

Calidad de atención y su relación con la fidelización del paciente en la clínica Paredes-Cusco

Quality of care and its relationship with patient loyalty at the Paredes-Cusco clinic

Nancy Tupac Yupanqui¹ ^{*}, María Quispe¹ ^{..}, Danny Alomia¹ ^{..} y Luis Geraldo¹ ^{..}

RESUMEN

La calidad de atención se percibe como un componente importante para desarrollar la fidelización del paciente. El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre calidad de atención y la fidelización del paciente en Clínica Paredes de la ciudad del Cusco 2021. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de corte descriptivo, correlacional, de diseño no experimental y de naturaleza transversal. La muestra estuvo constituida por 151 pacientes, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento para calidad de atención se apoyó en el modelo SERVPERF y el instrumento para fidelización estuvo fundamentada en la teoría de Alcaide. Los resultados mostraron una correlación fuerte, positiva y directa entre las variables y dimensiones. Se concluyó que la calidad de atención y fidelización del paciente están fuertemente relacionadas, donde se evidenció que a mayor énfasis en calidad de atención mayor será la fidelización, procurando modernizar los equipos, poner énfasis en la eficacia, rapidez en brindar los servicios al cliente y mejorar la interacción médico paciente para consecuentemente lograr la fidelización.

Palabras clave: Calidad de atención, fidelización, SERVPERF.

ABSTRACT

Quality of care is perceived as an important component to develop patient loyalty. The objective of this research was to determine the relationship between quality of care and patient loyalty at Clínica Paredes in the city of Cusco 2021. The methodology was quantitative, descriptive, correlational, non-experimental design and cross-sectional in nature. The sample consisted of 151 patients, the survey technique was used for data collection, the instrument for quality of care was based on the SERVPERF model and the instrument for patient loyalty was based on Alcaide's theory. The results showed a strong, positive and direct correlation between the variables and dimensions. It was concluded that quality of care and patient loyalty are strongly related, where it was evidenced that the greater the emphasis on quality of care, the greater the loyalty, trying to modernize the equipment, emphasizing efficiency, speed in providing services to the client and improving patient-physician interaction to consequently achieve loyalty.

Keywords: Quality of care, loyalty, SERVPERF.

DOI: <https://doi.org/10.37787/pakamuros-unj.v9i4.238>

Recibido: 11/08/2021. Aceptado: 25/09/2021

* Autor para correspondencia

¹. Universidad Peruana Unión, Perú. Email: nancytupac@upeu.edu.pe; luisaventura@upeu.edu.pe; danney@upeu.edu.pe; luis.geraldo@upeu.edu.pe

INTRODUCCIÓN

La atención médica en el contexto de la COVID-19, en los servicios de consulta cambió sustancialmente, exigiendo la adaptación y modificación de su funcionamiento. La sobredemanda de atención médica como resultado de la pandemia, determina la necesidad de reorganizar los servicios del primer nivel para afianzar la calidad de atención en su capacidad resolutoria asegurando una reacción adecuada frente a la Covid-19 (OMS, 2020). La calidad en los servicios es fundamental estudiar porque vela por la seguridad de los usuarios, buscan reducir riesgos en la provisión de servicios y por el incremento de entidades prestadoras de salud en el sector privado MINSA (2007), esto permitirá lograr la fidelización de los pacientes y conectarse por medio de buenas relaciones, informarles, atraerlos y motivarlos durante el proceso de atención (Kotler & Keller, 2016).

Es así como, la calidad de atención de los servicios médicos hace alusión al grado de atención prestados a los pacientes para que mejoren su salud, esta atención debe ser segura, eficaz, oportuna, eficiente, equitativa enfocada a los pacientes (OMS, 2020). La calidad de atención en salud debe ser prioritaria, otorgar mejores beneficios con escasos riesgos para el paciente de acuerdo con la disponibilidad de recursos y valores sociales, el servicio médico constituye el tratamiento del profesional de la salud frente a un caso clínico claramente diagnosticado, que se enfoca por medio de la ciencia y tecnología como medios de atención médica para resolver un problema de salud, asimismo se enfoca en la relación interpersonal, basado en la interrelación entre el profesional médico y el paciente en el aspecto social, económico y cultural, la calidad de atención debe ir en concordancia con la ética en todos sus niveles y que anteponga el bienestar del paciente antes del lucro (Donabedian, 2001; Humet et al., 2001). Por otro lado la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la calidad de asistencia médica es garantizar que el paciente obtenga un paquete de servicios, tratamientos y diagnósticos más adecuados para alcanzar una atención médica de excelencia, considerando todos los aspectos y conocimientos del paciente y del servicio médico, consiguiendo el mejor resultado con menor riesgo para el paciente obteniendo la máxima satisfacción con el proceso (Syed, Abrampah, Neilson, Leatherman, & Kelley, 2018).

