

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POSGRADO



T E S I S

Implementación del protocolo de servicio al cliente para incrementar el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de la institución de salud privada - Cerro de Pasco, abril a setiembre 2019.

Para optar el grado académico de Maestro en:

Salud Pública y Comunitaria

Mención: Gerencia en Salud

Autor: Bach. Mabel Zayda SATURNO MAURICIO

Asesor: Dr. César Iván ROJAS JARA

Cerro de Pasco - Perú – 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
ESCUELA DE POST-GRADO



T E S I S

Implementación del protocolo de servicio al cliente para incrementar el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de la institución de salud privada - Cerro de Pasco, abril a setiembre 2019.

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Ricardo Arturo GUARDIAN CHÁVEZ
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

Dr. Irma Ana YUPANQUI MARTÍNEZ
MIEMBRO DE LA COMISIÓN

Mg. Jhonny Walter CARBAJAL JIMENEZ
MIEMBRO DE LA COMISIÓN

DEDICATORIA:

A Dios; por concederme una familia admirable,
por permitir compartir mis logros, por darme fuerzas
para vencer los obstáculos y jamás abandonarme.

A mi madre que; con su fortaleza, perseverancia
y ejemplo de liderazgo me inspira a ser cada día
mejor, a luchar por mis metas y sobre todo porque
es el motivo de mi superación.

A mi hermana; por estar siempre pendiente de mí, por su
apoyo inagotable, por ser siempre guía en mi
crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

La realización del trabajo de investigación se concretizó por las enseñanzas de los docentes de la Universidad Daniel Alcides Carrión-Cerro de Pasco, por sus permanentes orientaciones y absolución de dudas durante el conflicto de conocimiento que se generaba.

Reconocimiento al Dr. Ricardo Guardián Chávez, quien con su apoyo incondicional permitió hacer realidad esta presentación y publicación.

Sobre todo, un reconocimiento importante a mi hermana Mg. Miriam Saturno Mauricio, por su apoyo permanente desde el inicio del proyecto y en las constantes mejoras, hasta concretizarlo.

Agradezco a todas las personas que de forma directa e indirecta contribuyeron a que este trabajo de investigación pudiera ejecutarse.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar el efecto de la implementación del protocolo de servicio al cliente en el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco. El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue aplicada y nivel experimental, los métodos aplicados en el estudio fue deductivo, analítico y sintético y el diseño fue pre experimental, diseño con 2 observaciones; pre y pos test. Para la recolección de datos se utilizó como técnica; el auto registro; los instrumentos fueron: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo escala Lickert que nos permitió medir la variable satisfacción. Y la ficha de observación de implementación de protocolo de servicio al cliente.

La población de estudio fueron 24 profesionales de salud; que laboran en la clínica de salud privada y los usuarios que acuden a la clínica ambulatoriamente; de ellas se estimó el tamaño de muestra de 24 profesionales y 306 usuarios atendidos ambulatoriamente. Se obtuvo como resultado: Que el usuario se siente satisfecho y muy satisfecho en un 50% luego de la implementación del protocolo de servicio al cliente. Y la conclusión fue; que el nivel de satisfacción en el pre test, fue poco satisfecho en el 90,2%. Y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran siendo el nivel de satisfacción de 82%, de usuarios ambulatorios.

PALABRAS CLAVES: Efecto de la implementación de protocolo, servicio al cliente, satisfacción de usuarios ambulatorios, calidad de atención.

ABSTRACT

The objective of this research work was: To determine the effect of the implementation of the customer service protocol on the level of satisfaction of outpatient users of a Private Health institution - Cerro de Pasco. The research study had a quantitative approach, the type of research was applied and experimental level, the methods applied in the study were deductive, analytical and synthetic and the design was pre-experimental, design with 2 observations; pre and post test For data collection, it is included as a technique; self-registration; the instruments were: Lickert scale-type service satisfaction questionnaire that allowed us to measure variable satisfaction. And the customer service protocol implementation observation sheet.

The study population was 24 health professionals; who work in the private health clinic and users who come to the clinic on an outpatient basis; Of them, the sample size of 24 professionals and 306 users attended on an outpatient basis was estimated. The result was obtained: That the user feels satisfied and very satisfied by 50% after the implementation of the customer service protocol. And the conclusion was; that the level of satisfaction in the pre-test was not very satisfied in 90.2%. And after implementing the customer service protocol in the post test, these figures will improve, with a satisfaction level of 82%, of outpatient users.

KEY WORDS: Effect of protocol implementation, customer service, outpatient user satisfaction, quality of care.

INTRODUCCIÓN

No es un tema reciente hablar sobre la calidad en la atención al usuario y el buen trato, ya que desde muchos años los usuarios o pacientes han demandado el mejor trato y atención al recibir una prestación, asimismo demandan seguridad, horarios razonables y costos; por lo que muchas organizaciones buscan diferentes alternativas para satisfacer dichas exigencias (53).

En una economía de mercado donde la decisión de elección y compra se centra en las manos del cliente o usuario, y solo complaciendo sus demandas, una entidad u organización puede coexistir, teniendo una competitividad en el mercado. La atención al usuario llega a ser una actividad intangible, que se realiza a través de la interacción del usuario y la organización que lo provee, con el propósito de complacer un anhelo o carencia (41).

El servicio de calidad al usuario es de importancia vital e indispensable en la empresa para lograr la rentabilidad y el éxito permanente de un negocio, y no sólo se edifica la lealtad del cliente, sino que certifica en un mercado diverso y competitivo la constancia del establecimiento (47).

El motivo de la pérdida de clientes es considerado el 1% porque fallecen, 3% migran a otro zona o país, 5% establecen amistades con otras personas, 9% por optar en ir a la competencia por los precios bajos y el 14% de los usuarios se pierde por la deficiente calidad de los bienes o servicios que brinda un establecimiento, el 68% de los clientes se van de las empresas por la apatía y pésima atención de los trabajadores que están en el servicio (17).

En investigaciones efectuadas por Global Research Márketing (GRM) y el consultor Javier Lauz que refirió que nuestro país es uno de los tantos países que posee más

quejas, y tales quejas lo realizan por las redes sociales. Afirma que sólo el 3% de las empresas peruanas constan con un plan de trabajo en otras palabras no cuentan con un protocolo de atención al cliente, no efectúan estrategia en internet o redes, no saben cómo manejar las crisis, y el personal no están capacitados ni reciben capacitación (9).

Aunque Salud va de la mano con el concepto de humanizado, los usuarios opinan que los Servicios de Salud cada vez más se deshumaniza, y dicha insatisfacción es expresada de muchas formas por los usuarios y/o clientes; frente a esta debilidad las empresas privadas están enfocando sus estrategias en generar servicios basados en normas y modelos de calidad; sin embargo, en el análisis para la mejora continua se presenta esta nueva problemática de insatisfacción de los clientes. Frente a ello, me vi motivada como investigador a plantear el trabajo de investigación e implementar un protocolo de servicio al cliente, con el objetivo de incrementar el nivel de satisfacción de los usuarios ambulatorios, disminuyendo el índice de quejas y reclamos en la Institución de Salud Privada- Cerro de Pasco 2019.

A nivel nacional en muchas empresas privadas, han desarrollado trabajos de investigación asociados a ampliar la satisfacción de los clientes, mediante distintas estrategias; cuyos resultados de investigación se evidencia significativos cambios y mejora del nivel de satisfacción; como en la investigación “Aplicación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 y su incidencia en la satisfacción del cliente en la empresa Schneider Electric Perú S.A.2014-2015” desarrollado por José Prez Paredes y en la investigación “Influencia de la cultura de calidad del servicio en la satisfacción del cliente de supermercados Plaza Vea del Distrito de Independencia, Lima, 2017” desarrollado por Irma VENTURA RAMOS. Sin embargo, en empresas e instituciones de salud es limitado tales estudios y mucho más a nivel local y regional.

En la presente investigación se tuvo como hipótesis principal: Con la implementación del protocolo servicio al cliente se incrementará significativamente la

satisfacción de servicio en usuarios ambulatorios de la institución de salud privada – Cerro de Pasco 2019.

En la metodología utilizada se consideró un diseño cuasi – experimental y para obtener una comparación real se utilizó un instrumento previo y posteriormente de la ejecución del protocolo de servicio al cliente. Para el desarrollo de la estrategia se basó en el marco teórico y en los objetivos estratégicos propios de la empresa.

Los resultados en la que se concluyó fue que al implementar los aspectos Conductual-comunicación, de Imagen-Apariencia, otros Aspectos normativos y de gestión mejora significativamente el nivel de satisfacción del usuario; probando así la hipótesis descrita al inicio de la investigación.

La tesis se organiza en cuatro capítulos, el primero aborda el Problema de investigación, objetivos, justificación, limitaciones. El segundo el Marco Teórico, hipótesis y variables. El tercero La Metodología y Técnicas de Investigación y el cuarto se discute los Resultados productos de la investigación y la Discusión; terminando con las conclusiones y recomendaciones.

INDICE

DEDICATORIA:

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y planteamiento del problema.	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	5
1.3. Formulación del problema.	6
1.3.1. Problema general.	6
1.3.2. Problemas específicos.....	6
1.4. Formulación de objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General.....	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5. Justificación de la investigación.....	7
1.5.1. Justificación Teórica:	7
1.5.2. Justificación Práctica:	7
1.5.3. Justificación Metodológica:	8
1.6. Limitación de la investigación.	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio.....	9
2.1.1. Internacional	9
2.1.2. Nacional.....	10
2.1.3. Local.....	11
2.2. Bases teórico-científicas.....	12

2.2.1. Protocolo	13
2.2.2. Servicio.....	15
2.2.3. Servicio y Calidad.....	21
2.2.4. El Cliente	26
2.2.5. Servicio al cliente.....	28
2.3. Definición de términos básicos.	33
2.4. Formulación de hipótesis.....	35
2.4.1. Hipótesis general.....	35
2.4.2. Hipótesis Específicas.....	35
2.5. Identificación de Variables.....	35
2.6. Definición operacional de Variables e Indicadores.....	36

CAPÍTULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación.....	39
3.2. Nivel de investigación.....	39
3.3. Métodos de investigación.	39
3.4. Diseño de investigación.....	39
3.5. Población y muestra.	40
3.5.1. Población.....	40
3.5.2. Muestra.....	40
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	41
3.6.1. Técnicas	41
3.6.2. Instrumentos.....	41
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación..	42
3.7.1. Para la variable 2: Satisfacción del Usuario	42
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	43
3.9. Tratamiento estadístico.....	44
3.10. Orientación ética.....	44

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	45
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.	47
4.3. Prueba de Hipótesis	63
4.4. Discusión de resultados.....	70

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y planteamiento del problema.

La satisfacción del usuario (SU) ha sido ampliamente discutido en las ciencias psicológicas y de mucha importancia su desarrollo en la gestión de salud, como indicador de la calidad de los procesos asistenciales, con el objetivo de ofrecer un servicio de excelencia (33).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso en el 2000, un marco de referencia para la evaluación del desempeño de los sistemas de salud, destacando que éste no tiene únicamente la meta de mejorar y mantener la salud de la población, sino también satisfacer las necesidades de sus usuarios desde sus expectativas acerca de la atención en salud (38).

Según la OPS-1996, enfatizó que una de las estrategias para disminuir la inequidad en la sociedad, es el desarrollo de estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud, convirtiéndose la mejora en una obligación; de allí la importancia de medir la satisfacción de los usuarios (39).

Uno de los aspectos importantes en la salud pública es la satisfacción del usuario, y se ha considerado uno de los pilares de la evaluación de la calidad sanitaria. Medir el grado de satisfacción del usuario es un factor importante en la mejora organizacional y en cuestión a la atención que brinda el establecimiento de salud (38).

El servicio de calidad al cliente -expresada en un nivel de satisfacción del usuario y las quejas expresadas - es un elemento de gran importancia en la empresa y que permite lograr la rentabilidad y el éxito en el negocio (16).

Como plantea Escudero (11) en sus textos que la causa de pérdida de clientes: alrededor de un 14% por la deficiente calidad de los bienes o servicios, el 68% por el trato apático y la pésima atención por parte de los trabajadores y el 28% por otros fundamentos. Se asegura que más del 96% de ocasiones, el cliente no expresa su malestar, pero no vuelve a comprarle; y éste comenta su mala experiencia a 9 -12 personas, lo que causa un efecto negativo para la organización. Además, mantener a 1 cliente, es 5 veces más barato que salir a conseguir nuevos consumidores.

Según algunos estudios a nivel mundial el porcentaje de satisfacción es variable; pero casi todas superan el 80%; semejante a los resultados en países de América Latina cuya satisfacción de los usuarios oscila entre 74% a 80%. Sin embargo, en el Perú en el año 2000 en el estudio "Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados-Perú, 2000 evidenció que la satisfacción de usuarios fue: En centros de salud 68,1%, en hospitales 62,1% y en consultorios clínicos ambulatorios fue del 76% (7,13).

A diferencia otros estudios en Perú reportan porcentajes altos de insatisfacción: En Lima en consultorios externos de un hospital en el año 2016, muestra que solo el 23% de los pacientes atendidos calificaron de buena relación médico-paciente, percibidas en la consulta como el respeto, cortesía, disponibilidad de escuchar, comprensión, sensibilidad humana, así como el grado de confianza y la buena explicación de su enfermedad (12).

De igual forma en un hospital de Essalud en Ica en el año 2017 se encontró insatisfacción en 60,77%, con mayor prevalencia en la dimensión empatía. Otro estudio en el interior del país en el año 2016 encontró 68% de satisfacción del usuario a nivel de Essalud y del 54% a nivel de Ministerio de Salud (43).

Los resultados de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud (ENSUSALUD) del 2016, reportaron una satisfacción de los usuarios de servicios de consulta externa del 73,9% a nivel nacional; establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA) y Gobiernos Regionales 66,7%, inferior al promedio nacional y al de las demás Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Perú (20).

Frente a la importancia de medir y generar un sistema de mejora de la atención en los servicios de salud, los países desarrollados como Reino Unido, Canadá, EEUU, España y en algunos países en vía de desarrollo como Brasil, México, Chile, Nueva Zelanda; implementaron encuestas periódicas de satisfacción, poniendo la información a disposición de los tomadores de decisiones de salud con el objetivo de mejorar el comportamiento en sus servicios. Jackson et al explican que el valor de la satisfacción del usuario depende del objetivo de medir la satisfacción. (42).

En Latinoamérica, el país de Chile se trabaja con iniciativas en hospitales del Ministerio de Salud como el “Sello de Buen Trato”, más salud y mejor trato; pues consideran que el servicio al cliente, sin duda es uno de los elementos a tener presente si quiere que el negocio, producto o servicio tenga éxito; independientemente de lo que venda: producto, servicio.

En Perú Ley N° 29571 Código de Defensa y Protección al Consumidor, establece el derecho al trato justo y objetivo en todas las transacciones comerciales y a la discriminación en la prestación de servicios y venta de productos. Y desde mediados de la década de 1990, el Perú ha impulsado muchas iniciativas específicas y de corto plazo en el tema de la escucha de los usuarios, impulsadas principalmente por muchos proyectos de colaboración internacional como: Proyecto 2000 salud y nutrición básica, cobertura con calidad, que certifica la mejora continua de la calidad sanitaria; desde entonces, el Ministerio de Salud ha emitido guías de salud para los usuarios. No obstante, la realización de normas y prácticas de largo plazo para el comportamiento de los directores e intermediarios sigue siendo un desafío importante.

La Ley 30023 establece un día nacional para la salud y el buen cuidado del paciente, el nombre único de “paciente” existe desde la antigüedad, atestiguando la pasividad y la dependencia. Ya no se usa en los Estados Unidos y otros países y otros términos como "cliente", "participante" y "socio" tienen prioridad, lo que indica una relación positiva y con el cliente más relevante para los objetivos comunes.

En Cerro de Pasco, en el 2019 se realizó el estudio: Satisfacción del usuario relacionado a la calidad de atención del personal de salud del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, cuyos resultados son variados: satisfechos con 30% e insatisfechos con un 70% (53).

En los servicios de salud cada vez se deshumaniza las atenciones y esta insatisfacción son expresadas de muchas formas por los usuarios y/o clientes; ante esta debilidad las empresas privadas se están enfocando en generar servicios basados en normas y modelos de calidad; por lo que nace el presente problema de investigación como respuesta a la necesidad de mejorar el grado de satisfacción de nuestros usuarios y reducir el índice de quejas y/o reclamos por el mal trato.

1.2. Delimitación de la investigación.

a. Delimitación conceptual.

En esta investigación se enfocó las variables; protocolo del servicio al cliente y la satisfacción de usuarios ambulatorios.

b. Delimitación Espacial.

El ámbito espacial donde se desarrolló la investigación: Implementación del protocolo de servicio al cliente y nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios, fue en una institución de salud privada en Cerro de Pasco, que está ubicado en el distrito de Yanacancha a 4,380 msnm.

c. Delimitación Temporal.

El periodo de estudio comprendió de 6 meses.

d. Delimitación Social.

La aplicación de este protocolo se realizó con los trabajadores de la institución privada de salud - Cerro de Pasco con la finalidad que mejore los mecanismos de atención al cliente, cuyo beneficio es para los usuarios ambulatorios que concurren a esta entidad privada para recibir la atención de salud.

1.3. Formulación del problema.

1.3.1. Problema general.

¿Cuál es el efecto de la implementación del protocolo de servicio al cliente en el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco 2019?

1.3.2. Problemas específicos.

- a. ¿Cuál es el nivel de satisfacción, antes de la aplicación del protocolo de servicio al usuario ambulatorio de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco?
- b. ¿Cuál es el efecto de la aplicación de los Aspectos Tangibles y no tangibles del protocolo de servicio al cliente en el nivel de satisfacción del usuario ambulatorio de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco?
- c. ¿Cuál es el nivel de satisfacción, después de la aplicación del protocolo de servicio al usuario ambulatorio de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco?

