



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

**Plan de mejoramiento de la calidad de servicio para la  
satisfacción del cliente en una clínica de Jaén**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciado en Administración

**AUTORES:**

Alarcón Villalobos, Ivis Mabel (ORCID: 000-0002-7741-3650)

Vargas Rivera, Deisy Noemí (ORCID: 0000-0002-2190-8240)

**ASESOR:**

Dr. Saavedra Carrasco, José Gerardo (ORCID: 0000-0003-4098-2566)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de la Organizaciones

CHICLAYO – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

En primer lugar, a Dios por darme la fuerza y la sabiduría para seguir creciendo profesionalmente y guiar mi camino.

Alarcón Villalobos, Ivis Mabel.

A mí amado hijo que con su ternura y amor ha sido el motor principal para nunca rendirme y ser un ejemplo para él, a mi Esposo por su amor y su apoyo incondicional.

A mis padres por el apoyo moral en cada etapa de mi carrera.

Vargas Rivera, Deisy Noemí.

## **Agradecimiento**

A la Universidad Cesar Vallejo de la Facultad Ciencias Empresariales Escuela Profesional de Administración de Empresas.

Al Mg. Díaz Torrez William Ricardo, un agradecimiento muy especial al haber tenido toda la paciencia y dedicación demostrando su profesionalismo en la asesoría brindada.

A mi familia por el apoyo incondicional brindado durante esta etapa de mi vida.

Al Gerente propietario de Clínica San Fernando E.I.R.L, el Dr. Ciro Calderón Díaz, por la confianza brindada al permitirme realizar mi investigación en su representada.

Las autoras.

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iii
Índice de tablas .....	v
Índice de gráficos y figuras.....	v
Resumen .....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	7
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Variables y operacionalización .....	18
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	20
3.5. Procedimientos .....	20
3.6. Método de análisis de datos .....	20
3.7. Aspectos éticos .....	21
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN .....	34
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES .....	37
REFERENCIAS .....	38
ANEXOS.....	42

### Índice de tablas

Tabla 1 Edad de encuestados en una clínica de Jaén .....	22
Tabla 2 Encuestados por especialidad en una clínica de Jaén. ....	23
Tabla 3 Encuestados por nivel de estudios en una clínica de Jaén .....	24
Tabla 4 Nivel de la gestión de la calidad de servicio esperado en una clínica de Jaén.....	25
Tabla 5 Nivel de gestión en Calidad de Servicio esperado en una clínica de Jaén .....	26
Tabla 6 Nivel de satisfacción del servicio en una clínica de Jaén .....	28
Tabla 7 Nivel de satisfacción del cliente en una clínica de Jaén .....	30
Tabla 8 Nivel de calidad del servicio esperado y satisfacción del cliente en una clínica de Jaén.....	32
Tabla 9 Prueba Rho de Spearman .....	32

### Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Esquema de la investigación .....	18
Figura 2 Edad de encuestados en una clínica de Jaén .....	23
Figura 3 Nivel de la gestión de la calidad de servicio esperado en una clínica de Jaén.....	27
Figura 4 Nivel de satisfacción del servicio en una clínica de Jaén .....	29
Figura 5 Nivel de satisfacción del servicio en una clínica de Jaén .....	31

## Resumen

La presente investigación denominada: presenta como objetivo general Formular un Plan de mejoramiento de la calidad de servicio que influiría en el nivel de satisfacción del cliente en una clínica de Jaén, en el cual se refleja que en ella existe una situación problemática respecto a su calidad de servicio lo que ha impactado en la satisfacción de sus clientes. Se aplicaron dos instrumentos para evaluar las variables de estudio, y se contó con una muestra equivalente a 145 clientes. La presente investigación responde al tipo cuantitativo, propositivo, no experimental transversal, al haber conseguido una correlación 0,189; es decir si existe relación. Por otra parte, se tiene un Sig. Bilateral = 0.556 que demostraría muy alto el grado de error; es decir que hay una asociación de grado muy débil por ello descartamos la existencia de tal asociación debido a la alta probabilidad de error.

**Palabras clave:** Calidad de servicio, satisfacción del cliente, clientes

## **Abstract**

The present investigation called: presents as a general objective Formulate a Plan to improve the quality of service that would influence the level of customer satisfaction in a clinic in Jaén, in which it is reflected that there is a problematic situation regarding its quality. of service which has impacted the satisfaction of its customers. Two instruments were applied to evaluate the study variables, and there was a sample equivalent to 145 clients. The present investigation responds to the quantitative, purposeful, non-experimental cross-sectional type, having achieved a correlation of 0.189; that is, if there is a relationship. On the other hand, there is a Bilateral Sig = 0.556 that would show a very high degree of error; that is to say that there is a very weak degree association, therefore we rule out the existence of such an association due to the high probability of error.

**Keywords:** Quality of service, customer satisfaction, customers

## **I. INTRODUCCIÓN**

En este apartado se tratan conceptos básicos basados en problemas, precedentes previos, el problema, justificaciones, hipótesis y delimitación de los objetivos de la asignatura. En términos del contexto del problema, la calidad de los servicios que ofrece una empresa en la actualidad se mide por los beneficios que agrega a la gama que tiene a la venta en el mercado. Para asegurar la efectividad de un buen trato para el usuario o cliente, se requieren procedimientos y métodos adecuados, más que amabilidad y simpatía; Para satisfacer plenamente a los clientes. Un servicio que tiene en cuenta las necesidades y deseos del cliente conduce a clientes satisfechos a través de una interacción correspondiente, que les permite mantener su fidelidad a la empresa.

Respecto a esta característica del servicio tan relevante, es muy importante entender que este atributo está dirigido principalmente al usuario o cliente, ya que la calidad que brinda una empresa depende no solo del trabajo que se realiza en ella, sino también principalmente de la opinión que los proporcione en relación con el producto o servicio básico ofrecido en el mercado; Sin embargo, satisfacer a los clientes exigentes hoy requiere más esfuerzo por parte de las empresas, ya que las empresas modernas han informado mucho mejor a los clientes sobre las ofertas del mercado que pueden satisfacer sus preferencias, también más exigentes e interesados en el valor del producto o servicio.

A nivel internacional, hemos constatado que en España el servicio sanitario público o privado se basa en una política de Estado orientada al bienestar de la salud de la población en general. Pons y Vilar (2014: 66) afirman que en 1899 surgió en este país la Dirección General de Salud, que inició la propia salud pública, que en este país se concentró en la clase con menos recursos. Sin embargo, el sistema público de salud no cumple con los estándares de calidad debido a la escasez de fondos estatales, lo que derivó en un seguro médico privado; por esta razón fueron construidos a partir de la década de los 70 hospitales y clínicas privadas en la búsqueda de una atención personalizada en salud y lograr así la satisfacción de los clientes que tiene posibilidades de acceder a los servicios.

Errasti (2014) menciona que en Francia la administración de los servicios de salud es responsabilidad del gobierno, que a través del "Ministerio de

Solidaridad, Salud y Protección Social”, proporciona las pautas de salud, que se basan en los principios del gobierno”. 32). Este sistema de seguridad social está cubierto por las contribuciones de la clase trabajadora. Sistema que permite pagar los servicios privados de salud con el aporte de cada cliente moribundo que también recibe beneficios relacionados con los diferentes seguros pagados. Esta orientación al libre mercado se enfatizará con más fuerza a partir de 1991 y se crea con el objetivo de otorgar un mayor protagonismo al sector privado y complementar algunas de las deficiencias identificadas en el sector público.

En México, gracias a la certificación de muchas clínicas de salud privadas, se ha convertido en un lugar selectivo que atrae a pacientes extranjeros de países como Canadá y Estados Unidos. Asimismo, “en términos de costos comparativos, el alto nivel de instalaciones médicas, el recurso humano especializado y la ubicación geográfica son oportunidades elementales que han hecho de México una ruta estratégica para el turismo médico, p. 90 Pro. México, 2014. La atención médica es parte También ofertas de bienestar y ofertas especiales para personas mayores: la ventaja competitiva de México sobre estos dos países sin los costos y la proximidad geográfica; además de personal médico altamente especializado e infraestructura hospitalaria de primer nivel.

Según Naciones Unidas (ONU, 2016, p. 29), existe evidencia en Brasil de que, al igual que en otros países de la región, los trabajadores comunitarios de la salud han sido capacitados y desarrollados de manera integral; Esto a través del programa de servicios de salud especializados del gobierno de Brasil que suma 240 millones de trabajadores, los mismos que han visitado a 110 millones de personas en los hogares, como parte de una política del gobierno para acercar el avance de la salud a la obtención de una cobertura de seguro médico privado. Se estima que el estado cubierto comprende el 75% de la población mientras que el otro 25% está compuesto por el sector privado; el cual cuenta con financiamiento de instituciones y familias atendidas por los servicios de salud en: clínicas privadas, clínicas y hospitales que cuentan con los servicios para atender las necesidades de los clientes; buscando una mejor atención.

Colombia lanzó la reforma de salud en 1990 para lograr una gestión adecuada y satisfacer las necesidades de manera más eficiente y eficaz; Intentar abolir un sistema de salud agrupado que hasta entonces había prevalecido sobre la base del poder adquisitivo y la situación laboral lograda de las personas; Este

sistema comprendía las siguientes facilidades: “Seguro obligatorio que atiende a los trabajadores formales; y el Instituto Colombiano de Seguridad Social, que atendía a funcionarios de la función pública; el Ministerio de Salud, que apuntó a una clase con menos recursos, y el sistema privado, que apuntó a una población con mayores recursos ”(Vásquez, et. al., 2018. p. 46).

Nuestro país considera que el sector salud se divide en los siguientes subsistemas: sistema público: MINSA, seguridad social y los servicios de salud de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional; y el sistema privado, que se encarga de las clínicas, las clínicas privadas y las ONG; Cada uno de estos sistemas difiere en términos de su grupo objetivo, así como de los servicios que brinda y la obtención de fondos para su financiamiento. La política de salud del gobierno tiene como objetivo mejorar la salud de la población. El gasto total en salud del país en 2017 fue del 2,7% del producto interno bruto (PIB); Este es un indicador que se encuentra en su mediana promedio en América Latina, que está por encima del 6%.

Esta cifra asociada al sector salud es insuficiente dada las deficiencias de salud relacionadas con el servicio de atención, es bastante limitada, la mala gestión de la atención muchas veces limita el acceso a un servicio de salud adecuado para las personas con menos recursos. Según Cordero et al. (2008) con respecto al acceso a los servicios de salud, la población peruana se divide en tres grandes grupos: (1) grupo sin cobertura o sin seguro, que incluye a las personas sin seguro médico; (2) Grupos de asalariados, es decir, personas que tienen una relación laboral subordinada que aportan parte de su salario al pago de la seguridad social, y grupo de asegurados que no tienen una relación laboral subordinada, usuarios que tienen acceso a un seguro. de una manera especial.

En Perú, el sistema de atención de la salud en los hospitales y centros de salud administrados por el gobierno no brinda servicios de alta calidad debido a la falta de trabajadores especializados, equipos, medicamentos, laboratorios e infraestructura; A menudo, el paciente queda a su suerte y también existe un predominio burocrático en la administración del servicio. Por otro lado, los servicios ofrecidos están dirigidos principalmente al tratamiento de enfermedades y no a la labor de prevención. Esta mala gestión de los centros de salud es el malestar de todos los clientes que ya no confían en él y se ven obligados a pagar un seguro privado para buscar una buena atención.

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2017), el Perú necesita dar pasos importantes para fortalecer la eficiencia y sostenibilidad del sistema de salud; Esto incluye hacer que el gasto presupuestario del sector público esté más orientado a los resultados a fin de mejorar la calidad de los servicios a los clientes. Los servicios de salud del sector público del país también deben complementarse con medidas a largo plazo que aseguren un crecimiento sostenible independientemente del partido político en el poder.

Por otro lado, la OCDE (2017) señala que otro problema relacionado con la salud de la población peruana está relacionado con la explotación minera formal e informal del país, que se da en casi todas las regiones; que también incluyen áreas protegidas; A pesar de que los grupos de activistas se han levantado contra la minería en la actualidad, la oferta y demanda internacional de metales y su aumento crea la formación de su explotación; Actividades que generan contaminación y aumento de enfermedades relacionadas con la explotación de metales, muchas veces realizadas en pésimas condiciones y sin observar los estándares de calidad establecidos.

El Ministerio de Salud (MINSAL, 2017), mediante Resolución No. 366-2017 / MINSAL publicada en el Diario Oficial "El Peruano", aprobó los "Lineamientos Políticos para la Promoción de la Salud en el Perú", el cual fue publicado bajo la Dirección General de Intervenciones estratégicas en. se desarrollaron sistemas de salud; Documento que busca mejoras en la salud pública a través de medidas públicas y privadas a desarrollar en el país para prevenir, restaurar y rehabilitar la salud de la población en general. También se esfuerza por implementar alianzas estratégicas intra e intersectoriales para la promoción de la salud en toda la población.

Teniendo en cuenta las necesidades de los clientes de una buena atención en los centros de salud que brinden un tratamiento adecuado basado en la confianza y la profesionalidad en beneficio de la población en general; La clínica que lleva el título del presente estudio y es propiedad del Dr. Ciro Calderón Díaz fue fundado el 8 de noviembre de 2004 en la provincia de Jaén, en el departamento de Cajamarca; que se han propuesto ofrecer un servicio de salud de calidad que satisfaga las necesidades de la población. Los servicios inicialmente brindados incluyeron operaciones de próstata, vesícula biliar,

hernias, apéndice, prolapso, cesárea, histerectomías, tumores, quistes, ovarios y medicina en general. Cabe señalar que este centro de salud privado fue uno de los primeros de la ciudad.

