexión y compromiso. En el contexto de la atención médica, esto podría manifestarse como una preferencia consistente por la clínica y una disposición a recomendarla a otros.

De igual manera, Bezerra et al. (2022), Febres y Mercado (2020) y Nguyen et al. (2021) similarmente encontraron altos niveles de fidelización en sus estudios, aunque con un porcentaje ligeramente menor. Por ejemplo, Bezerra et al. (2022) reportaron un 85% de fidelización en servicios de salud privados en Brasil, mientras que Nguyen et al. (2021) encontraron un 88% de lealtad del paciente en hospitales vietnamitas. Estas ligeras variaciones podrían atribuirse a diferencias culturales, socioeconómicas o en los sistemas sanitarios de los diferentes países estudiados.

Con todo lo mencionado, es vital enfatizar que este alto nivel de fidelización contrasta con la percepción variada de la calidad del servicio en el presente estudio, donde solo el 25% la calificó como alta. Esta aparente contradicción podría explicarse por lo que Otto (2020) describe como la complejidad de la fidelización del cliente, que trasciende de la simple satisfacción con el servicio. El autor fundamenta que la lealtad del cliente en el sector salud es un constructo multidimensional que incluye aspectos cognitivos y afectivos.

El análisis de los resultados revela una intrincada dinámica entre la calidad del servicio y la fidelización del cliente en el contexto de la clínica privada estudiada. La aparente discrepancia entre la percepción moderada de la calidad del servicio y el elevado nivel de fidelización suscita un examen más profundo de los constructos subyacentes y sus interrelaciones. Esta paradoja podría atribuirse a una agrupación de factores psicosociales y contextuales. Las barreras de cambio, tanto cognitivas como comportamentales, podrían estar operando como moderadores en la relación calidad-fidelización.

La variabilidad en los resultados comparados con estudios previos subraya la necesidad de un enfoque eventual en la investigación de servicios de salud. Las discrepancias observadas podrían explicarse por la heterogeneidad de los contextos sanitarios y las diferencias en las expectativas de los usuarios entre

sistemas públicos y privados. Desde una perspectiva teórica, los resultados desafían la linealidad asumida en modelos tradicionales como SERVQUAL, sugiriendo la necesidad de incorporar variables mediadoras y moderadoras en la relación calidad-fidelización.

En cuanto a la correlación entre las dimensiones de la calidad del servicio y la fidelización de clientes, se encontró que todas las dimensiones muestran una correlación positiva alta con la fidelización. La capacidad de respuesta emerge como la dimensión más influyente ($Rho=0.883$), seguida por los aspectos tangibles ($Rho=0.869$), fiabilidad ($Rho=0.860$), empatía ($Rho=0.855$) y seguridad ($Rho=0.814$). Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Bustamante (2022), quien enfatiza la importancia de estas dimensiones en la satisfacción y lealtad de los pacientes. El autor fundamenta que la capacidad de respuesta y la fiabilidad eran particularmente cruciales en el marco de los servicios de salud, lo que se alinea con los hallazgos de este estudio.

Sin embargo, los resultados difieren por Aladwan et al. (2021), Harriet et al. (2024) y Nguyen et al. (2021), destacan la empatía como el factor más influyente en la fidelización del cliente. Por ejemplo, Aladwan et al. (2021) fundamenta que empatía tenía el coeficiente de correlación positivo alto (0.76) con la satisfacción del paciente en hospitales. Esta diferencia podría deberse a las características específicas de la población estudiada y el contexto cultural de Tarapoto. Es posible que, en el contexto peruano, los pacientes valoren más la eficiencia y la rapidez del servicio que la conexión emocional con el personal de salud.

La correlación positiva alta entre las dimensiones de la teoría de Grönroos (1984) sobre la calidad del servicio, que separa la calidad técnica (qué se entrega) de la calidad funcional (cómo se realiza). En el estudio presente, tanto los aspectos técnicos (como la fiabilidad y la seguridad) como los funcionales (como la capacidad de respuesta y la empatía) muestran una correlación positiva alta con la fidelización, lo que indica que ambos aspectos son importantes para los pacientes de la clínica.

Además, estos resultados se alinean con el modelo SERVQUAL de Parasuraman et al. (1988), que propone estas cinco dimensiones como fundamentales para la calidad del servicio. La correlación positiva alta de todas las dimensiones con la fidelización indica que los pacientes de la clínica valoran un enfoque holístico de la calidad del servicio, donde todos los aspectos contribuyen significativamente a su lealtad.

Estos resultados tienen implicaciones significativas para la gestión estratégica de servicios de salud. Se fundamenta que, si bien es crucial mantener un alto nivel de calidad en todas las dimensiones, las intervenciones focalizadas en mejorar la capacidad de respuesta y los aspectos tangibles podrían tener un impacto más inmediato en la fidelización del cliente. Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos contribuyen a la literatura sobre la calidad del servicio en el sector sanitario, reforzando la aplicabilidad del modelo SERVQUAL, pero también señalando la necesidad de considerar factores contextuales en su implementación. Asimismo, abren la puerta a futuras investigaciones que podrían explorar los mecanismos subyacentes que explican la variabilidad en la importancia relativa de las diferentes dimensiones de la calidad del servicio en distintos contextos culturales y geográficos.

Finalmente, en cuanto a la correlación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes, los resultados muestran una correlación positiva alta y significativa ($Rho=0.863$, $p<0.05$). Este hallazgo confirma la hipótesis alternativa de la investigación y es adecuada con lo propuesto por Ruiz (2024), quien conceptualiza la fidelización como la preservación de relaciones estables y duraderas con los clientes. En el contexto de la atención médica, esto implica que los pacientes que perciben una alta calidad en el servicio tienden a mantener una relación continua y preferente con la clínica.

El coeficiente de determinación ($R^2=0.745$) indica que el 75% de la variabilidad en la fidelización de clientes puede explicarse por la calidad del servicio. Se fundamenta que la calidad del servicio es un predictor estable de la fidelización en el contexto de la atención médica privada. Resultados similares fueron reportados

por Haryadi (2023), Jaya & Kristaung (2023) y Siripipatthanakul & Chana (2021), quienes también encontraron correlaciones positivas alta entre la calidad del servicio y la fidelización en el sector salud. Por ejemplo, Haryadi (2023) encontró que la calidad del servicio explicaba el 68% de la varianza en la lealtad del paciente en hospitales indonesios, mientras que Siripipatthanakul & Chana (2021) reportaron una correlación de 0.79 entre estas variables en clínicas tailandesas.

Sin embargo, es importante notar que, a pesar de esta correlación positiva alta, existe un margen significativo para mejorar la percepción de calidad, especialmente considerando que casi un tercio de los pacientes la evalúa como baja. Esta discrepancia podría explicarse por el modelo de "servucción" de Eiglier y Langeard, posteriormente desarrollado por Edvardsson, que enfatiza la importancia de integrar al cliente en el proceso de prestación del servicio. Según este modelo, la percepción de calidad no solo depende de los elementos tangibles e intangibles del servicio, sino también de la participación activa del cliente en el proceso.

Esta perspectiva indica que, para mejorar, tanto la percepción de calidad como la fidelización, podría ser necesario adoptar un enfoque más participativo en la prestación de servicios de salud. Estrategias que involucren activamente a los pacientes en su proceso de atención, fomenten la comunicación bidireccional y personalicen la experiencia del servicio podrían ser vías prometedoras para elevar tanto la calidad percibida como la fidelización.

V. CONCLUSIONES

Se estableció que, sí existe correlación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto-2024, dado que se obtuvo un Rho de Spearman de 0.863, equivalente a una correlación positiva alta y significativa en el nivel de 0.05.

El nivel de calidad del servicio en la clínica privada del distrito de Tarapoto-2024, fue medido como 43.4% en nivel medio, 31.6% en nivel bajo y 25% en nivel alto, lo cual, no se acepta la hipótesis de que el nivel de calidad del servicio es alto.

El nivel de fidelización de clientes en la clínica privada del distrito de Tarapoto-2024 fue identificado como 96.1% en nivel alto y 3.9% en nivel medio; confirmando la hipótesis de que el nivel de fidelización de clientes es alto.

Se confirmó la existencia de una correlación entre las dimensiones de la calidad del servicio y la fidelización de clientes. Todas las dimensiones mostraron una correlación positiva alta y significativa: capacidad de respuesta (0.883), aspectos tangibles (0.869), fiabilidad (0.860), empatía (0.855) y seguridad (0.814).

VI. RECOMENDACIONES

Al gerente general, crear un ambiente que promueva una atención empática y segura, reconociendo que la fidelización del cliente va más allá de la infraestructura y requiere una experiencia integral positiva. Según Sediawan et al. (2023), la empatía y la capacidad de respuesta son fundamentales para la satisfacción del paciente, lo que resalta la importancia de estas habilidades.

Al gerente general y a los jefes de área, optimizar los procesos, la implementación de tecnologías de gestión de pacientes y la formación continua del personal. Lin & Yin (2022) fundamenta que la percepción de calidad experiencial se incrementa con la fiabilidad y la capacidad de respuesta del servicio.