Sin duda alguna, la calidad de atención médica es fundamental para la fidelización de los clientes, esta última construye vínculos firmes y los conserva a largo plazo empleando el marketing de corto plazo y el marketing estratégico, la fidelización se construye con todas las experiencias e interacciones de una persona con la compañía, sus productos y servicios (Cabrera, 2013). Para lograr la fidelización es imprescindible poner énfasis en los diez mandamientos establecidos por Philip Kotler tales como: valorar

el crecimiento del poder del cliente, orientando la oferta al mercado, diseñando estrategias de marketing desde la óptica del cliente, enfocándose en dar soluciones y resultados, crear valor considerando la opinión del cliente, utilizando nuevos canales de comunicación, elaborar métricas para el ROI (Retorno de la inversión), viendo la importancia del marketing científico, la fidelización como estrategia de largo plazo y visión holística donde el consumidor sobresalga, según recomienda (Alcaide, 2015).

Estudios previos muestran la relación existente entre calidad de atención y fidelización del paciente, por lo tanto, demuestran la importancia estratégica de perfeccionar la calidad del servicio para lograr la fidelización y mayor competitividad en el mercado (Arab, Ghazi, Rashidian, Rahimi, & Zarei, 2012). Por otro lado, Cano et al. (2016) en su estudio sobre nociones de calidad en salud concluyen que la calidad es una atención oportuna y humanitaria, por ello los pacientes piden trato igualitario, brindándoles información clara en los reglamentos, involucrando la participación activa del paciente para la toma de decisiones. También, existen factores como la sobrecarga laboral, el salario bajo y la poca valoración del colaborador que influyen indirectamente en el cuidado del paciente, yendo en desmedro de la prestación de servicios, por tanto, la impresión del servicio profesional es inhumana y deficiente (Duque, Ortiz, & Rengifo, 2018). Al respecto Numpaque et al. (2019) señalaron que desde la percepción del paciente existen muchas falencias durante la prestación de servicios, por ello recomiendan determinar planes para mejorar en los tiempos de espera y la información sobre el proceso operatorio y sus cuidados para su recuperación.

Ahora bien, en el contexto peruano los últimos avances de gestión de recursos humanos en salud como la optimización, la distribución, alcance de metas, afianzamiento de habilidades, capacidades, e implementación de políticas innovadoras enfocadas a mejorar la calidad de atención para atender la demanda de usuarios, aún constituye un reto porque se mantiene un patrón desactualizado de asignación de recursos humanos que no asegura calidad de atención (Inga & Arosquipa, 2019). Chapañan (2020), al evaluar la calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el contexto COVID-19, concluye que deberían establecerse tácticas o medidas preventivas hacia la mejora de gestión de calidad de la atención para conseguir la recuperación y bienestar del paciente en un tiempo óptimo. Sobre Calidad de atención del servicio de medicina interna, dice que los pacientes están más satisfechos con empatía y seguridad otorgada por la institución, no obstante, la mayor insatisfacción fue con aspectos tangibles, por ello plantearon emplear métodos a fin de mejorar los servicios y dar una atención de calidad (Febres & Mercado, 2020).

Indudablemente, los antecedentes antes mencionados bajo la revisión de literatura, evidencian que sí existe relación entre calidad de atención y fidelización del paciente (Arab et al., 2012). Además, la calidad de servicio debe ser oportuna y humanitaria, el cuidado del paciente es influenciado directamente por las condiciones laborales, existiendo falencias en los tiempos de espera (Numpaque et al., 2019; Cano et al. 2016; Duque et al., 2018). Es de hacer notar que en el entorno nacional privado no se evidencian estudios que indiquen relación entre calidad de atención y fidelización. La buena administración de los recursos humanos aun representa un reto, las estrategias deben enfocarse hacia una mejor administración de calidad en el contexto Covid-19, existe satisfacción con la seguridad y empatía e insatisfacción con elementos tangibles (Febres & Mercado, 2020; Inga & Arosquipa, 2019; Chapoñan, 2020).

