



DOI: <https://doi.org/10.46296/yc.v6i11edespdic.0260>

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DE REFERENCIA EN PORTOVIEJO, ECUADOR

PERCEPTION OF THE QUALITY OF THE CLINICAL REFERENCE LABORATORY SERVICE IN PORTOVIEJO, ECUADOR

Sánchez-Macías Yésica Marianela ¹; Velásquez-Gutiérrez Martha Tatiana ²

¹ Estudiante del programa de Maestría en Administración de Empresas, Instituto de posgrado, Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador. Correo: yesica.sanchez@utm.edu.ec.

² Docente del programa de Maestría en Administración de Empresas, Instituto de posgrado, Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador. Correo: martha.velasquez@utm.edu.ec.
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1910-0223>.

Resumen

La calidad del servicio no es un término sencillo ni exclusivo de un sector de la producción o campo del conocimiento, sino que está presente en todas las áreas en que el factor humano desempeña funciones; en esta consideración, el objetivo del presente trabajo tuvo consistió en determinar la percepción de la calidad que tienen los clientes sobre el servicio que ofertan los laboratorios clínicos de referencia en la ciudad de Portoviejo, empleando como metodología el enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo y explicativo, mediante la aplicación de un cuestionario de 22 preguntas con una escala Likert de 5 puntos, basado en el modelo de evaluación de la percepción de la calidad del servicio SERVICE PERFORMANCE, aplicado a una muestra de 211 clientes del laboratorio durante 6 semanas. Como resultados se obtuvo, una percepción muy alta de la calidad del servicio por parte de los clientes del laboratorio, en todas las 5 dimensiones, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Se concluye que el servicio percibido es de muy alta calidad por la mayor parte de los usuarios, consistente en una fortaleza, pero también en una gran responsabilidad para poder mantener la calidad del servicio, por lo cual se sugiere el control permanente basado en un proceso de mejora continua, concordante con la normativa internacional que rige a la empresa de laboratorio.

Palabras claves: calidad del servicio, cliente, evaluación, gestión de calidad, percepción.

Abstract

The quality of service is not a simple term or exclusive of a sector of production or field of knowledge, but is present in all areas in which the human factor performs functions, thus, the present work aimed to determine the perception of quality that customers have about the service offered by clinical reference laboratories in the city of Portoviejo, whose methodology included a quantitative approach, a descriptive and explanatory non-experimental design, the use of a 22-question questionnaire with a 5-point Likert scale, and based on the model for evaluating the perception of service quality proposed by Cronin and Taylor, called SERVICE PERFORMANCE, which was applied to a sample of 211 clients of the laboratory for 6 weeks. The results showed a very high perception of service quality by the laboratory's customers in all 5 dimensions, tangible elements, reliability, responsiveness, security and empathy. It is concluded in the very high quality of service perceived by most of the users, consisting of a strength, but also a great responsibility to maintain the quality of service, which suggests the permanent control of quality based on a process of continuous improvement, in line with international standards governing the laboratory company.

Keywords: service quality, customer, evaluation, quality management, perception.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 05 de octubre de 2022.

Fecha de aceptación: 01 de diciembre de 2022.

Fecha de publicación: 08 de diciembre de 2022.



1. Introducción

Actualmente, en un entorno económico globalizado, las empresas requieren elevar sus índices de eficiencia y competitividad para conseguir la preferencia de los clientes. En este sentido, la calidad en el servicio es una alternativa para que las empresas puedan obtener una ventaja única y sostenible respecto a sus competidores, independientemente de la actividad comercial o de los servicios que ofrezcan (Shah et al., (2018).