Los inicios de esta clínica se remontan a un restaurante alquilado, más tarde el propietario decidió construir su propio edificio, significativamente más grande, para satisfacer la creciente demanda de clientes y pacientes. Para ello, se construyó una instalación teniendo en cuenta los entornos destinados a las necesidades de un centro de salud y cumpliendo los requisitos de la Dirección de Salud (DISA - Jaén).

A partir de 2009 se abrieron nuevos policlínicos, centros médicos y clínicas en la ciudad de Jaén, que pasó a ser responsabilidad directa de la referida clínica; Sin embargo, la Clínica San Fernando todavía tiene una posición respetada en la comunidad hasta el día de hoy. Por otro lado, a lo largo de los años la clínica ha implementado sus servicios tales como: traumatología, cirugía, pediatría, ginecología, dermatología, medicina general; Sin embargo, con la atención brindada por personal altamente especializado, se encuentran ciertas deficiencias en el servicio brindado, tales como: Criterios que permitieron realizar esta investigación. Brindar a la empresa un plan para mejorar el servicio, para lograr la satisfacción del cliente, en aras del mismo.

Respecto al trabajo anterior. La calidad y su influencia en la satisfacción del cliente siempre han sido objeto de investigación; sus inicios se remontan al uso de controles estadísticos para incrementar la productividad y reducir errores y, después de la Segunda Guerra Mundial, se convirtió en un sistema innovador que permite el desarrollo de productos bajo ciertos estándares de calidad. Posteriormente se incluyeron estándares que permitieron a las organizaciones certificar sus procesos para garantizar ofertas de mercado que incluían productos y servicios de alta calidad con el objetivo de asegurar la satisfacción del cliente; así como la competitividad de la empresa en el logro de sus objetivos organizacionales.

La formulación del problema quedaría expresada así: ¿Cuál es el plan de mejora de la calidad del servicio respecto a la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén? La justificación de estudio: la justificación tiene tres aspectos teórica, metodológica y práctica, busca diseñar y desarrollar un plan de mejoramiento de la calidad del servicio, a fin de elevar el nivel de satisfacción de

los clientes en la entidad benefactora de salud objeto de la actual indagación de la provincia de Jaén distrito de Jaén en el departamento de Cajamarca; valiéndose para ello de herramientas inherentes a la administración, y teniendo en cuenta además, la propia experiencia, como producto del trabajo desarrollado en la institución a lo largo de 03 años, a cargo del área de Asistente de Administración, lo cual ha permitido observar ciertas deficiencias en la prestación del servicio al cliente, las mismas que se busca mejorar.

Justificación teórica: mediante la aplicación de la teoría a la práctica, a través del presente trabajo se busca recapacitar acerca de la importancia del mejoramiento de la calidad del servicio, teniendo como base la Gestión de Calidad ISO 9001 en la que se determina que para alcanzar calidad, debemos enfocarnos en el: cliente, liderazgo, participación personal, enfoque basado en procesos, enfoque sistémico, mejora continua, toma de decisiones en hechos y relaciones beneficiosas con el proveedor, a fin de proponer y en base a ello medidas correctivas teniendo en cuenta, las dimensiones propuestas por Parasuraman (modelo SERVQUAL) para la satisfacción de los clientes en la entidad benefactora de salud objeto de la actual indagación.

Justificación metodológica: para ello se seguirá procedimientos metodológicos pertinentes a la realidad estudiada, haciendo uso, además, de las siguientes técnicas de investigación: la observación, y la encuesta. Los datos recogidos a través de instrumentos aplicados y analizados previamente, los cuales serán validados por expertos servirán de insumo para sustentar el plan de mejora propuesto. Justificación práctica: el trabajo, servirá como una herramienta de gestión para la empresa a fin de mejorar la calidad del servicio y lograr la satisfacción del cliente, favoreciendo procedimientos de trabajo.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional. En su trabajo del autor Fontova (2015) "Estudio sobre la satisfacción del paciente y profesional en un servicio de urgencias hospitalarias" del Hospital Público de Figueres - España, su estudio tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los clientes, familiares y profesionales en un área de urgencias hospitalarias, se basan en exploraciones descriptivas transversales en el hospital de Figueres de la ciudad de Girona, con el paciente como variable de estudio (indicador importante el tiempo, la atención mediadora o inmediata juega un papel muy importante, otras características sociodemográficas , control del dolor) y entre profesionales (grado de satisfacción laboral, características sociodemográficas y profesionales). Para la recogida de esta información se determinó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario, que arrojó las siguientes conclusiones:

De los 285 pacientes y acompañantes encuestados, el 88,8% de los clientes, recomendaría el servicio ofrecido a un amigo o familiar. La edad, el sexo y el optimismo también fueron indicadores relacionados con el grado de satisfacción, además de un alto nivel de comodidad y un alto nivel de seguridad en la espera, ya que este fue debilitado por este indicador a pesar del dolor. Sin embargo, en cuanto a la satisfacción laboral con los profesionales, estos experimentan cierto grado de frustración ya que afirman estar emocionalmente agotados y desencadenados por el celo profesional de sus pares, por lo que no salen adelante en sus proyectos personales.

En Colombia, en la disertación desarrollada por Ríos (2017) sobre la "Propuesta metodológica para medir la satisfacción del cliente, con base en la norma ISO 9001: 2015 número 5.1.2 para la Institución Educativa Trochas", cuyo objetivo fue: una metodología para medir la satisfacción del Cliente en la institución especificada a través de lineamientos basados en NTC 9001: 2015 como plan de acción para mejorar el servicio. La población seleccionada incluye alumnos, padres y profesores de la empresa educativa, de la que se extrajo una muestra de 92, 80 y 19. Los autores aplicaron una prueba que midió las actitudes en cuanto al grado de acuerdo o desacuerdo con las previamente determinadas. mide los criterios de medición. En este trabajo se extrajeron las siguientes conclusiones:

El camino recorrido muestra que existen discrepancias en la población aplicada para los criterios evaluados de la Empresa Educativa Trochas, para lo cual se deben proponer planes de mejora que conduzcan a la satisfacción del cliente. Lo único positivo a destacar es la atención de los docentes en las reuniones, que el 72% de los padres calificó como buena y el 28 como excelente.

Para Llanos, Estrada, Vargas y Ponce (2014) en el Centro de Salud San Lucas Bolivia sobre la comodidad y satisfacción de los usuarios externos en este hospital a través de la evaluación de los servicios de salud y la calidad de la atención a través de un estudio observacional cuantitativo transversal. y mediante la aplicación de un cuestionario constató que la mayoría manifestó haber recibido un buen trato; Sin embargo, la mayoría de ellos también sugirió un servicio más rápido, un mayor suministro de medicamentos en la farmacia y una mejor comunicación por parte del personal. La mayoría de los encuestados venían de lugares distantes y dijeron que irían a este hospital porque no tenían uno cerca de su ubicación. Por ello, recomiendan fortalecer y priorizar la salud para estructurar una atención eficiente.

Según Mggi (2018) en su trabajo titulado "Evaluación de la Calidad de Atención en Relación a la Satisfacción de los Clientes del Hospital de Urgencias Pediátricas General de Milagro" en Guayaquil, el cual reclamó el nivel de comodidad y satisfacción de los Pacientes Clientes con respecto a la forma en que se maneja el área pediátrica del referido hospital. La muestra estuvo conformada por 357 niños, de quienes se obtuvo información para analizar las variables que formaron la base del estudio presentado, para lo cual se utilizó el método SERVQUAL, quienes calificaron cinco categorías indicando si son tangibles, empáticos, seguros y capaces de respondiendo al test de realidad, es decir, al estudio transversal analítico.

El estudio admitió que: en términos de seguridad, se encontró que no es el más indicado, la conciencia del usuario sobre el tratamiento es deprimente; Por otro lado, se ha determinado que los hospitales estatales deben acometer un rediseño de todos los procedimientos de gestión que brinden un excelente servicio con el fin de satisfacer las necesidades de los clientes, para ello deben cambiar su cultura organizacional, ya que las acciones de los empleados generarán comentarios positivos. hacia la institución, para ello el servicio prestado debe cumplir con las expectativas a fin de brindar un servicio de alta

calidad. Los pacientes también se mostraron satisfechos con el nivel de conocimiento que tienen los especialistas para despejar sus dudas; Sin embargo, a los miembros de la familia les gustaría obtener más información sobre el tratamiento de sus hijos.

A nivel nacional, según Sotomayor y Moran (2016) en su informe publicado por el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú, cuyo objetivo era equilibrar la comodidad y satisfacción de los usuarios externos en relación a los productos y servicios ofrecidos. por los Centros Nacionales del Instituto Nacional de Salud por qué se propuso un cuestionario para recolectar datos relevantes sobre los servicios que brinda la institución; la conclusión de que las preguntas con menor nivel de satisfacción, así como las respuestas de los clientes relativas al menor nivel de satisfacción, estaban relacionadas con la publicación en la web; por el contrario, las respuestas de los clientes más satisfechos son las relativas a la seguridad y confianza del servicio que consideran permisible y cumplen los requisitos exigidos. A pesar del porcentaje de satisfacción como resultado del estudio, se deben considerar ciertas posibilidades de mejora.

En el estudio de Garcés et al. (2015) relativo a la comodidad de los estudiantes de la Universidad del Pacífico de Lima en 2014, que tuvo como objetivo general evaluar la comodidad de los estudiantes en relación con la institución los distintos servicios recibidos de la universidad mediante la escala Likert, que comprendía las siguientes dimensiones: i) información general, ii) percepción general, iii) percepción de los servicios e iv) identificación de oportunidades de mejora. En este estudio se llegó a la siguiente conclusión de que el Índice de Percepción y el Índice de Servicio para la comunidad estudiantil es un factor crítico que determina la necesidad de desarrollar estrategias para brindar un servicio óptimo en base a las expectativas de los estudiantes seleccionados. La calificación obtenida en relación al servicio ayudará a los ejecutivos a alcanzar las metas planificadas mejorando la atención, ya que la primera impresión del usuario cuenta para cambiar su percepción del servicio.

Según Grados (2014) en la disertación titulada "Esquema de Mejoramiento de la Atención al Usuario del Área de Servicio Social del Hospital Regional de Huacho". El objetivo de este trabajo fue explicar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios en este hospital. También se abordan los siguientes objetivos personalizados: explicar la eficacia de un

buen servicio y el trato a los usuarios y clientes en la zona elegida; la aceptación del servicio en términos de satisfacción variable del cliente; La población seleccionada para el estudio fue de 214 usuarios en el campo anterior a quienes se les pidió que usaran un cuestionario para explicar la relación entre las dos variables examinadas.

Por otro lado, las conclusiones del trabajo examinado son: Un plan de mejora aumenta la efectividad, ya que las respuestas correctas antes de la aplicación alcanzaron un valor del 92% y luego de la implementación de los talleres de mejora aumentaron en un valor de 92 14.61%. Asimismo, el porcentaje de aciertos de aceptación aumentó de 2.8% a 20.69% luego de aplicar el programa; Además, se constató que la entrega brindada al usuario fue auto prescrita por los clientes, constatándose que no era óptima al inicio, ya que los resultados obtenidos fueron del 2,58% y tras aplicar el tratamiento en el grupo aumentaron y mejoraron. en un 27,33%. Esa afirmación se basa en demostrar credibilidad al proporcionar narrativas que nos lleven a relacionarlas con la investigación que se está realizando como objetivo del estudio.

Según Redhead (2015) en su estudio titulado "Atención al Usuario al Tratamiento y Satisfacción del Usuario en el Centro de Salud del Distrito Miguel Grau de Chaclacayo"; El propósito es explicar la relación entre las dos variables de estudio sobre la muestra de 317 pacientes ambulatorios. Las conclusiones de esta investigación fueron: De hecho, existe una correlativa y significativa simbiosis entre la alta calidad de la atención y el tratamiento del lagarto y su satisfacción en este hospital. También se encontró que las dimensiones con la prueba de realidad, la confiabilidad, la expectativa razonable, ciertos elementos están directamente relacionados con el estado de comodidad del usuario.

A partir de este estudio, se formularon algunas recomendaciones, tales como: realizar un examen semestral del problema investigado, aumentar el número de lugares de espera, instruir al personal administrativo para tratar a los pacientes y sus familiares con cortesía, elaborar pautas para el servicio en el Centro Médico de Salud Miguel Grau, Distrito Chaclacayo, en beneficio del estado de los usuarios y en beneficio de la comunidad en general, para mejorar continuamente la imagen del centro.

En el trabajo de investigación López (2016) en su disertación con el título "Alto Desempeño en el Tratamiento y Competitividad en los Establecimientos

Privados del Sector Salud en Materia de Nutrición, del Distrito de San Miguel de la Provincia de Lima"; El propósito fue la encuesta existente entre calidad y trato adecuado con respecto al usuario del distrito mencionado, utilizando una metodología para explicar el potencial interno del establecimiento de salud referido, utilizando un cuestionario SERVQUAL adaptado antes de que se utilizó la prueba de Fisher del mercado local. para determinar el grado de asociación de las variables.

Las conclusiones de esta investigación fueron: Administradores de salud satisfechos en el distrito de San Miguel reportaron 44%, en comparación con 56% de los encuestados que expresaron descontento con los servicios. Las clínicas privadas estudiadas mostraron un potencial de 82%, lo que resultó en que los diversos elementos de diferenciación de servicio y competitividad interna no se correlacionaran, por lo que el alegato de la hipótesis es contradictorio o nulo, se rechaza. En conclusión, para mejorar el potencial interno y la competitividad, los centros de salud privados deben mejorar su estructura de gestión y planificación organizacional, ponerse a la vanguardia de las TIC, esto implica un buen trato al usuario, la atención es fundamental; También es necesario proponer protocolos de atención al cliente y dar seguimiento a las recomendaciones de los especialistas a los pacientes.