De modo que, es preciso profundizar en estudios que contribuyan a la mejora de la calidad de atención y consecuentemente la fidelización del paciente para que de esta manera pueda cubrir tal vacío de conocimiento ante la comunidad científica circundante del sector privado. Esta investigación es relevante a razón de evaluar el grado de calidad y fidelización del cliente que brinda la institución en sus diferentes servicios, de acuerdo con los resultados será necesario encontrar estrategias y mecanismos con el fin de diseñar un sistema de salud de calidad siendo los principales beneficiarios los clientes internos y externos, proveedores, y todos los que se relacionan con la Clínica. Por tanto, el objetivo general del presente estudio fue determinar la relación de la calidad de atención y fidelización del paciente.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue de enfoque cuantitativo porque analizó datos numéricos y utilizó datos estadísticos, fue de corte descriptivo por lo que se detalló la información de los usuarios en estudio enfocándose en la realidad, correlacional puesto que la calidad de atención y fidelización del paciente se relacionaron. Asimismo, fue de diseño no experimental debido a que no se manipularon intencionalmente las variables, y de naturaleza transversal porque la recopilación de la data se efectuó en un momento determinado (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2014).

El presente estudio tomó como escenario de investigación la Clínica Paredes de la ciudad de Cusco. En tal sentido, la población estuvo constituida por 245 pacientes, y se encuestó a una muestra representativa de 151, considerándose como un muestreo no probabilístico de tipo intencional.

Es preciso destacar que, para la variable calidad de atención se empleó el instrumento Servperf, modelo elaborado por Cronin & Taylor (1992), a su vez mejorado del modelo Servqual de (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988). Tal instrumento consta de 5 dimensiones (elementos tangibles, empatía,

capacidad de respuesta, seguridad y fiabilidad), con un total de 17 preguntas. Al respecto del instrumento de fidelización del paciente este se encuentra fundamentado en la teoría de Alcaide (2015), ambos instrumentos adaptados por Horna (2018), este último consta de 3 dimensiones (cultura de la empresa, experiencia del usuario del cliente y estrategia relacional), con un total de 15 preguntas. Ambos instrumentos con valor final de escala tipo Likert de 5 puntos: que va desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo.

Se distingue que, la recolección de datos y aplicación de los cuestionarios de calidad de atención y fidelización del paciente, se realizaron en los primeros días del mes de junio del 2021. Por su parte la prueba piloto se aplicó únicamente para corroborar fallas en el llenado de los instrumentos, puesto que ya estaban validados, es de destacar que se informó de la importancia de la investigación y su aporte a los objetivos del estudio, presentándose una explicación sobre la temática y el desarrollo de los cuestionarios, manteniendo la privacidad de la data personal. Además, se dejó bien claro que su participación en el mismo era netamente de carácter académico. Luego de la recopilación de la data se preparó un banco de datos en Microsoft Excel, seguidamente se procedió al análisis respectivo, mediante el programa SPSS versión 25. Posteriormente, se analizó descriptivamente cada variable socio demográfica, en lo adelante se procedió con la realización de los análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach de las variables, calidad de atención y fidelización del paciente. En suma, se consideraron los criterios para un análisis de correlación y de este modo probar las hipótesis. Finalmente, se realizó una correlación de R de Pearson previo cumplimiento del criterio de pruebas de normalidad, utilizándose la interpretación de Kolmogórov-Smirnov para pruebas no paramétricas.

RESULTADOS

Calidad de atención y fidelización del paciente

Los resultados de la Tabla 1, muestran la prueba de confiabilidad de las variables calidad de atención y fidelización del paciente donde se aprecia, que el alfa de Cronbach es cercana a 1 en los dos casos, lo que denota que los instrumentos son altamente confiables.