Al Administrador de la clínica, implementar mecanismos para mejorar la comunicación como la creación de canales de retroalimentación efectivos (encuestas y buzones de sugerencias), promoción de una cultura de servicio centrada en el paciente (entrenamiento en empatía y atención personalizada). Una comunicación eficiente contribuye a mantener y mejorar los altos niveles de fidelización observados, como también lo proponen Bentum-Micah et al. (2020) y Nguyen et al. (2021).

Al responsable de marketing, diseñar y ejecutar estrategias de fidelización que aprovechen la fuerte relación identificada entre la calidad del servicio y la lealtad del cliente. Bezerra et al. (2022) y Lone & Bhat (2022) destacan que la lealtad del cliente no solo depende de la repetición de compras, sino también de una conexión y compromiso profundo.

A futuros investigadores, realizar estudios complementarios que evalúen el impacto de la calidad del servicio y satisfacción lo largo del tiempo. Adicionalmente, se fundamenta considerar variables mediadoras como la seguridad, fiabilidad en los centros de salud y moderadoras de acuerdo con las expectativas del paciente que puedan influir en esta relación, de acuerdo a los modelos teóricos de Parasuraman et al. (1985) y Grönroos (1984).

REFERENCIAS

- Abdullah, M. I., Huang, D., Sarfraz, M., Ivascu, L., & Riaz, A. (2021). Effects of internal service quality on nurses' job satisfaction, commitment and performance: Mediating role of employee well-being. *Nursing Open*, 8(2), 607-619. <https://doi.org/10.1002/nop2.665>
- Aburayya, A., Alshurideh, M., Albqaeen, A., Alawadhi, D., & Ayadeh, I. (2020). An investigation of factors affecting patients waiting time in primary health care centers: An assessment study in Dubai. *Management Science Letters*, 10(6), 1265-1276. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.11.031>
- Afrashtehfar, K. I., Assery, M. K., & Bryant, S. R. (2020). Patient satisfaction in medicine and dentistry. *International journal of dentistry*. <https://doi.org/10.1155/2020/6621848>
- Aladwan, A., Salleh, H., Anuar, M. M., Alhwadi, H., & Almomani, I. (2021). Relationship among service quality, patient satisfaction and patient loyalty: case study in Jordan Mafrag hospital. *Linguistics and Culture Review*, 5, 27-40. <https://doi.org/10.21744/lingcure.v5nS3.1368>
- Alban, G. P., Arguello, A. E., & Molina, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Alvarado, U., & Paca, 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
- Amporfro, D. A., Boah, M., Yingqi, S., Cheteu Wabo, T. M., Zhao, M., Ngo Nkondjock, V. R., & Wu, Q. (2021). Patients satisfaction with healthcare delivery in Ghana. *BMC health services research*, 21, 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06717-5>
- Arias, J. L. (2020). Proyecto de tesis: guía para la elaboración. *Enfoques Consulting*. <https://dev.perucris.pe/entities/publication/d4ff7288-2d01-477c-8665-881bb8f4b6e9/details>
- Barbera, J., Naibert, N., Komperda, R., & Pentecost, T. C. (2020). Clarity on Cronbach's alpha use. *Journal of Chemical Education*, 98(2), 257-258. <https://doi.org/10.1021/acs.jchemed.0c00183>
- Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Velicia-Martín, F., Criado-García, F., & Leal-Millán, A. (2020). Patient satisfaction in the peruvian health services: Validation and application of the HEALTHQUAL scale. *International journal of environmental*

research and public health, 17(14), 5111.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17145111>

- Barros, C., & Araujo, C. A. (2023). The service profit chain in healthcare services: a systematic literature exploration. *International Journal of Services and Operations Management*, 45(2), 271-291.
<https://doi.org/10.1504/IJSOM.2023.131498>
- Bentum, G., Ma, Z., Wang, W., Atuahene, S. A., & Bondzie, V. (2020). Perceived Service Quality, a Key to Improved Patient Satisfaction and Loyalty in Healthcare Delivery: The Servqual Dimension Approach. *Journal of Health and Medical Sciences*, 3(2), 185-195. <https://doi.org/10.31014/aior.1994.03.02.114>
- Bezerra, L. A., Gonzaga, A. P., de Carvalho, R. C., & de Medeiros, D. D. (2022). What determines patient loyalty in health services? An analysis to assist service quality management. *Total Quality Management and Business Excellence*, 33, 1403 - 1421. <https://doi.org/10.1080/14783363.2021.1960500>
- Bustamante, M. A., Lapo, M. C., & Tello, M. G. (2022). Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 33(4), 171-180. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642022000400171>
- Casademont, J. (2024). La medicina del pasado y del futuro vista desde la experiencia. *Medicina Clínica Práctica*, 7(2), 100420.
<https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2023.100420>
- Castro, A. M., & Villena, A. E. (2021). La Pandemia del COVID-19 y su repercusión en la salud pública en Perú. *Acta Médica Peruana*, 38(3).
<https://doi.org/10.35663/amp.2021.383.2227>
- Castro, M., Játiva, E., García, N., Otzen, T., Manterola, C., & Castro, M. (2019). Aspectos éticos propios de los diseños más utilizados en investigación clínica. *J Health Med Sci*, 5(3), 183-93. https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Manterola-2/publication/340581868_Aspectos_Eticos_Propios_de_los_Disenos_mas_Utilizados_en_Investigacion_Clinica_Bioethical_Issues_of_the_Most_Frequent_Designs_Used_in_Clinical_Research/links/5e923024299bf130799
- Chavez, A. (2020). Efficiency and sustainability in clinical management in Peru during the pandemic. *South Sustainability*, 1(2). <https://doi.org/10.21142/SS-0102-2020-025>
- Chu, S. Y., Wen, C. C., & Lin, C. W. (2020). A qualitative study of clinical narrative competence of medical personnel. *BMC medical education*, 20(415), 1-13.
<https://doi.org/10.1186/s12909-020-02336-6>

- CONCYTEC. (2021). RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA N° 090-2021-CONCYTEC-P. <https://resoluciones.concytec.gob.pe/subidos/sintesis/RP-090-2021-CONCYTEC-P.pdf>
- Cook, K. S., & Hahn, M. (2021). Social exchange theory: current status and future directions. *Theoretical Sociology*, 179-205. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003141372-14/social-exchange-theory-karen-cook-michael-hahn>
- Crawford, D. R. (2021). Compassion and Empathy in Basic Medical Science Teaching: A Suggested Model. *NIH - National Center for Biotechnology Information*, 13(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.20205>
- Cvetkovic V, A., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama, V. J., & López, L. (2021). Estudios transversales. *Revista de la facultad de medicina humana*, 21(1), 179-185. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Difour, M. V., Céspedes, M. E., Leblanch, T. I., & Font, A. V. (2021). Calidad de la gestión del ingreso hospitalario en los servicios de medicina interna. *Medisan*, 25(2), 507-525. <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3390/2292>
- Eijkelenboom, A., & Bluysen, P. M. (2022). Comfort and health of patients and staff, related to the physical environment of different departments in hospitals: a literature review. *Intelligent Buildings International*, 14(1), 95-113. <https://doi.org/10.1080/17508975.2019.1613218>
- Endeshaw, B. (2021). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*, 35(2), 106-117. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0152>
- Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4). <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
- Espinoza, J. R., & Vallejos, C. A. (2021). Calidad de servicio en instituciones privadas y públicas: Revisión sistemática. *Revista Científica TZOECOEN*, 13(2), 84-93. <https://doi.org/10.26495/tzh.v13i2.2002>
- Febres, R. J., & Mercado, M. R. (2020). Satisfacción del paciente y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Rev. Fac. Medicina. Tararear*, 20(3). <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fuentes-Doria, D. D., Toscano-Hernández, A. E., Malvaceda-Espinoza, E., Díaz, J. L., & Díaz, L. (2020). Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. *Universidad Pontificia Bolivariana*. <https://doi.org/10.18566/978-958-764-879-9>

- Gagñay, L. K., Chicaiza, S. L., & Aguirre, J. L. (2020). Ética en la investigación científica. *Revista Imaginario Social*, 3(1). <https://doi.org/10.31876/is.v3i1.10>
- Gan, J., & Gong, Y. (2024). Research and Effect Evaluation of Internal Performance Management Practice in Community Health Service Center in a District of Beijing. *Li Yuan Community Health Service Center*, 27(16), 1942 - 1949. <https://doi.org/10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0865>
- Harish , B. (2023). Relationship Quality in Business-to-Business Contexts: A Systematic Review and Future Research Agenda. *Journal of Informatics Education and Research*, 3(2). <https://www.jier.org/index.php/journal/article/view/116>
- Harriet, N., Arthur, N., Komunda, M., & Mugizi, T. (2024). Service Quality, Customer Loyalty and Customer Retention among Private Health Care Services in Mbarara City. *Open Journal of Social Sciences*, 12(10.4236/jss.2024.121008), 101-126.
- Haryadi, C. (2023). The influence of image and service quality on patient satisfaction that has an impact on patient loyalty. *Asian Journal of Engineering, Social & Health*, 8, 792-807. <https://doi.org/10.46799/ajesh.v2i8.94>
- Hernandez, S., & Duana, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín científico de las ciencias económico administrativas del ICEA*, 9(17), 51-53. <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *McGraw Hill Education*.
- Huarcaya, V. V., & Flores, W. E. (2023). Calidad de servicio y fidelización de los clientes en tiempos de COVID-19 en el Grupo Médico “Señor de Huanca” Cusco, Perú-2021. *Impulso, Revista De Administración*, 3(4), 57–72. <https://doi.org/10.59659/impulso.v.3i4.20>
- Jaya, R. C., & Kristaung, R. (2023). The influence of service quality and hospital image for patient satisfaction and lotaly dental and oral hospital in Jakarta. *Journal of Social Research*, 2, 2679-2687. <https://doi.org/10.55324/josr.v2i8.1323>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2021). SERVQUAL method as an “old new” tool for improving the quality of medical services: A literature review. *International journal of environmental research and public health*, 18(20), 10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
- Kim, S., Appelbaum, N. P., Baker, N., Bajwa, N. M., Chu, F., Pal, J. D., & Bochatay, N. (2020). Patient safety over power hierarchy: a scoping review of healthcare professionals' Speaking-up skills training. *The Journal for Healthcare Quality (JHQ)*, 42(5), 249-263. <https://doi.org/JHQ.0000000000000257>