En la disertación de Alcántara y Novoa (2017) titulada "Nivel de confort del administrador externo del área de emergencias del hospital regional docente de Cajamarca-2017" se afirma que el propósito es hacer que el nivel de comodidad del externo administradores del área de emergencia del referido hospital out Por tal motivo, se realiza una investigación transversal, descriptiva y analítica respecto a sus variables de estudio, el universo examinado influye en las personas manejadas que visitaron esta área: " Emergencia "se seleccionó un subgrupo del universo de 374 pacientes, cuyo instrumento SERVQUAL se utilizó con mayor frecuencia para explicar el nivel de conveniencia relacionado con el servicio de brida y se llegó a las siguientes conclusiones:

"Nivel de comodidad del administrador externo del área de emergencia del hospital docente regional de Cajamarca, muestra un nivel de satisfacción con el servicio de 33.40% en cuanto a dimensión, credibilidad, expectativa razonable, 37.50%, test de realidad, 25.10% elementos concretos, 36,70% están directamente relacionados con el estado de comodidad del usuario, evidencia de

estos resultados que hay margen para mejorar aún más la calidad del servicio con el fin de satisfacer al usuario.

En la zona. En el trabajo de investigación de Domínguez (2014) en su disertación titulada "Posición de los administrados en relación al tratamiento brindado por especialistas en el sector asistencial de ESSALUD-Jaén"; El propósito era determinar el cargo del administrador en relación al trato del personal profesional. Trabajo explicativo en un solo intervalo de tiempo; Para ello se encuestó a un total de 102 pacientes, cuyas unidades muestrales fueron aleatorizadas. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario basado en la escala Likert con el fin de medir su posición, actitud y percepción de la atención brindada por el personal de la clínica.

Entre las conclusiones extraídas en este estudio tenemos: que el factor persona humana en el servicio tuvo prioridad, seguido de las características del profesional; Entre los que tenemos, otros rasgos han sido calificados como moderadamente beneficiosos: apoyo emocional, apoyo físico y proactividad. Por lo que se concluyó en dicho estudio que la hipótesis planteada estaba parcialmente confirmada. Como una de las recomendaciones a destacar en el estudio, podemos mencionar que se debe incentivar la investigación sobre la percepción de los trabajadores de la salud orientada a corregir y reinventar una mejor atención en el enfermero y continuar brindando una asistencia adecuada a los que están bajo administración.

Lo referente a estándar de la calidad de la asistencia tenemos que Parasuraman, Zeithaml & Berry (2005), conceptúan como el juicio que el comprador realiza acerca de la supremacía o excelencia global del producto, que la misma es una actitud, relacionada, aunque no equivale a la complacencia y que se describe como el grado y dirección de las discrepancias entre las percepciones y las expectativas de los clientes.

Para formar un nivel de calidad que logre satisfacer los requerimientos de los clientes las empresas deben encaminar todos sus esfuerzos a fin de dotar a sus ofertas de mercado de complementos adicionales en base al conocimiento pleno de estos. Para generar un servicio de calidad en una empresa es necesario implementar una serie de procedimientos para mejorar las relaciones con el cliente a fin de lograr sorprenderlo con el servicio ofrecido, por el carácter diferenciador del mismo, en relación a los servicios que proporciona la

competencia. La aseveración indicada apuesta a acreditar fehacientemente aportando narrativas que nos lleva a vincularlo con la indagación llevada a cabo como objetivo de estudio.

La propiedad del servicio es medida en relación al grado de satisfacción de los clientes. Para “buscar la calidad de los servicios hay que administrar las necesidades y buscar satisfacción de los clientes. Para garantizar la calidad del servicio la mejora debe ser continua” (Gastalver, 2017, p.147). La calidad del servicio prestado requiere, presencia y capacitación personal, accesibilidad entre otros aspectos, pues el cliente evalúa la calidad del servicio en base a aquello que puede percibir con claridad. Un servicio de calidad requiere de prontitud, buen trato del personal, cumplimiento según lo pactado, flexibilidad, entre otros aspectos, pues esto determinará la efectividad del mismo.

Característica que constituye “un arma estratégica para sobrevivir en el mercado y especialmente en entornos altamente competitivos” (Setó, 2006, p.6). Pero no es suficiente conocer que el servicio constituye una herramienta fundamental en el logro de los objetivos empresariales, sino que es conveniente realizar una serie de acciones para lograr convertir un servicio en una ventaja competitiva capaz de lograr generar beneficios económicos a la institución, por el valor percibido que acompaña al producto o servicio básico en una oferta de mercado.

Deming (1989) establece 14 principios a tener en cuenta para lograr la mejora del producto o servicio básico: crear constancia en el propósito de optimizar el producto o servicio; adaptar la nueva filosofía de la empresa, dejar de depender de la inspección en masa; acabar la práctica de hacer negocios sobre la base de los precios; mejorar constantemente y siempre el sistema de producción y de servicio, instruir la capacitación en el trabajo; instruir el liderazgo, desterrar el temor; derribar las barreras que hay entre áreas de staff; eliminar lemas, las exhortaciones y las metas de producción para la fuerza laboral; eliminar cuotas numéricas; derribar las barreras que impiden el sentimiento de orgullo que produce un trabajo bien hecho; establecer un vigoroso programa de educación y entrenamiento; y tomar medidas para lograr la transformación. En la nueva filosofía “la transformación es trabajo de todos”.

Elementos del servicio: Dentro de los elementos del servicio es que permiten desarrollar un beneficio en óptimas condiciones, capaz de satisfacer

las necesidades y deseos de los clientes, cada vez más exigentes e informados en el mercado, los cuales tienen a disposición varios ofertantes que ofrecen el mismo beneficio para satisfacer sus necesidades y deseos. Asimismo, estos elementos constituyen una fuente para poder desarrollar una gestión exitosa, que con lleve a la organización alcanzar el éxito deseado en un mercado competitivo y globalizado.

Existen elementos que hay tener en cuenta a fin de brindar una asistencia de calidad a los clientes. Según Carrasco (2017: p 146) los componentes relacionados con todo servicio son: Fiabilidad: habilidad para realizar el servicio de modo preciso, o desarrollar una función bajo condiciones fijadas y durante un período preestablecido. Capacidad de Respuesta: disposición o voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. Respuesta de un sistema a una demanda requerida.

Según, Medina et al. (1999) “la atención de los usuarios o clientes con la atención se entiende como medida de control de la función por lo que su estudio y valoración es importante para la gestión” (p.59). Una gestión del servicio en el sector salud requiere de un trabajo eficiente de todos sus actores a fin de dotar a los clientes o usuarios de un servicio óptimo que les garantice la efectividad del mismo, teniendo en cuenta para ello además otros factores como complementos que aseguren un control de los resultados previstos.

El conocer plenamente gustos y preferencias de los clientes resulta cada vez más difícil pues estos tienen razonamientos cada vez más rebuscados con respecto a la ayuda que reciben. El grado de respuesta del cliente depende en todo momento de la diferencia encontrada en relación a las expectativas y percepciones de los clientes respecto al rendimiento de un producto o servicio, o posición del mismo.

Potenciales causas de error en la satisfacción de clientes. Por tener canales de comunicación inadecuados, no tenerlo en cuenta (no escucharlo), no dar una solución rápida a sus problemas, incumplimiento de promesas, no medir la calidad del servicio a fin de hacer los correctivos necesarios para fin de cumplir las exigencias que demanda los clientes o consumidores. Las acciones que involucran la prestación de un servicio de calidad deben estudiarse y analizarse continuamente a fin de prever descontentos y quedas, que pueden conllevar a perder clientes en la organización al pasar a formar parte de la competencia.

Según Gosso (2008) indica que la satisfacción del cliente tiene que ver con dos dimensiones: la dimensión técnica y la dimensión funcional, que es la manera a través de la cual recibió el servicio” (p. 45). Es decir, la dimensión técnica está relacionada con el resultado y la dimensión funcional con la forma cómo se recibió.

Las causas más comunes relacionadas con la insatisfacción de los clientes tienen que ver con aspectos básicos como son: defectos relacionados con la prestación del servicio, expectativas no satisfechas, demora en la atención, mala atención por parte de los colaboradores, maltrato al cliente, escenarios incómodos, colocación de falsos servicios en publicidad, falta de profesionalismo, servicio inconcluso, falta de ética profesional, no atención a reclamos y quejas de los clientes; situaciones que pueden conllevar a la pérdida de los clientes actuales y verse reflejada en las ventas y utilidades de la organización. Es por ello, que se debe tener en cuenta el conocimiento del cliente a fin de adecuar el servicio en relación a las exigencias de estos. Según Orellana (2003) la insatisfacción del cliente está relacionado con:

Apatía; está relacionado con el poco interés de los colaboradores de una institución en relación con el problema del cliente o paciente. Desaire: tiene que ver con el desgano que muestran los colaboradores por dar solución a los problemas que indican los clientes. Frialdad: se muestra en no uso de normas de educación adecuadas para referirse a los pacientes. Aire de superioridad: los profesionales o colaboradores son vistos con inferioridad y muchas veces hasta son humillados.

Robotismo: Los empleados y trabajadores hacen de sus labores una práctica rutinaria y atiende mecánicamente a los pacientes. Reglamentitis: toda atención está sujeta a normas. Evasivas: cuando se evitan prestar un servicio con una simple disculpa que a veces no es creíble al razonamiento del usuario. Calidad del servicio y satisfacción del cliente. La calidad del servicio está en relación al nivel de satisfacción que experimenta un cliente al entrar en contacto con un proveedor de un bien o servicio. “Debemos tener en cuenta que el cliente acude a nuestro establecimiento porque tiene una necesidad por cubrir, y espera de nosotros que le ofrezcamos un bien o un servicio capaz de satisfacer esa necesidad” (Salas, 2015, p.273). Un cliente o usuario cuando mide la calidad del servicio lo que valora es la impresión que le causa el todo y no el éxito puntual

de un elemento específico. Por el contrario, este, suele detenerse en aquellos puntos más débiles y generalizar los defectos hacia toda la organización.

Para alcanzar un nivel de calidad óptimo se requiere implementar planes y programas que contribuyan a una mejora continua del servicio en las organizaciones, a fin de garantizar la plena satisfacción de los clientes; logrando así que estos continúen consumiendo productos y servicios que pone la empresa a disposición del mercado. Asimismo, debemos entender que la calidad de servicio es subjetiva, pues está relacionada con lo que el cliente percibe, y a juicio de este, es quién determina el nivel de excelencia o superioridad respecto al beneficio recibido; de allí la importancia por conocer las necesidades y deseos de los clientes.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo de investigación**

La actual indagación tipológicamente hablando es propositiva, decir que apunta dar solución a un problema de la realidad basada en teorías relacionadas con las ciencias de la administración. El enfoque lo especificamos como cuantitativo, porque el acopio de la pesquisa se hizo a través de instrumentos anticipadamente elaborados y validados por peritos.

Se usó un diseño de propositivo dado que propone un plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente, por medio de una encuesta para formular valga la redundancia formular el plan para la preparación del plan se tomó en consideración la data recopilada en los materiales de recojo, elaborando la clásica matricial FODA, permitiendo emparejar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; para esbozar estrategias apropiadas, mejoramiento de la calidad del servicio para la complacencia del cliente, en la correspondiente entidad benefactora de la salud objeto u objetivo de indagación.

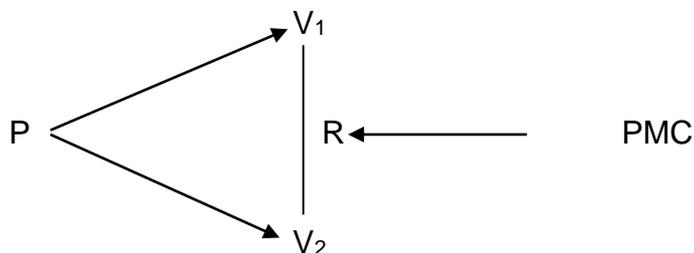
##### **Diseño de investigación**

En lo que corresponde al tema del diseño, la investigación fue no experimental, equivale a decir, no se manipuló ambas variables, asimismo es transversal, debido a que la recolección de datos se realizó en dos momentos antes y después “Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente. en la correspondiente entidad benefactora de la salud objeto u objetivo de indagación. Esta aseveración lo podemos validar teniendo en cuenta que si alteramos el orden de dicha recolección; cambiarían los resultados posteriormente producto de las pruebas y análisis estadísticos.

Por tanto; el esquema de la investigación “Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente. Clínica San Fernando E.I.R.L. Jaén .2018” se visualiza de la siguiente manera:

## Figura 1

*Esquema de la investigación*



Dónde:

P	=	Población de datos
V <sub>1</sub>	=	Nivel esperado de calidad servicio
V <sub>2</sub>	=	Nivel de Percepción de la satisfacción del cliente
r	=	Relación entre la V <sub>1</sub> y la V <sub>2</sub>
PMC	=	Plan

### 3.2. Variables y operacionalización

#### Variables

Variable 1: Nivel esperado de calidad servicio.

Variable 2: Nivel de Percepción de la satisfacción del cliente.

#### Operacionalización de las variables (Ver Anexos)

### 3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

#### Población

La población para relacionar las variables de calidad de servicio y nivel de satisfacción con escala de medición cualitativa (ordinal) estuvo representada por los datos provenientes de cuestionario que se anexa respectivamente. La población estuvo constituida por el total de pacientes externos atendidos en la

correspondiente entidad benefactora de la ciudad citada en el título de la presente indagación.

### **Muestra**

Para el cálculo de la muestra se tomó el total de pacientes externos de todas las especialidades, atendidos desde enero a noviembre en el año 2018 que fue de 2400.

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

Dónde:

N: tamaño de la población 2400.

k: es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos, para el estudio se consideró 1.96, que corresponde a un nivel de confianza de 95.00%.

e: error muestral deseado (5%.)

p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que  $p=q=0.5$  que es la opción más segura.

q: es proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es  $1-p$ .

n: tamaño de la muestra (número de encuestas que vamos a hacer).