1.4. Formulación de objetivos.

1.4.1. Objetivo General.

Determinar el efecto de la implementación del protocolo de servicio al cliente en el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a. Identificar el nivel de satisfacción, antes de la aplicación del protocolo de servicio al usuario ambulatorio de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.
- b. Establecer el efecto de la aplicación de los Aspectos Tangibles y no

tangibles del protocolo de servicio en el nivel de satisfacción del usuario ambulatorio de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco.

- c. Identificar el nivel de satisfacción, después de la aplicación del protocolo de servicio al usuario ambulatorio de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación Teórica:

Con la investigación se propuso:

- Generar la reflexión sobre el conocimiento de **estrategias de gestión para lograr el objetivo**, que será en este caso, mejorar la satisfacción y por ende la calidad de atención al cliente de los servicios de salud.
- Con el resultado de la investigación se **respalda y sustenta las** teorías de la administración.
- La obtención de los resultados del estudio y la discusión de los mismos, servirá como base doctrinaria de futuras investigaciones; para respaldar, sustentar, refutar una teoría o para comentar y/o mejorar las investigaciones relacionadas al tema de servicio al cliente y satisfacción percibida por los usuarios.

1.5.2. Justificación Práctica:

La investigación se realizó con la finalidad:

- Mejorar la satisfacción del cliente, el mismo que impactará de forma positiva en la organización privada de salud y en los clientes de la misma.
- La estrategia implementada se puede replicar en otras instituciones de salud de semejante rubro.
- Se generará beneficios a largo plazo para la institución privada, por tener clientes más fidelizados y esto conlleva al éxito de la organización.

1.5.3. Justificación Metodológica:

La investigación tiene justificación metodológica en los siguientes aspectos:

- La elaboración de protocolos de atención y su aplicación, una vez demostrados su validez y confiabilidad pueden ser utilizados en otros trabajos de investigación.
- Los instrumentos podrán ser utilizados por otros investigadores.
- La metodología podrá ser utilizada como referencia.

1.6. Limitación de la investigación.

Entre los factores que limitaron el proceso de investigación son los siguientes:

- El estudio tendrá limitación temporal porque la influencia que ejerce el protocolo de servicio al cliente en la satisfacción percibida puede variar en el tiempo si no se estimula y trabaja de forma constante con el potencial humano para mantener la estrategia implementada.
- Flujo elevado de clientes/día, razón por lo que el personal asistencial debía optimizar los tiempos en el proceso de atención.
- Se tuvo la limitación económica en el desarrollo del estudio porque fue autofinanciado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio

2.1.1. Internacional

Bohorquez A. (4). Bogotá en el 2017. En su estudio “Desarrollo de una propuesta de mejoramiento continuo para el servicio de urgencias del hospital universitario de la Samaritana, con la aplicación de la metodología Lean Healthcare”. Teniendo los resultados que el indicador de mayor insatisfacción con 87%, fue el tiempo de espera. Con la aplicación de la metodología Lean Healthcare”, en la primera etapa del proceso tuvo una disminución en el tiempo promedio del 18%, con la implementación del nuevo protocolo de recibimiento de estos pacientes.

Fonseca O. (15). En Bogotá en el 2008. Propuesta de mejoramiento de la calidad del servicio al cliente para el grupo UNIPHARM Bogotá. Con el objetivo de diseñar una propuesta de mejoramiento de la calidad del servicio al cliente para el grupo UNIPHARM Bogotá con base en una evaluación previa de la situación actual del servicio. Investigación descriptiva, método inductivo. En una muestra de 176 se aplicaron encuestas por vía telefónica. Los resultados demuestran que el 17,81% expresa que se siente muy satisfecho, el 79,45% satisfecho y un 2,74% insatisfecho. Tomando en cuenta los indicadores previstos,

ninguna de las respuestas arroja más del 90%, lo que indica que el nivel de satisfacción general está por debajo de lo esperado. Se priorizó los problemas y se estableció estrategias de mejora para cada problema con sus respectivos indicadores.

2.1.2. Nacional.

Gutiérrez Z. (18). Trujillo-Perú en el 2017. En el estudio: “Imagen corporativa y su relación en la satisfacción del usuario judicial de la Corte Superior de Justicia de la Libertad-Trujillo” Con el objetivo de determinar la relación entre la imagen corporativa y la satisfacción del usuario judicial de la Corte Superior de Justicia de La Libertad. La Investigación es de diseño no experimental, correlación y de corte transversal, tiene como muestra un total de 170 personas (usuarios judiciales) a quienes se les aplicó una encuesta en escala de Likert, la misma que contenía las variables de imagen corporativa y satisfacción del usuario judicial. Para determinar la correlación existente entre las variables antes precisadas, se aplicó el coeficiente de Rho Spearman, mediante el cual se concluyó que existe una relación directa de 0.871, situándose dentro de la escala de correlación positiva considerable (43).

Vásquez A. (54). Chiclayo-Perú en el 2013. En la investigación “Propuesta de mejora de la calidad de servicio en el Policlínico Chiclayo”. Teniendo como resultado un alto grado de insatisfacción en las diferentes dimensiones evaluadas: Fiabilidad 41,8%; capacidad de respuesta 44, 7%; seguridad 34,4%; empatía 20,8%; elementos tangibles 29,3.

Calle O. (6). Piura-Perú en el 2018. En el estudio “Propuesta de mejora en los procesos de atención para incrementar la satisfacción del paciente en el Centro de Salud I-4 Los Algarrobos Piura -2018”. Los resultados fueron:

Insatisfacción respecto a la dimensión elementos tangibles, capacidad de respuesta, empatía, amabilidad y respeto 82% y seguridad 74%; fiabilidad del centro de salud 50%. Por lo anterior, se diseñó la propuesta de mejora en los procesos de atención para incrementar la satisfacción del paciente.

Florian N. (9). Chiclayo-Perú en el año 2019. En el estudio de investigación “Plan de mejora de atención al usuario interno, para la satisfacción del usuario externo en REQUE – Chiclayo 2019”. Tuvo los resultados siguientes: Los resultados indican una alta insatisfacción de los usuarios externos (62,7%); las dimensiones con mayor nivel de insatisfacción fueron la empatía (76,1%) y la fiabilidad (64,2%), siendo estas las áreas en la que la propuesta han tenido mayor énfasis. Se logró mejorar los porcentajes de satisfacción en aprox. 16% y 20% respectivamente.

2.1.3. Local.

Al realizar la búsqueda del tema en la biblioteca de la UNDAC no se pudo encontrar trabajos similares, pero se pudo evidenciar investigaciones con variables más generales que involucra el tema de estudio por lo que se ha de referenciar por aportar al estudio en referencia.

Guzmán, A. y Ramos, J. (19). En Pasco- Perú en el año 2018. En el estudio: “Calidad de servicio y su incidencia en la satisfacción del usuario de la Dirección Regional de Educación Pasco” Con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario de la Dirección Regional de Educación Pasco. Estudio Descriptivo y correlacional, aplicado a 339 usuarios de la DRE y para el análisis se utilizó el coeficiente de Spearman y se determinó que existe una relación entre las dos variables, cuanto mayor sea la calidad de servicio ofrecida a los usuarios, será mejor la satisfacción de los mismos. De un total de 339 encuestados, 211 encuestados manifiestan algunas

veces están satisfechos y 73 encuestados manifiestan que casi nunca están satisfechos con la calidad de servicio que ofrecen (18).

Huaranga Z. (27) En Tarma-Perú. En el estudio “Nivel de satisfacción del usuario externo frente a la atención en el programa de CRED en la Red de Salud de Tarma”, con el objetivo de determinar nivel de satisfacción del usuario externo frente a la atención en el programa de CRED en la Red de Salud de Tarma 2014. Se aplicó el estudio a 616 madres de familia, a través de instrumento un cuestionario validado por el MINSA. Método fue el descriptivo, analítico y sintético, el diseño utilizado fue el descriptivo simple. Las hipótesis formuladas en el estudio fueron contrastadas afirmativamente. Los resultados a los que se llegó fueron; Las usuarias, principalmente madres se encuentran poco satisfechas en sus expectativas con 36,7% y en su percepción 44,3% (54).

Ureta G. (53). Pasco-Perú en el año 2019. En el estudio “Satisfacción del usuario relacionado a la calidad de atención del personal de salud del servicio de Emergencia, Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, 2019”. El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe, entre satisfacción del usuario y la calidad de atención del personal de salud del servicio de Emergencia del mencionado Hospital. Las conclusiones más importantes a las que se llegaron fueron: Los niveles de calidad de atención frente a los grados de satisfacción de los usuarios mantienen resultados variados; calidad buena, usuarios satisfechos (0.47), en calidad regular, insatisfechos (0.70), encontrándose mayores usuarios insatisfechos 33 de 40 y satisfechos solo 7 de 40. En conclusión: Los niveles de insatisfacción en relación a la calidad de atención es significativa.

2.2. Bases teórico-científicas.

Para la investigación se describirá los elementos de las variables definidos como categorías, que darán respuesta a los objetivos planteados para el

desarrollo de este proyecto, en base a conceptos y autores que proporcionan las bases del planteamiento teórico de la investigación.

Estas categorías son: servicio, clientes, calidad y fidelización, servicio al cliente, satisfacción de servicio, protocolo y la presentación de la empresa donde se implementará el protocolo.

El desarrollo de estos temas, permitirá definir y fortalecer la base del proyecto.

2.2.1. Protocolo

a. Definición:

El Protocolo se define como un conjunto de normas y reglamentos destinados a promover las relaciones sociales, profesionales o diplomáticas y disciplinar u obedecer en la celebración de actos públicos y en cualquier acto o ritual de cualquier naturaleza.

Tiene sus raíces en costumbres o tradiciones, por ello cada país tiene diferentes estándares de protocolo y diferentes tipos de protocolos (oficiales, comerciales, militares, religiosos, deportivos, turísticos, sociales, internacionales, etc.) (52).

b. Metodología para elaboración de un protocolo

Para elaborar un protocolo, se debe seguir los siguientes pasos:

- El Grupo Conductor, selecciona el problema o situación de salud en función a las prioridades establecidas; puede ser de interés local o nacional.
- El Grupo Conductor avala a un Grupo Ejecutor que realizará las siguientes actividades:
 - Revisar y analizar la bibliografía y la evidencia científica relacionada con problema o con la situación de salud identificada.
 - Analizar y diseñar la forma o el proceso como debe atenderse el problema o situación de salud.

- Desarrollar borradores de la Guía o protocolo para solucionar el problema específico o situación en salud, teniendo presente el formato de presentación que se estableció.
- Presenta el borrador de la Guía o protocolo a los que van a ser actores durante el proceso de cuidado en los diversos niveles jerárquicos.
- Validar el borrador de la Guía de Atención con grupo de expertos y profesionales multidisciplinarios en la salud y niveles de cuidado, a los pacientes con problema o situación de salud según sea su caso. Las opiniones de las otras Gerencias ha de tomarse en cuenta según la aplicabilidad.
- Entregar el documento final a presentar y publicar al Grupo Conductor para su revisión y verificación final.
- Desarrollar un plan de información y capacitación a las áreas involucradas, referente al contenido de los protocolos o guía de atención.
- Implantar tiempos y responsabilidades para la implantación del protocolo.
- Realizar la respectiva evaluación y un constante monitoreo en la formación de la Guía o Protocolos.

Durante el proceso de elaboración se realizará a base de la metodología Agree. referencia (Ver anexo 6)

- *Validación:* El proceso de validación debe ser organizado por los agentes conductores y ejecutores; para involucrar a todo el personal (usuarios objetivo), quienes aplicarán las guías o protocolos en las diferentes áreas o niveles de atención. De esta forma se realiza la validación de la calidad técnica del protocolo.

- *Implantación:* Se debe brindar capacitación a todo el personal humano sobre el contenido del protocolo, y difundirla para la aplicación en la organización.
- *Evaluación:* Se debe establecer un proceso de evaluación, para medir la eficacia en la implantación del protocolo, describiendo los indicadores y los instrumentos a utilizar. La evaluación debe centrarse en los diversos componentes: el desarrollo, la validación, la implementación, y la actualización y no solo de los resultados conseguidos al momento de emplear las guías de atención o protocolos.

2.2.2. Servicio

Se ha alcanzado un desarrollo significativo en estos últimos años en reconocer a los intangibles como un factor estratégico de importancia para garantizar la calidad y el éxito de una organización. Existe un consenso entre profesionales, emprendedores, estudiosos y entidades referente a la demanda de la perfección en la gestión de activos intangibles para ser competitivos y sostenibles en el tiempo por toda organización.

a. Definición.

El servicio pertenece a los llamados intangibles y es el conjunto de prestaciones que el cliente espera como un elemento agregado por la adquisición de un producto o bien. Se hace referencia al servicio aquella actividad o beneficio que un prestador da a un cliente; que satisface una necesidad o deseo, diferente a la adquisición del producto en sí. Para generar el servicio se necesita o no el empleo de bienes tangibles (7).

- Según La Real Academia de la Lengua Española concreta el servicio como una acción y efecto de ofrecer, o valor que se obtiene al servir al Estado, organización o ser humano.

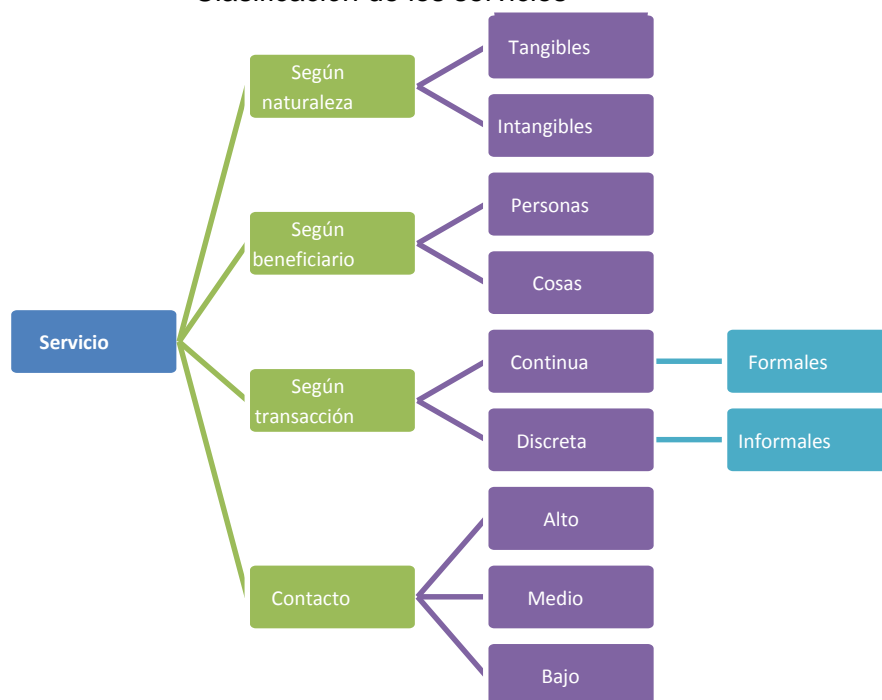
- Según Kotler precisa el servicio como todo acto que una individuo, entidad o prestador puede brindar a otra, lo cual es esencialmente intangible y no da efecto alguna propiedad. El servicio es el conjunto de prestaciones que el usuario o consumidor espera, además del producto o servicio básico (36).
- Según el autor Humberto Serna Gómez en su texto Servicio al cliente una nueva visión hace referencia a los clientes para siempre, el plantea una estrategia empresarial encaminada a predecir las demandas y las perspectivas de los clientes o usuarios en término de valor agregado, con el propósito de certificar la lealtad y estabilidad de los clientes actuales como la persuasión de clientes nuevos; mediante la proporción de un servicio superior al de los competidores (30).
- Karl Albrecht y Ron Zemke sostienen que la eficacia es la misma si el servicio se define simplemente como una estrategia de diferenciación de productos o una creencia innata de la organización. En estas organizaciones, el servicio no es un puesto ni un departamento. Para ellos, un servicio es un producto (27).

Todas las definiciones de servicio permiten instaurar dos dimensiones: una a partir de la persona, en donde se brinda un bien a otro individuo y que este puede esperar o no algún beneficio; y la segunda desde las organizaciones, donde es visto como un producto más para conservar y retener clientes, tratando de instaurar una relación más sólida y creando una lealtad marca-cliente.

b. Clasificación de los servicios.

El servicio ha ido evolucionando a través del tiempo, teniendo la siguiente clasificación:

Figura N° 1
Clasificación de los servicios



Fuente: VARGAS, Martha Elena y ALDANA DE VEGA, Luz Angela. Calidad y servicio conceptos y herramientas. 2da edición. Ecoe ediciones, Bogotá 2011.

c. Naturaleza y características de los servicios.

Cualquier organización debe tomar en cuenta 4 características de servicios para diseñar objetivos estratégicos que las hará distintos a los servicios de los bienes: (45).