- Kose, E., & Wakabayashi, H. (2020). Rehabilitation pharmacotherapy: A scoping review. *Geriatrics & Gerontology International*, 20(7), 655-663. <https://doi.org/10.1111/ggi.13975>
- Koskela, K., Vink, J., & Edvardsson, B. (2020). The institutional turn in service research: taking stock and moving ahead. *Journal of Services Marketing*, 34(3), 373-387. <https://doi.org/10.1108/JSM-02-2019-0101>
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC nursing*, 20(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., & Elo, S. (2020). The trustworthiness of content analysis. *The application of content analysis in nursing science research*, 41-48. https://doi.org/10.1007/978-3-030-30199-6_5
- Lee-Foon, N. K., Haldane, V., & Brown, A. (2023). Saying and doing are different things: a scoping review on how health equity is conceptualized when considering healthcare system performance. *International Journal for Equity in Health*, 22(1), 123. <https://doi.org/10.1186/s12939-023-01872-z>
- Lin, W., & Yin, W. (2022). Impacts of service quality, brand image, and perceived value on outpatient's loyalty to China's private dental clinics with service satisfaction as a mediator. *PLoS ONE*, 17, 9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269233>
- Lone, R. A., & Bhat, M. A. (2022). Product quality and customer loyalty: A review of literature. *International Journal of Management IT and Engineering*, 12(3), 8-27. https://www.researchgate.net/profile/Mushtaq-Ahmad-Bhat/publication/365449743_Product_Quality_and_Customer_Loyalty_A_Review_of_literature/links/6375bd541766b34c542fb24a/Product-Quality-and-Customer-Loyalty-A-Review-of-literature.pdf
- McIntyre, D., & Chow, C. K. (2020). Waiting time as an indicator for health services under strain: a narrative review. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 57. <https://doi.org/10.1177/0046958020910305>
- Mehta, K. K., Salam, S., & Hake, A. (2024). Cultivating compassion in medicine: a toolkit for medical students to improve self-kindness and enhance clinical care. *BMC Med Educ*, 24, 291. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05270-z>
- Mellinger, C. D., & Hanson, T. A. (2020). Methodological considerations for survey research: Validity, reliability, and quantitative analysis. *Linguistica Antverpiensia, New Series—Themes in Translation Studies*, 19. <https://doi.org/10.52034/lanstts.v19i0.549>

- Morales, M. G., Mesa, I. C., Ramírez, A. A., & Pesántez, M. F. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. *AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3). http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22965
- Nepal, S., Keniston, A., Indovina, K. A., Frank, M. G., Stella, S. A., Quinzanos-Alonso, I., & Burden, M. (2020). What do patients want? A qualitative analysis of patient, provider, and administrative perceptions and expectations about patients' hospital stays. *Journal of patient experience*, 7(6), 1760-1770. <https://doi.org/10.1177/2374373520942403>
- Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, T. A. (2021). Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Prefer Adherence*, 15, 2523-2538. <https://doi.org/10.2147/PPA.S333586>. PMID: 34819722
- Novosel, L. M. (2023). Understanding the Evidence: Non-Experimental Research Designs. *Urologic Nursing*, 43(2). <https://doi.org/10.7257/2168-4626.2023.43.2.99>
- Ocampo, F. J., & Pérez, J. B. (2020). Fundamentos éticos en el proceso de investigación social. *Saberes y prácticas. Revista de Filosofía y Educación*, 5(2), 1-17. <https://revistas.uncu.edu.ar/ojs3/index.php/saberesypracticas/article/view/2415>
- Ocloo, J., Garfield, S., Franklin, B. D., & Dawson, S. (2021). Exploring the theory, barriers and enablers for patient and public involvement across health, social care and patient safety: a systematic review of reviews. *Health research policy and systems*, 19, 1-21. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00644-3>
- Ohlson, M. (2020). Effects of socioeconomic status and race on access to healthcare in the United States. *Perspectives*, 12(1), 2. <https://scholars.unh.edu/perspectives/vol12/iss1/2/>
- Otto, S. A., Szymanski, D. M., & Varadarajan, R. (2020). Customer satisfaction and firm performance: insights from over a quarter century of empirical research. *Journal of the Academy of Marketing science*, 48(3), 543-564. <https://doi.org/10.1007/s11747-019-00657-7>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2022). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 1(2), 2. http://www.intjmorphol.com/es/resumen/?art_id=4049
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of marketing*, 49(4), 41-50. <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>

- Pekonen, A., Eloranta, S., Stolt, M., Virolainen, P., & Leino-Kilpi, H. (2020). Measuring patient empowerment—A systematic review. *Patient education and counseling*, 103(4), 777-787. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.10.019>
- Pérez, D. (2019). Generación de números aleatorios. *Rioja: UNIR*, 150-190.
- Reyes, J. J., Cárdenas, P., & Plua, k. A. (2020). Consideraciones acerca del cumplimiento de los principios éticos en la investigación científica. *Conrado*, 16(77), 154-161. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442020000600154&script=sci_arttext&tlng=en
- Ruiz, G. A., Juárez, B., & Marín, A. (2024). Satisfacción y lealtad de los usuarios de servicios de salud públicos y privados durante la covid-19. *Contaduría y Administración*, 69(2), 106-119. <https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2024.5181>
- Ruiz, R., Ruiz-Montero, R., Ruiz, J., Guzmán, B., Barranco, J. L., & Salcedo, I. (2021). Seguridad del paciente: percepción de los pacientes en atención primaria de un distrito sanitario urbano. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(7), 465-471. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.05.006>
- Sediawan, M. N., Armanu, A., Wijayanti, R., & Hussein, A. S. (2023). The Patient Experiential Quality Model Scale Development and Validation. *Scientific Papers of the University of Pardubice, Series D: Faculty of Economics and Administration*, 31(1611). <https://doi.org/10.46585/sp31011611>
- Shen, X., Zhang, H., Li, Y., Qu, K., Zhao, L., Kong, G., & Jia, W. (2023). Building a satisfactory indoor environment for healthcare facility occupants: A literature review. *Building and Environment*, 228, 109861. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2022.109861>
- Siripipatthanakul, S., & Chana, P. (2021). Service marketing mix (7Ps) and patient satisfaction in clinics: A review article. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development (IJTSRD)*, 5(5), 842-850. https://www.researchgate.net/profile/Supaprawat-Siripipatthanakul-2/publication/353444465_Service_Marketing_Mix_7Ps_and_Patient_Satisfaction_in_Clinics_A_Review_Article_of_the_Creative_Commons_Attribution_License_CC_BY_40/links/60fd32ad1e95fe241a886708/Se
- Stantcheva, S. (2023). How to run surveys: A guide to creating your own identifying variation and revealing the invisible. *Annual Review of Economics*, 15, 205-234. <https://doi.org/10.1146/annurev-economics-091622-010157>
- Sürücü, L., & Maslakci, A. (2020). Validity and reliability in quantitative research. *Business & Management Studies: An International Journal*, 8(3), 2694-2726. <https://doi.org/10.15295/bmij.v8i3.1540>

- Thomas, A., & Suresh, M. (2023). Readiness for agility adaptability and alignment in healthcare organizations. *IISE Transactions on Healthcare Systems Engineering*, 13(2), 161-174. <https://doi.org/10.1080/24725579.2022.2144966>
- Tlapa, D., Zepeda-Lugo, C. A., Tortorella, G. L., Baez-Lopez, Y. A., Limon-Romero, J., Alvarado-Iniesta, A., & Rodriguez-Borbon, M. I. (2020). Effects of lean healthcare on patient flow: a systematic review. *Value in Health*, 23(2), 260-273. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2019.11.002>
- Tupac, N., Quispe, M., Alomia, D., & Geraldo, L. (2021). Calidad de atención y su relación con la fidelización del paciente en la clínica Paredes-Cusco. *Revista Pakamuros*, 9(4), 68-82. <https://doi.org/10.37787/pakamuros-unj.v9i4.238>
- Villalon, G. E. (2021). Continuidad del cuidado. *Evidencia, Actualizacion En La práctica Ambulatoria*, 24(1), e002112. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v24i1.6922>
- Wang, M., Chen, X., Sun, Y., Wang, Q., & Liu, G. (2023). Functions, advantages and challenges facing private healthcare organisations in China's healthcare system: a qualitative analysis through open-ended questionnaires. *BMJ Publishing Group*, 113(e069381). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-069381>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de operacionalización de variables