Remplazando datos en la fórmula tenemos:

$$n = 145 \text{ personas.}$$

### **Muestreo**

La muestra se seleccionó utilizando un muestreo probabilístico aleatorio simple.

### **Unidad de análisis**

La unidad de análisis estuvo constituida por los paciente de la clínica.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas:**

Las técnicas e instrumentos a utilizar durante el proceso de recolección de datos fueron las siguientes:

La observación: técnica empleada para observar el comportamiento del cliente en relación al servicio brindado, en la clínica. Para el uso de esta técnica el investigador se mantendrá en calidad de encubierto, es decir, los sujetos de estudio no serán conscientes de su presencia; dichos datos obtenidos servirán como investigación exploratoria en el presente trabajo de investigación. En el recojo de información se hará a través de un cuestionario.

Análisis documental: para ello, se usó la ficha de análisis documental a fin de identificar en los documentos de gestión planes y políticas de trabajo, con el fin de brindar un buen servicio a los clientes en la institución estudiada.

La encuesta: la aplicación de esta técnica requirió de la aplicación de un cuestionario, el mismo que tendrá por objetivo identificar el nivel de percepción del cliente respecto al servicio brindado en la clínica San Fernando E.I.R.L. Jaén.

Diagnóstico: para ello se hará uso del Análisis FODA; a través de la Matriz FODA, se determinará las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, las mismas que permitirá desarrollar estrategias en el plan para mejorar la satisfacción).

### **3.5. Procedimientos**

Para efectos del presente estudio aplicamos el criterio del investigador basado en la “muestra probabilística”, según Hernández (2008). En este caso tomaremos 145 casos de encuestas conseguidos según la fórmula anteriormente indicada, procediendo a tomar los datos desde la oficina de atención al cliente cuando el paciente se registra para efectos de cualquier atención y luego cuando se retira de la clínica, seguidamente se tabula los datos y se coloca en una matriz para su respectiva analítica y consecuentemente tratamiento con el software de SPSS.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En la tabulación de datos estadísticos, se utilizó programas computacionales; los que nos permitió, un análisis de la información recogida en

la investigación. La aplicación de dichos instrumentos requirió previamente de una prueba piloto y para determinar la Confiabilidad se utilizará el Alfa de Cronbach y la opinión favorable de expertos para determinar la validez correspondiente. La prueba estadística a utilizar es el Coeficiente de correlación de Spearman por tratarse de la utilización de medición de variables cualitativas de tipo Ordinal y las muestras están relacionadas.

En el análisis de datos, para la elaboración del informe final incluirá el uso de métodos como el: deductivo, inductivo e histórico, para priorizar información relevante que sirva de insumo para la propuesta relacionada con el plan de mejora en la correspondiente entidad benefactora de la salud objeto u objetivo de indagación.

### **3.7. Aspectos éticos**

La instrumentación de la indagación corresponde a acreditar la más específica y clara contundencia de la fase criterio en términos de respetar los debidos derechos en lo referido al principio de la veracidad y el respeto al principio del respeto de la propiedad intelectual.

#### IV. RESULTADOS

En el presente capítulo de la investigación “Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén” se realizó la exposición de los resultados obtenidos con el uso de la estadística descriptiva o deductiva (“de lo general a lo particular”) y la estadística inferencial o inductiva (“de lo particular a lo general”) en tablas y figuras correspondientemente a dar respuesta a cada objetivo planteado en la investigación.

En la estadística descriptiva o deductiva, se utilizó los estadígrafos como la media, moda, mediana, y la desviación estándar, y dieron respuesta a los objetivos: (a) medir el nivel de calidad de gestión del servicio que espera el cliente de una clínica de Jaén. y, (b) estimar el nivel de satisfacción del cliente respecto al servicio brindado en una clínica de Jaén. En la estadística inferencial o inductiva, se utilizó la prueba de hipótesis y dio respuesta al objetivo específico (c) establecer la relación que existe entre la gestión del servicio y el nivel de satisfacción en una clínica de Jaén.

#### Descripción de la muestra

**Tabla 1**

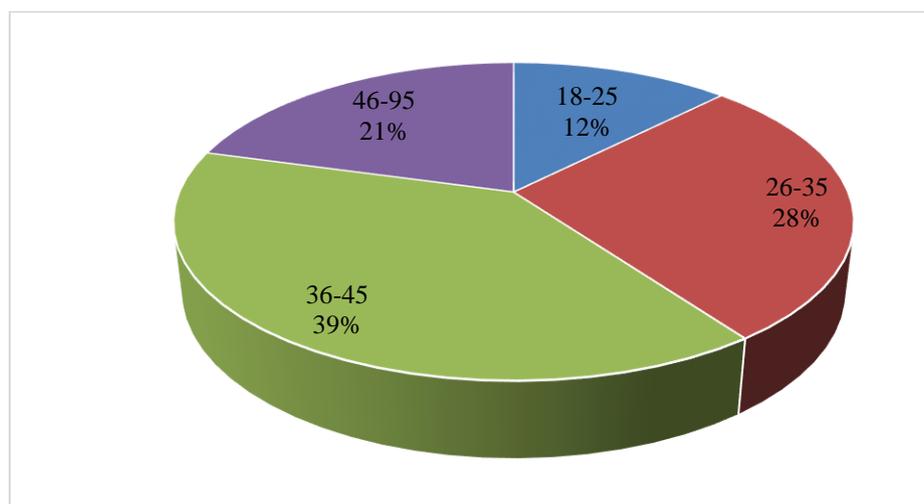
*Edad de encuestados en una clínica de Jaén*

Edad	N° de encuestados	%
18-25	18	12%
26-35	40	28%
36-45	57	39%
46-95	30	21%
Total	145	100%

*Nota.* Encuesta

## Figura 2

*Edad de encuestados en una clínica de Jaén*



Podríamos decir que la mayoría de los encuestados tiene un rango de edad de 35 a 45 años, mientras que la minoría está representada entre el rango de 18 a 25 años.

## Tabla 2

*Encuestados por especialidad en una clínica de Jaén.*

Especialidades	Nº de encuestados	%
Ginecología	47	32%
Medicina General	47	32%
Traumatología	35	24%
Cirugía General	16	11%
Total	145	100%

*Nota.* Encuesta

Podríamos indicar que la mayoría de encuestados corresponden a la especialidad de ginecología y, por ende; el 65% agrupa a las dos especialidades ginecología y medicina general, siendo las más concurridas por los encuestados. De igual manera la minoría pertenece a la especialidad de cirugía general.

**Tabla 3***Encuestados por nivel de estudios en una clínica de Jaén*

Nivel de estudios	Nº de encuestados	%
Primaria	41	28%
Secundaria	76	52%
Estudios superiores	28	19%
Total	145	100%

*Nota.* Encuesta

Podríamos indicar que la mayoría de encuestados tienen educación secundaria y la minoría estudios superiores.

**Objetivo específico 1**

Medir la calidad de gestión del servicio que espera el cliente en una clínica de Jaén

**Tabla 4**

*Nivel de la gestión de la calidad de servicio esperado en una clínica de Jaén*

Variable: Nivel de Expectativa de la Calidad de Servicio		Escala: Cualitativa ( Ordinal )						
		1	2	3	4	5	Total	Media
Preguntas		Muy bajo	Bajo	Regular	Alto	Muy Alto		
1	¿Qué esperarías del nivel de organización del personal de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente?	0	23	110	12	0	145	2.92
2	¿Qué esperarías del nivel de distribución de los ambientes en la clínica, en relación a la satisfacción del cliente?	0	3	128	14	0	145	3.08
3	¿Qué esperarías del nivel de decisiones de los empleados de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente?	0	12	93	40	0	145	3.19
4	¿Qué esperarías del nivel de comunicación por parte de los directivos, en relación a la satisfacción del cliente?	0	0	53	88	4	145	3.66
5	¿Qué esperarías del nivel de especialización del personal médico, en relación a la satisfacción del cliente?	0	21	115	9	0	145	2.92
6	¿Qué esperarías del nivel del trabajo en equipo que realiza la clínica, en relación a la satisfacción del cliente?	0	40	98	7	0	145	2.77
7	¿Qué esperarías del nivel de seguimiento que le hacen al paciente, en relación a la satisfacción del cliente?	0	30	95	20	0	145	2.93
8	¿Qué esperarías del nivel de eficiencia de los servicios recibidos, en relación a la satisfacción del cliente?	49	80	10	6	0	145	1.81
9	¿Qué esperarías del nivel de innovaciones respecto al servicio, en relación a la satisfacción del cliente?	0	29	93	23	0	145	2.96
10	¿Qué esperarías del nivel de un plan de mejoramiento continuo, en relación a la satisfacción del cliente?	0	24	110	11	0	145	2.91
11	¿Qué esperarías del nivel de la toma de decisiones con la base de datos, en relación a la satisfacción del cliente?	0	0	5	99	41	145	4.25
12	¿Qué esperarías del nivel de servicios de los laboratorios de la clínica, en relación a la satisfacción cliente?	0	0	8	123	14	145	4.04
							<b>Promedio</b>	<b>3.12</b>
							<b>Desvia. Estánd</b>	<b>0.63</b>
							<b>Mediana</b>	<b>2.94</b>

Nota. Expresado en encuestados por escala

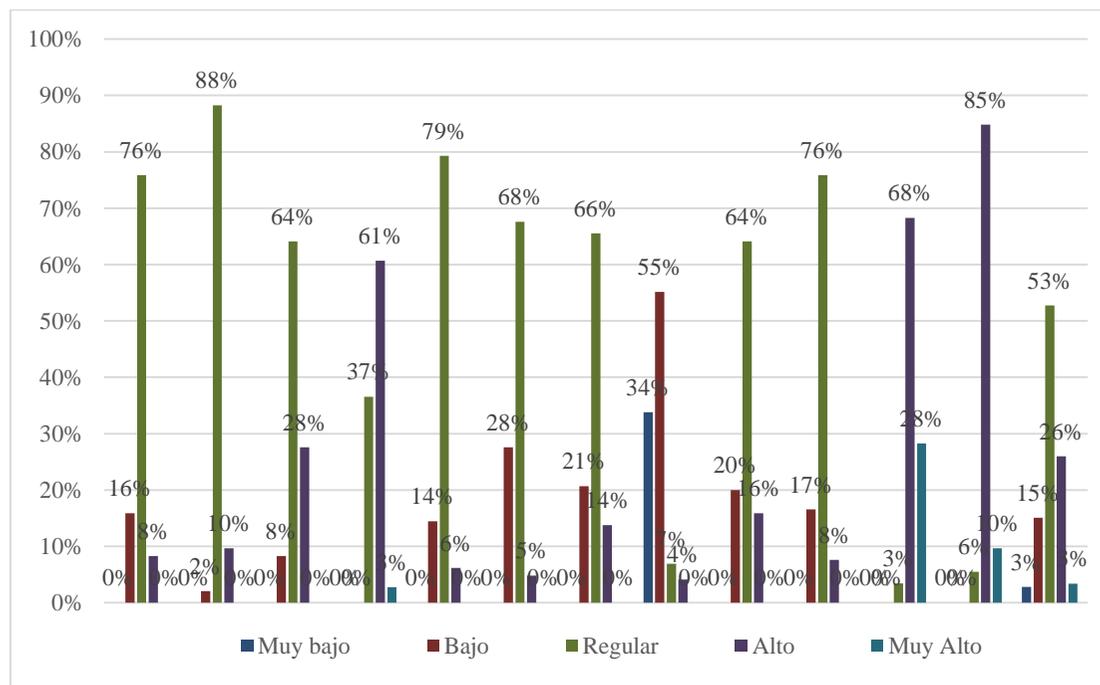
**Tabla 5***Nivel de gestión en Calidad de Servicio esperado en una clínica de Jaén*

Respuestas		Escala: Cualitativa (Ordinal)					Total
		1	2	3	4	5	
		Muy bajo	Bajo	Regular	Alto	Muy Alto	
1	¿Qué esperaría del nivel de organización del personal de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	16%	76%	8%	0%	100%
2	¿Qué esperaría del nivel de distribución de los ambientes en la clínica, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	2%	88%	10%	0%	100%
3	¿Qué esperaría del nivel de decisiones de los empleados de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	8%	64%	28%	0%	100%
4	¿Qué esperaría del nivel de comunicación por parte de los directivos, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	0%	37%	61%	3%	100%
5	¿Qué esperaría del nivel de especialización del personal médico, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	14%	79%	6%	0%	100%
6	¿Qué esperaría del nivel del trabajo en equipo que realiza la clínica, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	28%	68%	5%	0%	100%
7	¿Qué esperaría del nivel de seguimiento que le hacen al paciente, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	21%	66%	14%	0%	100%
8	¿Qué esperaría del nivel de eficiencia de los servicios recibidos, en relación a la satisfacción del cliente?	34%	55%	7%	4%	0%	100%
9	¿Qué esperaría del nivel de innovaciones respecto al servicio, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	20%	64%	16%	0%	100%
10	¿Qué esperaría del nivel de un plan de mejoramiento continuo, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	17%	76%	8%	0%	100%
11	¿Qué esperaría del nivel de la toma de decisiones con la base de datos, en relación a la satisfacción del cliente?	0%	0%	3%	68%	28%	100%
12	¿Qué esperaría del nivel de servicios de los laboratorios de la clínica, en relación a la satisfacción cliente?	0%	0%	6%	85%	10%	100%
Promedio		3%	15%	53%	26%	3%	100%