- Intangibilidad: Esta particularidad hace referencia a los bienes que no se pueden observar, probar, tocar, oír u oler antes de adquirirlo.
- Inseparabilidad: Los bienes o productos se producen, se venden y consumen. A diferencia de los servicios que a menudo se producen, venden y consumen al mismo la producción y el consumo son actividades inseparables.
- Heterogeneidad: o volatilidad. Esto significa que los servicios tienden a ser menos estandarizados u homogéneos que los productos. Es decir, cada servicio depende de la hora, el lugar y las personas que lo prestan.
- Carácter Perecedero: O imperdurabilidad, indica que los servicios no se pueden

retener ni almacenar. Por ejemplo, los minutos u horas que tiene un dentista sin un paciente no se pueden guardar para su uso posterior y simplemente se pierden para siempre. Por lo tanto, la interrupción no es un problema cuando la demanda de servicios es constante, pero es un problema cuando la demanda fluctúa.

d. Características que diferencian un servicio de un producto

Según Maldonado (7) se agrupan en tres aspectos centrales:

- **La forma en que son producidos.** Debido a que los servicios son intangibles, es difícil especificar detalles exactos para su producción, que permitan homogenizar su calidad. Los servicios son diversos. No es viable realizar una y otra vez una réplica de la misma forma, puesto que la peculiaridad de su prestación es diferente para cada usuario (el que es participe en el desarrollo), de cada subordinado. Es decir, debe ser individualizado.
- **Forma en que son consumidos.** Los consumidores o clientes de la prestación suelen estar en el lugar de la prestación y, consumen el servicio en el mismo instante en que es producido u originado. Y el propio cliente tiene participación en el servicio que se presta, ya que es inseparable el proceso de la producción.
- **La forma en que son evaluados.** Los criterios que utilizan los usuarios o clientes para calificar un servicio es muy diverso y complicado para que puedan dar su perspectiva acerca de los productos.

e. Mercadeo de los servicios.

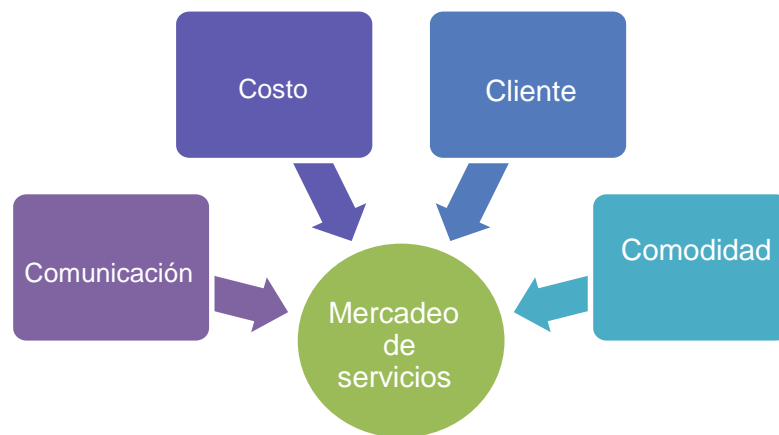
Es fundamental que las marcas piensen, que es lo mejor para sus consumidores, por esto, el servicio permite visualizar y visionar la mejor manera de brindar un servicio excelente a los clientes con el fin de tener unas relaciones beneficiosas con éste. Para esto se requiere implantar las cuatro “c” del mercadeo de los servicios.

Las cuatro “c” del marketing de servicio, permiten tener en cuenta elementos fundamentales para desarrollar estrategias pensadas en el cliente, como fuerza impulsadora para el éxito empresarial.

Es importante que una organización piense primero en el cliente, para poder ofrecer lo que realmente busca o necesita.

Figura N° 2

Las cuatro “Cs” del mercadeo de servicios



Fuente: PRIETO, Jorge Eliecer. El servicio en acción. La única forma de ganar todos. Ecoe Editores, Bogotá 2005.

- **Cliente:** se define al individuo que quiere o necesita satisfacer una necesidad a través del servicio que le brinda una marca u organización.
- **Comodidad:** Es todo aquello que ofertan al consumidor con el fin complacer sus demandas, por ejemplo: Personal amable y capacitado, centros de atención atractivos, múltiples puntos de venta, servicios personalizados, repuestos originales, precios accesibles.
- **Comunicación:** Es toda difusión y promoción del servicio para informar, comunicar y persuadir al comprador o cliente, utilizando los medios para generar el mayor número de clientes con el menor costo, con el objetivo de persuadir al cliente para que compre el servicio ofrecido.

- **Costo:** Es lo que se invierte para crear el servicio y debe ser atractivo para los compradores. No puede exceder la capacidad de pago del cliente y hacer creer al cliente que es indispensable en el mercado, asimismo el personal debe ser seleccionado y capacitado en habilidad de servicio de calidad. Entonces esto lo hará ver al precio menor que el valor, y el cliente se sentirá satisfecho y creará un sentimiento positivo de fidelización. (3)

f. La economía de los servicios.

Según Maldonado (7) los servicios se han convertido en el sector económico más trascendental en la economía mundial, así como en los países desarrollados y en la mayoría de los países en vías de desarrollo.

La economía de servicios, genera aproximadamente el 60% del producto y del Producto Bruto Interno en toda América Latina y el Caribe (ALC).

De tal manera los servicios cumplen un rol primordial en el sector de la economía; por ejemplo, los servicios de las comunicaciones y los financieros, brindan el soporte esencial para los demás sectores de economía; la instrucción y la salud son determinantes de la calidad de la fuerza de trabajo de un país. De igual forma los servicios profesionales hacen que sus actividades comerciales sean más eficientes y competitivas.

g. Tipos de servicio.

Existen infinidad de tipos de servicio, sin embargo, los más relevantes descritos por Maldonado (7) se encuentran los llamados servicios públicos que pertenecen al estado y los que pertenecen a instituciones o empresas privadas.

- **Servicios Públicos:** Se caracteriza porque involucra una amplia gama de actividades realizada por profesionales que trabajan para la Gestión Pública de una ciudad, región o país. Desarrollan varias acciones con el propósito de complacer sus demandas básicas y esenciales de la población, como la educación, la salud o el transporte proveído por el estado donde se vive.

- **Servicios Privados:** Se caracteriza por actividades realizadas por profesionales que dependen de empresas e industrias u organizaciones particulares y/o privadas. En este caso, el ciudadano se transforma en cliente, usuario o consumidor de los productos o servicios ofertados.

2.2.3. Servicio y Calidad

Desde la existencia humana, la historia hace mención a la calidad y al servicio, ya que muestra cómo el hombre consumía el alimento después de que la probaba, cómo se protegió con armas que elaboraba cuando éstas fueran “adaptables a su uso”. La calidad lo realizan los seres humanos para otros seres humanos y se vuelve un tipo de vida. El ser humano en todo momento se encuentra en una constante lucha por hallar lo mejor. Actualmente, la calidad de los productos o servicios no es un hecho diferencial, sino un factor que es fundamentalmente indispensable (35).

Según la ISO 9000:2015, refiere a la calidad como “grado en el que un conjunto de características esenciales de una cosa cumple con las exigencias” (10).

La gestión en la calidad, concerniente al concepto moderno de la calidad, comprende el modo de gestionar enfocado en la calidad y fundado con la colaboración y siendo participe todo el personal cuyo objetivo es de alcanzar el éxito través de la satisfacción del cliente. (50)

La autora Martha Elena Vargas, según su libro sobre la Calidad y Servicio presenta lo siguiente: “No existiría la calidad sin un servicio, asimismo no habría servicio sin calidad, estas dimensiones están dadas de manera asociadas, para favorecer y satisfacer las necesidades del individuo.” (46)

a. Consecuencias de servicio y calidad.

El servicio y la calidad ofertada por una marca genera rentabilidad para una organización, ya que estos se encargarán de que se mantengan los clientes

y a la vez éstos lo comenten con otras personas, haciéndose mayor el número de clientes u usuarios.

Figura N° 3

¿Qué genera el servicio y la calidad?



Fuente: VARGAS, Martha Elena y ALDANA DE VEGA, Luz Angela. Calidad y servicio conceptos y herramientas. 2da edición. Ecoe ediciones, Bogotá 2011.

b. Teorías de las escuelas de la administración.

Para comprender la evolución de las empresas orientadas desde el servicio, es importante revisar las escuelas de la administración que se caracterizan por diferentes perspectivas, enfoques y teorías, que demuestran que la calidad y el servicio han existido desde hace mucho tiempo (46).

➤ **Escuela clásica:** Apareció durante la Revolución Industrial en el siglo XIX y sus representantes los autores Frederick Taylor y Henri Fayol; se basa en un modelo de mejora de métodos de producción, planeación, estandarización, eficiencia de trabajo y mejoras administrativas; lo que importa es que se produzca tantos productos como sea posible, evitando los errores, con reglas sólidas y autoridades que busca alcanzar los objetivos de la organización.

➤ **Escuela de las relaciones humanas:** Se originó en los 1927 a 1932, con sus representantes Elton Mayo y Fritz Roethlisberg.

Exponen que el comportamiento de los trabajadores varía y depende según al grupo social al que pertenecen y que los factores que influyen la motivación no son netamente económicos.

➤ **Escuela de sistemas:** están representados por los autores: Ledwing Von Bertalanfly, Richard Johnson, Fremont Kast, James Rosenzweig y JoyForrester.

Este enfoque considera a la organización como un sistema, compuesto por distintos medios como el recurso humano, económico, PBI y la naturaleza. Tienen en cuenta que la calidad debe enfocarse desde el cliente interno hasta los externos.

➤ **Escuela de sistemas sociales:** Planteada por Kliksberg, Joseph McGuire y J. Pfiffner. Se enfocan en las relaciones interpersonales, en decisiones participativas individuales y grupales, analiza las inquietudes y problemas de los clientes internos, estudia cómo solucionarlos, estudia las normas y los valores que influyen, proporciona formas para que se pueda pensar en grupo y no individualmente.

c. **Teorías hacia la calidad y el servicio**

Las teorías que se desarrollaron a través del tiempo contribuyeron a enfocar la calidad y servicio cuyo fin es de satisfacer las demandas de los usuarios.

➤ **Teoría de la calidad basada en la administración de la organización:** Definida por Armand V. Feigenbarum, quien afirma que la calidad no solo es en el proceso productivo, sino que concierne en todos los aspectos de la organización. Propone aspectos relevantes como:

- La calidad se debe planificar enfocado a la excelencia.
- Cada integrante de la organización es responsable de la calidad de los servicios y bienes.
- Alcanzar la calidad se requiere el compromiso de la alta orientación, que será reflejado en la motivación continua y en actividades de la capacitación para los colaboradores.
- Cada colaborador de la organización debe mejorar su proceso de trabajo y ser responsable de la calidad.

➤ **Teoría de la excelencia:** Los autores como Tom Peters, Robert Waterman

y Nanci Austin, afirma que para lograr un negocio de éxito se debe aplicar los principios de calidad y servicio, teniendo como elementos de importancia, la competitividad, calidad, innovación y la excelencia.

Algunas características que apoyan esta teoría son las siguientes:

- Cercanía con el cliente: las organizaciones sobresalientes en el mercado saben por quién y para quién existen y actúan en función del cliente.
- Sentido común para con: clientes, proveedores, innovación, personas y liderazgo.
- Tratar a toda persona con cortesía.
- Innovación permanente, basada en la mejora continua.
- Involucrar al cliente interno.
- Fomentar el liderazgo.

➤ **Teoría de la gerencia del valor al cliente:** El autor Karl Albrecht, se fundamenta en vender al cliente lo que efectivamente desea adquirir, puesto que plantea la calidad como la modalidad de brindar un servicio con un significativo, se plantea principios que son:

- Conocer al cliente según sus preferencias y como persona.
- Emplear períodos reales a la concepción de la opinión, sobre la calidad en el servicio, el bien y el precio.
- Emplear la libreta de compradores.
- Estudiar la apreciación de los clientes.
- Reconocer al cliente.
- Emplear una comunicación frente a frente.
- Emplear encuestas relacionados al ¿Cuándo? ¿Por qué? Y ¿Cómo?
- Realizar un análisis de la información.
- Realizar propuestas.
- Cerrar ciclo.

- Al mismo tiempo, plantea siete puntos que se toma en cuenta para evaluar la calidad del servicio. Estos son:
 - Capacidad de respuesta.
 - Atención.
 - Dialogo fluida, claro y preciso.
 - Accesibilidad para quitar la incertidumbre.
 - Amabilidad en la atención y en el trato.
 - Credibilidad expresada en hechos.
 - Comprender las necesidades y expectativas del cliente.
- **Teoría de la diferenciación a través del servicio al cliente:** Descrita por Jacques Horovitz, se basa en cómo se puede competir a base del servicio y el cómo mejorar la satisfacción del cliente o usuario. Resalta al servicio como un elemento diferenciador para el éxito de una organización, a partir de los programas de fidelización, inclusive la cultura de servicio.

d. Momentos de verdad.

Son los periodos de tiempo desde que el cliente inicia su primer acercamiento con la marca u organización, experimentando el contacto marca-cliente. Es decir que son todas aquellas impresiones que capta el consumidor en su cerebro, desde la ubicación, infraestructura, colores, estacionamiento, pago, impresión de los trabajadores en el trascurso de su atención, la inmediata solución a las demandas y todos los componentes externos que están inmerso en el tiempo de la relación (3).

El momento de verdad se desarrolla en un contexto de servicio, donde intervienen factores externos e internos que generan un ambiente determinado e influye en un impacto positivo o negativo en el cliente. Se clasifican en dos momentos importantes:

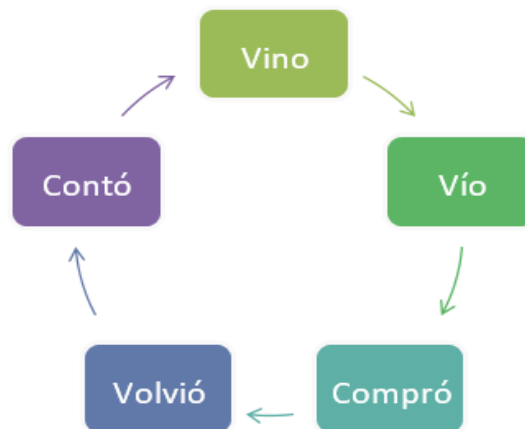
- **Momentos estelares – exitosos:** Son aquellos que dan una impresión de

forma positiva sobre la calidad del servicio en el cerebro del consumidor.

- **Momentos amargos o críticos de verdad – pésimos:** El consumidor, cliente o usuario adopta una impresión desfavorable sobre el servicio que demanda.
- **Círculo de servicio.** El momento de la verdad no es casualidad, pero muchas veces ocurre lógicamente desde el primer contacto con la entidad. A esto se le denomina como el ciclo del servicio (28). Este ciclo se vuelve como una herramienta necesaria de la Gerencia del servicio, ya que es una serie de sucesos en donde cada uno de los contactos que tiene el cliente con la marca, con los trabajadores.

Figura N° 5.

Ciclo de servicio



Fuente: Fundación Promover, las verdades de los momentos de verdad.

El objetivo del ciclo del servicio es identificar los puntos relevantes asociados con la marca y el consumidor, para elaborar el proceso que lleva el servicio de la entidad.

2.2.4. El Cliente

- a. **Definición:** El termino cliente está definido como el individuo que obtiene

un bien o servicio, considerada como la pieza central y más trascendental de una empresa u organización, pues todas las acciones se dirigen hacia él. Es el que le da valor a una marca, por lo cual, es el motivo por el cual existe una institución, organización o empresa.

- Según Maldonado (7) lo define como un individuo que usa los servicios de otra, o compra periódicamente en una empresa.
- El cliente también es el “jefe” y el motivo por lo cual una organización exista, es considerada como el individuo más elemental de un negocio, nosotros dependemos del cliente.

El principal objetivo de todo gerente es conocer y comprender a los clientes, para poder ajustarnos a sus necesidades, y poder satisfacerlo.

b. Clases de clientes.

Una organización que mercantiliza bienes y servicios, no únicamente posee los clientes de la puerta hacia fuera. Se debe entender que las personas que están involucradas con el establecimiento también son nuestros clientes (7).

Existen dos clases de clientes:

- **Clientes internos:** Es el elemento humano dentro de una empresa, que toma un resultado servicio o producto de un proceso para realizar su propio proceso y luego entregar su resultado a otro trabajador de la empresa, así continuar con el proceso hasta terminarlo y poner a disposición de un cliente externo. entonces cada colaborador de una empresa es cliente y proveedor a la vez. (7).
- **Clientes externos:** Es el individuo que no corresponde al establecimiento y solicita satisfacer una necesidad (a través de un bien o servicio) (7). Son denominados clientes finales, a quienes se les ofrece el servicio o producto.

c. Los clientes y la empresa.

Los clientes son un activo para las empresas, por lo que debe ser gestionado como cualquier otro activo empresarial. Algunas consideraciones de Philip Kotler acerca de los clientes, menciona que, si no se presta la debida atención a los clientes, otra organización lo hará. Si los clientes son lo más importante de toda organización, empresa o marca, entonces: ¿Por qué se pierden los clientes? Según Alejandro Schnarch, menciona lo siguiente: ¿Por qué se pierden los clientes?

- El 1% porque se mueren.
- El 2% porque se mudan a otra parte
- El 5% porque se hacen amigos de otros.
- El 9% por los precios más bajos de la competencia.
- El 14% por la calidad de los servicios.
- El 68% debido a la indiferencia y mala atención del personal de ventas y servicios.

El estudio, da a conocer que el mayor porcentaje de clientes perdidos es a causa de la indiferencia y la pésima atención de los trabajadores de ventas y servicios, esto hace referencia a que las organizaciones u empresas deben agrupar el campo publicitario a partir de estrategias de comunicación para persuadir y sobre todo disuadir a sus clientes, ya que cada vez es más complicado.

2.2.5. Servicio al cliente

Las categorías servicio y cliente, se asocian con el fin de crear un solo término, el cual es necesario para responder al entorno y basarse en el cliente, para responder oportunamente a todas sus necesidades. Servicio al Cliente más que un valor agregado, es la forma como se venden las marcas mediante la excelencia del desarrollo de sus empleados a través de su capacidad de servicio.

a. Definición.