Título: Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de servicio	Según Bustamante et al. (2022) la calidad de servicio se entiende como la capacidad intrínseca de una institución, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. Se valora no solo la eficiencia en la ejecución de los procedimientos, sino también la interacción.	Se evaluará por medio de un cuestionario presentado en concordancia al modelo Servqual, considerando las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Atención sin diferencia en relación a otros pacientes. - Orden de llegada. - Medicamentos recetados. 	1 2,3 4,5	Ordinal Totalmente en desacuerdo=1, En desacuerdo=2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3, De acuerdo=4 y Totalmente de acuerdo=5
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Mecanismos para atención a reclamos. - Atención rápida. - Tiempo de espera. - Resolver problemas. 	6 7 8 9	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad. - Examen completo y minucioso. - Contestas dudas o preguntas. 	10 11 12	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Confianza. - Amabilidad, respeto y paciencia. - Explicación dada por el profesional. 	13 14,15,16 17,18	
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Áreas señalizadas - Mobiliario necesario - SS.HH limpios - Equipos necesarios 	19 20 21 22,23,24,25	

Fidelización de clientes	De acuerdo a Ruiz et al. (2024) suelen referirse al mantenimiento de relaciones estables y duraderas con los clientes a lo largo del tiempo. Es el fenómeno por el cual los clientes satisfechos mantienen una lealtad hacia una marca, producto o servicio en particular y manifiestan una conducta de compra repetitiva. Se conceptualiza como un vínculo emocional además de racional, donde el cliente siente un apego y sentido de pertenencia hacia la empresa. La fidelización implica que el cliente recomienda activamente a la empresa, tiene una visión positiva de ella y la considera su opción preferida.	Se evaluará mediante un cuestionario adaptado de Ruiz et al. (2024), para medir las dimensiones nivel de satisfacción de los cuidados, nivel de satisfacción con las condiciones de servicio y nivel de lealtad.	Nivel de satisfacción de los cuidados	<ul style="list-style-type: none"> - Calidez del personal. 1 - Percepción de resultados/mejoría gracias a los cuidados. 2 - Preparación del personal. 3 - Interés del personal. 4 - Tiempo que le dedicó el personal. 5 - Utilidad del cuidado brindado 6 	
			Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio	<ul style="list-style-type: none"> - Instalaciones. 7 - Materiales. 8 - Trámites para facilitar el acceso. 9 - Efectividad administrativa. 10 - Servicios oportunos. 11 	
			Nivel de lealtad	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de expectativas. 12 - Preferencia del servicio. 13 - Recomendación del servicio. 14 - Continuidad del tratamiento. 15 	

Anexo 2 Matriz de consistencia

Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024

<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto – 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad del servicio en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la relación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el nivel de la calidad del servicio en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024.</p> <p>Medir el nivel de la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024.</p> <p>Estimar la relación entre las dimensiones de la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto-2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1: El nivel de calidad del servicio en una clínica privada del distrito de Tarapoto-2024, es alto.</p> <p>H2: El nivel de fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024, es alto.</p> <p>H3: Existe relación entre las dimensiones de la calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024.</p>	<p>Técnica</p> <p>La técnica empleada en el estudio es la encuesta Servqual de las 5 dimensiones</p> <p>Instrumentos</p> <p>El instrumento empleado es el cuestionario</p>											
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones												
<p>Corresponde a una investigación básica, enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, alcance descriptivo.</p> <p>Se empleará el diseño correlacional, representado en el siguiente esquema:</p> <p>Donde: M: Muestra V₁: Calidad del servicio V₂: Fidelización de clientes r: Es la correlación entre las variables.</p> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 <--> r V2 </pre> </div>	<p>Población</p> <p>La población estará conformada por 350 clientes de los consultorios de ginecología, pediatría, odontología, psicología y reumatología del mes de junio 2024.</p> <p>Muestra</p> <p>Estuvo conformado por 76 clientes en una clínica privada distrito de Tarapoto.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Variables</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Calidad de servicio</td> <td>Fiabilidad</td> </tr> <tr> <td>Capacidad de respuesta</td> </tr> <tr> <td>Seguridad</td> </tr> <tr> <td>Empatía</td> </tr> <tr> <td>Aspectos tangibles</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Fidelización de clientes</td> <td>Nivel de satisfacción de los cuidados</td> </tr> <tr> <td>Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio</td> </tr> <tr> <td>Nivel de lealtad</td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	Calidad de servicio	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles	Fidelización de clientes	Nivel de satisfacción de los cuidados	Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio
Variables	Dimensiones													
Calidad de servicio	Fiabilidad													
	Capacidad de respuesta													
	Seguridad													
	Empatía													
	Aspectos tangibles													
Fidelización de clientes	Nivel de satisfacción de los cuidados													
	Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio													
	Nivel de lealtad													

Anexo 3
Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cuestionario 1: Calidad de servicio

(Adaptado de Bustamante et al., 2022)

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad identificar el nivel de la Calidad del servicio en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024

Indicaciones:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta con honestidad y sinceridad. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida. Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

ITEM N°	Calidad de servicio	Escala de medición				
		1	2	3	4	5
	Fiabilidad					
1	Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas					
2	Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada					
3	Su atención se realizó según el horario publicado en el consultorio					
4	La farmacia conto con los medicamentos que le recetó el médico					
5	La atención en el área de caja/farmacia fue rápida					
	Capacidad de respuesta	1	2	3	4	5
6	Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo, La clínica contó con mecanismos para atenderlo					
7	La atención en el área de admisión fue rápida					

8	El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto					
9	Si usted presenta algún problema o dificultad se resuelve inmediatamente					
	Seguridad	1	2	3	4	5
10	Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad					
11	El médico u otro profesional que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso					
12	El médico u otro profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas					
	Empatía	1	2	3	4	5
13	El médico u otro profesional que lo atendió, le inspiró confianza					
14	El médico u otro profesional que lo atendió, lo trató con amabilidad respeto y paciencia					
15	El personal de caja/farmacia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia					
16	El personal de admisión lo trató con amabilidad, respeto y paciencia					
17	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención					
18	Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud					
	Aspectos tangibles	1	2	3	4	5
19	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes					
20	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad					
21	El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes					
22	El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención					
23	Los equipos médicos utilizados durante su atención se encontraban en buen estado y funcionaban correctamente					
24	Los equipos y materiales utilizados durante su atención cumplían con las normas de higiene y seguridad correspondientes					
25	La clínica contaba con equipos y tecnología de vanguardia para brindar un servicio médico de calidad					

¡Muchas gracias por su colaboración!



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cuestionario 2: Fidelización de clientes

(Adaptado Ruiz et al., 2024)

Datos generales:

N° de cuestionario: Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto – 2024

Indicaciones:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta con honestidad y sinceridad. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida. Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

ÍTEMS N°	Fidelización de cliente	Escala de medición				
		1	2	3	4	5
	Nivel de satisfacción de los cuidados					
1	Considera que el personal que lo atendió mostró calidez y amabilidad					
2	Percibe que los cuidados brindados han generado una mejoría en su estado de salud					
3	El personal que lo atendió demostró tener los conocimientos y preparación adecuados					
4	Sintió que el personal se interesó en atender sus necesidades de salud					
5	Considera que el tiempo dedicado por el personal fue suficiente para atenderlo adecuadamente					
6	Considera que los cuidados y atenciones brindadas fueron de utilidad para tratar su condición de salud					
	Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio	1	2	3	4	5
7	Las instalaciones de la clínica le parecieron adecuadas y cómodas					

8	Los materiales y equipos utilizados durante su atención fueron los apropiados					
9	Los trámites y procesos fueron sencillos para facilitar su acceso al servicio					
10	La gestión administrativa (citas, pagos, información) fue eficiente					
11	Recibió los servicios médicos en los tiempos esperados sin demoras prolongadas					
	Nivel de lealtad	1	2	3	4	5
12	Los servicios brindados cumplieron con las expectativas que tenía					
13	Si tuviera que elegir nuevamente, preferiría esta clínica sobre otras opciones					
14	Recomendaría esta clínica a sus familiares y amigos					
15	Si requiere atención futura, continuaría su tratamiento en esta misma clínica					

¡Muchas gracias por su colaboración!