*Nota.* Expresado en % de encuestados por escala

**Figura 3**

*Nivel de la gestión de la calidad de servicio esperado en una clínica de Jaén*

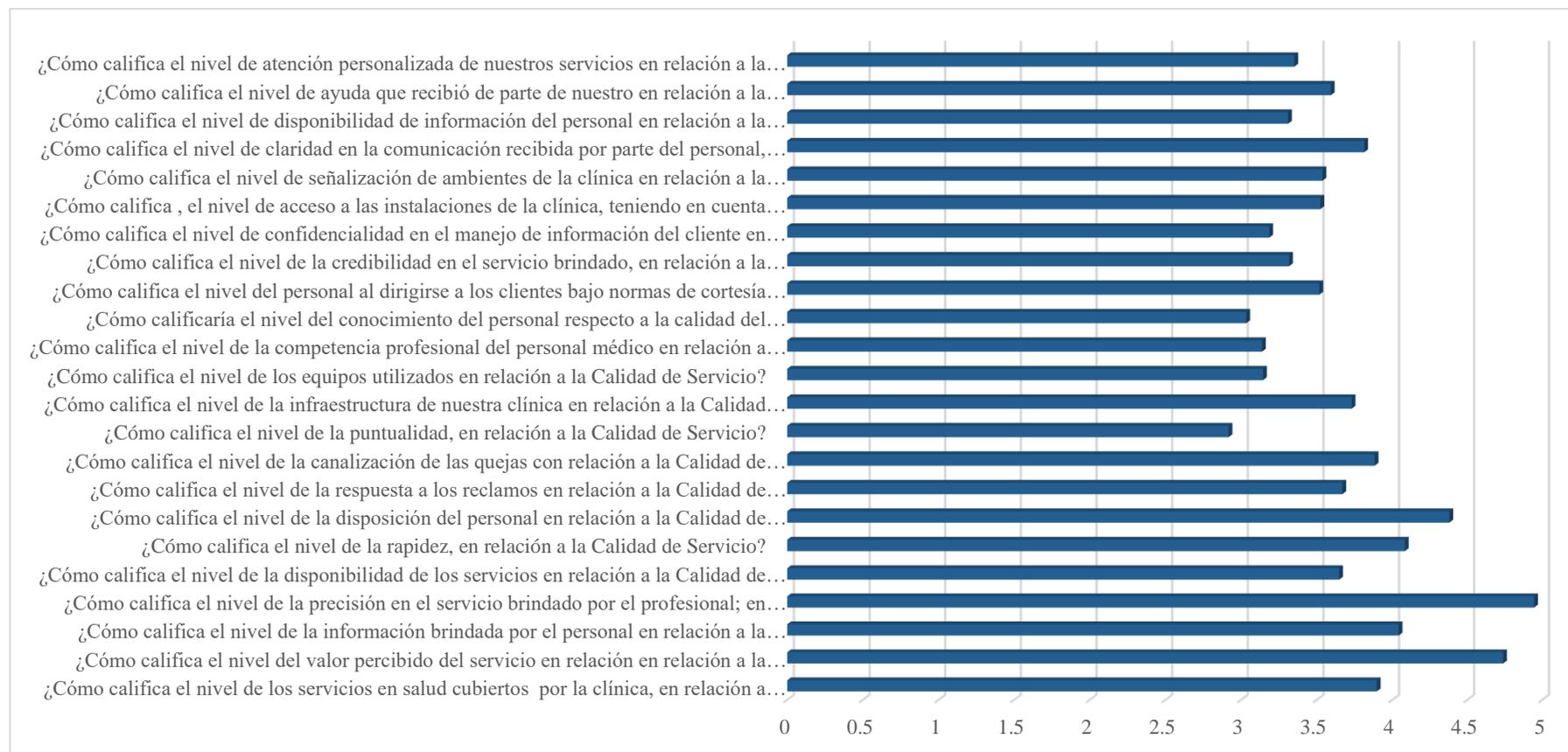


La mayoría de los encuestados indica pretender una calidad de servicio regular.



### Figura 4

*Nivel de satisfacción del servicio en una clínica de Jaén*



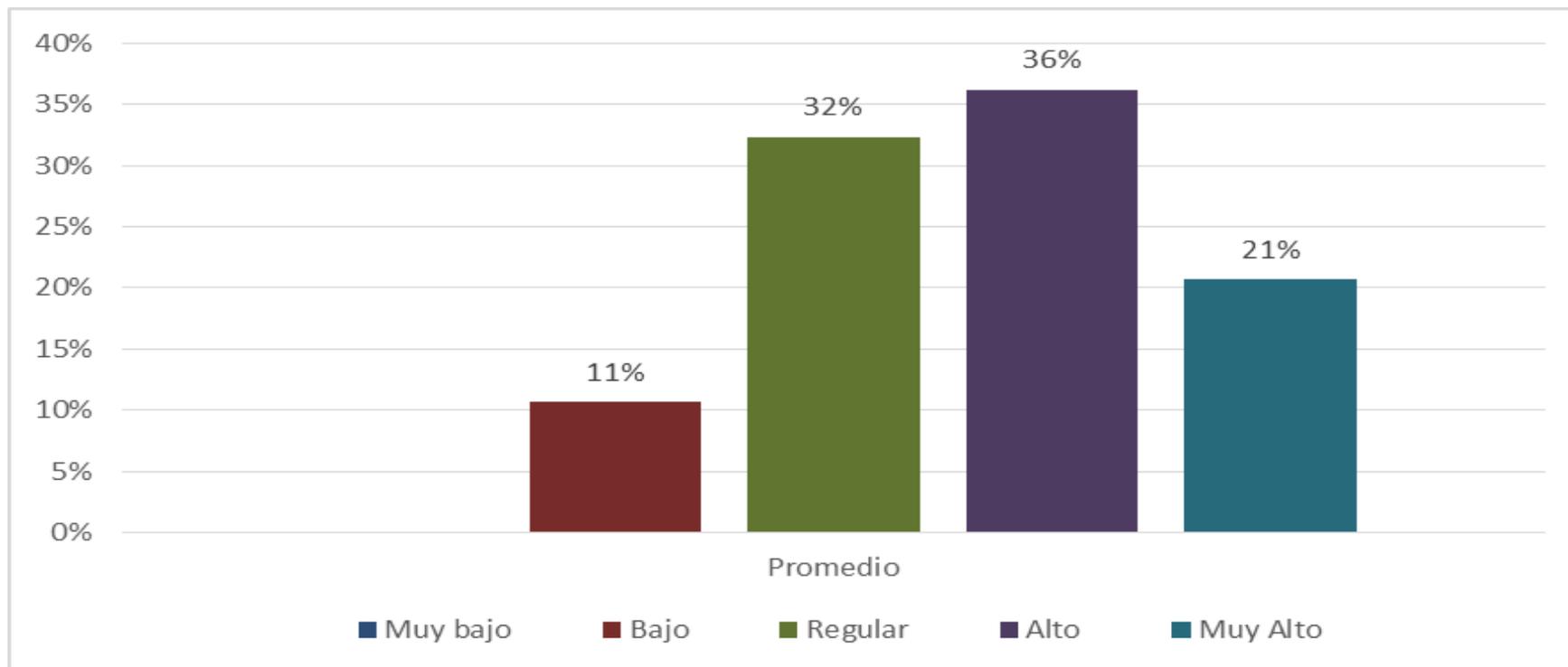
**Tabla 7**

*Nivel de satisfacción del cliente en una clínica de Jaén*

Variable: Nivel de Satisfacción del Cliente		Escala: Cualitativa ( Ordinal )					Total
		1 Muy bajo	2 Bajo	3 Regular	4 Alto	5 Muy Alto	
Preguntas							
1	¿Cómo califica el nivel de los servicios en salud cubiertos por la clínica, en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	15%	80%	5%	100%
2	¿Cómo califica el nivel del valor percibido del servicio en relación en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	8%	11%	81%	100%
3	¿Cómo califica el nivel de la información brindada por el personal en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	0%	96%	4%	100%
4	¿Cómo califica el nivel de la precisión en el servicio brindado por el profesional; en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	1%	3%	96%	100%
5	¿Cómo califica el nivel de la disponibilidad de los servicios en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	40%	55%	5%	100%
6	¿Cómo califica el nivel de la rapidez, en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	6%	79%	14%	100%
7	¿Cómo califica el nivel de la disposición del personal en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	5%	52%	43%	100%
8	¿Cómo califica el nivel de la respuesta a los reclamos en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	48%	37%	15%	100%
9	¿Cómo califica el nivel de la canalización de las quejas con relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	35%	41%	23%	100%
10	¿Cómo califica el nivel de la puntualidad, en relación a la Calidad de Servicio?	0%	31%	46%	23%	0%	100%
11	¿Cómo califica el nivel de la infraestructura de nuestra clínica en relación a la Calidad de Servicio?	0%	0%	46%	34%	19%	100%
12	¿Cómo califica el nivel de los equipos utilizados en relación a la Calidad de Servicio?	0%	26%	41%	24%	8%	100%
13	¿Cómo califica el nivel de la competencia profesional del personal médico en relación a la calidad del servicio brindado?	0%	25%	43%	26%	6%	100%
14	¿Cómo calificaría el nivel del conocimiento del personal respecto a la calidad del servicio requerido para su atención?	0%	29%	47%	16%	8%	100%
15	¿Cómo califica el nivel del personal al dirigirse a los clientes bajo normas de cortesía en relación a la calidad del servicio?	0%	5%	55%	23%	17%	100%
16	¿Cómo califica el nivel de la credibilidad en el servicio brindado, en relación a la Calidad de Servicio?	0%	17%	45%	27%	11%	100%
17	¿Cómo califica el nivel de confidencialidad en el manejo de información del cliente en relación a la Calidad de Servicio?	0%	26%	39%	24%	10%	100%
18	¿Cómo califica, el nivel de acceso a las instalaciones de la clínica, teniendo en cuenta la calidad del servicio?	0%	18%	31%	32%	19%	100%
19	¿Cómo califica el nivel de señalización de ambientes de la clínica en relación a la calidad del servicio brindado?	0%	9%	46%	27%	18%	100%
20	¿Cómo califica el nivel de claridad en la comunicación recibida por parte del personal, en relación a la Calidad de Servicio?	0%	12%	19%	45%	24%	100%
21	¿Cómo califica el nivel de disponibilidad de información del personal en relación a la Calidad de Servicio?	0%	19%	40%	31%	10%	100%
22	¿Cómo califica el nivel de ayuda que recibió de parte de nuestro en relación a la Calidad de Servicio?	0%	8%	45%	26%	21%	100%
23	¿Cómo califica el nivel de atención personalizada de nuestros servicios en relación a la Calidad de Servicio?	0%	21%	41%	20%	18%	100%
	Promedio	0%	11%	32%	36%	21%	100%

**Figura 5**

*Nivel de satisfacción del servicio en una clínica de Jaén*



### Objetivo específico 3

Establecer la asociación que existe entre la calidad de gestión del servicio que espera el cliente y el nivel de satisfacción en la Clínica San Fernando E.I.R.L.

**Tabla 8**

*Nivel de calidad del servicio esperado y satisfacción del cliente en una clínica de Jaén*

Variable	Muy bajo	Bajo	Regular	Alto	Muy alto
Nivel de calidad de servicio esperado	3%	15%	53%	26%	3%
Nivel de satisfacción del cliente	0%	11%	32%	36%	21%

### Prueba de Hipótesis

$H_0$ : No existe asociación entre las medias de la calidad de gestión del servicio esperado y el nivel de satisfacción en una clínica de Jaén.

$H_1$ : Si existe asociación entre las medias de la calidad de gestión del servicio esperado y el nivel de satisfacción en en una clínica de Jaén.

**Tabla 9**

*Prueba Rho de Spearman*

		Calidad de atención esperada	Nivel de satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención esperada	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,189**
		N	12
	Nivel de satisfacción	Coeficiente de correlación	,556
		Sig. (bilateral)	,189**
		N	12

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

Aceptamos la hipótesis  $H_0$ : No existe asociación entre las medias de las expectativas y percepciones del nivel de servicio (“antes de” y “después de”) en una clínica de Jaén. Dicho de otro modo, la probabilidad de la verosimilitud con la que se predice la asociación de los promedios del nivel del servicio esperado y percibido

es 44.4%, o la probabilidad de error o de equivocarse al hacer esta aseveración es de 55.6% y dado que es muy alto el error se rechaza la hipótesis  $H_0$ . Si bien es cierto que hay una asociación de grado muy débil, tal aseveración tiene una confiabilidad de 44.4%, o una probabilidad de error de tal aseveración del 55.6%. Por ello descartamos, la existencia de tal asociación, valga la redundancia debido a la alta probabilidad de error.

## V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo específico medir el nivel de calidad de gestión del servicio que espera el cliente en una clínica de Jaén, Errasti (2014) hace mención que, en Francia, la gestión de los servicios de salud está a cargo del gobierno quien mediante el “Ministerio de Solidaridad, de Sanidad y de Protección Social, establece la política sanitaria sobre la base de los principios de equidad y de libre acceso a los servicios” (p.32). Este sistema de Seguro Social se solventa mediante contribuciones de la clase trabajadora. Sistema que también permite los servicios de salud privada los cuales se solventan por el aporte de cada uno de sus clientes, quienes reciben un servicio diferenciado en relación al seguro pagado. Esta orientación de libre mercado se da con mayor énfasis a partir del año de 1991 y surge con el fin de dar un mayor protagonismo al sector privado y complementar algunas deficiencias mostradas en el sector público.

En la clínica de Jaén se confirma esta tendencia de servicio diferenciado respecto a lo indicado por el anterior autor, en el sentido que sus expectativas de la Calidad de gestión tienen un nivel Regular con puntaje 3.2 en promedio, y el 50% de los clientes reclaman estas características de Calidad en el sentido que la mediana al respecto es de 2.93 y el otro 50% reclama o espera está por encima del puntaje anterior.

Respecto al objetivo estimar el nivel de satisfacción del cliente en la Clínica San Fernando E.I.R.L. Dado que el nivel de satisfacción es 3.67 de un puntaje de 5, el nivel es alto. Según Gosso (2008) indica que la satisfacción del cliente tiene que ver con dos dimensiones: la dimensión técnica y la dimensión funcional, la primera “se refiere a aquello que recibe el cliente después de que el proceso de producción y entrega el servicio a concluido. En tanto que la dimensión funcional es la manera a través de la cual recibió el servicio” (p. 45). Es decir, la dimensión técnica está relacionada con al resultado y la dimensión funcional con la forma cómo se recibió. Por lo tanto, se confirma esta posición de este autor en el sentido de que el cliente recibió de una clínica de Jaén.