Tabla 1. Confiabilidad de la variable calidad de atención

Estadísticas de fiabilidad	Calidad de atención	Fidelización del paciente
Alfa de Cronbach	0.967	0.959
N de elementos	17	15

Calidad de atención

La prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de la variable calidad de atención se aprecia en la Tabla 2, donde se visualiza el KMO mayor a 0.6 con un valor de significancia igual a 0.000, lo que indica que el instrumento es válido. Asimismo, muestra la prueba de KMO y Bartlett para fidelización del paciente, donde se evidencia un KMO igual a 0.728 con un valor de significancia de 0.000.

Tabla 2. Prueba de Kaiser-Meyer-Olkin de la variable Calidad de atención y fidelización del paciente.

Prueba de KMO y Bartlett		Calidad de atención	Fidelización del paciente
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0.6	0.728
	Aprox. Chi-cuadrado	386.913	378.976
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	136	105
	Sig.	0.000	0.000

Tabla 3, demuestran que el nivel de calidad de atención en cuanto a las dimensiones elementos tangibles, empatía, capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad y finalmente la variable calidad de atención son percibidas como moderadas.

Tabla 3. Nivel de la variable calidad de atención

		Recuento	%
Elementos Tangibles	Nivel Bajo	41	27.2%
	Nivel Moderado	77	51.0%
	Nivel Alto	33	21.9%
	Total	151	100.0%
Empatía	Nivel Bajo	27	17.9%
	Nivel Moderado	96	63.6%
	Nivel Alto	28	18.5%
	Total	151	100.0%
Capacidad de Respuesta	Nivel Bajo	21	13.9%
	Nivel Moderado	105	69.5%
	Nivel Alto	25	16.6%
	Total	151	100.0%
Seguridad	Nivel Bajo	30	19.9%
	Nivel Moderado	82	54.3%
	Nivel Alto	39	25.8%
	Total	151	100.0%
Fiabilidad	Nivel Bajo	25	16.6%
	Nivel Moderado	91	60.3%
	Nivel Alto	35	23.2%
	Total	151	100.0%
Calidad de atención	Nivel Bajo	40	26.5%
	Nivel Moderado	70	46.4%
	Nivel Alto	41	27.2%
	Total	151	100.0%

En la Tabla 4, el nivel de fidelización del cliente con respecto a las dimensiones cultura de la empresa, experiencia del usuario, estrategia relacional y finalmente, la variable fidelización del paciente que son percibidas como moderadas.

Tabla 4. Nivel de la variable Fidelización del cliente

		Recuento	%
Cultura de la empresa	Nivel Bajo	41	27.2%
	Nivel Moderado	83	55.0%
	Nivel Alto	27	17.9%
	Total	151	100.0%
Experiencia del usuario	Nivel Bajo	38	25.2%
	Nivel Moderado	86	57.0%
	Nivel Alto	27	17.9%
	Total	151	100.0%
Estrategia relacional	Nivel Bajo	31	20.5%
	Nivel Moderado	81	53.6%
	Nivel Alto	39	25.8%
	Total	151	100.0%
Fidelización del paciente	Nivel Bajo	39	25.8%
	Nivel Moderado	69	45.7%
	Nivel Alto	43	28.5%
	Total	151	100.0%

Análisis inferencia y correlación de las variables

En la Tabla 5, la prueba de normalidad para muestras superiores a 50 de Kolmogorov– Smirnov se aprecia que las dimensiones de ambas variables cuentan con un nivel de significancia menor a 0.05 lo que expresa que cuentan con una distribución no paramétrica.

Tabla 5. Prueba de normalidad de las variables y dimensiones

Pruebas de normalidad	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Elementos Tangibles	0.122	151	0.000
Empatía	0.220	151	0.000
Capacidad de Respuesta	0.149	151	0.000
Seguridad	0.341	151	0.000
Fiabilidad	0.106	151	0.000
Calidad de atención	0.071	151	0.057
Cultura de la empresa	0.160	151	0.000
Experiencia del usuario	0.154	151	0.000
Estrategia relacional	0.132	151	0.000
Fidelización del paciente	0.047	151	0.200*

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera; a. Corrección de significación de Lilliefors

La Tabla 6 se observa que la calidad de atención y fidelización del paciente están relacionadas. El coeficiente de correlación de R de Pearson indica que su relación es fuerte, positiva y directa. Además, se evidencia que el nivel de significancia es menor a 0.05, indicando una relación altamente significativa entre ambas variables, a mayor calidad de atención mayor fidelización del paciente.