Anexo 4

Ficha de validación de los instrumentos para la recolección de datos

Matriz de validación del cuestionario para la variable 1: “Calidad del servicio”

Definición de la variable: Es la capacidad intrínseca de una institución, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. Se valora no solo la eficiencia en la ejecución de los procedimientos, sino también la interacción (Bustamante et al., 2022)

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones			
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas					X						X						X						X	
	Orden de llegada	Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada					X						X						X						X	
		Su atención se realizó según el horario publicado en el consultorio					X						X						X						X	
	Medicamentos recetados	La farmacia contó con los medicamentos que le recetó el médico					X						X						X						X	
		La atención en el área de caja/farmacia fue rápida					X						X						X						X	
Capacidad de respuesta	Mecanismos para atención a reclamos	Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo, la clínica contó con mecanismos para atenderlo					X					X						X						X		
	Atención rápida	La atención en el área de admisión fue rápida					X					X						X						X		
	Tiempo de espera	El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto					X					X						X						X		
	Resolver problemas	Si usted presenta algún problema o dificultad se resuelve inmediatamente					X					X						X						X		
Seguridad	Privacidad	Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad				X					X						X						X			

	Examen completo y minucioso	El médico u otro profesional que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso					X							X					X	
	Contestas dudas y preguntas	El médico u otro profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas					X							X					X	
Empatía	Confianza	El médico u otro profesional que lo atendió, le inspiró confianza					X							X					X	
	Amabilidad, respeto y paciencia	El médico u otro profesional que lo atendió, lo trató con amabilidad respeto y paciencia				X								X					X	
		El personal de caja/farmacia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia					X								X				X	
		El personal de admisión lo trató con amabilidad, respeto y paciencia					X								X				X	
	Explicación dada por el profesional	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención					X								X				X	
		Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud					X			X					X				X	
	Áreas señalizadas	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes					X							X					X	
	Mobiliario necesario	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad					X							X					X	
	SS. HH limpios	El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes					X							X					X	

Matriz de validación del cuestionario para la variable 1: “Calidad del servicio”

Definición de la variable: Es la capacidad intrínseca de una institución, para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. Se valora no solo la eficiencia en la ejecución de los procedimientos, sino también la interacción (Bustamante et al., 2022)

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas					X					X					X					X	
	Orden de llegada	Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada					X					X					X					X	
		Su atención se realizó según el horario publicado en el consultorio					X					x					X					X	
	Medicamentos recetados	La farmacia contó con los medicamentos que le recetó el médico					X					x					X					X	
		La atención en el área de caja/farmacia fue rápida					X					x					X					X	
Capacidad de respuesta	Mecanismos para atención a reclamos	Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo, la clínica contó con mecanismos para atenderlo					X					x					X					X	
	Atención rápida	La atención en el área de admisión fue rápida					X					x					X					X	
	Tiempo de espera	El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto					X					x					X					X	
	Resolver problemas	Si usted presenta algún problema o dificultad se resuelve inmediatamente					X					x					X					X	
Seguridad	Privacidad	Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad					X					x					x					X	
	Examen	El médico u otro profesional que lo atendió,				x					x					X					X		

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento:	Cuestionario para medir la variable Fidelización de clientes				
Objetivo del instrumento:	Medir el nivel de la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024				
Nombres y apellidos del experto:	Jonathan Lee Arévalo Pinchi				
Documento de identidad:	42119784	Años de experiencia en el área:	05 años	Máximo grado académico:	Magister en Administración negocios - MBA
Institución:	Corporación Médica San Martin S.A.C			Cargo:	Administrador
Nacionalidad:	Peruano			Número telefónico	948324735
Firma	 ----- MBA Jonathan Lee Arevalo Pinchi ADMINISTRADOR CORPOMEDIC			Fecha	30/05/2024

Anexo 5

Índice de V de Aiken

Tabla 6

V de Aiken de Calidad del Servicio

		SUFICIENCIA					CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA				
		J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5
D1	P1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
	P4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
D2	P6	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
	P8	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P9	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
D3	P10	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P11	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
D4	P13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5
	P14	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
P18	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
D5	P19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5

	P20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
	P21	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P25	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5

		SUFICIENCIA					CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA				
		J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5
D1	P1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75
	P4	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P5	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
D2	P6	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P8	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P9	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

D3	P10	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P11	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P12	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
D4	P13	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P14	0.75	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P15	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P16	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P17	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P18	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
D5	P19	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P20	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P21	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P22	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P23	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P24	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P25	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00

SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
-------------	----------	------------	------------

P1	1.00	0.90	1.00	1.00
P2	0.97	0.95	1.00	1.00
P3	1.00	1.00	1.00	0.95
P4	1.00	1.00	1.00	1.00
P5	0.97	1.00	0.90	1.00
P6	0.97	1.00	1.00	1.00
P7	1.00	1.00	0.95	1.00
P8	0.97	0.95	1.00	1.00
P9	0.97	1.00	0.95	1.00
P10	0.97	1.00	1.00	1.00
P11	0.95	1.00	1.00	1.00
P12	1.00	1.00	1.00	1.00
P13	1.00	1.00	0.90	1.00
P14	0.90	1.00	1.00	1.00
P15	1.00	1.00	1.00	1.00
P16	1.00	1.00	1.00	1.00
P17	1.00	1.00	1.00	1.00
P18	1.00	0.95	1.00	1.00
P19	1.00	1.00	0.95	1.00
P20	1.00	1.00	0.95	1.00
P21	0.95	0.95	1.00	1.00
P22	1.00	1.00	1.00	1.00
P23	1.00	1.00	1.00	1.00
P24	1.00	1.00	1.00	1.00
P25	0.95	1.00	1.00	0.95

MINIMO	1
MAXIMO	5
(K)=N^a CAT. -1	4
(n)= Jueces	5
NC% (Z)	95 1.96

DIMENSIONES	SUFICIENCIA			CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls
D1	0.99	0.82	1.00	0.96	0.78	0.99	0.98	0.81	1.00	0.99	0.82	1.00
D2	0.98	0.81	1.00	0.99	0.82	1.00	0.98	0.80	1.00	1.00	0.84	1.00
D3	0.97	0.80	1.00	1.00	0.84	1.00	1.00	0.84	1.00	1.00	0.84	1.00
D4	0.98	0.81	1.00	0.99	0.83	1.00	0.98	0.81	1.00	1.00	0.84	1.00
D5	0.99	0.82	1.00	0.99	0.83	1.00	0.99	0.82	1.00	0.99	0.83	1.00

Instrumento por Criterio	0.98	0.81	1.00	0.99	0.82	1.00	0.98	0.81	1.00	1.00	0.83	1.00
Instrumento Global	0.99	0.82	1.00									

- Dimensión 1
- Dimensión 2
- Dimensión 3
- Dimensión 4
- Dimensión 5

V de Aiken	0.99
-------------------	-------------

Mínimo aceptable para que el instrumento sea válido: 0.80

Tabla 7

V de Aiken de Fidelización del cliente

		SUFICIENCIA					CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA				
		J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5
D1	P1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
	P3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5
	P4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
D2	P7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
	P8	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
	P9	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
	P10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P11	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
D3	P12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P13	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	P15	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

		SUFICIENCIA					CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA				
		J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5
D1	P1	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P2	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P3	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	0.75	0.75	1.00
	P4	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P5	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P6	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
D2	P7	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00
	P8	0.75	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P9	1.00	1.00	0.75	0.75	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00
	P10	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P11	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
D3	P12	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P13	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P14	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	P15	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	0.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

SUFICIENCIA	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
-------------	----------	------------	------------

P1	1.00	1.00	1.00	1.00
P2	1.00	1.00	0.95	1.00
P3	0.94	0.95	0.95	0.90
P4	0.97	1.00	1.00	1.00
P5	1.00	1.00	0.95	1.00
P6	1.00	1.00	1.00	1.00
P7	1.00	1.00	1.00	0.95
P8	0.94	1.00	0.95	1.00
P9	0.92	0.95	0.95	0.95
P10	1.00	1.00	1.00	1.00
P11	0.97	0.95	1.00	1.00
P12	1.00	1.00	1.00	1.00
P13	0.97	0.95	1.00	1.00
P14	1.00	1.00	1.00	1.00
P15	0.94	0.95	1.00	1.00

MINIMO	1
MAXIMO	5
(K)=N^a CAT. -1	4
(n)= Jueces	5
NC% (Z)	95 1.96

DIMENSIONES	SUFICIENCIA			CLARIDAD			COHERENCIA			RELEVANCIA		
	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls	V	Li	Ls
D1	0.99	0.82	1.00	0.99	0.83	1.00	0.98	0.80	1.00	0.98	0.81	1.00
D2	0.97	0.79	1.00	0.98	0.81	1.00	0.98	0.81	1.00	0.98	0.81	1.00
D3	0.98	0.81	1.00	0.98	0.80	1.00	1.00	0.84	1.00	1.00	0.84	1.00
Instrumento por Criterio	0.98	0.80	1.00	0.98	0.81	1.00	0.98	0.81	1.00	0.99	0.82	1.00
Instrumento Global	0.98	0.81	1.00									

Dimensión 1
 Dimensión 2
 Dimensión 3

V de Aiken	0.98
-------------------	-------------

Mínimo aceptable para que el instrumento sea válido: 0.80

Anexo 6
Resultados del análisis de consistencia interna - Confiabilidad de los instrumentos de investigación

Tabla 8

Resumen de procesamiento de casos para Calidad del Servicio

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		12	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.
Nota: Procesado en SPSS vs.26.
 Elaboración propia.

Tabla 9

Alfa de Cronbach para Calidad del Servicio

Alfa de Cronbach	N de elementos
,851	25

Nota: Procesado en SPSS vs.26.
 Elaboración propia.