Respecto al objetivo establecer la asociación que existe entre la calidad de gestión del servicio que espera el cliente y el nivel de satisfacción en una clínica de Jaén. Se confirma lo que indica el autor líneas abajo citado. Aunque la asociación existe es positiva, débil 0.189, por el grado alto de error 55.5 %, rechazamos de

asociación. “La calidad del servicio está en relación al nivel de satisfacción que experimenta un cliente al entrar en contacto con un proveedor de un bien o servicio”. “Debemos tener en cuenta que el cliente acude a nuestro establecimiento porque tiene una necesidad por cubrir, y espera de nosotros que le ofrezcamos un bien o un servicio capaz de satisfacer esa necesidad” (Salas, 2015, p.273).

Un cliente o usuario cuando mide la calidad del servicio lo que valora es la impresión que le causa el todo y no el éxito puntual de un elemento específico. Por el contrario, este, suele detenerse en aquellos puntos más débiles y generalizar los defectos hacia toda la organización.

Respecto a las limitaciones de la investigación, una de las principales limitaciones del estudio es la disponibilidad de la información en el sentido de que los encuestados son reacios a brindar su cooperación y está incluida la Clínica San Fernando EIRL. Se puede dejar constancia que este estudio, si bien es cierto, no pretende ser una fiel presentación manuscrita, escrupulosamente calculada y analizada, sino; intenta poner evidencia la alta importancia del tema de investigación de las variables.

## VI. CONCLUSIONES

1. Respecto al objetivo específico medir la calidad de la gestión del servicio que espera el cliente de una clínica de Jaén., la media es 3.12, nivel regular. La mediana es 2.94. El 3% indica que el nivel es muy malo, 15% bueno, 53% regular, 26% alto y 3% muy alto.
2. Respecto al objetivo estimar el nivel de satisfacción del cliente en una clínica de Jaén. La media del nivel de satisfacción es 3.67, nivel alto. la mediana es 3.59. el 6% indica que el nivel es muy malo, 11% bueno, 32% regular, 36% alto y 21% muy alto.
3. Respecto al objetivo establecer la asociación que existe entre la calidad de gestión del servicio que espera el cliente y el nivel de satisfacción en una clínica de Jaén. La asociación es de grado muy débil 0.189, tiene una confiabilidad de 44.4%, o una probabilidad de error de tal aseveración del 55.6%. Por ello descartamos, la existencia de tal asociación, valga la redundancia a la alta probabilidad de error.
4. Respecto al objetivo específico proponer el plan de mejora de la calidad de servicio, para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén. Se formuló un Plan de mejora de la calidad del servicio PMCS cuyo costo de formulación y ejecución es de S/ 26´600.00 para el mediano plazo de 1 año. El responsable de su implementación estará a cargo del Gerente de la clínica de Jaén y su proyección para incrementar la satisfacción es de entre 3.67 a 4.5.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Referidas al planteamiento de un nuevo diseño de estudio. Generaría diferente valoración o acreditación a la investigación un diseño formulado desde un espacio estrictamente experimental; lo subdividimos en longitudinal. Además, le incorporamos más variables; y para ampliar la comprensión y también introducimos una entidad de la misma industria donde opera la actual organización.
2. Referidas a la aplicabilidad del estudio o indagación. Aplicar el estudio es un asunto desafiante y enriquecedor, podemos partir estableciendo las cuantificaciones del grado o nivel de complacencia que otorga esta organización, y luego ir midiendo la de otras de su rubro o industria o sector; la finalidad es establecer patrones de desempeño o mejor denominación sería otorgarle estándares de beneplácito en la industria a esto lo podríamos llamar una competitividad y ventaja a la organización referida.
3. Referidas al planteamiento de nuevas interrogantes. Quizá las nuevas interrogantes se formulen desde una óptica exploratoria a fin de acreditar el fondo o la causa de la doctrina que establece o restablece la complacencia hacia y para el comprador en este caso cliente o mejor dicho el paciente, que concebido para ser complacido, alabado, galardonado o simplemente valorado para efectos de equilibrar lo que da y lo que recibe y al mismo tiempo para la empresa lo que da y lo que recibe.
4. Referidos a nuevos objetivos propuestos. Son la consecuencia y no la causa de una indagación, plantearlos atendiendo lo indicado en las tres referencias líneas arriba escritas será suficiente para abrir el debate.

## REFERENCIAS

- According to the Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). (2017). *Health Systems Perú 2017*. France: OECD.
- Becerril, M., Medina, G., y Aquino, R. (2011). *Sistema de Salud en Brasil*. Cuernavaca, México.
- Burckhard, V., Gisbert, V., y Pérez A. (2016). *Estrategia y desarrollo de una guía de implementación de guías ISO 9001:2015*. España: INSBN.
- Carrasco, S. (2017). *Servicio de atención comercial*. Madrid, España. Copyright.
- Cordero et al. (2008). *Las Tics y el sector salud en Latinoamérica*. Madrid, España: Ariel S.A.
- Crcone, J. (2006). *Análisis de situación y estado de los sistemas de salud de los países del Caribe*. Santiago, Chile: GTZ.
- Deming, E. (1989). *Calidad, competitividad y productividad: la salida de la crisis*. Madrid: Editorial Díaz de Santos.
- Domínguez, A. (2014). *Percepción de los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de enfermería en los servicios de hospitalización de EsSalud Jaén* [Tesis pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/146>
- Parasuraman, Zeithaml & Berry (2005). *Calidad de Servicio*.
- El Peruano. (2017). *Resolución Ministerial N° 6123-2009/MINSA*. <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/aprueban-documento-tecnico-lineamientos-de-politica-de-prom-resolucion-ministerial-n-366-2017minsa-1522858-6>
- Errasti, F. (2014). *Principios de gestión sanitaria*. Madrid: Díaz de Santos.
- Escudero, M. (2015). *Servicio de atención comercial*. Madrid: Editex.
- Fontalvo, T., y Vergara, J. (2010). *La gestión de calidad en los servicios ISO 9001:2008*. España: ISBN.
- Fontova, A. (2015). *Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de emergencias hospitalario* [Tesis doctorado, Universidad Pública de Girona]. <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf>
- Gastalver, C. (2017). *Gestión de costes y calidad del servicio de transporte por carretera*. España: Elearnin, S.L.

- Gestión de calidad ISO 9001 en el Comercio. (2010). España: Vértice:  
<https://books.google.com.pe/books?id=ZJ9dhKW6xYUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Garcés, G., Chamorro, M., Orobio, T., y Valdés, J. (2015). *Informe cliente vigencia 2014*. Lima: Universidad del Pacífico.
- Grados, M. (2014). *Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del Departamento del Servicio Social del Hospital Regional Docente de Huacho* [Tesis maestría, Universidad Nacional Faustino Sánchez Carrión].  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/526>
- Grande, I. (2005). *Marketing de Servicios*. (4° ed.). Madrid, España: ESIC.
- Grosso, F. (2008). *Híper satisfacción del cliente: conceptos y herramientas para conocer un servicio sobresaliente*. México: Panorama Editorial.
- Hernández, R., y Fernández, J. (2008). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill
- Julcamoro, M., y Terán, A. (2017). *Nivel de satisfacción del usuario externo - servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca* [Tesis pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca].  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/436>
- Kotler, P., y Keller, K. (2013). *Dirección de marketing*. (4° ed.). México: Pearson Educación.
- Lamata, F. (1988). *Manual de administración y gestión sanitaria*. Madrid, España: Díaz de Santos.
- Blog del Mando Intermedio (2015).  
<http://elblogdelmandointermedio.com/2015/02/04/cambios-que-anaden-valor-modelo-kano-y-la-satisfaccion-del-cliente/>
- López, E. (2016). *La calidad del servicio y la competitividad en los establecimientos privados de salud que brindan servicios de atención nutricional en el Distrito de San Miguel* [Tesis maestría, Universidad Mayor de San Marcos].  
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/5324>

- Organización de las Naciones Unidas, para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2018). *Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo*: UNESCO.
- Organización Mundial del Trabajo (2002). *El Diálogo Social en los Servicios de Salud: Instituciones, Capacidad y Eficacia*. Ginebra, Suiza: Copyright.
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro* [Tesis maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Malagón, G., Galán M., y Pontón, G. (2003). *Auditoría en Salud: para una Gestión Eficiente*. (2° ed.). Bogotá, Colombia: Médica Panamericana.
- Medina, M., García, C., y Romero, A. (1999). *La Psicología como Profesión*. España: Universidad de Murcia.
- Orellana, D. (2003). *La Salud en la Globalización*. Quito, Ecuador. ISBN.
- Palomo, M. (2017). *Técnicas de Comunicación en Restauración*. (2° ed.). España: Copiright.
- Pérez, J. (1994). *Gestión de la Calidad Empresarial: Calidad en los Servicios y Atención al Cliente*. Madrid, España: ESIC.
- Pons, J., y Vilar, M. (2014). *El Seguro de Salud Privado y Público en España*. Zaragoza, España: Prensa de la Universidad de Zaragoza.
- Pro México. (2014). *Negocios*. <https://books.google.com.pe/books?id=TJ6bBAAAQBAJ&pg=PA91&dq=clnicas+particulares+en+estados+unidos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjAl420j7rbAhVH21MKHeUBAmcQ6wEILDAB#v=onepage&q=clnicas%20particulares%20en%20estados%20unidos&f=false>
- Redhead, R. (2014). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau del Distrito de Chaclacayo* [Tesis maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4806>
- Ríos, S. (2015). *Propuesta metodológica para medir la satisfacción del cliente, basado en la Norma ISO 9001:2015 Numeral 5.1.2. para la Educación Educativa Trochas*. (Especialización en Gerencia de Calidad). Universidad Libre. Colombia.
- Salas. G. (2015). *Gestión de un Pequeño Comercio*. Lima Perú: EDITEX.

- Setó, P. (2004). *De la calidad del Servicio a la Fidelidad del Cliente*. Madrid, España: ESIC.
- Sotomayor, A. y Mora, M. (2016). *Informe de Medición del Grado de Satisfacción de Usuarios del Instituto Nacional de Salud*. Ministerio de Salud. <http://www.portal.ins.gob.pe/es/component/rsfiles/preview?path=Acerca-del-INS%252FEncuesta%2BSatisfacion%252FINFORME%2BENCUESTA%2BINS%2B-%2BAGO-2016.pdf>
- Vásquez et. al. (2018). *Redes Integradas de Servicio de Salud en Colombia y Brasil: un estudio de casos*. Colombia: Universidad del Rosario.
- Vargas, A., Estrada, R., Llanos, F. y Ponce F. (2014). Satisfacción del usuario externo. Centro de Salud, Municipio San Lucas. *En Revista Boliviana*. 23 (91). [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S0004-05252015000200004&script=sci\\_arttext](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S0004-05252015000200004&script=sci_arttext).
- Zarzar, C. (2015). *Métodos y Pensamiento Crítico*. México: Grupo Editorial Patria.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
Calidad del Servicio	Según Normas ISO 9000:2015; la calidad del servicio constituye una "Regla básica utilizada para dirigir y operar una organización. Se centra en la mejora continua del desempeño a largo plazo, enfocándose en los clientes y determinando las necesidades de todas las partes interesadas" (citado en Bruckhard, Gilbert y Pérez, 2016, p.13)	Grado en que el servicio se adecua a las necesidades y expectativas de los clientes teniendo en cuenta para ello al cliente, el liderazgo, al personal, a los procesos, al sistema, la mejora continua, la toma de decisiones y relaciones beneficiosas con proveedores o socios.	Enfocado en el cliente	-La organización del trabajo se hace teniendo en cuenta a los clientes. . La distribución de los ambientes es la más adecuada.	1-2	Encuesta . Cuestionario
			Liderazgo	. Toma decisiones en beneficio del cliente o paciente. . Existe una comunicación efectiva por parte de la alta dirección.	3-4	Encuesta . Cuestionario
			Participación del Personal	. Nivel de Especialización. . Trabajo en Equipo.	5-6	Encuesta . Cuestionario
			Enfoque basado en procesos	. Procesos de seguimiento del cliente	7	Encuesta . Cuestionario
			Enfoque sistémico	. Interrelación entre procesos	8	Encuesta . Cuestionario
			Mejora continua	. Innovaciones en el servicio. . Planes de mejoramiento a futuro	9-10	Encuesta . Cuestionario
			Toma de decisiones	. Las decisiones están basadas en el análisis de datos y la información	11	Encuesta . Cuestionario
			Relaciones Beneficiosas	Nivel de relaciones con los proveedores	12	Encuesta . Cuestionario

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
Satisfacción del Cliente	<p>“Sensación de placer o de decepción, que resulta de comparar la experiencia del producto (o resultados) con las expectativas de beneficios previos”</p> <p>(Kotler y Keller, 2013: 144)</p>	Grado de sensación de placer que experimenta el cliente en relación al servicio ofertado teniendo en cuenta sus expectativas. El grado de satisfacción será medido teniendo en cuenta: fiabilidad, capacidad de respuesta, tangibilidad, seguridad y empatía.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Utilidad del servicio.</li> <li>. Valor recibido.</li> <li>. Precisión en las respuestas.</li> <li>. Prestación de servicios sin errores.</li> <li>. Disponibilidad del servicio.</li> </ul>	1 2 3 4 5	Encuesta . Cuestionario
			Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Rapidez</li> <li>. Disposición del Servicio.</li> <li>. Atención de reclamos.</li> <li>. Atención de quejas.</li> <li>. Puntualidad del servicio.</li> </ul>	6 7 8 9 10	Encuesta . Cuestionario
			Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Infraestructura</li> <li>. Equipos.</li> </ul>	11 12	Encuesta . Cuestionario
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Competencia profesional.</li> <li>. Conocimiento del Servicio.</li> <li>. Normas de cortesía en el trato.</li> <li>. Grado de credibilidad del servicio.</li> <li>. Protección y confidencialidad de la información.</li> </ul>	13 14 15 16 17	Encuesta . Cuestionario
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Accesibilidad al servicio.</li> <li>. Señalización</li> <li>. Claridad de la información.</li> <li>. Disponibilidad de la información</li> <li>. Ayuda a los clientes.</li> <li>. Personalización del servicio.</li> </ul>	18 19 20 21 22 23	Encuesta . Cuestionario