- El servicio al cliente es un conjunto de estrategias diseñadas para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes externos que son muy superiores a sus competidores. Con trato adecuado, sonrisa, voz adecuada (7).
- El servicio al cliente es considerado como la visión estratégica para entender la función que desempeña el cliente en todas las actividades que desarrolla una organización y que debe realizar para sobrevivir en el mercado (55).
- Según el autor Humberto Serna Gómez (25), el servicio al cliente es una nueva "estrategia comercial dirigida a anticipar las necesidades y expectativas del cliente, perseguir la fidelidad y longevidad de los clientes existentes y atraer clientes".

b. Características del servicio al cliente.

Servicio al cliente es un concepto muy amplio y el cual posee características particulares:

- **Es intangible.** Es percibido por el cliente, así tenga algunos elementos objetivos.
- **Es perecedero.** Se produce y su consumo es de inmediato.
- **Es continuo.** Es quien lo produce y al mismo tiempo es el proveedor del servicio.
- **Es integral.** Para la producción del servicio todos los colaboradores son responsables.

Entonces cada colaborador de la empresa es primordial para la calidad de servicio, el que generará la satisfacción o insatisfacción de los clientes.

c. Dimensiones del servicio al cliente.

Según los investigadores como Parasuraman, Zeithlam y Barry afirman que los principales factores que determinan la calidad de los servicios son: (40).

- Accesibilidad: los servicios están disponibles en el momento adecuado, dondequiera que sean accesibles. En algún momento, es fundamental considerar que los canales de soporte (Salesforce, Telemarketing, POS, etc.) están al alcance de los consumidores y pueden responder lo más rápido posible.
- La comunicación: El servicio y los medios productivos se describen con precisión y en términos fáciles para ser comprendidos por el cliente. Específicamente se debe detallar respecto a emisiones de facturas, entrega de mercadería, periodos y/o fechas de pagos, entre otros, que sobrellevarían la compra.
- La capacidad del personal: El personal tiene las habilidades y conocimientos indispensables de los servicios y bienes que oferta la organización para servir a los clientes.
- La cortesía y la amabilidad: El personal es amable, amable, educado y comedido.

d. Satisfacción del Cliente

En las últimas décadas la psicología del consumidor ha sido un extenso campo de estudio de la investigación y la calidad del servicio (23). Para gestionar la calidad, es necesario conocer qué esperan las personas. A partir desde este punto de vista, la calidad de servicio y la satisfacción de los clientes son áreas de estudio que están enfocadas en el comportamiento de los consumidores y usuarios. (11)

La satisfacción del servicio es un indicador del desempeño de las empresas y es a menudo parte de los objetivos de calidad.

En una encuesta a 200 gerentes de marketing, el 71% refiere que al medir la “satisfacción del cliente” es de utilidad en la gestión y control de sus negocios

(34). Por ende, es fundamental para las empresas gestionar competentemente la satisfacción de sus clientes mediante diferentes y creativas estrategias.

➤ **Concepto.**

Según la ISO 9001: 2018 “la satisfacción del cliente es la percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus expectativas” (10).

La satisfacción, es una evaluación de cómo se han medido los productos y servicios que están ofertados por una empresa o superan las expectativas del cliente (44).

➤ **Medición de satisfacción de cliente.**

Medir la satisfacción del cliente, consiste en medir la calidad de los bienes y servicios cuando los individuos consumen o adquieren el producto, esta satisfacción global, es un indicador del resultado percibido en el proceso de compra y consumo (41).

Por otro lado, Demanovand y Eklöf (2001), argumentan que los indicadores no solo identifican las causas de satisfacción e insatisfacción, sino que también modelan el nivel de satisfacción del cliente. Le ayuda a comprender qué está haciendo su empresa u organización en relación con sus competidores, al tiempo que hace pronósticos a largo plazo y reduce los costos operativos y de marketing.

Elementos que conforman la satisfacción del cliente.

Según Thompson (49), la satisfacción del cliente está determinada por tres elementos:

- **El Rendimiento Percibido:** Es el "resultado" que el cliente "percibe" que tuvo al adquirir el producto o servicio.
- **Las Expectativas:** Son las "esperanzas" que los clientes desean alcanzar algo. Las expectativas de los clientes se producen por efecto de una o más de éstas cuatro situaciones: Promesas que ofrecen los establecimientos sobre los beneficios del producto o servicio, experiencias de compras

anteriores, la opinión de amigos, familiares, conocidos y líderes de opinión, ofrecimientos que dan los competidores, la empresa, ésta debe cuidar el establecer un nivel adecuado de expectativas (7).

- **Los niveles de satisfacción.**

Al realizar una compra o adquirir un bien o servicio, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

- **Insatisfacción:** Se da cuando el rendimiento percibido del producto no cumple las expectativas del cliente.
- **Satisfacción:** Se presenta cuando el rendimiento percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- **Complacencia:** Es cuando la atención que se percibido excede a las expectativas del cliente.

Por el nivel de satisfacción del cliente, se puede deducir el nivel de lealtad hacia una marca o empresa, por ejemplo: Un cliente que está insatisfecho va cambiar rápidamente de marca o proveedor (deslealtad que fue condicionada por la misma empresa). En cambio, el cliente satisfecho seguirá leal; pero, tan solo hasta que hallé otro proveedor que ofrezca una oferta mejor (lealtad condicional). Pero el cliente complacido, se convierten en personas leales a una marca o proveedor, porque experimentan una afinidad emocional que va más allá de una escueta preferencia racional (49).

➤ **Beneficios de lograr la satisfacción de cliente.**

Los beneficios señalados por Thompson (49) al lograr la satisfacción de sus clientes se puede resumir en tres beneficios:

- Primer Beneficio: El cliente que está satisfecho, suele volver a comprar. Es por ello que la empresa logra su lealtad ya que va a existir la posibilidad de venderle el mismo los diferentes productos en el futuro.
- Segundo Beneficio: El cliente satisfecho comparte su experiencia con otros, a cerca de sus experiencias positivas con un producto o servicio.

Como resultado, la empresa se beneficia de una publicidad gratis que se obtiene del cliente satisfecho ya que difunde su expectación con sus familiares, amistades y entorno.

- Tercer Beneficio: El cliente satisfecho suprime la competencia. Ganando la empresa un lugar en el mercado.

➤ **La calidad en el servicio enfocado al cliente.**

Las diez reglas para una excelente atención en el servicio.

- Saludar de inmediato a los clientes. No hacer esperar al cliente
- Brindar una atención total, sin distracciones o interrupciones.
- Los primeros 30 segundos deben ser fundamental.
- Ser natural, no falso o robotizado. Reflejar energía y cordialidad (entusiasmo).
- Ser agente del cliente (si no puede resolver un problema, ayude para ver quién puede). Utilizar el sentido común para ver cómo puede solucionar el problema que aqueja al cliente.
- Las reglas pueden ser flexibles y ajustadas en circunstancias necesarias. Hace mención a que los últimos 30 segundos tiene que ver en los resultados de la atención esto consiste en dejar una buena impresión).
- Cuidarse como persona y colaborador, proporcionando una imagen agradable en el aspecto físico.

2.3. Definición de términos básicos.

Calidad de atención: Aquella que puede proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes.

Cliente externo: Es el cliente final de la empresa, el que está fuera de ella y el que compra los productos o adquiere los servicios que la Empresa genera.

Cliente Interno: Es quien, dentro de la Empresa, por su ubicación en el puesto de trabajo, sea operativo, administrativo o ejecutivo, recibe de otros algún producto o servicio, que debe utilizar para alguna de sus labores. No se puede departamentalizar el servicio, es decir, en la empresa, todos son productos, todos son clientes, todos son proveedores, por lo tanto, todas las personas que la conforman son la base de la satisfacción dentro de la calidad y servicio.

Complacencia: es cuando lo obtenido excede las expectativas del cliente, experimentado por tanto un sentimiento de emoción que eleva hasta la felicidad.

Insatisfacción: cuando el servicio brindado o el bien adquirido, no cumple con las expectativas del cliente; entre las principales causas de insatisfacción tenemos: producto defectuoso, queja por la mala atención del personal e incumplimiento de plazos.

Protocolo: Son instrumentos para la aplicación de una o unas acciones, en el que orienta, hacia la práctica, que pueden o no resumir los contenidos de una Guía de Práctica Clínica o Guía de Atención.

Queja: Es aquella comunicación que pretende poner en evidencia una falla, equivocación o error cometido por alguna de las empresas del Grupo con el cliente, en el servicio o en el estado de un producto. El cliente manifiesta una inconformidad vinculada al servicio. Estas situaciones no afectan directamente el patrimonio del cliente.

Reclamo: Es la comunicación que plantea un incumplimiento en la oferta de servicios que se hizo, cuando el cliente adquirió un producto y en la que él solicita.

Satisfacción: La satisfacción o complacencia se percibe al cumple con lo deseado o solicitado, en otras palabras, la atención ofrecida o el bien que se adquirió cumple con las perspectivas del usuario o cliente; por ende, este da su aprobación.

Usuario: Es el Cliente que concurre al establecimiento en demanda de atención.

2.4. Formulación de hipótesis.

2.4.1. Hipótesis general.

La aplicación del protocolo del servicio al cliente incrementa el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.

2.4.2. Hipótesis Específicas.

- a.** El nivel de satisfacción, es bajo antes de la aplicación del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.
- b.** El efecto de los Aspectos Tangibles y no tangibles del protocolo de servicio al cliente ambulatorio incrementa la satisfacción al cliente de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco.
- c.** El nivel de satisfacción, se incrementa después de la aplicación del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.

2.5. Identificación de Variables.

Variable 1: Protocolo de Servicio al Cliente

Variable 2: Satisfacción del usuario.

2.6. Definición operacional de Variables e Indicadores.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE	Durante el contacto con el cliente se expresa a través de la amabilidad, tono de voz y calidez mostrada.	Al contacto con el cliente se expresa con amabilidad y tono de voz adecuada.	Elementos Intangibles (Actitud de Servicio)	<ul style="list-style-type: none"> • Excelencia en el Trato 	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad y cortesía • Calidez (Modales, Empatía, Gestos y mirada) 	Ficha de Observación
	Se refiere a la claridad y suficiencia de la información brindada al cliente.	Brinda información clara y precisa.		<ul style="list-style-type: none"> • Buena comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • Información clara • Información suficiente 	
	Se refiere al desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos y demostrando ética en todo momento.	Demuestra ética en todo momento al atender al usuario.		<ul style="list-style-type: none"> • Profesionalismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Desempeño ético 	
	Se refiere al desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos y demostrando ética en todo momento.	Se desempeña de acuerdo a los procedimientos demostrando ética en todo momento.	Elementos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Aspecto de Imagen Personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación personal (Limpieza personal, Uniformidad, Identificación, Accesorios, uso de Maquillaje) 	
	Es la buena presentación del área de trabajo donde el cliente será recibido, el que debe encontrarse ordenado limpio, seguro y cómodo.	El área de trabajo se encuentra ordenado, limpio, seguro y cómodo.		<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Orden y limpieza del ambiente de atención Seguro 	
	Documentos aprobados por la alta dirección que establece especificaciones técnicas, que hay que cumplir en determinados procesos o servicios.	Hay documentos para la gestión de quejas y evaluación constante de trato al cliente.		<ul style="list-style-type: none"> • Aspectos Normativos y de gestión 	<ul style="list-style-type: none"> • Política de la empresa • Estándares de atención al cliente • Horario de Ingreso • Buzón de sugerencia y procedimiento de atención. • Auditoría de servicio 	

	Documentos para la gestión de quejas y evaluación constante de trato al cliente.				● Gestor de calidad	
SATISFACCION EN LOS SERVICIOS	Es la evaluación específica que hace el cliente referida a: el contacto con el cliente que se expresa a través de la amabilidad, tono de voz y calidez mostrada.	E cliente que se expresa a través de la amabilidad, tono de voz y calidez mostrada.	● Trato	● Excelencia en el Trato	Trato 1. La amabilidad del personal que lo atendió fue: 2. La calidez (modales, actitud, gestos) que mostró el personal durante la atención fue:	Cuestionario de Satisfacción: Insatisfecha (0-26 puntos) Poco satisfecha (27– 39 puntos) Satisfecha (40 – 52 puntos) Muy satisfecha (53 – 65 puntos)
	Es la evaluación específica que hace el cliente referida a: la claridad y suficiencia de la información brindada al cliente.	Es la evaluación específica que hace el cliente frente a la claridad y suficiencia de la información recibida.	● Comunicación	● Buena comunicación	Comunicación 3. La información entregada durante las evaluaciones fue clara y suficiente con un lenguaje adaptado según necesidad)	
	Es la evaluación específica que hace el cliente referida a: desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos y demostrando ética en todo momento.	Evaluación del cliente sobre el desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos.	● Profesionalismo	● Profesionalismo	Profesionalismo 4. Existe señalización y datos informativos necesarios para su orientación en la clínica:	
	Es la evaluación específica que hace el cliente referida a: la apariencia y presentación del personal: higiene, uso de uniforme y estilo de maquillaje.	Evaluación específica que hace el cliente sobre la apariencia y presentación del personal: higiene, uso de uniforme y estilo de maquillaje.	● Imagen personal	● Imagen Personal	Imagen Personal 5. La confidencialidad con que lo atendieron fue: 6. Durante la atención el personal mostro respeto, honestidad. 7. La competencia y actitud del personal es:	
	Es la evaluación específica que hace el cliente referido a: la buena presentación del área de trabajo donde el cliente será recibido, el que	Evaluación que hace el cliente sobre la buena presentación del área de trabajo	● Ambiente	● Ambiente	Ambiente 8. La puntualidad en la atención es: 9. La Uniformidad e identificación del personal de la clínica es: 10. La presentación del personal de la clínica es: (Limpieza, accesorios y maquillaje).	
			● Confiabilidad de los resultados	● Ambiente	Ambiente 11. El orden y limpieza de los ambientes es: 12. La comodidad de los ambientes es:	

	debe encontrarse ordenado limpio, seguro y cómodo.	donde el cliente será recibido, y debe encontrarse ordenado limpio, seguro y cómodo.	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad de la Información 		13. La seguridad en las instalaciones es: Confiabilidad de los resultados	
	Está relacionado con la validez de los resultados y la confianza en que refleja la condición médica real.	Relacionado con la validez de los resultados y la confianza en que refleja la condición médica real.	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción general 	<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidad sobre los resultados 	14. Cómo evalúa la confiabilidad de los resultados: Oportunidad de la información	
	Se refiere al tiempo que demoran los resultados en ser entregados y las respuestas ante cualquier observación o reclamo.	Se refiere al tiempo que demoran los resultados en ser entregados.		<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de respuesta 	15. La rapidez de los resultados entregados fue: 16. Cómo evalúa tiempos de respuesta a sus reclamos, sugerencias y/o felicitaciones.	
	Se refiere a la percepción de satisfacción que señala el cliente con el servicio prestado.	Es la percepción de satisfacción que señala el cliente con el servicio recibido.		<ul style="list-style-type: none"> • Percepción General 	Percepción general 17. En general el servicio en la clínica es:	

CAPÍTULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación.

El enfoque de este estudio de investigación fue cuantitativo.

3.2. Nivel de investigación.

El nivel de investigación es aplicada, donde claramente se realiza una intervención, pero no se trata de una intervención como en los experimentos, sino de una intervención a propósito de las necesidades de la población objetivo.

3.3. Métodos de investigación.

Los métodos utilizados en el estudio de investigación fueron: deductivo, analítico y sintético que permitió arribar a las conclusiones del estudio experimental.

3.4. Diseño de investigación.

El Diseño de investigación fue el pre experimental, diseño con 2 observaciones; pre y pos test.

El esquema aplicado es el siguiente:

GE: Y1 ——— X ——— Y2

Donde:

GE: Grupo Experimental

X : Protocolo de servicio al cliente ambulatorio

Y1 : Pretest

Y2 : Postest

3.5. Población y muestra.

3.5.1. Población.

La población del estudio de investigación fue conformada por el personal de salud (médicos, enfermeras, técnicos), administrativo y de servicios que laboran en la Clínica de Salud Ocupacional Privada - Cerro de Pasco 2019 que son 24 trabajadores.

Y la población objeto de investigación fueron los usuarios que acudieron a los diferentes servicios para realizarse el examen médico ocupacional.

TIPO DE PERSONAL	N°
Administrador	01
Médicos	02
Enfermeros	06
Técnicos de salud	10
Vigilantes	02
Personal de Limpieza	02
Ingeniero de sistemas y mantenimiento	01
TOTAL	24

La población de usuarios fue calculada en función a la demanda a los exámenes médico ocupacionales, como referencia se tomó la demanda del año 2018 en que se atendieron un total de 1500 entre los meses de abril a junio.

3.5.2. Muestra.

Para este estudio se utilizó dos tipos de muestra:

La primera fue de tipo no probabilístico intencional, ya que estuvo

conformado por el total de trabajadores de esta institución cuyo número es de 24 trabajadores.

La segunda muestra objeto de investigación fue calculada a través del software SurveyMonkey que nos indica a 306 usuarios, quienes fueron seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio simple ya que los usuarios venían al establecimiento previa cita, luego se entrevistaba según su llegada al establecimiento de salud los días lunes a viernes de cada semana.

El margen de error estimada fue de 0.05 y significancia del 95%.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Técnicas

- **Autoregistro:** A través de esta técnica se aplicó el cuestionario tipo Likert y se midió la satisfacción a cada uno de los usuarios externos que asistieron a su examen médico ocupacional a la clínica de Salud Ocupacional Privada. Se recogió la información de la variable Satisfacción de servicio, se coordinó y se obtuvo los permisos del administrador, quien facilitó la selección de la unidad de análisis y se invitó a que realicen el registro de sus respuestas en el cuestionario, este instrumento se aplicó por un espacio de 10 minutos y al concluir se verificó la conformidad del instrumento para evitar falta de información.
- **Observación:** Se realizó la observación y llenado de la ficha de autoregistro, a la población de trabajadores de la empresa, al concluir se verificó la conformidad del instrumento para evitar falta de información.