Tabla 10

Resumen de procesamiento de casos para Fidelización de clientes

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		12	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.
Nota: Procesado en SPSS vs.26.
 Elaboración propia.

Tabla 11

Alfa de Cronbach para Fidelización de clientes

Alfa de Cronbach	N de elementos
,858	15

Nota: Procesado en SPSS vs.26.
 Elaboración propia.

Anexo 7

Consentimiento informado



Consentimiento informado (*)

Título de la investigación: **Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto – 2024.**

Investigadora: **Shirley Sánchez Quintos**

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024”, cuyo objetivo es establecer la relación entre la calidad del servicio y la fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiante de Posgrado del Programa Académico de la Maestría en Administración de Negocios - MBA de la Universidad César Vallejo del campus Tarapoto, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de una clínica privada del distrito de Tarapoto – 2024.

Describir el impacto del problema de la investigación.

A pesar de los esfuerzos por cumplir con los estándares de calidad, una clínica privada enfrenta desafíos como largas esperas, falta de comunicación efectiva, instalaciones poco acogedoras y falta de empatía por parte del personal. Estas deficiencias pueden generar insatisfacción en los pacientes, lo que a su vez conduce a una baja fidelización.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de una clínica privada del distrito de Tarapoto. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

***Obligatorio a partir de 18 años**

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google



Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador (a) **Sánchez Quintos Shirley** email: ssanchezqu13@ucvvirtual.edu.pe y docente asesor Mg. Encomenderos Bancallan Ivo Martin. email: iencomenderos@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Adith Saavedra Pérez

Firma: 

Fecha: 01-06-2024 Hora: 4:00 pm

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

***Obligatorio a partir de 18 años**

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador deben proporcionar sus nombres y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google

Anexo 8

Reporte de similitud en software Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1088032488&lang=es&ro=103&o=2421814919

feedback studio SHIRLEY SANCHEZ QUINTOS | Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024

Resumen de coincidencias

13 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias	Detalle	Porcentaje
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	5 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
7	go.gale.com Fuente de Internet	<1 %
8	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
9	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
10	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
11	www.uwhealth.org Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 36 Número de palabras: 10819 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado

16°C Parc. soleado 10:48 24/07/2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA

Calidad del servicio y fidelización de clientes en una clínica privada del distrito de Tarapoto - 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Administración de Negocios - MBA

AUTORA:
Sánchez Quintos, Shirley (orcid.org/0009-0001-9947-9650)

ASESORES:
Mg. Encomenderos Bancallan, Ivo Martín (orcid.org/0000-0001-5490-0547)
Mg. Horia Rodríguez, Richard Foster (orcid.org/0000-0001-5055-9222)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Gerencia funcional

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

TARAPOTO - PERÚ
2024

Anexo 9
Base de datos estadísticos de la muestra piloto

Tabla 12

Tabulación de la muestra piloto de Calidad del Servicio

Nº	Fiabilidad					Capacidad de respuesta					Seguridad				Empatía					Aspectos tangibles					Total										
	P1	P2	P3	P4	P5	Sub	Total	P6	P7	P8	P9	Sub	Total	P10	P11	P12	Sub	Total	P13	P14	P15	P16	P17	P18		Sub	Total	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	Sub
1	4	4	4	2	3	18		3	4	3	3	13		4	3	3	10		3	4	4	4	3	4	22		3	3	3	4	4	3	3	23	86
2	5	5	5	5	5	27		5	5	5	5	20		5	5	5	15		5	5	5	5	5	5	30		5	1	5	5	5	5	5	31	123
3	5	5	4	4	4	25		3	5	4	4	16		5	5	4	14		4	5	4	5	4	4	26		3	3	4	4	5	4	4	27	108
4	1	3	3	1	1	13		5	5	5	5	20		5	5	5	15		5	5	2	5	1	5	23		5	5	2	5	5	1	5	28	99
5	3	1	2	3	5	19		4	5	5	4	18		4	4	4	12		5	5	5	5	4	5	29		4	2	2	5	5	5	5	28	106
6	3	4	4	4	5	26		4	4	5	4	17		4	4	5	13		4	5	4	4	4	5	26		4	4	5	4	1	4	4	26	108
7	5	5	4	4	4	29		4	5	4	4	17		5	4	4	13		4	4	4	4	4	4	24		4	4	4	5	3	5	4	29	112
8	4	4	5	2	5	28		5	5	4	4	18		4	4	5	13		5	5	5	5	5	5	30		4	4	4	4	2	5	5	28	117
9	4	5	5	4	5	32		5	4	5	5	19		5	5	5	15		5	5	5	5	4	4	28		2	5	5	5	5	5	5	32	126
10	3	5	4	5	4	31		5	5	5	3	18		5	4	3	12		5	5	4	4	5	5	28		4	5	5	5	4	4	4	31	120
11	5	5	5	5	5	36		5	5	5	5	20		5	5	5	15		5	5	5	5	5	5	30		5	5	5	5	5	5	5	35	136
12	5	5	2	3	5	32		5	5	4	5	19		5	2	5	12		5	3	4	5	3	5	25		4	4	4	5	4	4	4	29	117

Nota: Procesado en SPSS vs.26.

Elaboración propia.

Tabla 13

Tabulación de la muestra piloto de Fidelización de clientes

Nº	Nivel de satisfacción de los cuidados							Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio						Nivel de lealtad				Total	
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Sub Total	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Sub Total	Q12	Q13	Q14	Q15	Sub Total	Total
1	3	4	4	3	4	4	22	1	3	1	3	2	10	3	4	3	2	12	44
2	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	75
3	5	5	5	5	5	5	30	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	16	65
4	4	5	5	4	5	5	28	4	5	5	4	5	23	5	4	5	4	18	69
5	4	4	4	5	5	5	27	4	5	5	5	5	24	4	5	4	5	18	69
6	4	4	4	4	5	4	25	2	4	5	4	4	19	5	4	4	4	17	61
7	4	4	4	5	4	4	25	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	61
8	4	4	5	5	5	5	28	1	2	5	4	5	17	5	5	4	5	19	64
9	5	4	5	5	5	4	28	4	4	5	2	4	19	5	5	5	5	20	67
10	4	5	5	3	3	4	24	5	5	4	5	4	23	5	5	5	4	19	66
11	5	4	5	4	4	5	27	4	4	4	4	4	20	4	4	5	5	18	65
12	5	3	4	5	5	5	27	4	5	4	5	5	23	5	2	2	3	12	62

Nota: Procesado en SPSS vs.26.
Elaboración propia.

Anexo 10
Base de datos estadísticos de la investigación

Tabla 14

Tabulación de Calidad del Servicio

Nº	Fiabilidad						Capacidad de respuesta					Seguridad				Empatía						Aspectos tangibles						Total			
	P1	P2	P3	P4	P5	Sub Total	P6	P7	P8	P9	Sub Total	P10	P11	P12	Sub Total	P13	P14	P15	P16	P17	P18	Sub Total	P19	P20	P21	P22	P23		P24	P25	Sub Total
1	4	4	4	2	3	17	3	4	3	3	13	4	3	3	10	3	4	4	4	3	4	22	3	3	3	4	4	3	3	23	85
2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	15	5	5	5	5	5	5	30	5	1	5	5	5	5	5	31	121
3	5	5	4	4	4	22	3	5	4	4	16	5	5	4	14	4	5	4	5	4	4	26	3	3	4	4	5	4	4	27	105
4	1	3	3	1	1	9	5	5	5	5	20	5	5	5	15	5	5	2	5	1	5	23	5	5	2	5	5	1	5	28	95
5	3	1	2	3	5	14	4	5	5	4	18	4	4	4	12	5	5	5	5	4	5	29	4	2	2	5	5	5	5	28	101
6	3	4	4	4	5	20	4	4	5	4	17	4	4	5	13	4	5	4	4	4	5	26	4	4	5	4	1	4	4	26	102
7	5	5	4	4	4	22	4	5	4	4	17	5	4	4	13	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	5	3	5	4	29	105
8	4	4	5	2	5	20	5	5	4	4	18	4	4	5	13	5	5	5	5	5	5	30	4	4	4	4	2	5	5	28	109
9	4	5	5	4	5	23	5	4	5	5	19	5	5	5	15	5	5	5	5	4	4	28	2	5	5	5	5	5	5	32	117
10	3	5	4	5	4	21	5	5	5	3	18	5	4	3	12	5	5	4	4	5	5	28	4	5	5	5	4	4	4	31	110
11	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	4	4	5	13	4	4	4	5	5	4	26	5	5	5	5	5	5	5	35	119
12	5	5	2	3	5	20	5	5	4	5	19	5	5	5	15	5	4	4	5	4	4	26	4	4	4	5	4	4	4	29	109
13	3	1	3	2	5	14	5	4	2	4	15	4	4	5	13	4	4	4	5	4	4	25	5	1	4	3	5	5	4	27	94
14	4	5	3	4	5	21	5	4	4	4	17	5	5	4	14	5	4	3	5	5	5	27	4	5	5	3	4	5	4	30	109
15	4	5	4	4	5	22	5	4	4	4	17	4	5	4	13	4	4	4	5	5	5	27	5	4	4	4	5	5	5	32	111
16	4	4	4	3	5	20	5	4	4	4	17	5	3	5	13	3	4	5	5	4	3	24	4	4	5	5	4	5	4	31	105
17	5	3	5	3	5	21	5	4	4	4	17	3	4	4	11	4	4	5	5	5	4	27	5	4	2	4	5	4	5	29	105
18	5	3	2	5	5	20	5	5	4	4	18	4	4	4	12	4	4	5	3	4	5	25	5	4	2	5	4	4	4	28	103
19	3	4	2	5	5	19	4	4	4	4	16	5	5	4	14	5	5	4	4	5	4	27	5	5	4	4	1	4	5	28	104
20	4	4	5	5	5	23	4	5	4	1	14	3	5	4	12	5	4	2	5	4	5	25	4	4	5	4	1	3	2	23	97
21	4	4	5	5	5	23	4	4	4	5	17	5	4	5	14	5	5	4	4	2	4	24	4	5	4	4	4	3	2	26	104