Tabla 6. Relación entre Fidelización del paciente y calidad de atención

Calidad de atención			
	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Fidelización del paciente	,849**	0.000	151

Se observa en la Tabla 7, la relación existente entre la dimensión elementos tangibles y la variable fidelización del paciente. Se aprecia el coeficiente de correlación Rho de Spearman el cual indica una correlación moderada, positiva y directa. Por otro lado, se visualiza que el nivel de significancia es menor a 0.005 lo cual traduce una correlación altamente significativa; por tal motivo se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 7. Relación entre elementos tangibles y fidelización del paciente

Elementos Tangibles			
	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Fidelización del paciente	,596**	0.000	151

En la Tabla 8, la relación existente entre la dimensión empatía y la variable fidelización del paciente. El coeficiente de correlación Rho de Spearman indica que la correlación es moderada, positiva y directa. Por otro lado, se visualiza que el nivel de significancia es menor a 0.005 demostrando una correlación altamente significativa; por tal motivo se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 8. Relación entre empatía y fidelización del paciente

Empatía			
	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Fidelización del paciente	,683**	0.000	151

La relación existente entre la dimensión capacidad de respuesta y la variable fidelización del paciente. El coeficiente de correlación Rho de Spearman indica que la correlación es fuerte, positiva y directa. Por otro lado, se visualiza que el nivel de significancia es menor a 0.005 señalando una correlación altamente significativa; por tal motivo se acepta la hipótesis alterna (Tabla 9).

Tabla 9. Relación entre fidelización del paciente y capacidad de respuesta

	Capacidad de Respuesta		
	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Fidelización del paciente	,708**	0.000	151

La relación existente entre la dimensión seguridad y la variable fidelización del paciente. El coeficiente de correlación Rho de Spearman indica una correlación moderada, positiva y directa. Por otro lado, se visualiza que el nivel de significancia es menor a 0.005 lo que indica una correlación altamente significativa; por tal motivo se acepta la hipótesis alterna (Tabla 10).

Tabla 10. Relación entre seguridad y fidelización del paciente

	Seguridad		
	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Fidelización del paciente	,517**	0.000	151

Tabla 11, la relación existente entre la dimensión fiabilidad y la variable fidelización del paciente. El coeficiente de correlación Rho de Spearman muestra una correlación fuerte, positiva y directa. También, se visualiza que el nivel de significancia es menor a 0.005 demostrando una correlación altamente significativa; por tal motivo se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 11. Relación entre fidelización del paciente y fiabilidad

	Fiabilidad		
	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Fidelización del paciente	,781**	0.000	151

DISCUSIÓN

El presente estudio realizado en la Clínica Paredes de la ciudad del Cusco 2021, evidencia que el nivel de calidad de atención ha sido percibido como moderada en un 46.4%, siendo elementos tangibles la dimensión con menor aceptación, no obstante, capacidad de respuesta obtuvo mayor nivel de satisfacción dentro de la población encuestada, en cuanto a empatía, seguridad y fiabilidad mostraron un nivel de aceptación moderada. Respecto a la variable fidelización del paciente la investigación arroja como resultado un 45.7% percibida como moderada, siendo experiencia del usuario la dimensión con menor aceptación, entre tanto, cultura de la empresa y estrategia relacional obtuvieron mayor grado de satisfacción dentro de los pacientes encuestados. En similares condiciones otro estudio demostró que, de 292 encuestados en consulta externa de medicina interna, un estimado del 60% estuvo satisfecho con la

calidad de servicio, de igual manera se menciona que los clientes se sintieron más satisfechos con seguridad obteniendo un 86.80% y empatía 80.30%, no obstante, más de la mitad de los pacientes mostraron gran insatisfacción con capacidad de respuesta, fiabilidad y aspectos tangibles (Febres & Mercado, 2020). Por otro lado, Pahuara & Perdomo (2019), respecto a la calidad de atención obtuvo una puntuación media con un 91.6%, asimismo las dimensiones aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía obtuvieron igualmente una puntuación media.