**Anexo 2. Instrumentos Recolección de datos: Variable Nivel de Calidad. Escala Cualitativa (Ordinal).**

a) **Edad:** a) 18-25                      b) 26-35              c) 36-45              d) 46-95

b) Grado de instrucción alcanzado: a) Primaria              b) Secundaria              c) Estudios Superiores y /o Universitarios              c)  
Especialidad donde se atendió: a) Medicina General              b) Ginecología              c) Traumatología              d) Cirugía General

<b>Variable: Nivel de Calidad de Servicio</b>	
<b>Preguntas</b>	
1	¿Qué esperarías del nivel de organización del personal de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente?
2	¿Qué esperarías del nivel de distribución de los ambientes en la clínica, en relación a la satisfacción del cliente?
3	¿Qué esperarías del nivel de decisiones de los empleados de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente?
4	¿Qué esperarías del nivel de comunicación por parte de los directivos, en relación a la satisfacción del cliente?
5	¿Qué esperarías del nivel de especialización del personal médico, en relación a la satisfacción del cliente?
6	¿Qué esperarías del nivel del trabajo en equipo que realiza la clínica, en relación a la satisfacción del cliente?
7	¿Qué esperarías del nivel de seguimiento que le hacen al paciente, en relación a la satisfacción del cliente?
8	¿Qué esperarías del nivel de eficiencia de los servicios recibidos, en relación a la satisfacción del cliente?
9	¿Qué esperarías del nivel de innovaciones respecto al servicio, en relación a la satisfacción del cliente?
10	¿Qué esperarías del nivel de un plan de mejoramiento continuo, en relación a la satisfacción del cliente?
11	¿Qué esperarías del nivel de la toma de decisiones con la base de datos, en relación a la satisfacción del cliente?
12	¿Qué esperarías del nivel de servicios de los laboratorios de la clínica, en relación a la satisfacción del cliente?
<b>Total</b>	

### Anexo 31. Instrumentos Recolección de datos: Nivel de Satisfacción. Escala Cualitativa (Ordinal)

<b>Variable: Nivel de Satisfacción</b>	
<b>Preguntas</b>	
1	¿Cómo califica el nivel de los servicios en salud cubiertos por la clínica, en relación a la Calidad de Servicio?
2	¿Cómo califica el nivel del valor percibido de la calidad del servicio en relación a la Calidad de Servicio?
3	¿Cómo califica el nivel de la información brindada por el personal en relación a la Calidad de Servicio?
4	¿Cómo califica el nivel de la precisión en el servicio brindado por el profesional; en relación a la Calidad de Servicio?
5	¿Cómo califica el nivel de la disponibilidad de los servicios en relación a la Calidad de Servicio?
6	¿Cómo califica el nivel de la rapidez, en relación a la Calidad de Servicio?
7	¿Cómo califica el nivel de la disposición del personal en relación a la Calidad de Servicio?
8	¿Cómo califica el nivel de la respuesta a los reclamos en relación a la Calidad de Servicio?
9	¿Cómo califica el nivel de la canalización de las quejas con relación a la Calidad de Servicio?
10	¿Cómo califica el nivel de la puntualidad, en relación a la Calidad de Servicio?
11	¿Cómo califica el nivel de la infraestructura de nuestra clínica en relación a la Calidad de Servicio?
12	¿Cómo califica el nivel de los equipos utilizados en relación a la Calidad de Servicio?
13	¿Cómo califica el nivel de la competencia profesional del personal médico en relación a la calidad del servicio brindado?
14	¿Cómo calificaría el nivel del conocimiento del personal respecto a la calidad del servicio requerido por el cliente?
15	¿Cómo califica el nivel del personal al dirigirse a los clientes bajo normas de cortesía en relación a la Calidad de Servicio?
16	¿Cómo califica el nivel de la credibilidad en el servicio brindado, en relación a la Calidad de Servicio?
17	¿Cómo califica el nivel de confidencialidad en el manejo de información del cliente en relación a la Calidad de Servicio?
18	¿Cómo califica el nivel de acceso a las instalaciones de la clínica, teniendo en cuenta la calidad del servicio?
19	¿Cómo califica el nivel de señalización de ambientes de la clínica en relación a la calidad del servicio?
20	¿Cómo califica el nivel de claridad en la comunicación recibida por parte del personal, en relación a la Calidad de Servicio?
21	¿Cómo califica el nivel de disponibilidad de información del personal en relación a la Calidad de Servicio?
22	¿Cómo califica el nivel de ayuda que recibió de parte de nuestro personal en relación a la Calidad de Servicio?
23	¿Cómo califica el nivel de atención personalizada de nuestros servicios en relación a la Calidad de Servicio?

## Anexo 4. Validación de los instrumentos de Recolección de Datos.

### VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### TEMA DE INVESTIGACION

“Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén”.

#### TITULO DE INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE: “Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén”.

**CRITERIOS: Variables Nivel de Calidad de Servicio.**

(C) Correcto (I) Incorrecto (D) Dejar (M) Modificar (E) Eliminar

Nº de Ítems	Presentación		Ortografía medición clara y precisa con los ítems		Congruencia de las variables con los Objetivos		Relevancia		Factibilidad		Observaciones C-I-D-M-E
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	C		C		C		C		C		C
2	C		C		C		C		C		C
3	C		C		C		C		C		C
4	C		C		C		C		C		C
5	C		C		C		C		C		C
6	C		C		C		C		C		C
7	C		C		C		C		C		C
8	C		C		C		C		C		C
9	C		C		C		C		C		C
10	C		C		C		C		C		C
11	C		C		C		C		C		C
12	C		C		C		C		C		C

## Anexo 5. Validación de instrumento de recolección de datos.

### TEMA DE INVESTIGACION

“Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén”.

### TITULO DE INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE: “Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén”.

**CRITERIOS: Variable Nivel de Satisfacción.**

(C) Correcto (I) Incorrecto (D) Dejar (M) Modificar (E) Eliminar

Nº de ítems	Presentación		Ortografía medición clara y precisa con los ítems		Congruencia de las variables con los Objetivos		Relevancia		Factibilidad		Observación C-I-D-M-E
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	C		C		C		C		C		C
2	C		C		C		C		C		C
3	C		C		C		C		C		C
4	C		C		C		C		C		C
5	C		C		C		C		C		C
6	C		C		C		C		C		C
7	C		C		C		C		C		C
8	C		C		C		C		C		C
9	C		C		C		C		C		C
10	C		C		C		C		C		C
11	C		C		C		C		C		C
12	C		C		C		C		C		C
13	C		C		C		C		C		C
14	C		C		C		C		C		C
15	C		C		C		C		C		C
16	C		C		C		C		C		C
17	C		C		C		C		C		C
18	C		C		C		C		C		C
19	C		C		C		C		C		C
20	C		C		C		C		C		C
21	C		C		C		C		C		C
22	C		C		C		C		C		C
23	C		C		C		C		C		C

## OFICINA ACADÉMICA DE INVESTIGACIÓN

### Estimado Validador:

Me es grato dirigirme a Usted, a fin de solicitar su inapreciable colaboración como experto para validar el cuestionario anexo, el cual será aplicado a:

Los clientes, quienes brindará información relevante para la investigación **“Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén”**.

---

, por cuanto considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de utilidad.

El presente instrumento tiene como finalidad recoger información directa para la investigación que se realiza en los actuales momentos, titulado:

---

“Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén”.

---

---

Para efectuar la validación del instrumento, Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y los correspondientes ítems que permiten medir las variables en estudio. Vale decir que debido a la naturaleza del instrumento, este estará sujeto al llenado de datos números para su posterior cálculo. Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

Gracias por su aporte.



Firma

---

William Ricardo Díaz Torres  
Magister en Administración Estratégica de Empresas  
Centrum Pontificia Universidad Católica del Perú

## Anexo 6, Constancia de validación

Yo, WILLIAM RICARDO DIAZ TORRES, DNI. N° 18140172, de profesión Administrador de empresas por la Universidad Nacional de Trujillo, Magister en Administración Estratégica de Empresas por Centrum de la Pontificia Universidad Católica del Perú y ejerciendo actualmente el cargo de Sub gerente de ventas en la Compañía NUMAY S.A dedicada a la comercialización de Combustibles Líquidos y GLP para grandes Clientes e Industrias a nivel nacional.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (cuestionario), para los efectos de su aplicación al personal que labora en lo que corresponde a la muestra para el presente estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Chiclayo, a los 20 días del mes de Octubre del 2018.



---

Firma

William Ricardo Díaz Torres  
Magister en Administración Estratégica de Empresas  
Centrum Pontificia Universidad Católica del Perú

## Anexo 7. Matriz de Consistencia del Trabajo de Investigación.

ESTUDIANTES: DEISY NOEMI VARGAS RIVERA;

IVIS MABEL ALARCON VILLALOBOS

FACULTAD/ESCUELA: Facultad de Ciencias Empresariales. Escuela de Administración.

### Parte I

#### Introducción, Diseño y población del estudio

1. TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	"Plan de mejoramiento de la calidad de servicio para la satisfacción del cliente. Clínica San Fernando E.I.R.L. Jaén .2018".
2. PROBLEMA	¿Cuál es el Plan de Mejora de la calidad del servicio respecto a la satisfacción del cliente en la clínica San Fernando E.I.R.L en Jaén?
3. HIPÓTESIS	<p><b>Hipótesis nula (H0).</b>"No existe asociación entre las medias de la calidad de gestión del servicio esperado y el nivel de satisfacción ("antes de" y "después de") en la Clínica San Fernando E.I.R.L. Jaén. Noviembre 2018."</p> <p><b>Hipótesis de investigación (H1).</b>"Si existe asociación entre las medias de la calidad de gestión del servicio esperado y el nivel de satisfacción ("antes de" y "después de") en la Clínica San Fernando E.I.R.L. Jaén. Noviembre 2018."</p>
4. OBJETIVO GENERAL	Formular un plan de mejoramiento de la calidad de servicio que influiría en el nivel de satisfacción del cliente en la clínica San Fernando E.I.R.L- Jaén.
5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"><li>a) Medir el nivel de calidad de gestión del servicio que espera el cliente de la Clínica San Fernando E.I.R.L.</li><li>b) Estimar el nivel de satisfacción del cliente respecto al servicio brindado en la Clínica San Fernando E.I.R.L.</li><li>c) Establecer la asociación que existe entre la calidad de gestión del servicio que espera el cliente y el nivel de satisfacción en la Clínica San Fernando E.I.R.L.</li></ul>

## Parte II

### Operacionalización de variables

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
<b>Variable "X"</b> <b>CALIDAD DE SERVICIO</b>	"Regla básica utilizada para dirigir y operar una organización. Se centra en la mejora continua del desempeño a largo plazo, enfocándose en los clientes y determinando las necesidades de todas las partes interesadas".	Grado en que el servicio se adecua a las necesidades y expectativas de los clientes teniendo en cuenta para ello al cliente, el liderazgo, al personal, a los procesos, al sistema, la mejora continua, la toma de decisiones y relaciones beneficiosas con proveedores o socios.	<ul style="list-style-type: none"><li>-La organización del trabajo se hace teniendo en cuenta a los clientes.</li><li>- La distribución de los ambientes es la más adecuada.</li><li>- Toma decisiones en beneficio del cliente o paciente.</li><li>-Existe una comunicación efectiva por parte de la alta dirección.</li><li>- Nivel de especialización.</li><li>-Trabajo en Equipo.</li><li>-Procesos de seguimiento del cliente.</li><li>-Interrelación entre procesos.</li><li>-Innovaciones en el servicio.</li><li>-Planes de mejoramiento a Futuro.</li><li>-Las decisiones están basadas en el análisis de</li></ul>	<b>1-12</b>

			datos y la información.  -Nivel de relaciones con los proveedores.	
<b>Variable(s)</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
<b>Variable “ Y “ SATISFACCION DEL CLIENTE</b>	“Sensación de placer o de decepción, que resulta de comparar la experiencia del productos o resultados con las expectativas de beneficios previos”. (Kotler y Keller, 2013:144)	Grado de sensación de placer que experimenta el cliente en relación al servicio ofertado teniendo en cuenta sus expectativas. El grado de satisfacción será medido teniendo en cuenta: Fiabilidad, capacidad de Respuesta, tangibilidad, seguridad y empatía.	-Utilidad del servicio. -Valor recibido. -Precisión en las respuestas. -Prestación de Servicios sin errores. -Disponibilidad del servicio. -Rapidez. -Disposición del servicio. -Atención de Reclamos. -Atención de Quejas. -Puntualidad del Servicio. -Infraestructura. -Equipos. -Competencia Profesional. -Conocimiento del Servicio. -Normas de cortesía en el trato. -Grado de credibilidad del servicio. -Protección y confidencialidad de la información. -Accesibilidad al Servicio. - Señalización. -Claridad de la información. -Disponibilidad de la Información. -Ayuda a los clientes. -Personalización del servicio.	<b>1 - 23</b>

### Parte III

#### Método de análisis, resultados y conclusiones

MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	-Estadística Descriptiva: Medidas de tendencia Central, Histogramas.  -Estadística Inferencial: Prueba de Hipótesis con Prueba de Correlación de <i>Spearman</i> .
RESULTADOS	Resultados obtenidos con el uso de la Estadística descriptiva o deductiva (“de lo general a lo particular”) y la estadística inferencial o inductiva (“de lo particular a lo general”) en tablas y figuras correspondientemente a dar respuesta a cada objetivo planteado en la investigación.
CONCLUSIONES	Se concluye Proponer un Plan de Mejoramiento.