22	5	4	5	5	5	24	4	5	4	5	18	5	4	4	13	3	4	4	5	4	5	25	4	4	5	4	4	4	5	30	110
23	5	5	5	2	4	21	4	5	4	5	18	2	4	5	11	4	4	4	4	5	4	25	4	5	3	5	4	4	4	29	104
24	5	5	4	2	3	19	4	5	3	5	17	4	5	4	13	4	4	4	5	5	5	27	5	4	4	4	5	4	5	31	107
25	4	5	4	2	5	20	4	5	5	5	19	4	5	3	12	4	5	4	4	3	5	25	3	5	5	5	4	5	4	31	107
26	5	4	4	2	5	20	4	5	5	5	19	4	5	4	13	5	5	4	5	5	5	29	4	4	3	4	5	4	5	29	110
27	4	2	3	2	5	16	4	3	5	5	17	4	4	4	12	4	4	5	5	4	5	27	4	5	4	5	3	5	3	29	101
28	5	4	2	5	4	20	3	4	5	5	17	5	5	5	15	5	3	5	5	5	2	25	4	4	5	4	4	4	3	28	105
29	5	3	2	5	4	19	5	4	5	5	19	5	4	5	14	4	4	3	5	4	4	24	4	5	4	5	5	5	4	32	108
30	5	4	3	5	4	21	5	5	5	5	20	5	4	4	13	4	5	4	4	4	5	26	5	4	5	5	4	4	5	32	112
31	4	4	3	5	4	20	5	5	5	5	20	4	5	4	13	4	4	4	5	4	2	23	4	5	3	5	5	5	4	31	107
32	3	5	4	4	2	18	5	1	5	4	15	3	5	4	12	4	5	4	4	4	4	25	5	4	4	5	4	4	5	31	101
33	3	5	4	4	5	21	5	3	5	4	17	2	3	5	10	4	5	4	5	4	3	25	4	4	4	5	5	5	4	31	104
34	3	5	4	4	5	21	5	4	5	4	18	4	4	4	12	5	5	4	4	5	4	27	5	4	5	5	5	4	4	32	110
35	4	5	5	4	5	23	5	4	4	4	17	4	4	5	13	5	5	5	5	3	5	28	4	4	4	5	4	5	4	30	111
36	2	5	5	4	5	21	4	4	4	1	13	4	5	4	13	5	4	4	4	4	4	25	5	3	5	5	4	5	5	32	104
37	2	5	5	2	4	18	3	4	4	4	15	5	4	5	14	5	3	5	5	4	5	27	4	2	4	5	3	5	3	26	100
38	4	5	5	2	3	19	4	4	2	4	14	5	5	4	14	4	4	4	4	4	4	24	5	4	4	4	4	4	4	29	100
39	4	5	5	2	5	21	4	4	4	4	16	4	4	3	11	3	4	5	4	4	5	25	4	5	4	5	4	3	4	29	102
40	4	3	5	2	4	18	4	4	4	4	16	5	4	4	13	4	4	4	4	4	5	25	3	5	4	4	2	4	5	27	99
41	4	4	5	2	4	19	4	4	4	4	16	4	4	5	13	4	5	5	4	4	5	27	4	5	5	5	2	4	5	30	105
42	4	3	4	3	4	18	4	4	4	4	16	5	4	5	14	4	5	4	4	4	5	26	5	5	5	4	4	5	5	33	107
43	4	4	4	3	4	19	4	3	4	3	14	5	4	4	13	4	3	5	4	5	5	26	4	5	5	3	5	4	5	31	103
44	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	12	4	4	4	4	4	4	24	5	5	5	4	5	4	4	32	104
45	4	4	4	4	4	20	4	3	4	5	16	4	5	5	14	4	5	5	3	5	4	26	4	4	4	5	4	4	5	30	106
46	4	4	5	4	4	21	4	4	3	5	16	4	5	4	13	4	4	4	5	4	4	25	5	5	5	5	5	3	1	29	104
47	5	4	5	4	4	22	4	4	5	5	18	5	3	5	13	4	5	5	5	4	5	28	4	4	4	5	5	4	4	30	111
48	5	2	5	4	5	21	4	4	5	5	18	5	4	4	13	5	4	4	4	4	4	25	5	5	5	5	5	5	5	35	112
49	4	5	5	4	5	23	4	4	5	5	18	5	4	3	12	5	5	4	5	5	5	29	4	4	4	5	5	4	4	30	112
50	4	2	3	4	5	18	5	4	5	5	19	4	4	5	13	5	4	4	4	4	4	25	5	5	5	5	5	5	5	35	110
51	4	3	4	4	5	20	4	4	3	5	16	3	4	5	12	5	5	4	5	5	5	29	4	3	4	5	5	4	4	29	106
52	4	4	4	4	5	21	5	4	5	5	19	4	4	5	13	5	5	4	4	4	4	26	4	4	3	5	5	5	5	31	110
53	5	5	4	4	5	23	5	4	5	5	19	4	5	5	14	5	5	5	5	5	5	30	4	5	4	5	4	4	4	30	116

54	4	5	2	4	5	20	5	4	5	5	19	4	3	5	12	4	5	5	3	4	5	26	4	4	4	4	4	5	5	30	107
55	4	5	5	4	5	23	5	4	4	1	14	5	4	4	13	5	5	5	4	5	5	29	4	5	5	4	4	5	4	31	110
56	5	5	5	4	5	24	5	4	4	4	17	5	5	2	12	4	5	5	5	3	5	27	4	4	4	4	5	5	4	30	110
57	4	5	5	4	5	23	5	4	4	4	17	5	5	5	15	5	4	3	4	2	5	23	4	5	5	4	4	5	5	32	110
58	5	5	2	4	3	19	5	5	4	4	18	5	4	4	13	4	4	4	4	4	5	25	4	4	4	5	5	5	5	32	107
59	5	4	3	4	4	20	3	5	4	4	16	5	4	5	14	5	3	4	4	4	4	24	5	5	3	4	4	5	5	31	105
60	5	4	5	4	4	22	4	5	4	4	17	5	3	4	12	5	4	4	4	5	5	27	4	3	2	5	5	4	3	26	104
61	5	4	5	2	4	20	4	5	4	4	17	5	5	4	14	5	4	4	4	5	3	25	5	5	4	4	4	4	4	30	106
62	5	4	4	3	4	20	4	5	4	4	17	5	5	4	14	4	4	4	4	4	4	24	4	4	5	4	4	4	4	29	104
63	5	4	4	5	4	22	4	5	4	4	17	5	4	4	13	4	4	5	4	5	5	27	3	5	5	4	4	2	4	27	106
64	5	4	4	4	4	21	4	3	4	4	15	5	4	5	14	4	4	4	5	4	4	25	4	4	5	5	5	4	5	32	107
65	4	4	5	3	4	20	4	5	4	5	18	3	4	5	12	5	4	5	5	5	5	29	5	5	5	4	5	4	4	32	111
66	4	3	5	3	4	19	4	5	4	5	18	4	4	4	12	5	4	4	5	4	4	26	2	4	5	5	5	5	5	31	106
67	4	4	5	3	2	18	4	5	4	5	18	5	5	4	14	5	4	5	4	5	5	28	4	5	5	4	4	5	4	31	109
68	4	4	3	5	4	20	3	5	4	5	17	4	4	4	12	5	4	4	5	3	4	25	5	4	5	5	4	5	5	33	107
69	4	4	5	5	4	22	4	5	4	5	18	5	3	5	13	5	4	4	4	4	5	26	2	4	5	3	5	5	4	28	107
70	4	2	5	5	4	20	4	5	4	5	18	4	5	4	13	5	4	4	5	4	4	26	4	5	5	4	5	5	5	33	110
71	4	4	5	4	4	21	4	3	4	5	16	5	4	5	14	5	4	4	4	5	5	27	2	3	4	5	5	5	4	28	106
72	4	5	5	4	4	22	4	5	2	5	16	4	5	5	14	5	4	4	5	4	4	26	4	4	5	2	4	4	5	28	106
73	5	5	5	2	4	21	4	5	5	5	19	5	4	5	14	5	4	5	4	4	5	27	2	5	4	2	4	4	4	25	106
74	5	5	5	4	4	23	4	2	5	5	16	4	4	5	13	5	4	5	5	4	1	24	5	4	5	4	5	2	5	30	106
75	4	5	5	4	4	22	4	4	5	5	18	4	4	5	13	5	4	5	5	4	1	24	5	5	3	4	4	4	4	29	106
76	4	5	5	4	4	22	4	4	5	5	18	4	4	5	13	5	4	5	5	4	1	24	4	4	4	4	4	4	3	27	104

Nota: Procesado en SPSS vs.26.