Aunque, toda empresa, institución u organización busca constantemente el mejoramiento de sus procesos, de sus productos o servicios en aras de lograr la competitividad empresarial, requiriendo de herramientas claves para lograrlo, la realidad puede llegar a ser muy difícil, ya que la naturaleza subjetiva de los servicios en combinación con un mercado cada vez más exigente ha desarrollado la necesidad de concentrar esfuerzos en el estudio de la calidad de los mismos, así como en su medición y aseguramiento, en este sentido, la satisfacción del cliente constituye el más importante indicador de calidad del servicio que entrega una

empresa (El-Adly, 2019); “el resultado general de la performance de este tipo de negocios depende de aspectos variables como la percepción de cada individuo y las características particulares de cada servicio, lo cual representa la complejidad de su estudio” (Gabriel, 2013).

La calidad en el servicio se considera como una alternativa para que las empresas puedan obtener una ventaja competitiva y sostenible en un entorno económico globalizado. Las pequeñas y medianas empresas deben ofrecer una mayor calidad en el servicio que las empresas grandes, y así obtener la preferencia de los clientes (Silva et al., (2021). En tal sentido, los instrumentos de medición de la calidad del servicio percibido, facilitan el diagnóstico de la situación actual de la empresa con relación al producto-servicio entregado a la demanda, permitiendo identificar las brechas de insatisfacción en la calidad percibida por los clientes (Sánchez & y Sánchez, 2016).

En las empresas del tipo laboratorios clínicos de referencia, estas herramientas son vitales para garantizar que los procedimientos de



análisis de especímenes biológicos de origen humano, como apoyo a las actividades de diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento, control y vigilancia de las enfermedades, de acuerdo con los principios básicos de calidad, oportunidad y racionalidad, sean garantizados de manera integral (Ministerio de Salud Pública, 2012).

En dicho contexto, se precisó plantear la interrogante de investigación ¿Cómo influye la percepción de la calidad que tienen los clientes en el servicio que ofertan los laboratorios clínicos de referencia en la ciudad de Portoviejo?, y como consecuencia lógica el objetivo del trabajo, determinar la percepción de la calidad que tienen los clientes sobre el servicio que ofertan los laboratorios clínicos de referencia en la ciudad de Portoviejo, para lo cual se requirió realizar una caracterización del servicio de referencia ofertado en la ciudad de Portoviejo, y aplicar un instrumento que permita medir la percepción de la calidad del servicio de laboratorio clínico.

Revisión de literatura

Al hablar de calidad, es necesario destacar los referentes teóricos que han contribuido con sus experiencias y talentos a definir y caracterizar las implicaciones de este amplio campo, presente en todo tipo de actividad de producción de bienes y de servicios. Mentores como Walter Shewhart (1891 - 1967), Armand V. Feigenbaum (1922 - 2014), William Edwards Deming (1900 - 1993), Joseph M. Juran (1904 - 2008) - Diagrama de JMS y Pareto, Kaoru Ishikawa (1915 - 1989) y Philip B. Crosby (1926 - 2001), son los principales representantes de la calidad a nivel del mundo.

- **Referentes teóricos de la calidad**

Las principales aportaciones de Shewart se centraron en la gestión de la calidad a través del CEP o control estadístico de procesos y del ciclo de mejora continua denominado PDCA (Plan, Do, Check, Act) que fuera desarrollado por Deming posteriormente. Feigenbaum contribuyó con los conceptos de calidad total inherente a toda la organización; y control de calidad 9M que involucra 9 factores

que la afectan: personas, dinero, máquinas, motivación, gestión, mercados, métodos, materiales y requisitos de producto y ensamblaje. Deming aportó con su teoría de los 14 puntos de Deming, inherentes a la filosofía de gestión de la calidad que propenden a garantizar la calidad, productividad y competitividad, tales como crear constancia en la mejora de productos y servicios, adoptar una nueva filosofía de cooperación, desistir de la dependencia en la inspección en masa para lograr calidad, terminar con la práctica de comprar a más bajos precios, entre otros (Gabarró, 2022).