3.6.2. Instrumentos.

- **Cuestionario de Satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert.**

Este instrumento permitió medir la variable satisfacción del usuario externo, es una escala multidimensional elaborada en base al marco teórico y

política de la empresa de Salud Ocupacional Privada, ha sido diseñada para evaluar y estimar la satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios. Incluyó 15 preguntas de percepciones, que están distribuidos en 7 criterios de evaluación de la Satisfacción; posterior al llenado se alcanzó los índices con las que se obtuvo la Escala de Satisfacción:

- Insatisfecha: (0-26 puntos)
- Poco satisfecha (27– 39 puntos)
- Satisfecha (40 – 52 puntos)
- Muy satisfecha (53 – 65 puntos)

➤ **Ficha de observación de implementación de protocolo de servicio al cliente.**

Instrumento que permitió evaluar la implementación de la variable servicio al cliente, es una ficha de chequeo para observar las evidencias implementadas.

Posterior a llenado se alcanzó los índices con las que se obtuvo las siguientes valoraciones:

2	Implementado en su totalidad al	90 - 100%
1	Medianamente implementado	50- 90%
0	Sin implementación	0-49%

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.

3.7.1. Para la variable 2: Satisfacción del Usuario

➤ **Cuestionario de Satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert:**

Cuestionario tipo escala Lickert con 5 opciones, cada uno con puntaje de 1 a 5 consta de 17 preguntas, y 8 dimensiones (trato, comunicación, profesionalismo, imagen personal, ambiente, confiabilidad de los resultados, oportunidad de la información, percepción general).

La elaboración tuvo base en el marco teórico y en la política de la Institución Privada de Salud. El instrumento está diseñado para medir el nivel de satisfacción del usuario.

Para la calificación hay que sumar los puntajes obtenidos por cada dimensión y buscar la cifra entre los intervalos de puntuaciones que se describe y de acuerdo al puntaje estos se clasifican en:

- Muy Mala (0 – 17 puntos)
- Mala (18 – 34 puntos)
- Regular (35 – 51 puntos)
- Bueno (52 - 68 puntos)
- Excelente (69 – 85 puntos)

La validez del contenido del instrumento se efectuó mediante el juicio de expertos, donde se solicitó el juicio de 3 jueces, de los cuales uno tenía el grado de doctor, y 2 de maestros. Uno especialista en calidad y 2 especialistas en salud pública; con experiencia en investigación. Las sugerencias permitieron mejorar la redacción de los ítems, de tal manera que sea más clara para los usuarios.

En relación a la confiabilidad del instrumento que se utilizó, se hizo mediante la escala alfa de Cronbach, a través de una prueba piloto al 10% de la muestra que fue 31 usuarios; con lo que la escala resulto alfa de Cronbach = 0.937 siendo altamente confiable.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El procesamiento de la información recabada se hizo con los paquetes estadísticos Excel y SPSS V26. Para ello se procedió a lo siguiente:

- Se codificó los instrumentos de investigación.
- Se construyó la base de datos.

- Se tabuló electrónicamente los datos.

3.9. Tratamiento estadístico.

- Se construyó las tablas estadísticas que proporciono el resultado de cada uno de los objetivos planteados para la contrastación de las hipótesis del estudio de investigación.
- Se presentó las tablas estadísticas, con sus respectivas pruebas de contraste de hipótesis.
- Se realizó el análisis uni y bivariado de los resultados del estudio contenido en las tablas estadísticas.
- Se empezó a enunciar las conclusiones, resultados y recomendaciones del estudio de investigación.

3.10. Orientación ética.

Se solicitó la autorización al administrador de la Institución Privada de Salud-Cerro de Pasco, para realizar la investigación y para el manejo, tratamiento de la información y su posterior publicación. Y se obtuvo respuesta favorable.

De igual forma se solicitó la autorización a los clientes y/o usuarios a través de su firma en el consentimiento informado, informándoles sobre la investigación y el manejo de la información. Y se obtuvo respuesta favorable.

La aplicación del cuestionario antes y después fue de carácter anónima y confidencial.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.

El estudio de investigación se realizó en la entidad Privada de Salud donde se implementó el protocolo de servicio al cliente con el propósito de optimizar la satisfacción del cliente.

La primera etapa del trabajo de campo fue de coordinación y de análisis de escritorio; en esta etapa se revisaron las planillas del personal de la clínica para obtener la totalidad de trabajadores y el tipo de profesional.

Se evaluó estadísticamente el número de pacientes/día del año anterior con la ayuda del ingeniero de sistemas y sus tablas dinámicas.

En la segunda etapa se diseñó estrategias que permitieron cubrir el número de encuestados por día, siendo esta seleccionadas de forma probabilística; todo se realizó coordinando con el administrador quien brindó las facilidades para tales estrategias.

En la tercera etapa se aplicó el Pre cuestionario al número objetivo de unidades muestrales.

La cuarta etapa se enfocó directamente a la implementación de la estrategia con la participación de la totalidad de trabajadores, en un horario extra al finalizar su labor diaria. Se implementó durante 1 mes; se realizó las gestiones, capacitaciones y provisión de insumos y estrategias.

La quinta etapa consistió en aplicar en Post Cuestionario según indicaciones.

La sexta etapa se calificó cada uno de los cuestionarios aplicados, se realizó el análisis individual y se registró en la base de datos y se realizó el análisis estadístico.

En la séptima etapa que no forma parte de esta investigación se presentó los resultados y el trabajo al personal de la Institución de Salud Privada.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

TABLA N° 01

SATISFACCION DE LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019

SATISFACCIÓN	IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO				Total	
	pre test		post test			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	30	9,8	0	0,0	30	4,9
Poco satisfecho	276	90,2	0	0,0	276	45,1
Satisfecho	0	0,0	251	82,0	251	41,0
Muy Satisfecho	0	0,0	55	18,0	55	9,0
Total	306	100,0	306	100,0	612	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert. Ficha de observación.

COMENTARIO:

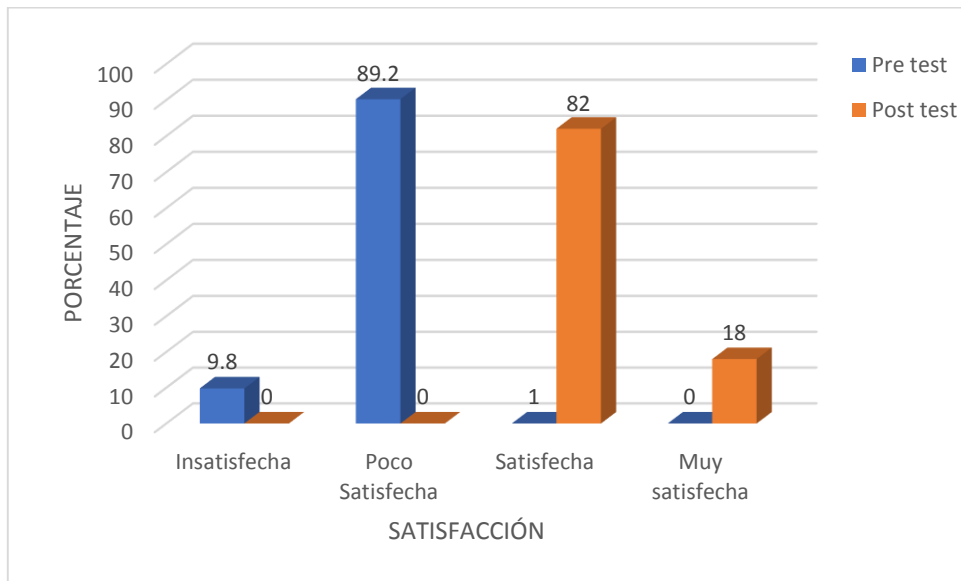
En esta tabla se observan los resultados correspondientes a la asociación de las dos variables tanto en el pre y post test, los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en el pre test, antes de implementar el protocolo de servicio al cliente fue de poco satisfecho en el 90,2% (276) y el de insatisfacción el 9,8% (30), usuarios ambulatorios.

En el post test estas cifras mejoran siendo el nivel de satisfacción de 82% (251), y muy satisfecho el 18,0% de usuarios ambulatorios.

Estas variables fueron contrastadas a través de la t de student, que nos indican que existe relación estadística significativa entre ambas variables.

GRÁFICO N.º 01

SATISFACCION DE LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN TRATO A LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019

SATISFACCIÓN TRATO	IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO				Total	
	pre test		post test			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	98	13	0	0,0	124	20,3
Poco satisfecho	182	59,5	0	0,0	182	29,7
Satisfecho	45	23,1	202	66,0	202	33,0
Muy Satisfecho	0	0,0	104	34,0	104	17,0
Total	306	100,0	306	100,0	612	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert. Ficha de observación

COMENTARIO:

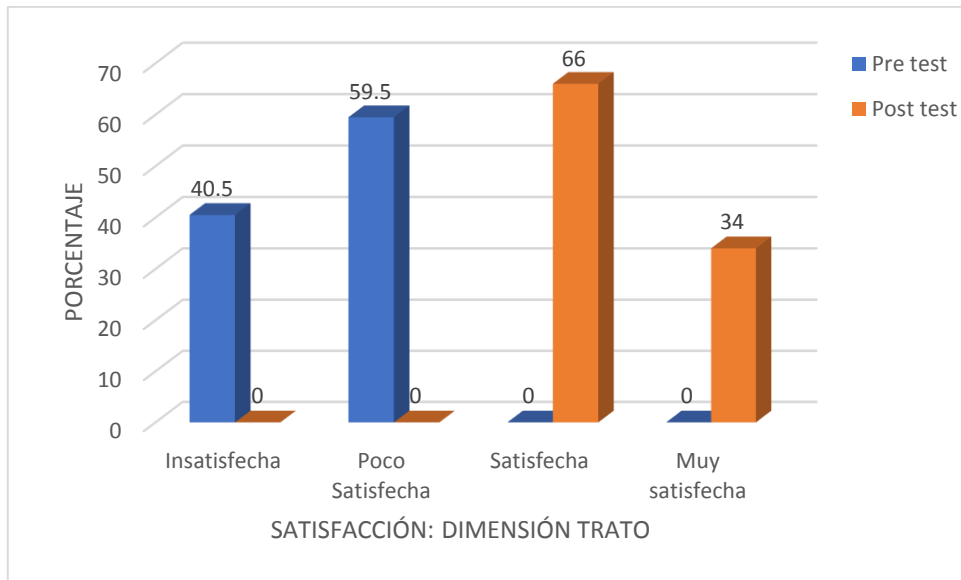
En esta tabla se observan los resultados correspondientes a la asociación de las dos variables tanto en el pre y post test, los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión trato en el pre test, antes de implementar el protocolo de servicio al cliente fue de poco satisfecho en el 59,5% (182) y el de insatisfecho es 40,5% (124), usuarios ambulatorios.

En el post test estas cifras mejoran siendo el nivel de satisfacción de 66% (202), y muy satisfecho el 34,0% (104) usuarios ambulatorios.

Estas variables fueron contrastadas a través de la t de student, que nos indican que existe relación estadística significativa entre ambas variables.

GRÁFICO N.º 02

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN TRATO A LOS USUARIOS AMBULATORIOS
ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO
AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA
CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN COMUNICACIÓN EN LOS USUARIOS
AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL
PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN
DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
ABRIL A SETIEMBRE 2019

SATISFACCIÓN COMUNICACIÓN	IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO				Total	
	pre test		post test			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	8	2,6	0	0,0	8	1,3
Poco satisfecho	293	95,8	0	0,0	293	47,8
Satisfecho	5	1,6	190	62,1	195	31,9
Muy Satisfecho	0	0,0	116	37,9	116	19,0
Total	306	100,0	306	100,0	612	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert. Ficha de observación.

COMENTARIO:

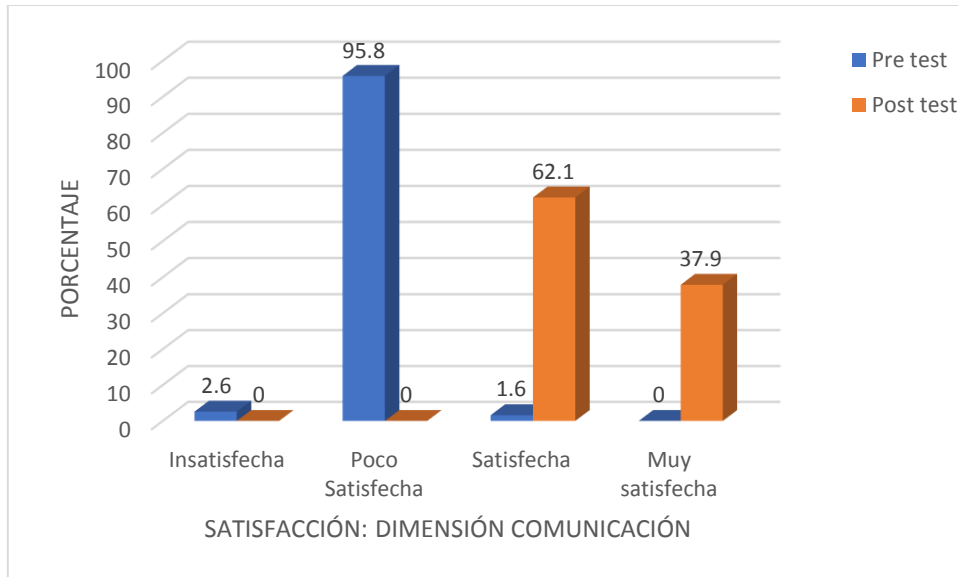
En esta tabla se observan los resultados correspondientes a la asociación de las dos variables tanto en el pre y post test, los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión comunicación en el pre test, antes de implementar el protocolo de servicio al cliente fue de poco satisfecho en el 95,8% (293) usuarios, e insatisfecho; 2,6% (8), usuarios ambulatorios.

En el post test estas cifras mejoran siendo el nivel de satisfacción de 62,1% (190), y muy satisfecho el 37,9% (116) usuarios ambulatorios.

Estas variables fueron contrastadas a través de la t de student, que nos indican que existe relación estadística significativa entre ambas variables.

GRÁFICO N.º 03

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN COMUNICACIÓN EN LOS USUARIOS
AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL
PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN
DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
ABRIL A SETIEMBRE 2019



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN PROFESIONALISMO EN LOS USUARIOS
 AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL
 PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE
 SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
 ABRIL A SETIEMBRE 2019

SATISFACCIÓN PROFESIONALISMO	IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO				Total	
	pre test		post test			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	113	36,9	0	0,0	113	18,5
Poco satisfecho	191	62,4	0	0,0	191	31,2
Satisfecho	2	0,7	252	82,4	254	41,5
Muy Satisfecho	0	0,0	54	17,6	54	8,8
Total	306	100,0	306	100,0	612	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert. Ficha de observación.

COMENTARIO:

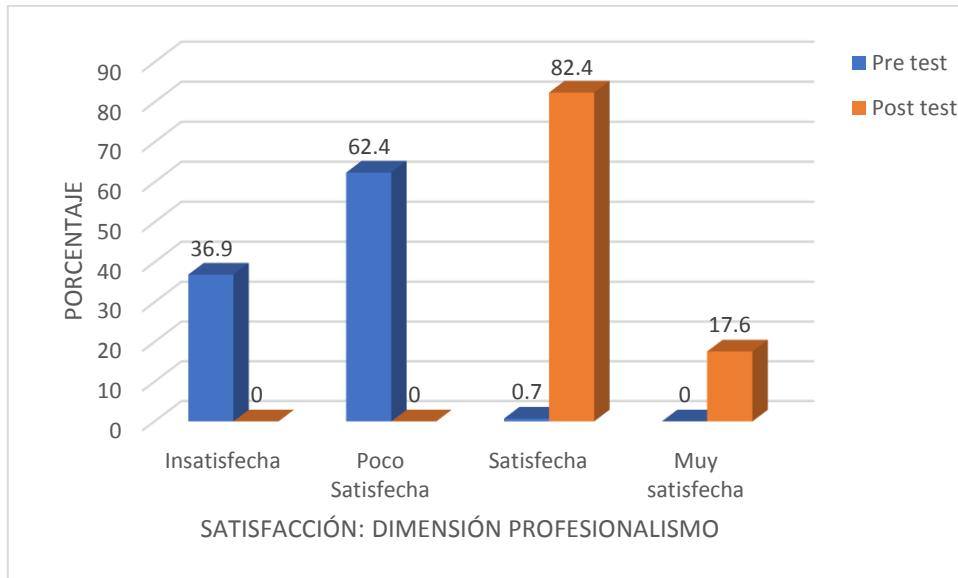
En esta tabla se observan los resultados correspondientes a la asociación de las dos variables tanto en el pre y post test, los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión profesionalismo en el pre test, antes de implementar el protocolo de servicio al cliente fue de poco satisfecho en el 62,4% (191) usuarios, e insatisfecho; 36,9% (113), usuarios ambulatorios.

En el post test estas cifras mejoran llegando el nivel de satisfacción a 82,4% (252), y muy satisfecho el 17,6% (54) usuarios ambulatorios.

Estas variables fueron contrastadas a través de la t de student, que nos indican que existe relación estadística significativa entre ambas variables.

GRÁFICO N.º 04

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN PROFESIONALISMO EN LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN IMAGEN PERSONAL, EN LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019

SATISFACCIÓN IMAGEN PERSONAL	IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO				Total	
	pre test		post test			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	306	100,0	0	0,0	306	49,8
Poco satisfecho	0	0,0	5	1,6	5	0,8
Satisfecho	0	0,0	111	36,3	111	18,2
Muy Satisfecho	0	0,0	190	62,1	190	31,2
Total	306	100,0	306	100,0	612	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert. Ficha de observación.