Los hallazgos encontrados en este estudio indican que la relación entre la variable calidad de atención y fidelización del paciente, es fuerte, positiva y directa, además, se evidencia que el nivel de significancia entre ambas variables es altamente significativo, lo que indica, que a mayor calidad de atención mayor fidelización del paciente. Estos resultados son similares a los recogidos por el estudio de Arab et al. (2012) donde la calidad de atención tiene un fuerte impacto en la lealtad del paciente, además se indica que a mayor calidad de atención mayor será la fidelización del paciente. De igual forma Carrizo et al. (2017) y Treviño et al. (2021), encontraron que la calidad de servicio es la variable que influye directamente en la fidelización del cliente. Bollet et al., (2018) concluyó que existe correlación positiva y débil entre calidad de servicio y fidelización del cliente. Similar resultado se destaca en un estudio realizado por Villanueva (2019), donde se interpreta como una positiva correlación existente entre las variables calidad de atención y fidelización del paciente. Del mismo modo un resultado parecido realizado por Horna (2018), en el cual se afirma que existe correlación directa entre las variables calidad de atención y fidelización del paciente.

Con respecto a capacidad de respuesta y fidelización del paciente, el estudio evidencia, que existe una correlación fuerte, positiva y directa. A propósito de esto Peratta (2019), encuentra una correlación moderada entre capacidad de respuesta y fidelización. Sobre los resultados de fiabilidad y fidelización, el presente estudio muestra una correlación fuerte, positiva y directa, mientras que la empatía arroja una relación moderada, positiva y directa. Al respecto Ampuero (2017), afirma que la fiabilidad y empatía tienen una relación significativa con fidelización. En cuanto a seguridad con la variable fidelización del paciente, tal estudio devela el hallazgo a propósito de una correlación moderada, positiva y directa, de igual modo Febres & Mercado (2020), encuentran un resultado parecido. Con referencia a la dimensión elementos tangibles la investigación muestra una correlación moderada, positiva y directa, en consecuencia, Febres & Mercado (2020), hallaron un nivel de calificación baja con aspectos tangibles.

CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre calidad de atención y fidelización del paciente en la Clínica Paredes de la ciudad del Cusco 2021, donde se evidencia que a mayor calidad de atención mayor será la fidelización del paciente. Así como existe una relación significativa entre elementos tangibles y fidelización y que, a mayor modernización de los equipos médicos, la presentación de un ambiente más cómodo, que los clientes internos estén mejor organizados y que el material publicitario sea más explicativo, entonces se logrará mayor fidelización.

Se demuestra que existe una relación significativa entre empatía y fidelización, lo que se traduce que un trato amable, cortés y respetuoso obtiene un porcentaje importante de satisfacción. También se concluye que a mayor eficacia y rapidez en la prestación de los servicios mayor será la fidelización. Es importante la seguridad y fidelización del paciente, porque a mayor respeto de la privacidad y confianza que brinde el personal, más alto será la fidelización. La puntualidad en la prestación de servicios, el adecuado registro de datos y la buena interacción médico-paciente darán solución a los problemas de salud.

AGRADECIMIENTOS

Clínica Paredes de la ciudad del Cusco, por permitirnos realizar la presente investigación. A la Universidad Peruana Unión, por impulsar la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaide, J. (2015). Fidelización de clientes (segunda ed). Madrid: Esic Editorial. Retrieved from https://books.google.com.pe/books?id=CBanCwAAQBAJ&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Ampuero, C. (2017). "Calidad Del Servicio y fidelización del paciente en la clínica oftálmica instituto de la visión en el distrito de San Borja 2016. Ina Garcilaso de la Vega. Retrieved from http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1714/TESIS_CHRISTIAN_EMANUEL_AMPUERO_ROMERO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Arab, M., Ghazi, S. M., Rashidian, A., Rahimi, A., & Zarei, E. (2012). The effect of service quality on patient loyalty: a study of private hospitals in Tehran, Iran. *Iranian Journal of Public Health*, 41(9), 71–77. Retrieved from <http://ijph.tums.ac.ir>