Juran desarrolló el diagrama de Pareto basado en el principio de Pareto, la trilogía de Juran compuesta por 3 procesos de gestión: planificación, control y mejora de la calidad, que a su vez incluye 10 medidas para el mejoramiento: crear conciencia de la necesidad y oportunidad de mejorar, establecer metas para la mejora, llevar las cuentas, entre otras. Ishikawa trabajó en la ampliación de varios conceptos de la calidad propuestos por sus antecesores, introduciendo el diagrama de Ishikawa o de causa y efecto, las 7

herramientas de Ishikawa para el control de la calidad, proponiendo a la calidad y la mejora continua como una filosofía de planificación y análisis en la organización. La contribución de Crosby comprende las 6C de Crosby basadas en la comprensión que viene desde la dirección de la empresa, el compromiso de la organización, la competencia basada en la mejora de la calidad, la comunicación, la corrección y la continuidad que prioriza la calidad (Gabarró, 2022).

- **Calidad del servicio**

Desde la concepción de Kotler y Armstrong (2013), la calidad del servicio es “cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa. Su producción puede estar vinculada o no con un producto físico” (p. 412). Por su parte, Zeithaml et al., (1993) la definen como “la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en función de la tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía” (p. 29).



La calidad de servicio es un tema que acapara gran atención a las líneas de investigación de Marketing. Las corrientes más importantes apuntan a establecer la diferencia que existe entre lo que los clientes esperan y lo que realmente reciben, otros establecen que este parámetro de medición no es el más adecuado, dado que lo primordial es estudiar de manera detallada las necesidades del cliente para entenderlo, definiendo los procesos necesarios para atenderlo (Pontón, 2019).

En este sentido, el concepto de calidad de servicio no posee una definición específica, puesto que “es el consumidor quien determina qué es la calidad” (Copra, 2000, pág. 141); así, para que la calidad de servicio sea adecuada, es necesario centrarla en las necesidades y deseos de los clientes y en la búsqueda continua por exceder sus expectativas. Adicionalmente estos estándares de calidad deben ser fijados en base a las expectativas de los clientes, teniendo presente el desempeño de aquellas empresas del mercado que sean los mejores competidores.

Stanton et al., (2004) señalan que la calidad de servicio tiene dos

atributos que deben ser entendidos por los proveedores de servicios para que éstos se distingan de sus competidores. El primero es “la calidad la define el cliente, no el productor-vendedor” y el segundo es “los clientes evalúan la calidad de servicio comparando sus expectativas con sus percepciones de cómo se efectúa éste” (p.350).

Así también, Zeithaml y Bitner (2002, pág. 93) definen la calidad en el servicio como “una evaluación dirigida que refleja las percepciones del cliente sobre ciertas dimensiones específicas del servicio: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles”. Adicionalmente, estos autores acotan que “ofrecer servicios de calidad ha dejado de ser opcional” (p.9), ya que el incremento de la competencia y el desarrollo tecnológico han puesto en evidencia que las estrategias competitivas de las empresas no pueden estar basadas únicamente en los productos físicos, sino en el servicio que éstas ofrecen, lo que les dará el carácter distintivo.

Por otro lado, Cronin y Taylor (1992), afirman que la calidad de servicio puede ser una consecuencia o un

antecedente de la satisfacción, se debe determinar si el propósito es tener clientes satisfechos en cuanto a la prestación del servicio o por el contrario, brindar un máximo nivel de calidad de servicio percibida. La calidad de servicio es “un hábito que se desarrolla y practica por las organizaciones con el fin de interpretar necesidades y expectativas se sus clientes ofrecerles en consecuencia un servicio accesible, adecuado, ágil, flexible, apreciable, oportuno, seguro y confiable” (Cano et al., (2018, pág. 882).