COMENTARIO:

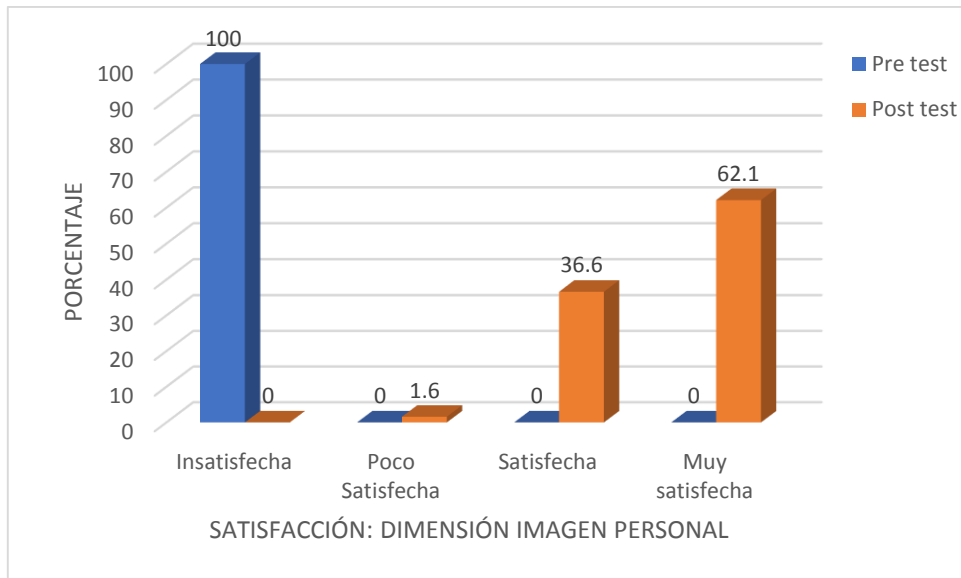
En esta tabla se observan los resultados correspondientes a la asociación de las dos variables tanto en el pre y post test, los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión imagen personal en el pre test, antes de implementar el protocolo de servicio al cliente, fue insatisfecho; 100% (306), usuarios ambulatorios.

En el post test estas cifras mejoran llegando el nivel de muy satisfecho a 62,1% (190), y satisfecho a 36,3% (111) usuarios ambulatorios.

Estas variables fueron contrastadas a través de la t de student, que nos indican que existe relación estadística significativa entre ambas variables.

GRÁFICO N.º 05

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN IMAGEN PERSONAL, EN LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN AMBIENTE EN LOS USUARIOS
 AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION
 DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN
 DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
 ABRIL A SETIEMBRE 2019

SATISFACCIÓN AMBIENTE	IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO				Total	
	pre test		post test			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	2	0,7	0	0,0	2	0,3
Poco satisfecho	300	98,0	0	0,0	300	49,0
Satisfecho	4	1,3	243	79,4	247	40,4
Muy Satisfecho	0	0,0	63	20,6	63	10,3
Total	306	100,0	306	100,0	612	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert. Ficha de observación.

COMENTARIO:

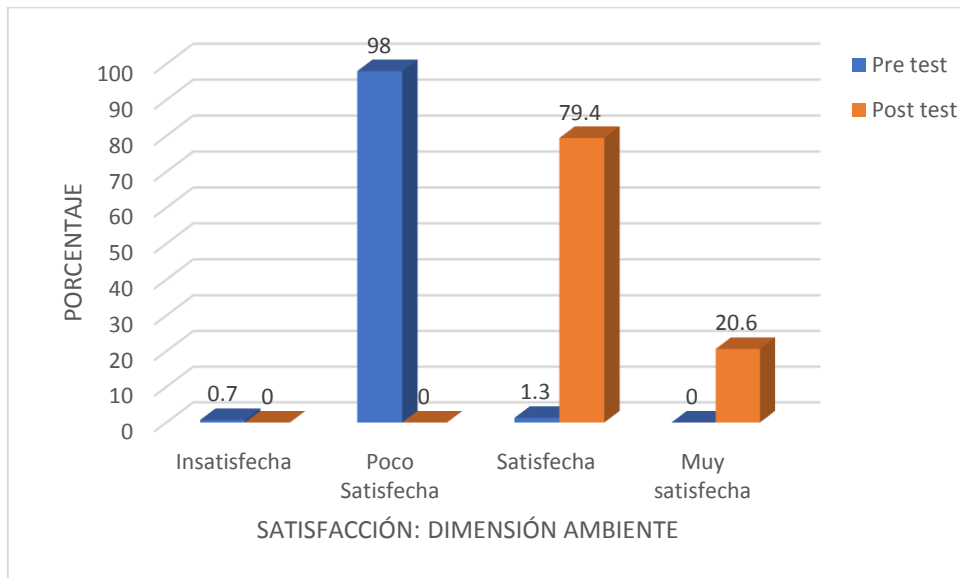
En esta tabla se observan los resultados correspondientes a la asociación de las dos variables tanto en el pre y post test, los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión ambiente en el pre test, antes de implementar el protocolo de servicio al cliente, fue poco satisfecho; 98,0% (300), usuarios ambulatorios.

En el post test estas cifras mejoran llegando al nivel de satisfecho con 79,4% (243), y muy satisfecho a 20,6% (63) usuarios ambulatorios.

Estas variables fueron contrastadas a través de la t de student, que nos indican que existe relación estadística significativa entre ambas variables.

GRÁFICO N.º 06

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN AMBIENTE EN LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019



Fuente: Tabla N° 06

TABLA N° 07

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN CONFIABILIDAD, EN LOS USUARIOS
 AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL
 PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN
 DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
 ABRIL A SETIEMBRE 2019

SATISFACCIÓN CONFIABILIDAD	IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO				Total	
	pre test		post test			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	23	7,5	0	0,0	23	3,8
Poco satisfecho	103	33,7	0	0,0	103	16,8
Satisfecho	179	58,5	145	47,4	324	52,9
Muy Satisfecho	1	0,3	161	52,6	162	26,5
Total	306	100,0	306	100,0	612	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert. Ficha de observación.

COMENTARIO:

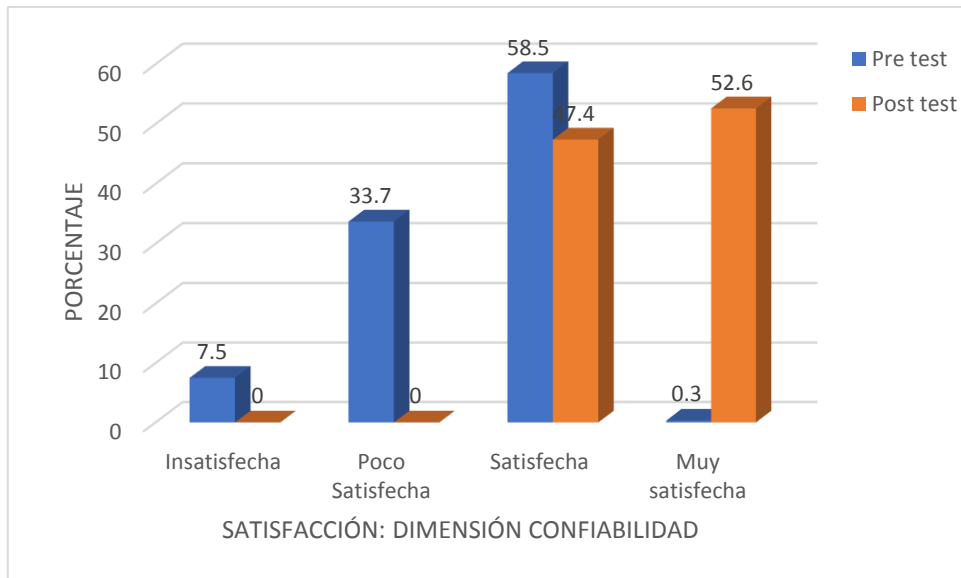
En esta tabla se observan los resultados correspondientes a la asociación de las dos variables tanto en el pre y post test, los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión confiabilidad en el pre test, antes de implementar el protocolo de servicio al cliente, fue satisfecho; 58,5% (179), y poco satisfecho 33,7% (103) usuarios ambulatorios.

En el post test estas cifras mejoran llegando al nivel de muy satisfecho con 52,6% (161), y satisfecho a 47,6% (145) usuarios ambulatorios.

Estas variables fueron contrastadas a través de la t de student, que nos indican que existe relación estadística significativa entre ambas variables.

GRÁFICO N.º 07

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN CONFIABILIDAD, EN LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019



Fuente: Tabla N° 07

TABLA N° 08

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN OPORTUNIDAD DE INFORMACIÓN EN LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019

SATISFACCIÓN OPORTUNIDAD DE INFORMACIÓN	IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO				Total	
	pre test		post test			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Insatisfecho	95	31,0	0	0,0	95	15,5
Poco satisfecho	211	69,0	10	3,3	221	36,1
Satisfecho	0	0,0	247	80,7	247	40,4
Muy Satisfecho	0	0,0	49	16,0	49	8,0
Total	306	100,0	306	100,0	612	100,0

Fuente: Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert. Ficha de observación.

COMENTARIO:

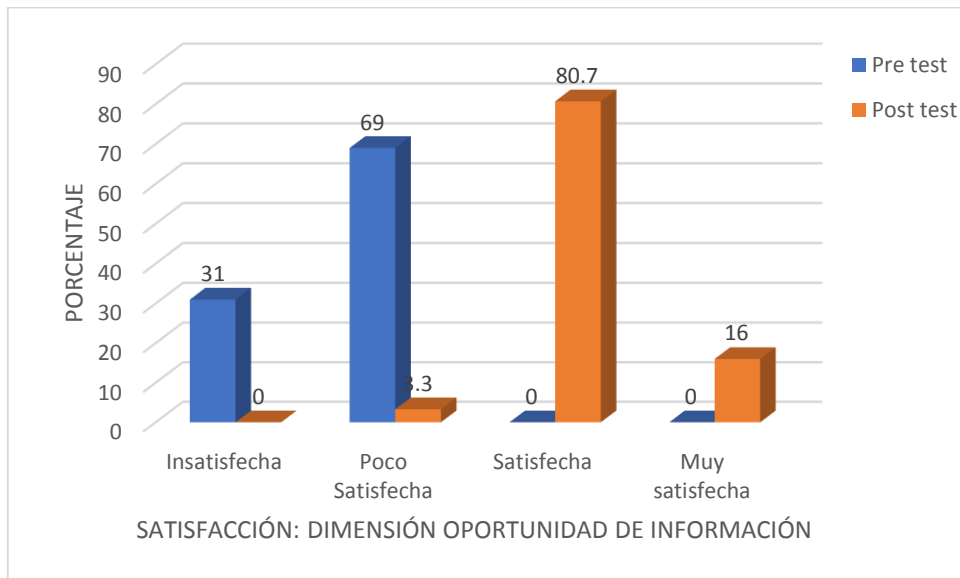
En esta tabla se observan los resultados correspondientes a la asociación de las dos variables tanto en el pre y post test, los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión oportunidad de información en el pre test, antes de implementar el protocolo de servicio al cliente, fue poco satisfecho; 69,0% (211), e insatisfecho 31,0% (95) usuarios ambulatorios.

En el post test estas cifras mejoran llegando al nivel de satisfecho con 80,7% (247), y muy satisfecho a 16,0% (49) usuarios ambulatorios.

Estas variables fueron contrastadas a través de la t de student, que nos indican que existe relación estadística significativa entre ambas variables.

GRÁFICO N° 08

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN OPORTUNIDAD DE INFORMACIÓN EN LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019



Fuente: Tabla N° 08

4.3. Prueba de Hipótesis

TABLA N° 02

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN TRATO A LOS USUARIOS AMBULATORIOS
 ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE
 SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA
 CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	ID	1,50	612	,500	,020
	TRATO	3,45	612	1,023	,041

Prueba de muestras emparejadas									
	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilatera l)	
	Media	Desv. Desviación n	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
				Inferior	Superior				
TRATO	-1,954	,641	,026	-2,005	-1,903	-	61	,000	
						75,471	1		

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

$P < 0,05 \Rightarrow H_1$ Se acepta

H_0 Se rechaza

TABLA N° 03

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN COMUNICACIÓN EN LOS USUARIOS
 AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL
 PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN
 DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
 ABRIL A SETIEMBRE 2019

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 2	ID	1,50	612	,500	,020
	COMUNICACIÓN	3,68	612	,789	,032

Prueba de muestras emparejadas									
	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilatera l)	
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
		n	promedio	Inferior	Superior				
COMUNICACIÓN	-2,185	,421	,017	-2,218	-2,151	-128,467	61	,000	
N							1		

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

$P < 0,05 \Rightarrow H_1$ Se acepta

H_0 Se rechaza

TABLA N° 04

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN PROFESIONALISMO EN LOS USUARIOS
 AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL
 PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE
 SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
 ABRIL A SETIEMBRE 2019

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 3	ID	1,50	612	,500	,020
	PROFESIONALISMO	3,41	612	,888	,036

Prueba de muestras emparejadas								
	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilatera l)
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
		n	promedio	Inferior	Superior			
PROFESIONALIS MO	-1,907	,518	,021	-1,948	-1,866	-91,139	61 1	,000

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

$P < 0,05 \Rightarrow H_1$ Se acepta

H_0 Se rechaza

TABLA N° 05

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN IMAGEN PERSONAL, EN LOS USUARIOS
 AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL
 PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE
 SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
 ABRIL A SETIEMBRE 2019

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 4	ID	1,50	609	,500	,020
	IMAGEN PERSONAL	3,22	609	1,462	,059

Prueba de muestras emparejadas								
	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilatera l)
	Media	Desv. Desviación n	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
IMAGENPERSONAL	-1,721	,999	,040	-1,800	-1,641	-42,518	60	,000
AL							8	

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

$P < 0,05 \Rightarrow H_1$ Se acepta

H_0 Se rechaza

TABLA N° 06

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN AMBIENTE EN LOS USUARIOS
 AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION
 DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN
 DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
 ABRIL A SETIEMBRE 2019

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 5	ID	1,50	612	,500	,020
	AMBIENTE	3,61	612	,672	,027

Prueba de muestras emparejadas									
	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilatera l)	
	Media	Desv. Desviación n	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
				Inferior	Superior				
AMBIENTE	-2,106	,319	,013	-2,132	-2,081	-163,442	61	,000	
							1		

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

$P < 0,05 \Rightarrow H_1$ Se acepta

H_0 Se rechaza

TABLA N° 07

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN CONFIABILIDAD, EN LOS USUARIOS
 AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL
 PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN
 DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO,
 ABRIL A SETIEMBRE 2019

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 6	ID	1,50	612	,500	,020
	CONFIABILIDAD	4,02	612	,764	,031

Prueba de muestras emparejadas								
	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilatera l)
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
		n	promedio	Inferior	Superior			
CONFIABILIDAD	-2,521	,573	,023	-2,567	-2,476	-108,821	61 1	,000

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

$P < 0,05 \Rightarrow H_1$ Se acepta

H_0 Se rechaza

TABLA N° 08

SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN OPORTUNIDAD DE INFORMACIÓN EN LOS USUARIOS AMBULATORIOS ANTES Y DESPUÉS DE LA IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO DE SERVICIO AL CLIENTE EN LA INSTITUCIÓN DE SALUD PRIVADA CERRO DE PASCO, ABRIL A SETIEMBRE 2019

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 7	ID	1,50	612	,500	,020
	OPORTUNIDAD INFORMACION	3,41	612	,845	,034

Prueba de muestras emparejadas								
	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilatera l)
	Media	Desv. Desviación n	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
OPORTUNIDAD INFORMACION	-1,908	,494	,020	-1,948	-1,869	-95,648	61	,000
							1	

DECISIÓN ESTADÍSTICA:

$P < 0,05 \Rightarrow H_1$ Se acepta

H_0 Se rechaza

4.4. Discusión de resultados.

A partir de la existencia del hombre ha estado presentes, la calidad y el servicio, a través de la historia se demostró cómo el ser humano empezaba a ingerir alimento posteriormente de haberla probado, así mismo cómo el ser humano se resguardó con armas que el mismo producía o construía, siempre y cuando fueran “adaptables a su empleo”, como de ser nómadas inestables llegaron a ser sedentarios, edificando grandiosos imperios, centros de salud y moradas. La calidad la hacen los seres humanos para otros seres humanos, y es un tipo de vida.

En la investigación efectuada en una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco se ha llegado a las conclusiones siguientes: En esta investigación se obtuvo que el nivel de satisfacción en el pre test, fue poco satisfecho en el 90,2% (276). Y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran siendo el nivel de satisfacción de 82% (251), de usuarios ambulatorios. Según la investigación realizada por García K. (2017). Sobre Propuesta de mejoramiento de la calidad del servicio al cliente para el grupo UNIPHARM Bogotá. En sus resultados demuestran que el 17,81% expresa que se siente muy satisfecho, el 79,45% satisfecho y un 2,74% insatisfecho. Tomando en cuenta los indicadores previstos, ninguna de las respuestas arroja más del 90%, lo que indica que el nivel de satisfacción general está por debajo de lo esperado. Estas cifras de satisfacción en el estudio citado lo miden en una sola oportunidad y por lo tanto se considera que existe relación con lo que se encontró en la presente investigación en cuanto a que después de la implementación del protocolo de atención al cliente éste ha mejorado la satisfacción del usuario ambulatorio en relación a lo observado en el pre test.

En la actualidad la calidad de un producto o servicio no es un hecho diferencial, sino un elemento necesario y fundamental, y la definición de la

calidad en los servicios no tiene una definición sino varios significados y un concepto subjetivo que va cambiando en el tiempo, lo cual determina que la medida de la calidad es la: “adecuación del servicio a los requerimientos y satisfacción de los clientes estableciendo un adecuado control de costes”. (Dávila citado por Fernández 2006)

Otro resultado obtenido nos indica que el nivel de satisfacción en la dimensión trato en el pre test es poco satisfecho en el 59,5% (182) y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran a satisfecho con 66% (202), usuarios. Y que el nivel de satisfacción en la dimensión comunicación en el pre test fue poco satisfecho en el 95,8% (293) usuarios, y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test mejoran a satisfecho; 62,1% (190), usuarios ambulatorios.