**Anexo 8. Fotografías del trabajo de campo en una clínica de Jaén**







## **Anexo 9. Propuesta**

### **I. PROPUESTA**

El presente capítulo comprende: (a) Título de la Propuesta, (b) Concepto del Plan o Propuesta, (c) Objetivos, (d) El instrumento de Análisis FODA, (e) Estrategias, y (f) el Plan de Acción.

#### **7.1 Título**

“Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén”.

#### **7.2 Concepto**

La Propuesta de Mejora o Cambio, o intervención del investigador utiliza los hallazgos de la investigación encontrados con los cuatro primeros objetivos específicos al haber determinado: (a) el Nivel de las Expectativas de gestión de la calidad, (b) el Nivel de Percepción, (c) La brecha o diferencia entre Expectativa y Percepción y, (d) estimar la relación entre las dos variables Expectativas y Percepciones; asimismo emplea el instrumento la Matriz FODA, propone estrategias e implementar un Plan de Acción para incrementar el nivel de venta a causa de mejorar el nivel de Satisfacción en los clientes de la Clínica San Fernando EIRL en la ciudad de Jaén.

#### **7.3 Objetivo General**

Generar competitividad proponiendo estrategias que incrementen el nivel de Satisfacción a 4.366 a causa de mejorar el nivel de gestión de la calidad de atención al nivel 4 en los clientes de una clínica de Jaén en la ciudad de Jaén en un periodo de 12 meses.

#### **7.4 Objetivos Específicos**

a) Realizar un análisis FODA, el cual ayude a una clínica de Jaén en la ciudad de Jaén determinar las mejores estrategias competitivas.

- b) Plantear estrategias competitivas a fin de incrementar mayores ventajas mejorando Nivel de Calidad de Servicio.
- c) Determinar el Plan de acción para cada una de las estrategias competitivas a fin de establecer las actividades, los responsables y los tiempos de ejecución.
- d) Determinar el Presupuesto del Plan.
- e) Validación del Plan.

## **7.5 Instrumento de Análisis**

### **7.5.1 Matriz FODA**

Para la identificación de las diferentes estrategias; se toma en cuenta la realización de la matriz FODA la que tiene como concepto ser un instrumento metodológico que sirve para identificar acciones viables mediante el cruce de variables, en otras palabras, es identificar una debilidad que impide lograr un propósito, y de esto se lograra identificando alguna oportunidad o fortaleza.

### **7.5.2 Modelo de pronósticos causales**

Nuestro conocimiento del valor de una variable o quizá de algunas variables nos permite pronosticar el valor de otra variable.

En términos más precisos, suponga que “y” indique el valor real de alguna variable de interés, y que  $\hat{y}$  sea un valor pronosticado de esa variable. (Eppen, 2000, p.607). Entonces es un modelo Causal  $\hat{Y} = f(X_1, X_2, X_3, \dots, X_n)$  donde  $f$  es una regla de pronóstico y  $X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$  es un conjunto de variables, por tanto; el modelo de cálculo quedaría así para el presente estudio en su tipo predictivo.

## Modelo de Pronósticos

Coeficientes								
Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	T	Sig.	Intervalo de confianza de 95,0% para B	
		B	Error típ.				Beta	Límite inferior
1	(Constante)	3,886	,923		4,211	,002	1,830	5,941
	Calidad Gestión	,012	,290	,013	,041	,968	-,635	,659
a. Variable dependiente: Satisfacción								

Elaboración: Autores utilizando SPSS

Ecuación del modelo.....  $\hat{Y} = a + b X$

$$\hat{Y} = 3.886 + 0.12 X$$

$\hat{Y}$  = Nivel de Satisfacción (Límite Superior 5.941, error 0.923)

a = Constante o coeficiente en la Ordenada

b = Coeficiente o pendiente

x = Nivel de Calidad de Servicio esperado o expectativa. Variable predictora.

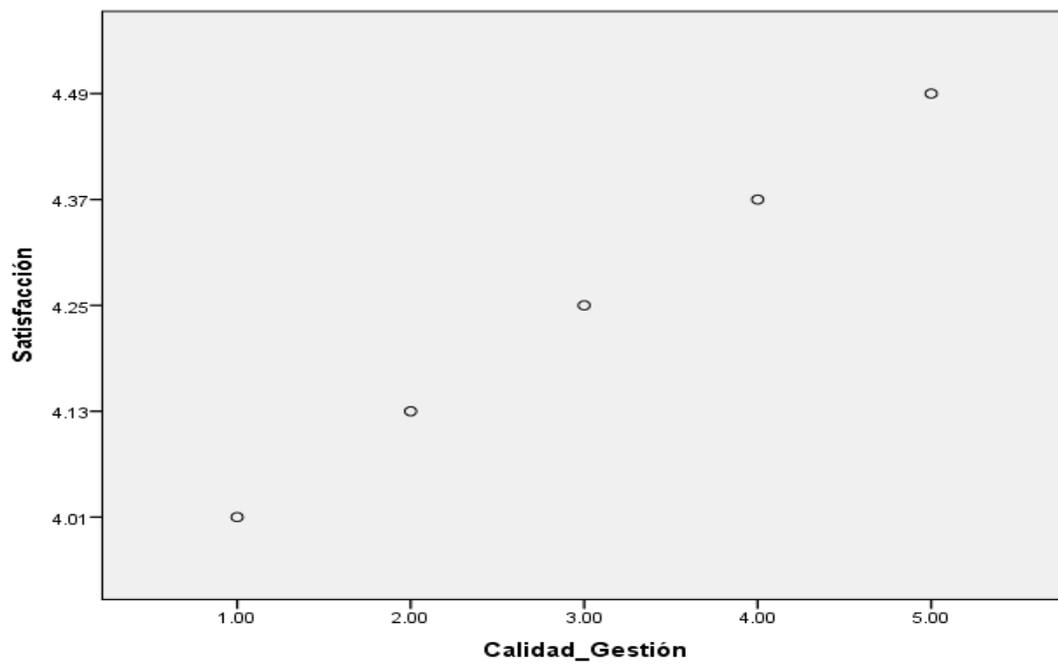
Los valores que toma x: 1, 2, 3, 4,5

$x_{1,5}$  = Expectativa calidad de gestión nivel 1,  $x_2$  = Expectativa calidad de gestión nivel 2,  $x_3$  = Expectativa calidad de gestión nivel 3,  $x_4$  = Expectativa calidad de gestión nivel 4,  $x_5$  = Expectativa calidad de gestión 5.

Los cálculos proyectados con la ecuación del modelo quedarían así:

*Modelo de Pronósticos calculados*

Coeficientes		Calidad de Gestión	Satisfacción
A	B	X	Y
3.886	0.12	1	4.006
3.886	0.12	2	4.126
3.886	0.12	3	4.246
3.886	0.12	4	4.366
3.886	0.12	5	4.486



Modelo de Dispersión calidad de Gestión y Nivel de Satisfacción, relación directa y positiva.

Matriz FODA: Estrategias para mejorar el nivel de calidad de Servicio de 3.12 cuyo efecto incrementaría el nivel de satisfacción en una clínica de Jaén.

Variable: Nivel de Calidad de Servicio		Satisfacción del Paciente		
		Oportunidades	Amenazas	
		Estrategias		
Items	<b>Debilidades ( Menor a nivel 3 ) : &lt; 3</b>	DO	DA	<b>Total</b>
		MIN-MAX	MIN-MIN	
		"Busque"	"Evite"	
		<b>7</b>	<b>7</b>	
1	Nivel de eficiencia de los servicios recibidos, en relación a la satisfacción del paciente	x	x	2
2	Nivel del trabajo en equipo que realiza la clínica, en relación a la satisfacción del cliente	x	x	2
3	Nivel de un plan de mejoramiento continuo, en relación a la satisfacción del paciente	x	x	2
4	Nivel de especialización del personal médico, en relación a la satisfacción del cliente.	x	x	2
5	Nivel de organización del personal de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente.	x	x	2
6	Nivel de seguimiento que le hacen al paciente, en relación a la satisfacción del cliente	x	x	2
7	Nivel de innovaciones respecto al servicio, en relación a la satisfacción del cliente	x	x	2
		Estrategias		
	<b>Fortalezas ( Mayor a Nivel 3 ) : &gt; 3</b>	FO	FA	<b>Total</b>
		MAX-MAX	MAX-MIN	
		"Explote"	"Confronte"	
		<b>5</b>	<b>5</b>	
8	Nivel de distribución de los ambientes en la clínica, en relación a la satisfacción del paciente.	x	x	2
9	Nivel de decisiones de los empleados de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente.	x	x	2
10	Nivel de comunicación por parte de los directivos, en relación a la satisfacción del cliente.	x	x	2
11	Nivel de servicios de los laboratorios de la clínica, en relación a la satisfacción cliente.	x	x	2
12	Nivel de la toma de decisiones con la base de datos, en relación a la satisfacción del pacient	x	x	2
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24</b>

Fuente: Encuestas

Plan de Acción con estrategias para mejorar el nivel de calidad de atención cuyo efecto incrementaría el nivel de satisfacción a categoría "4" en una clínica de Jaén.

Variable: Nivel de Calidad de Servicio		Satisfacción del Paciente		
		Oportunidades	Amenazas	
Items	<b>Debilidades ( Menor a nivel 3 ) : &lt; 3</b>	<b>Estrategias</b>		
		DO	DA	<b>Total</b>
		MIN-MAX	MIN-MIN	
		"Busque"	"Evite"	
		<b>7</b>	<b>7</b>	<b>14</b>
1	Nivel de eficiencia de los servicios recibidos, en relación a la satisfacción del paciente	x	x	2
2	Nivel del trabajo en equipo que realiza la clínica, en relación a la satisfacción del cliente	x	x	2
3	Nivel de un plan de mejoramiento continuo, en relación a la satisfacción del paciente	x	x	2
4	Nivel de especialización del personal médico, en relación a la satisfacción del cliente.	x	x	2
5	Nivel de organización del personal de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente.	x	x	2
6	Nivel de seguimiento que le hacen al paciente, en relación a la satisfacción del cliente	x	x	2
7	Nivel de innovaciones respecto al servicio, en relación a la satisfacción del cliente	x	x	2
		<b>Estrategias</b>		
	<b>Fortalezas ( Mayor a Nivel 3 ) : &gt; 3</b>	FO	FA	<b>Total</b>
		MAX-MAX	MAX-MIN	
		"Explote"	"Confronte"	
				<b>5</b>
8	Nivel de distribución de los ambientes en la clínica, en relación a la satisfacción del paciente.	x	x	2
9	Nivel de decisiones de los empleados de la Clínica, en relación a la satisfacción del cliente.	x	x	2
10	Nivel de comunicación por parte de los directivos, en relación a la satisfacción del cliente.	x	x	2
11	Nivel de servicios de los laboratorios de la clínica, en relación a la satisfacción cliente.	x	x	2
12	Nivel de la toma de decisiones con la base de datos, en relación a la satisfacción del paciente	x	x	2
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>24</b>

Fuente: Encuesta

*Pronóstico del nivel de Satisfacción  $\hat{Y}$  a causa del incremento de la Calidad de atención "X" en una clínica de Jaén.*

Trimestre	V.1: Estrategias con Dimensiones				V2: Nivel de Satisfacción		
	Calidad de Atención	Promedio			Incremento	$\hat{Y}$ (2019)	
		Proyectado "X"	Mejora				
I	I1-I12	4.00	0	Planear	0	4.00	
II	I1-I12	4.00	0	Capacitar	0	4.00	
III	I1-I12	4.00	0	Implementar	0	4.00	
IV	I1-I12	4.00	0.366	Medir	0.366	4.366	

Elaboración: Autores

Fuente: Tabla 6.2

$$\hat{Y} = 3.886 + 0.12 X \dots \text{ecuación del modelo Plan de Mejora.}$$

Conclusión:

Implementando las estrategias llegaríamos a un nivel de Calidad de Atención  $X = 4$  "Alto", y con ese valor utilizando el modelo econométrico del Plan de Mejora de la Calidad; obtendríamos el pronóstico del nivel de Satisfacción  $\hat{Y} = 4.366$  "Alto".

## Validación del Plan de Acción por Experto

La presente tiene como objetivo validar el “Plan de mejoramiento de la calidad del servicio para la satisfacción del cliente en una clínica de Jaén”.

### Información del profesional de validación

MBA WILLIAM DIAZ TORRES

Centrum Pontificia Universidad Católica del Perú

(Magister en Dirección Estratégica de empresas.

(Experiencia 15 años en Gestión Comercial)

william.diaz@pucp.pe DNI 18140172

### Experiencia Profesional

**Actualidad-2015 Subgerente Comercial de NUMAY S.A** - Lambayeque - Nororiente – Cajamarca.

2015-2014: **Coca Cola** Dealer Chiclayo, Cajamarca, Piura. Consultoría en Dirección e Inteligencia Comercial para Proyectos Comerciales.

2014–2012: **COSTA GAS SA.** Gerente Comercial: Lambayeque - Nororiente – Cajamarca. Nororiente (Jaén, Bagua, Chachapoyas, Moyobamba, Tarapoto, Yurimaguas, Juanjui).

2012-1996: (16 años) **LIMA GAS S.A.** Jefe Zonal de Ventas: Lambayeque - Nororiente – Cajamarca. Nororiente (Jaén, Bagua, Chachapoyas, Moyobamba, Tarapoto, Yurimaguas, Juanjui).

Docencia Universitaria Posgrado a tiempo Parcial en Importantes Universidades.

Se firma el documento para efectos académicos.

Chiclayo, noviembre 2018



Firma