Para Albrecht (1995) significa que cuando en una organización se plantea la visión tomando en cuenta la calidad del servicio que ofrece, debe, antes que nada, entender que un servicio se considera de calidad cuando logra su fin: satisfacer las necesidades de los clientes, en el presente y en el futuro. Otras posturas sobre esta temática refieren a “la calidad de servicio consiste en cumplir con las expectativas que tiene el cliente sobre que tan bien un servicio satisface sus necesidades” (Crosby, 1996, pág. 121). La calidad de los servicios se considera eficiente cuando los resultados

superan a las expectativas que tenía el cliente previamente al usar el servicio (Miranda et al., (2021, pág. 1434).

En atención a lo anterior, puede señalarse que la calidad de servicio, tiene como objetivo fundamental crear una cultura en la que todos los miembros dentro de la organización (directivos, fuerza de ventas, empleados) deben implicarse personalmente en conocer, estar en contacto y atender a los consumidores y donde el cliente constituya el eje principal del negocio.

- **Modelos de medición de la percepción de la calidad del servicio**

Existen algunos modelos de evaluación de la calidad de los servicios en general, modelos de la escuela nórdica y americana son los más reconocidos.

El modelo de la escuela nórdica conocido también como Modelo de la imagen, ya que su propósito se centra en relacionar la imagen corporativa con la calidad de los productos o servicios que oferta a la sociedad, para lo cual desarrollaba



modelos cualitativos y autores como Christian Gronroos quien realizó grandes aportes a la literatura.

Dentro los modelos más representativos se encuentran el de la percepción de la calidad de servicio y el modelo de la calidad, el cual lo desarrolló junto con Eve, Gummesson unos de los otros precursores de esta escuela. Esta escuela europea que nació alrededor de los años 70, originaria de Finlandia y Suecia se preocupó desde su inicio en medir los servicios, los cuales son considerados importantes para que toda empresa identifique y logre conocer el comportamiento de sus productos y la relación que estos tiene con los clientes (Luna, 2017).

La escuela americana da origen a sus modelos con Parasuraman, Zeithaml & Berry, quienes inician formalmente el análisis de la calidad del servicio en el año 1985, proponiendo un modelo de medición de la calidad de servicio, el cual compara las expectativas y las percepciones de los clientes, que para 1988 es modificado y denominado como SERVQUAL que significa Service Quality, calidad del servicio en español (Reyes & y

Reyes, 2012). Este modelo es el resultado de considerar que “un servicio es de calidad cuando las percepciones igualan o superan las expectativas que sobre él se habían formado” (Camisón et al., (2016, pág. 918).

El modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman et al., (1988) es un método de investigación que goza de reconocimiento y por ende es ampliamente utilizado para evaluar la calidad de los servicios tanto en el campo empresarial como en el académico. El modelo lo integran cinco dimensiones:

1. Capacidad de respuesta: disposición del personal para prestar ayuda y servicio rápido a los usuarios.
2. Fiabilidad: definida como la prestación del servicio prometido de modo adecuado y estable en el tiempo.
3. Empatía: capacidad para entender la perspectiva del usuario.
4. Seguridad: atención y habilidades expuestas por los empleados para inspirar confianza y credibilidad.
5. Elementos tangibles: representa la apariencia de las instalaciones

físicas, equipos, personal y materiales de comunicación (Arciniegas & y Mejía, 2017).

Está compuesto además por 22 tópicos que miden la percepción de los clientes y otras 22 iguales para medir las expectativas, enmarcadas en las 5 dimensiones descritas, de tal manera que la calidad del servicio es determinada por la diferencia de puntuaciones dadas (Morocho & y Burgos, 2018).

Además del modelo citado, otro de la escuela americana corresponde al SERVICE PERFORMANCE SERVPERF, creado por Cronin y Taylor (1994), el cual, a diferencia del SERVQUAL, únicamente mide la percepción de la calidad del servicio por parte de los usuarios o clientes, sin embargo utiliza la misma estructura de 22 preguntas y una escala de Likert de mayor a menor para valorar los diversos tópicos.