La teoría de la calidad planteada por Armand V. Feigenbarum, afirma que la calidad no solo se centra en el proceso productivo, sino que se involucran todos los aspectos de la organización, que busca la satisfacción del cliente, gestión laboral y la gestión económica. Propone aspectos relevantes como: La calidad se debe planear con base en un enfoque hacia la excelencia. Todos los miembros de la organización son responsables de la calidad de los servicios y de los productos. La calidad requiere del compromiso de la alta dirección que se manifestarán en la motivación continua y en las actividades de la capacitación. La calidad debe coordinarse como un ciclo de vida total.

Cada integrante de la organización tiene que integrar su propio proceso y ser completamente responsable de la calidad.

La calidad está íntimamente relacionada con la satisfacción y que la calidad del servicio recibido se reflejará en la satisfacción del cliente, por ello es importante que la empresa al innovarse va a mejorar la salud del cliente.

Los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión profesionalismo en el pre test fue poco satisfecho en el 62,4% (191)

usuarios, y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran llegando el nivel de satisfacción a 82,4% (252), de usuarios. Y la satisfacción en la dimensión imagen personal en el pre test, fue de insatisfecho; 100% (306), usuarios. Y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente, en el post test mejora llegando el nivel de muy satisfecho a 62,1% (190), usuarios.

Para Karl Albrecht la teoría del triángulo del servicio precisa que la organización este dirigida al cliente por eso este se convierte en el centro de todo; se debe desarrollar una estrategia acorde al servicio que logre significar algo valioso para el cliente, una vez comprendido al cliente y el concepto que se quiere dar de servicio se debe explorar la interacción entre la estrategia, la gente y los sistemas en pro de este. La integración de los conceptos planteados en el triángulo del servicio permite establecer estrategias centradas en el cliente, donde cada uno de los aspectos son relevantes para el desarrollo de la organización.

El cliente se define como la persona que adquiere un producto o servicio, este es la parte central y más importante de cualquier empresa u organización, ya que todas las acciones de las mismas están dirigidas a él, además es el que realmente le da valor a la marca, por lo cual, es el motivo principal por el que se comercialicen productos y servicios.

Los resultados obtenidos muestran que el nivel de satisfacción en la dimensión ambiente en el pre test, fue poco satisfecho; 98,0% (300), y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test mejora llegando al nivel de satisfecho con 79,4% (243) usuarios. Las empresas deben considerar a sus clientes como un activo que debe ser gestionado como cualquier otro activo de la empresa. Los productos van y vienen. El reto de las empresas se centra en que sus clientes duren más que sus productos. Tienen que considerar más los conceptos ciclo de vida del mercado y ciclo de vida del cliente en lugar

del concepto ciclo de vida del producto. Para Philip Kotlersi la empresa no prestan atención a sus clientes, alguna otra empresa lo hará.

El cliente es la base, para hacer crecer con rentabilidad a la empresa, donde debe adaptarse a sus necesidades y expectativas, pero no generales ni promedio, sino conociendo a cada uno de ellos individualmente marketing relacional cuyo objetivo es precisamente satisfacer y fidelizar los diferentes clientes cultivando y creando vínculos con beneficios para el mantenimiento y explotación de la relación.

En esta investigación el nivel de satisfacción en la dimensión confiabilidad en el pre test, fue de satisfecho; 58,5% (179), y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran a muy satisfecho con 52,6% (161) usuarios.

Las categorías servicio y cliente, se unen para generar un solo término, el cual se hace necesario para darle respuesta al entorno y sobre todo para basarse específicamente en el consumidor para responderle de manera oportuna a todas sus necesidades. Desde la noción de lo humano el acto de servir, es tomando como la representación de bondad y solidaridad, el concepto representa hasta donde las marcas están dispuestas a darlo todo por sus clientes quienes son los pilares de la organización; básicamente es la unión de la integridad que manejan las empresas para entregar lo mejor de ellas, donde realmente se muestra como son las relaciones interpersonales dentro de la compañía, entregándole al cliente la mejor parte de ellas.

El resultado del estudio indica que el nivel de satisfacción en la dimensión oportunidad de información en el pre test, fue poco satisfecho; 69,0% (211), usuarios ambulatorios. y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran a satisfecho con 80,7% (247) usuarios.

John Tschohl y Steve Franzmeie en el libro Alcanzando la Excelencia Mediante el Servicio al Cliente⁽⁴⁴⁾ proponen seis aspectos relevantes enfocados en las empresas como generadoras del servicio: El compromiso por parte la dirección. Ninguna empresa debería realizar publicidad con eslogans como “amamos a nuestros clientes”, si los directivos no creen en la importancia de un servicio personal. Recursos adecuados. La empresa debe invertir con decisión el dinero necesario para desarrollar y mantener un programa de mejora del servicio. Mejoras visibles del servicio. Las mejores que los clientes perciben del servicio (tangible o intangible). Formación. Los empleados de la empresa deben recibir amplia formación sobre como implantar una estrategia de servicio. Servicios internos. Los departamentos de la empresa deben interactuar para poder entregarles a los clientes productos que establezcan su lealtad. Implicación de todos los empleados. Todos los empleados deben sentir que su trabajo afecta a la percepción de los clientes. Bajo estos parámetros que plantean los autores se puede identificar los puntos críticos para las marcas en cuanto a servicio y sobre todo en calidad humana.

Jan Carlzon crea el triángulo del servicio “el concepto interviene en diferentes elementos que interactúan en un proceso de servicio” se debe hacer énfasis en el triángulo del servicio donde se une estos pasos planteados y hacer uso de la plataforma estratégica dentro de la organización para que el cliente interno tenga un sentido de pertenencia con la empresa y se pueda proyectar hacia los clientes externos, confianza, seguridad y el dominio de la información.

La satisfacción del cliente se ha convertido en uno de los principales temas de estudio dentro del contexto del comportamiento del cliente, no sólo en la búsqueda de un conocimiento teórico sino también de carácter práctico.

La preocupación de los investigadores se centra principalmente en la conceptualización y en la comprensión de los procesos de formación de la satisfacción, mientras que las empresas se interesan sobre todo en el estudio

de la medida de dicho fenómeno. Esta doble perspectiva refleja diferentes intereses a la hora de profundizar en el conocimiento de la satisfacción, por lo que algunos autores destacan la importancia de unir estos dos enfoques con el fin de operativizar el cuerpo investigador y, a la vez, ofrecer solidez teórica a las aplicaciones prácticas de la satisfacción.

CONCLUSIONES

1. En el estudio de investigación se obtuvo que el nivel de satisfacción en el pre test, fue poco satisfecho en el 90,2% (276). Y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran siendo el nivel de satisfacción de 82% (251), de usuarios ambulatorios.
2. Los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión trato en el pre test es poco satisfecho en el 59,5% (182) y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran a satisfecho con 66% (202), usuarios.
3. En este estudio se obtuvo que el nivel de satisfacción en la dimensión comunicación en el pre test fue poco satisfecho en el 95,8% (293) usuarios, y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test mejoran a satisfecho; 62,1% (190), usuarios ambulatorios.
4. Los resultados obtenidos nos indican que el nivel de satisfacción en la dimensión profesionalismo en el pre test fue poco satisfecho en el 62,4% (191) usuarios, y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran llegando el nivel de satisfacción a 82,4% (252), de usuarios.
5. El nivel de satisfacción en la dimensión imagen personal en el pre test, fue de insatisfecho; 100% (306), usuarios. Y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente, en el post test mejora llegando el nivel de muy satisfecho a 62,1% (190), usuarios.
6. Los resultados obtenidos muestran que el nivel de satisfacción en la dimensión ambiente en el pre test, fue poco satisfecho; 98,0% (300), y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test mejora llegando al nivel de satisfecho con 79,4% (243) usuarios.
7. En esta investigación el nivel de satisfacción en la dimensión confiabilidad en el pre

test, fue de satisfecho; 58,5% (179), y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran a muy satisfecho con 52,6% (161) usuarios.

8. El resultado del estudio indica que el nivel de satisfacción en la dimensión oportunidad de información en el pre test, fue poco satisfecho; 69,0% (211), usuarios ambulatorios. y luego de implementar el protocolo de servicio al cliente en el post test estas cifras mejoran a satisfecho con 80,7% (247) usuarios.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los dueños de la empresa continuar con la implementación de este protocolo de atención del servicio al cliente ya que demostró que es efectivo en cuanto a mejorar la satisfacción del cliente que son la razón del movimiento económico y de salud para los clientes
2. Se sugiere al personal que labora en esta institución privada a seguir mejorando el trato y comunicación con los pacientes porque los márgenes de satisfacción deben de llegar a un nivel óptimo a través de su atención.
3. Se sugiere al personal administrativo y asistencial del establecimiento a seguir en la mejora de su responsabilidad profesional, mejorar la imagen personal e institucional para el desarrollo y empoderamiento de la empresa dentro del sistema de salud en la ciudad de Cerro de Pasco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Ciencia y enfermería. [revista en línea] 2002. [acceso 24 de noviembre del 2021];8(1):15-18. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/251072181_ASPECTOS_ETICOS_EN_LA_INVESTIGACION_CIENTIFICA/link/0399d4d10cf2f321f131cc0a/download
2. Albrecht, Karl Y Zemke, Ron. Gerencia de servicio: ¿cómo hacer negocios en la nueva economía? Bogotá: 3e editores ltda, 1999.
3. Blog de Marlon Melara. [en línea] 2017. [citado el: 13 de 03 de 2019.] Disponible en: <https://marlonmelara.com/la-relacion-entre-calidad-de-servicio-y-satisfaccion-del-cliente/>
4. Bohorquez A. Desarrollo de una propuesta de mejoramiento continuo para el servicio de urgencias del hospital universitario de la Samaritana, con la aplicación de la metodología Lean Healthcare. 2017 [Informe de investigación]. Bogotá. Universidad Libre de Colombia [Internet]. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/10592/ALEJANDRA%20BOHORQUEZ%20DOCUMENTO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Cabezas E., Andrade D. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1° ed. Ecuador: ISBN; 2018. 1-137 p.
6. Calle O. Propuesta de mejora en los procesos de atención para incrementar la satisfacción del paciente en el Centro de Salud I-4 Los Algarrobos Piura. 2018 [Tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41858/Calle_LOA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Cavalcante Silva J. Satisfacción en el trabajo de los directores de escuelas secundarias públicas de la región de Jacobina (Bahia-Brasil). 2004. [Tesis

doctoral]. Brasil. Universidad Autónoma de Barcelona. [Internet]. Disponible en:
<https://www.tdx.cat/handle/10803/5042>

8. Córdova I. El proyecto de Investigación cuantitativa. 1° ed. Perú: Editorial San Marcos; 2013.
9. Dilas S. y Chonon M. Factores motivacionales y la calidad de atención al cliente de la agencia de viajes y turismo campaña tours, Cajamarca, 2019 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello [Internet]. Disponible en:
http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1943/TESIS_ALE%20%26YANET_ADM_UPAGU.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Edwards C, Staniszewska S. Accessing the users perspective. Health Soc Care Community. 2000;8(6):417-24.
11. Escudero, J. Comunicación y atención al cliente. Ediciones Paraninfo, S.A. Primera edición. España. 2012.
12. Febres R. y colaboradores. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana. [revista en Internet] 2019 [02 de octubre del 2019]; 20(3):397-403. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf
13. Florian N. Plan de mejora de atención al usuario interno, para la satisfacción del usuario externo en REQUE – Chiclayo. 2019 [Tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41858/Calle_LOA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Florian N. y colaboradores. Plan de mejora de atención al usuario interno, para la satisfacción del usuario externo en REQUE – Chiclayo. Rev. Tzhoeco. [revista en Internet] 2019 [02 de octubre del 2019]; 12(4):525-535. Disponible

en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1401/1936>

15. Fonseca O. y Rivera D. Propuesta de mejoramiento para el servicio al cliente del grupo Unipharm Bogotá. 2008 [Tesis de licenciatura]. Bogotá. Universidad de La Salle [Internet]. Disponible en: https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=2190&context=administracion_de_empresas
16. Guadarrama E. y Rosales E. Marketing relacional: valor, satisfacción, lealtad y retención del cliente. análisis y reflexión teórica. Revista ciencia y sociedad. [revista en Internet] 2015 [10 de octubre del 2019]; 40(2):307-340. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/870/87041161004.pdf>
17. Guerrero M. y Silva D. La lealtad de los clientes y su relación con la lealtad de los colaboradores. INNOVA Research Journal. [revista en Internet] 2017 [12 de octubre del 2019]; 2(9):121-125. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3530/3/document%20%2810%29.pdf>
18. Gutierrez Z. Imagen corporativa y su relación en la satisfacción del usuario judicial de la Corte Superior de Justicia de la Libertad-Trujillo. 2017 [Tesis de maestría]. Perú. Universidad Cesar Vallejo [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11804/gutierrez_az.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Guzman A. y Ramos J. Calidad de servicio y su incidencia en la satisfacción del usuario de la Dirección Regional de Educación Pasco. 2018 [Tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Daniel Alcides Carrión [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/621/3/TESIS%20CALIDAD%20DE%20SERVICIO.pdf.txt>
20. Hernandez A. y colaboradores. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru

Med Exp Salud Publica. [revista en Internet] 2019 [02 de octubre del 2019]; 36(4):620-8. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n4/620-628/es>

21. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. 6° ed. México: McGraw-Hill; 2014. 1-634 p.
22. Huaranga Z. Nivel de satisfacción del usuario externo frente a la atención en el programa de CRED en la Red de Salud de Tarma. 2014 [Tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Daniel Alcides Carrión [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/291>
23. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richards N, Chandola. Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. Qual Saf Health Care. 2002;11:335-9
24. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richards N, Chandola. Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. Qual Saf Health Care. 2002;11:335-9.
25. Kane RL, Maciejewski M, Finch M. The relationship of patient satisfaction with care and clinical outcomes. Med Care. 1997;35:714-30.
26. Kotler Philip. Dirección de Mercadotecnia. Edición Prentice Hall. Cuarta edición. México. 2008
27. Lawrence J. Gitman, Carl D. Mcdaniel. El futuro de los negocios. Thomson. Primera edición. 2016.
28. Lebrero, Maria Paz. La calidad en el servicio al cliente. Málaga: vértice s.l., 2008.
29. López M. y colaboradores. Importancia de la calidad del servicio al cliente para el funcionamiento de las empresas. Revista del departamento de contaduría y Finanzas [revista en Internet] 2013 [16 de octubre del 2019]; 82(13):1-36. Disponible en: <https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no82/pacioli-82.pdf>

30. Lopez, Antonieta, Garita, Carlos. Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos. Costa Rica : s.n., 2007.
31. Lovelock, Christopher, y Otros. Administración de servicios. México. Segunda edición. Pearson Educación. 2011.
32. Martin S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. Revista de Enfermería en Cardiología [revista en línea] 2013. [acceso 24 de noviembre del 2021]; 1(2):58-59. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf.
33. Massip C. y colaboradores. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Revista cubana de Salud Pública. [revista en Internet] 2008 [12 de octubre del 2019]; 2(18):17-28. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2008.v34n4/1-10/es/>
34. Medoza C. y colaboradores. Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima, Perú. Revista Horizonte Médico. [revista en Internet] 2016 [01 de octubre del 2019]; 16(1):14-19. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2016000100003&script=sci_abstract
35. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida de resultado de la atención sanitaria. Med Clin (Barc). 2000;114(supl 3):26-33.
36. Muñoz-González R. Marketing en el siglo XXI. En: Teorías de la motivación. [en línea] <http://www.marketingxxi.com/teorias-de-la-motivacion90.htm> [Consultado 04 de noviembre del 2019].
37. Ojeda J., Quintero J. La ética en la investigación. TELOS Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales-UNIVERSIDAD Rafael Belloso Chacín. [revista en línea] 2007. [acceso 24 de noviembre del 2021]; 9(2):345-357. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2000

Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. OMS. 53 Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra 2000.