- Bollet, F., Vargas, J., Rengifo, G., Flores, L., & Santiago, J. (2018). Calidad de servicio bancario y fidelización del cliente en Mibanco, Pucallpa, 2017. Repositorio De Revistas De La Universidad Privada De Pucallpa, 3(01), 31–35. <https://doi.org/10.37292/riccva.v3i01.93>
- Cabrera, S. (2013). La fidelización del cliente en negocios de restauración. Retrieved from http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-35232013000300014&lng=en&tlng=en#?
- Cano, S., Giraldo, A., & Ferro, C. (2016). Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 34(1), 48–53. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n1a06>
- Carrizo, A., Freitas, P., & Ferreira, V. (2017). Les effets des expériences de marque sur la qualité, la satisfaction et la fidélité: Une étude empirique dans le domaine des services multiples de télécommunications. *Innovar*, 27(64), 23–38. <https://doi.org/10.15446/innovar.v27n64.62366>
- Chapoñan, H. (2020). Evaluación de la calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el Policlínico Juan Jose Rodrigues Lazo-ESSALUD, periodo junio a agosto del 2020. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Retrieved from <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/8362>
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55. <https://doi.org/10.2307/1252296>
- Donabedian, A. (2001). La Calidad de la Atención Médica. *Calidad Asistencial*, 16, 29–38. Retrieved from https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
- Duque, J., Ortiz, J., Rengifo, D. (2018). Entorno y cuidado: circunstancias que influyen en la calidad de la atención médica percibida por los colombianos. *MedUNAB*, 21(2), 60–68. <https://doi.org/10.29375/01237047.2799>
- Febres, R. J., & Mercado, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrion, Huancayo-Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ta ed.). Editorial. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Horna, I. (2018). Calidad de servicio y fidelización del usuario externo del Instituto Peruano de Neurociencias, Lima - 2018. Universidad César Vallejo. Retrieved from

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22549/Horna_NID.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Humet, C., Suñol, R., & Frenk, J. (2001). Revista de Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. 16, 76. Retrieved from <https://www.mendeley.com/reference-manager/reader/4e57d830-1fc1-3080-b8a2-7ededb44774a/299994f6-99db-06e9-1f09-2febe793e8ee/>
- Inga, F., & Arosquipa, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 36(2), 312–318. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>
- Kotler, P., & Keller, K. (2016). Dirección de marketing. (G. D. Chavez, Ed.) (Decimoquinto). México: Pearson Educación. Retrieved from https://www.academia.edu/42883847/Direccion_en_Marketing_Kotler_y_Keller20200428_5005_17yjdmy
- MINSA. (2007). Sistema de Gestión de Calidad Minsa (No. RM 519-2006/Minsa). Lima. Retrieved from http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf
- Numpaque, A., Buitrago, L., & Pardo, D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. Revista Facultad de Medicina, 67(2), 235–239. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- OMS. (2020, September 24). Recomendaciones para adaptar y fortalecer la capacidad resolutoria del primer nivel de atención durante la pandemia de Covid-19. Organización Panamericana de La Salud, 120. Retrieved from <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52729>
- Pahuara, R., & Perdomo, G. (2019). Calidad de servicio y fidelización del usuario externo que acude a la farmacia del Centro de Salud Bellavista-Callao 2018. Retrieved from http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3867/PERDOMO_VELA_Y_PAHUARA_BARRERA_MAESTRIA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Parasuraman, A. P., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing, 64(1), 12–40. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/225083802>
- Peratta, J. (2019). Impacto de la calidad de atención en la fidelización de los usuarios del “Policlínico Virgen del Rosario”, Lima 2019. Repositorio Institucional - UCV. Universidad César Vallejo. Retrieved from <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37149>

- Syed, S. B., Abrampah, N. M., Neilson, M., Leatherman, S., & Kelley, E. (2018). Improving the quality of health care across the health system. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(12), 799. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
- Treviño, J., Macías, B., Tello, E., & Delgado, J. (2021). La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. *Ciencia UAT*, 101. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v15i2.1369>
- Villanueva, T. (2019). Calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas- Lima 201 *Revista Pakamuros*9. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved from <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15925>.



Copyright© de los autores. Titular de la licencia: Revista Pakamuros. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons (CC BY-NC) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).