Otros modelos de la escuela americana son, el modelo de desempeño evaluado (PE) propuestos por Teas (1993), el cual establece puntuaciones pondrás de la calidad del servicio, unas más altas para los atributos y otras más altas para las percepciones; además

concibe elementos que puntualizan sus características de análisis, exponiendo dos conceptos fundamentales, el modelo de desempeño evaluado (EP) y el modelo de la calidad normalizada (NQ) que integra el concepto de punto ideal clásico con el concepto de expectativas revisadas.

El modelo de los 3 componentes de Rust y Oliver (1994) compuesto por 3 elementos: el servicio y sus características, el proceso envío o entrega del servicio, y el ambiente que rodea el servicio. Bitner (1990) diseñó el panorama del servicio (serviescape) considerando algunas dimensiones como el ambiente, los elementos simbólicos, el espacio y su función lo determinan, esta metodología mide los principales elementos que los consumidores perciben al recibir el servicio.

Se encuentran también modelos como el Multinivel, de Dabholkar, Thorpe y Rentz (1996), que pretende establecer una conceptualización jerárquica. El de aproximación jerárquica, de Brady y Cronin (2001), que parte de los planteamientos de Grönroos (1984), Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), Rust y Oliver (1994) y Dabholkar, Thorpe y



Rentz (1996), intentando establecer factores que hacen de la percepción de la calidad del servicio una variable latente (Duque, 2015).

Además, existen modelos no enmarcados en las escuelas mencionadas, de carácter más bien independientes, y que actualmente son escasamente empleados, los cuales son, el modelo de creación de la Calidad Atractiva, el Método MUSA, Modelo Análisis Importancia-Desempeño IPA, Auditoria del Servicio, los Índices Nacionales de Satisfacción del Cliente, los Modelos de Ecuaciones Estructurales, el Modelo PRIEX, entre otros. (Demarquet & y Chedraui, 2022)

2. Metodología

Se empleó como metodología de trabajo el enfoque cuantitativo que responde al paradigma positivista de investigación, diseño no experimental del tipo descriptivo y explicativo. Se utilizó como método el analítico para analizar la percepción de los clientes sobre el

servicio de laboratorio clínico de referencia y para la argumentación de la discusión en base las posturas de otros autores.

La técnica de la encuesta basada en un cuestionario mediante la escala Likert y el modelo SERVPERF (SERVICE PERFORMANCE) desarrollado por Cronin y Taylor (1992) que permitió obtener información confiable sobre el objeto de estudio, comprendió 22 preguntas distribuidas en las 5 dimensiones del modelo a saber: aspectos tangibles con 4 preguntas; fiabilidad con 5 preguntas; capacidad de respuesta con 4 preguntas, seguridad con 4 preguntas y empatía con 5 preguntas (Cronin & y Taylor, 1994). Para la escala de Likert se consideraron puntuaciones del 1 al 5, estas fueron: total desacuerdo (1); bajo acuerdo (2); ni de acuerdo ni en desacuerdo (3); de acuerdo (4); totalmente de acuerdo (5). Cada una de las dimensiones concebidas en el cuestionario tiene una ponderación, la tabla 1 muestra el detalle.

Tabla 1. Dimensiones y ponderación del modelo SERVPERF

Dimensiones	Descripción	Ponderación
Elementos tangibles	Mide la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y de los empleados.	11%
Fiabilidad	Mide la capacidad de la organización para cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores.	32%
Capacidad de respuesta	Mide la voluntad de ayuda a los usuarios y la rapidez y agilidad del servicio.	22%
Seguridad	Mide el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad.	19%
Empatía	Mide la atención esmerada e individualizada, la facilidad de acceso a la información, la capacidad de escuchar y entender las necesidades.	16%

Nota: Tomado de Parasuraman et al., (1985).

Los datos fueron recogidos durante 1,5 meses calendario (6 semanas) a los usuarios del laboratorio clínico de referencia, en horarios de trabajo, desde las 06h00 hasta las 18h00, durante los 7 días de la semana.