39. Organización Panamericana de la Salud. Equidad en salud. Washington: OPS; 2019. [Internet]. 2019. [acceso 26 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/eguidad-salud>
40. Pacheco-Quiroz L, Martínez-Hernández ME, Alba-Ceniceros MG, Ibarra-Rojo M. Grado de satisfacción del personal de enfermería en unidades de medicina familiar. Rev Enferm IMSS 1994; 6(1): 33-36.
41. Pascoe G. Patient satisfaction in primary care: a literature review and analysis. Evaluation and Program Planning. 1983;6:185-210.
42. Quiroga, R. Indicadores ambientales y de desarrollo sostenible: avances y perspectivas para América Latina y el Caribe. Ediciones Cepal. Primera edición. Santiago de Chile. 2007.
43. Rocha G. Satisfacción con la atención de salud entre los usuarios del Ministerio de Salud, Essalud y clínicas privadas de Chincha. 2017 [Informe de investigación]. Perú: Universidad Autónoma de Ica [Internet]. Disponible en: https://autonomadeica.edu.pe/plantilla/investigaciones_institucionales_pdf/2017/SATISFACCI%C3%93N%20CON%20LA%20ATENCI%C3%93N%20DE%20SALUD%202017.pdf
44. Salinas-Oviedo C. Laguna-Calderon J. Mendoza-Martínez MR. La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. Salud Pública Mex 1994; 36(1):22-29.
45. Schneider H, Palmer N. Getting to the truth? Researching user views of primary health care. Health Policy Plann. [revista en Internet] 2002. [02 de octubre del 2019]; 17(1):32-41. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>

46. Serna, Humberto. Servicio al cliente una nueva visión: clientes para siempre metodología y herramientas su lealtad y satisfacción. Bogotá : 3r editores, 2006. 28.
47. Silva J. y colaboradores. La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. Ciencia UAT [revista en Internet] 2007 [11 de octubre del 2019]; 15(2):85-101. Disponible en:<http://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v15n2/2007-7858-cuat-15-02-85.pdf>
48. Silverman, George. Los secretos del marketing boca a boca. nueva york : editorial norma, 2001.
49. Thompson I. Satisfacción laboral. Cuarta Edición, Fondo Editorial Nueva Empresa. 2005.
50. Traverso-Yèpez m, Morais NA. Reinvidicando a subjetividade dos usuarios da Rede Básica de Saùde: para uma humanizacao do atendimento. Cad. Saùde Pública. 2004;20(1):80-8.
51. Traverso-Yèpez m, Morais NA. Reinvidicando a subjetividade dos usuarios da Rede Básica de Saùde: para uma humanizacao do atendimento. Cad. Saùde Pública. 2004;20(1):80-8.
52. Tschohl, John y Franzmeie, Steve. Alcanzando la excelencia mediante el servicio al cliente. Madrid. Primera edición. Ediciones Diaz Santos, 1994.
53. Ureta J. Satisfacción del usuario relacionado a la calidad de atención del personal de salud del servicio de Emergencia, Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco. 2019 [tesis de maestría]. Perú: Universidad Daniel Alcides Carrión [Internet]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2230/1/T026_41072346_M.pdf
54. Vasquez A. Propuesta de mejora de la calidad de servicio en el Policlínico Chiclayo. 2013 [Tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo [Internet]. Disponible en:

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/741/1/TL_VasquezBautistaAmbar_LopezTafurAbanto.pdf

55. Wensing M, Elwyn G. Research on patients' views in the evaluation and improvement of quality of care. *Qual Saf Health Care*. 2002;11:153-7.

ANEXOS

- Matriz de consistencia
- Instrumentos de investigación
- Procedimiento de validación y confiabilidad

UNIVERSIDAD NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”

ESCUELA DE POST-GRADO

Anexo N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Protocolo de servicio al cliente para incrementar la satisfacción en usuarios ambulatorios de una institución de salud privada- Cerro de Pasco, abril a setiembre del 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general. ¿Cuál es el efecto de la implementación el protocolo del servicio al cliente en el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco 2019?</p> <p>Problemas específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de satisfacción, antes de la aplicación del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco? • ¿Cuál es el efecto de los Aspectos Tangibles y no tangibles del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco? • ¿Cuál es el nivel de satisfacción, después de la aplicación del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco? 	<p>Objetivo general. Determinar el efecto de la implementación del protocolo del servicio al cliente en el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de satisfacción, antes de la aplicación del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco. • Establecer el efecto de los Aspectos Tangibles y no tangibles del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco. • Identificar el nivel de satisfacción, después de la aplicación del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de 	<p>Hipótesis general. La aplicación del protocolo del servicio al cliente incrementa el nivel de satisfacción de usuarios ambulatorios de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.</p> <p>Hipótesis específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de satisfacción, es bajo antes de la aplicación del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco. • El efecto de los Aspectos Tangibles y no tangibles del protocolo de servicio al cliente ambulatorio incrementa la satisfacción al cliente de una institución de Salud Privada - Cerro de Pasco. • El nivel de satisfacción, se incrementa después de la aplicación del protocolo de servicio al cliente ambulatorio de una institución de Salud Privada – 	<p>Variable 1. Protocolo de servicio al cliente.</p> <p>Variable 2. Satisfacción del cliente ambulatorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elementos Intangibles • Elementos Tangibles • Trato • Comunicación • Profesionalismo • Imagen personal • Ambiente • Confiabilidad de los resultados • Oportunidad de la Información • Percepción general 	<p>Tipo y nivel de investigación. Investigación Aplicativa.</p> <p>Métodos de investigación. Experimental, deductiva, analítica y sintética.</p> <p>Diseño de investigación. Diseño cuasi experimental</p> <p>Población y muestra. Población. Clientes ambulatorios que reciben servicios de salud en el periodo de abril-junio, siendo un total de 1500 usuarios.</p> <p>Muestra. Muestreo aleatorio simple La muestra estará conformada por 306 usuarios</p> <p>Técnicas: e instrumentos de recolección de datos. Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de satisfacción de servicio tipo Escala de Lickert.

	una institución de Salud Privada – Cerro de Pasco.	Cerro de Pasco.			<ul style="list-style-type: none">• Ficha de observación Técnicas: <ul style="list-style-type: none">• Encuesta de autoregistro• Observación.
--	---	-----------------	--	--	---

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL SERVICIO

TIPO ESCALA DE LIKERT

CODIGO:

INSTRUCCIONES:

Estimado Usuario:

Gracias por responder esta encuesta, el propósito es conocer su opinión sobre distintos aspectos relativos a la atención recibida en la Clínica. Con el fin de implementar acciones de mejora y así ofrecer un servicio de la más alta calidad. Le aseguramos que sus datos y respuestas son confidenciales.

Marque con un aspa (X) la casilla correspondiente, a la característica que hace referencia.

TIPO DE EXAMEN QUE PASO: Ingreso Periódico Retiro Otros

Marque con un aspa (X) la casilla correspondiente, elija uno de los cuatro criterios, según sea su nivel satisfacción.

CARACTERISTICAS DE SERVICIO	CRITERIOS				
	MUY MALA	MALA	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
	1	2	3	4	5
TRATO					
1. La amabilidad del personal que lo atendió fue:					
2. La calidez (modales, actitud, gestos) que mostró el personal durante la atención fue:					
COMUNICACIÓN					
3. La información entregada durante las evaluaciones fue clara y suficiente con un lenguaje adaptado según necesidad)					
4. Existe señalización y datos informativos necesarios para su orientación en la clínica:					
PROFESIONALISMO					
5. La confidencialidad con que lo atendieron fue:					
6. Durante la atención el personal mostro respeto, honestidad.					

7. La competencia y actitud del personal es:					
8. La puntualidad en la atención es:					
IMAGEN PERSONAL					
9. La Uniformidad e identificación del personal de la clínica es:					
10. La presentación del personal de la clínica es: (Limpieza, accesorios y maquillaje).					
AMBIENTE					
11. El orden y limpieza de los ambientes es:					
12. La comodidad de los ambientes es:					
13. La seguridad en las instalaciones es:					
CONFIABILIDAD DE LOS RESULTADOS					
14. Cómo evalúa la confiabilidad de los resultados:					
OPORTUNIDAD DE LA INFORMACION					
15. La rapidez de los resultados entregados fue:					
16. Cómo evalúa tiempos de respuesta a sus reclamos, sugerencias y/o felicitaciones					
PERCEPCION GENERAL					
17. En general el servicio en la clínica es:					

Su opinión importa, ayúdenos a mejorar. Gracias

FICHA DE OBSERVACION SOBRE IMPLEMENTACION DE CULTURA DE SERVICIO AL CLIENTE

INSTRUCCIONES:

El instrumento debe ser administrado por una persona diferente al sujeto de estudio. El propósito es conocer el nivel de implementación de la estrategia servicio al cliente en SG NATCLAR Cerro de Pasco, teniendo en cuenta el porcentaje de implementación. **Marque con un aspa (X) la casilla, solo en una de las alternativas que corresponde a cada evidencia, utilice el tiempo necesario para percibir cada indicador.**

CARGO EN LA EMPRESA:

.....

Para observar las evidencias tener en cuenta las siguientes valoraciones:

- 2 Implementado en su totalidad al 90 - 100%
- 1 Medianamente implementado 50- 90%
- 0 Sin implementación 0-49%

N°	EVIDENCIAS	VALORACION		
		2	1	0
1	Durante el contacto con el cliente, el personal se expresa con amabilidad y cortesía. (según procedimiento)			
2	Durante el contacto con el cliente, el personal utiliza un tono de voz adecuado, gestos y mirada, modales que denotan empatía y calidez. (según procedimiento)			
3	La información brindada al cliente es clara y suficiente.			
4	El desempeño del personal es de acuerdo a los procedimientos establecidos y demostrando ética en todo momento.			
5	La Presentación del personal (higiene, uso de uniforme Identificación, Accesorios y Maquillaje) es adecuado.			
6	El área de trabajo donde el cliente será recibido, se encuentra ordenado y limpio.			
7	El área de trabajo donde el cliente será recibido, se encuentra seguro y cómodo.			

8	Se evidencia y conoce el personal la política de la empresa			
9	Se cuenta con estándares de atención al cliente en todos los procesos.			
10	Se encuentra publicado el horario de ingreso del personal			
11	Se cuenta con buzón de sugerencias y el procedimiento.			
12	Se evidencia auditorias de servicio			
13	Se cuenta con un Gestor de Calidad			
14	Se tiene el fluxograma de atención visible al público			
15	Se tiene estandarizado los procedimientos para confiabilidad y rapidez de los resultados.			

ANEXO 3: PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

Cerro de Pasco, 05 de junio del 2019.

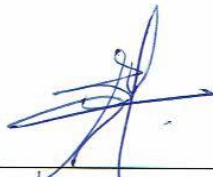
Maestro: _____

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su colaboración como experto en la validación del presente instrumento, esta acción permitirá recopilar información a fin de desarrollar una propuesta para la tesis titulada "CULTURA DEL SERVICIO AL CLIENTE COMO ESTRATEGIA GERENCIAL PARA INCREMENTAR LA SATISFACCION EN LOS SERVICIOS DE LA CLÍNICA DE SALUD OCUPACIONAL SG NATCLAR PASCO, ABRIL-SETIEMBRE 2019". El mismo que fue elaborado de acuerdo a la política y objetivos estratégicos que persigue la Empresa SG NATCLAR SAC y como lo estipula la ISO 9001-2015 Gestión de la Calidad, en la que basa sus procedimientos la institución. Es por ello que agradezco observar la pertinencia y coherencia de los ítems, en relación con los objetivos propuestos; así como la claridad y objetividad de las preguntas. Pido realizar las observaciones que usted considera pertinente, su opinión constituirá un valioso aporte para esta investigación.

Gracias por su colaboración:

Atentamente;



Lic. Enf. Mabel SATURNO MAURICIO
Maestrando de Maestría en Salud Pública y Comunitaria
Gerencia en Salud
Posgrado UNDAC – PASCO

FICHA PARA VALIDACION DE INSTRUMENTO

REFERENCIA:

1. EXPERTO: Miguel Angel Villena Villanueva
2. ESPECIALIDAD: Planificación y Proyectos de Desarrollo
3. CARGO ACTUAL: Ingeniero Especialista en Proyectos de Inversión
4. GRADO ACADÉMICO: Dr. en Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible
5. INSTITUCION: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
6. LUGAR Y FECHA: 10-06-19

N° de ítems	Validez de Contenido		Validez de constructo		Validez de Criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		

FICHA PARA VALIDACION DE INSTRUMENTO

REFERENCIA:

1. EXPERTO: EMERSON JEON ROJAS
2. ESPECIALIDAD: SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA
3. CARGO ACTUAL: DOCENTE UNDAC Y COORDINADOR MIDIS
4. GRADO ACADÉMICO: MAGISTER
5. INSTITUCION: UNDAC / MIDIS
6. LUGAR Y FECHA: 10 JUNIO 2019

N° de ítems	Validez de Contenido		Validez de constructo		Validez de Criterio		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		

14	✓							
15	✓			✓				✓
16	✓			✓				✓
17	✓			✓				✓
Amplié según considere conveniente								

Por cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

- 1 = Muy Poco
- 2 = Poco
- 3 = Regular
- 4 = Aceptable
- 5 = Muy aceptable

CRITERIO DE VALIDEZ	PUNTUACION				
	1	2	3	4	5
Validez de contenido					✓
Validez de constructo					✓
Validez de Criterio Metodológico					✓
Presentación y formalidad del instrumento					✓
Total Parcial					20
TOTAL			20		

PUNTUACIÓN:

- De 4-11 NO VALIDA, REFORMULAR
- De 12-14 NO VALIDO, MODIFICAR
- De 15-17 VALIDO, MEJORAR
- De 18-20 VALIDO, APLICAR

✗


 Dr. Miguel Ángel Villena Villanueva
 CIP. N° 212987

FICHA PARA VALIDACION DE INSTRUMENTO

REFERENCIA:

1. **Experto:** MBA. Miriam Saturno Mauricio
2. **Especialidad:** Licenciada en Enfermería/ Ingeniera en Administración
3. **Cargo actual:** Consultor y Auditor en Sistemas de Gestión Calidad, Seguridad, Salud Ocupacional y Media Ambiente y Gestión de Riesgos.
4. **Grado Académico:** Magister en Salud Pública y Comunitaria/ Magister en Administración
5. **Institución:** Independiente
6. **Lugar y Fecha:** 07/06/2019

TABLA DE VALORACION POR EVIDENCIAS:

N° de Ítems	Validez de Contenido		Validez de constructo		Validez de Criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
14	X		X		X		
15	X		X		X		
16	X			X		X	<p>Se sugiere retirar la siguiente pregunta: "Cómo evalúa tiempos de respuesta a sus reclamos, sugerencias y/o felicitaciones", ya que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No todos han podido experimentar estas situaciones, este ítem debe aplicarse a un grupo específico que interaccionaron con estos procesos. - No es un indicador inmediato, ya que existen plazos de atención establecidos por ley que varían en días hasta semanas. - No es relevante para la variable estudiada.
17	X		X		X		<p>La "percepción general" es un indicador que consolida todos los criterios y valora el nivel de "satisfacción global percibido".</p>
Amplíe según considere conveniente							<ul style="list-style-type: none"> • Los enunciados son claros y bien formulados, te direccionan a la definición de la escala sin mayor esfuerzo. • Algunas puntualizaciones a considerar en matriz de operacionalización y leyenda:

	<ul style="list-style-type: none">- Satisfacción Global: promedio de los valores de “percepción general” indicados por todos los encuestados.- Satisfacción específica: promedio de valores indicados por todos los encuestados según indicadores específicos establecidos.- Satisfacción con otros criterios técnicos de calidad del servicio: promedio de valores indicados por todos los encuestados según indicadores técnicos específicos establecidos.
--	---



MBA. Miriam Saturno Mauricio
CEP. 044221
CLAD. 25555

ANALISIS DE FIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	31	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	31	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,937	17

Los valores ALFA DE CRONBACH se encuentra entre:
0,7 - 1,00 por lo que el instrumento es ALTAMENTE CONFIABLE.

UNIVERSIDAD NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”
ESCUELA DE POST-GRADO
FICHA DE VALIDACIÓN TÉCNICA DE PROTOCOLO

HOJA DE EVALUACIÓN DE LA GUÍA

ALCANCE Y OBJETIVO

- | | | | | | | |
|--|----------------|---|---|---|---|-------------------|
| 1. El(los) objetivo(s) general(es) de la guía está(n) específicamente descrito(s). | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 2. Lo(s) aspectos(s) clínico(s) cubierto(s) por la guía está(n) específicamente descrito(s). | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 3. Los pacientes a quienes se pretende aplicar la guía están específicamente descritos. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |

PARTICIPACION DE LOS IMPLICADOS

- | | | | | | | |
|---|----------------|---|---|---|---|-------------------|
| 4. El grupo que desarrolla la guía incluye individuos de todos los grupos profesionales relevantes. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 5. Se han tenido en cuenta los puntos de vista del paciente y sus preferencias. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 6. Los usuarios diana de la guía están claramente definidos. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 7. La guía ha sido probada entre los usuarios diana. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |

RIGOR EN LA ELABORACIÓN

- | | | | | | | |
|---|----------------|---|---|---|---|-------------------|
| 8. Se han utilizado métodos sistemáticos para la búsqueda de la evidencia. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 9. Los criterios para seleccionar la evidencia se describen con claridad. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 10. Los métodos utilizados para formular las recomendaciones están claramente descritos. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 11. Al formular las recomendaciones han sido considerados los beneficios en salud, los efectos secundarios y los riesgos. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 12. Hay una relación explícita entre cada una de las recomendaciones y las evidencias en las que se basan. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 13. La guía ha sido revisada por expertos externos antes de su publicación. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 14. Se incluye un procedimiento para actualizar la guía. | Muy de acuerdo | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |

CLARIDAD Y PRESENTACIÓN

- | | | | | | | | |
|---|----------------|---|---|---|---|---|-------------------|
| 15. Las recomendaciones son específicas y no son ambiguas. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |
| 16. Las distintas opciones para el manejo de la enfermedad o condición se presentan claramente. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |
| 17. Las recomendaciones clave son fácilmente identificables. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |
| 18. La guía se apoya con herramientas para su aplicación. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |

APLICABILIDAD

- | | | | | | | | |
|---|----------------|---|---|---|---|---|-------------------|
| 19. Se han discutido las barreras organizativas potenciales a la hora de aplicar las recomendaciones. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |
| 20. Han sido considerados los costes potenciales de la aplicación de las recomendaciones. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |
| 21. La guía ofrece una relación de criterios clave con el fin de realizar monitorización y/o auditoria. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |

INDEPENDENCIA EDITORIAL

- | | | | | | | | |
|--|----------------|---|---|---|---|---|-------------------|
| 22. La guía es editorialmente independiente de la entidad financiadora. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |
| 23. Se han registrado los conflictos de intereses de los miembros del grupo de desarrollo. | Muy de acuerdo | <table border="1"><tr><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> | 4 | 3 | 2 | 1 | Muy en desacuerdo |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | | | |

EVALUACIÓN GLOBAL

¿Recomendaría esta Guía para su uso en la práctica?

Muy recomendada

Recomendada
(con condiciones o modificaciones)

No recomendada

No se sabe