Elaboración propia.

Tabla 15

Tabulación de Fidelización de clientes

Nº	Nivel de satisfacción de los cuidados							Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio						Nivel de lealtad					Total
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Sub Total	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Sub Total	Q12	Q13	Q14	Q15	Sub Total	
1	3	4	4	3	4	4	22	1	3	1	3	2	10	3	4	3	2	12	44
2	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	75
3	5	5	5	5	5	5	30	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	16	65
4	4	5	5	4	5	5	28	4	5	5	4	5	23	5	4	5	4	18	69
5	4	4	4	5	5	5	27	4	5	5	5	5	24	4	5	4	5	18	69
6	4	4	4	4	5	4	25	2	4	5	4	4	19	5	4	4	4	17	61
7	4	4	4	5	4	4	25	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	61
8	4	4	5	5	5	5	28	1	2	5	4	5	17	5	5	4	5	19	64
9	5	4	5	5	5	4	28	4	4	5	2	4	19	5	5	5	5	20	67
10	4	5	5	3	3	4	24	5	5	4	5	4	23	5	5	5	4	19	66
11	5	4	5	4	4	5	27	4	4	4	4	4	20	4	4	5	5	18	65
12	5	3	4	5	5	5	27	4	5	4	5	5	23	5	2	2	3	12	62
13	4	4	3	4	4	3	22	2	4	3	4	3	16	3	5	4	4	16	54
14	4	5	3	4	5	3	24	2	4	3	4	3	16	4	5	5	5	19	59
15	5	4	4	4	4	4	25	4	1	4	5	4	18	4	5	4	4	17	60
16	4	5	4	4	5	4	26	4	1	5	4	5	19	4	5	5	5	19	64
17	5	4	4	3	4	5	25	4	3	4	5	4	20	4	4	4	4	16	61
18	4	5	4	3	5	4	25	5	3	5	4	4	21	4	3	4	5	16	62
19	3	4	4	5	4	5	25	5	4	5	5	4	23	4	4	4	4	16	64
20	3	4	4	4	5	4	24	4	4	5	3	4	20	2	4	4	5	15	59
21	4	4	4	2	4	5	23	5	4	5	3	4	21	3	4	5	4	16	60
22	5	4	4	2	4	4	23	4	5	2	4	3	18	5	4	4	5	18	59

23	4	4	5	4	4	5	26	5	4	4	4	4	21	4	4	5	3	16	63
24	5	5	4	4	3	4	25	4	5	4	4	4	21	5	5	4	4	18	64
25	4	5	5	4	4	4	26	5	5	4	4	4	22	4	4	5	4	17	65
26	5	4	4	4	4	4	25	4	5	3	2	4	18	4	5	4	4	17	60
27	4	4	5	5	4	3	25	5	5	4	3	4	21	4	4	5	4	17	63
28	5	3	4	4	4	3	23	4	5	4	4	4	21	4	4	4	4	16	60
29	5	4	5	5	2	4	25	4	4	4	5	4	21	4	4	5	5	18	64
30	5	4	5	4	2	4	24	4	3	4	4	5	20	5	5	4	4	18	62
31	5	5	5	1	4	4	24	4	4	5	2	4	19	4	5	5	5	19	62
32	4	5	5	4	4	4	26	3	4	5	4	3	19	5	5	4	4	18	63
33	4	5	2	5	4	4	24	5	4	3	4	4	20	4	2	5	5	16	60
34	3	5	2	5	4	4	23	5	5	4	4	5	23	5	4	4	4	17	63
35	5	4	4	4	4	5	26	4	4	4	4	5	21	3	4	3	5	15	62
36	5	4	4	4	4	5	26	5	5	4	4	4	22	4	4	4	4	16	64
37	5	4	4	3	4	5	25	4	4	4	4	5	21	4	4	4	5	17	63
38	5	3	4	5	5	5	27	5	5	4	4	4	22	4	4	4	3	15	64
39	4	5	5	4	5	5	28	5	4	4	5	5	23	4	4	4	5	17	68
40	2	4	5	5	5	5	26	5	4	4	4	4	21	4	4	4	5	17	64
41	4	4	4	4	4	5	25	5	4	4	5	4	22	4	5	5	5	19	66
42	5	4	3	5	4	3	24	4	4	4	4	4	20	4	4	4	5	17	61
43	4	4	4	4	4	2	22	4	4	2	5	4	19	4	5	5	5	19	60
44	5	4	5	5	4	4	27	5	4	4	5	4	22	4	4	5	3	16	65
45	4	4	4	4	3	4	23	5	4	5	5	3	22	4	5	5	4	18	63
46	5	5	5	5	4	4	28	5	4	4	5	2	20	4	5	5	5	19	67
47	5	5	4	4	5	4	27	5	4	5	4	4	22	4	5	5	4	18	67
48	5	5	5	4	4	4	27	4	4	4	4	3	19	4	4	5	5	18	64
49	5	5	4	4	5	4	27	4	4	5	4	4	21	3	4	4	3	14	62
50	5	5	5	4	4	4	27	4	3	4	5	4	20	5	5	3	4	17	64
51	5	5	4	4	5	5	28	3	5	5	4	4	21	4	5	4	5	18	67
52	4	5	5	4	4	5	27	4	4	5	5	4	22	5	5	4	4	18	67
53	4	4	4	4	5	4	25	4	5	5	4	5	23	4	5	5	4	18	66

54	4	5	5	4	4	5	27	4	4	5	5	4	22	5	5	4	5	19	68
55	3	4	4	4	5	4	24	4	5	5	4	5	23	5	4	5	4	18	65
56	4	5	5	5	4	5	28	4	4	5	5	4	22	5	3	4	5	17	67
57	4	4	4	5	3	4	24	5	5	4	3	5	22	5	4	5	4	18	64
58	4	5	5	5	4	5	28	4	4	5	5	4	22	5	4	4	5	18	68
59	4	4	4	5	4	4	25	5	5	4	4	5	23	4	4	5	4	17	65
60	4	5	4	3	4	5	25	4	1	5	5	5	20	4	4	4	5	17	62
61	4	5	4	4	4	3	24	5	4	4	4	5	22	4	5	5	4	18	64
62	4	5	4	4	4	4	25	5	4	5	5	5	24	3	4	4	5	16	65
63	4	5	5	4	5	5	28	5	4	4	4	5	22	4	5	3	4	16	66
64	4	5	4	4	5	4	26	5	4	5	5	4	23	4	4	4	5	17	66
65	5	4	5	4	5	5	28	5	4	4	4	3	20	4	5	4	4	17	65
66	5	3	4	4	4	4	24	5	5	5	5	4	24	4	4	4	5	17	65
67	5	5	5	4	4	5	28	5	4	4	4	5	22	4	5	4	5	18	68
68	4	5	4	4	5	4	26	4	5	5	5	4	23	4	4	4	5	17	66
69	5	5	5	5	4	5	29	4	4	3	3	5	19	4	5	5	5	19	67
70	4	5	5	5	5	4	28	4	5	4	4	4	21	4	4	4	5	17	66
71	5	5	4	4	4	5	27	4	4	4	4	4	20	4	5	5	5	19	66
72	4	5	4	5	5	4	27	4	5	4	4	4	21	4	4	4	5	17	65
73	3	4	4	4	4	5	24	4	4	4	4	4	20	4	5	5	4	18	62
74	4	4	4	5	5	4	26	3	5	4	4	5	21	4	4	4	4	16	63
75	4	4	4	4	4	5	25	4	4	4	4	4	20	5	5	5	4	19	64
76	4	4	3	5	3	4	23	4	2	3	4	2	15	4	4	4	4	16	54

Nota: Procesado en SPSS vs.26.
Elaboración propia.

Anexo 11 Otras evidencias

Cálculo de la muestra

Tabla 16

Distribución de la muestra por áreas

Estratos/Áreas	Nº POBLACIÓN	F(n/N)	n
Ginecología	71	0.22	15
Pediatría	69	0.22	15
Odontología	85	0.22	18
Psicología	52	0.22	11
Reumatología	73	0.22	16
Población Total	350		76

Nota: Procesado mediante fórmula muestreo aleatorio por estrato.
Elaboración propia.

Para el caso concreto, fue calculado con la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Para ello, los valores son representados del siguiente modo:

Población (N) = 350

Probabilidad de ocurrencia (p) = 0.9

Probabilidad de no ocurrencia = 0.1

Nivel de confianza = 1.64 (90% de confianza)

Margen de error € = 0.05

Reemplazando los valores obtenemos:

$$n = \frac{(1.64)^2(0.9)(0.1)(350)}{(0.05)^2(350 - 1) + (1.64)^2(0.9)(0.1)}$$

$$n = 76$$

Tabla 17*Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman*

Valor del coeficiente r	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nota: Hernández Sampieri, 2014.