Para evaluar la confiabilidad del instrumento empleado (tabla 3) se utilizó el alfa de Cronbach (1951), el cual se determina por la fórmula 1 a continuación (Oviedo & y Campo, 2005):

$$\alpha_{est} = \frac{k \cdot p}{1 + p(k-1)} \quad (1)$$

Donde:

k = número de ítems del cuestionario

p = promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems, de lo que se tendría la fórmula 2:

$$p = \frac{[k(k-1)]}{2} \quad (2)$$

Si los ítems se combinan aditivamente y miden la característica no observable en la misma dirección, entonces los ítems están fuertemente correlacionados y por ende se tiene un instrumento fiable. En tal caso el coeficiente α tiende al valor 1. En contraste, α tiende a cero si los ítems son independientes o están débilmente correlacionados. Esto indica que el instrumento no es confiable, pues extrae información vía preguntas no relacionadas, conduciendo a conclusiones erróneas (Torres & y Luna, 2017). La aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach generó un valor de 1 que significa la confiabilidad del instrumento.

En la ciudad de Portoviejo existen 10 laboratorios clínicos de referencia,



sin embargo, en este estudio se seleccionó 1 laboratorio debido a la accesibilidad de la información que tuvo la autora del presente trabajo, en su calidad de Coordinadora administrativa de la empresa. Para la aplicación del cuestionario se consideró la población de clientes de 1 laboratorio clínico de referencia que corresponde a 610 personas, siendo esta una población finita y conocida, se determinó el tamaño de la muestra mediante la ecuación de Spiegel y Stephens (2009) que se refleja en la fórmula 3:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * N * p * q}{i^2 (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} \quad (3)$$

$$n = \frac{(1,96)^2 * 610 * 0,7 * 0,3}{(0,05)^2 (610-1) + (1,96)^2 * 0,7 * 0,3} = \frac{492,108}{2,329236}$$

$$n = 211 \text{ clientes}$$

Donde:

n = tamaño muestral
 N = tamaño de la población = 610
 Z = coeficiente de confiabilidad y representa la probabilidad de que el error de muestreo no sobrepase el valor previamente fijado, determina el grado de fiabilidad de las conclusiones. Es el valor correspondiente a la

distribución de gauss, $Z_{\alpha} = 0.05 = 1.96$ y $Z_{\alpha} = 0.01 = 2.58$.

Por lo general, suele utilizarse una confiabilidad de 95%, por lo que $Z = 1.96$.

p = prevalencia esperada del parámetro a evaluar, en caso de desconocerse ($p = 0.5$), que hace mayor el tamaño muestral, $p = 70\% = 0.7$

$q = 1 - p$ (si $p = 70\%$, $q = 30\% = 0.3$)

i = Error que se prevé cometer, 5%, $i = 0.05$

El cuestionario basado en el modelo SERVPERF fue aplicado a una muestra intencional de 211 clientes del laboratorio clínico de referencia que colaboraron activamente para ser encuestados (Otzen & y Manterola, 2017).

3. Análisis de los resultados

En función al instrumento aplicado para la recogida de datos, la tabla 2 muestra los aspectos sociodemográficos de la muestra seleccionada.

Tabla 2. Aspectos sociodemográficos de la muestra

<i>Edad</i>	<i>%</i>	<i>Sexo</i>	<i>%</i>
25-35	66,67	Hombre	33
36-45	16,66	Mujer	67
46-55	16,67	Total	100
56-65	0	<i>Domicilio</i>	<i>%</i>
Total	100	Cantón Portoviejo	100
<i>Nivel de educación</i>	<i>%</i>	<i>Tiempo como cliente</i>	<i>%</i>
EGB	8	1 año	25
Superior	75	1-5	33
Posgrado	17	6-10	25
Ninguna	0	Más de 20	17
Total	100	Total	100

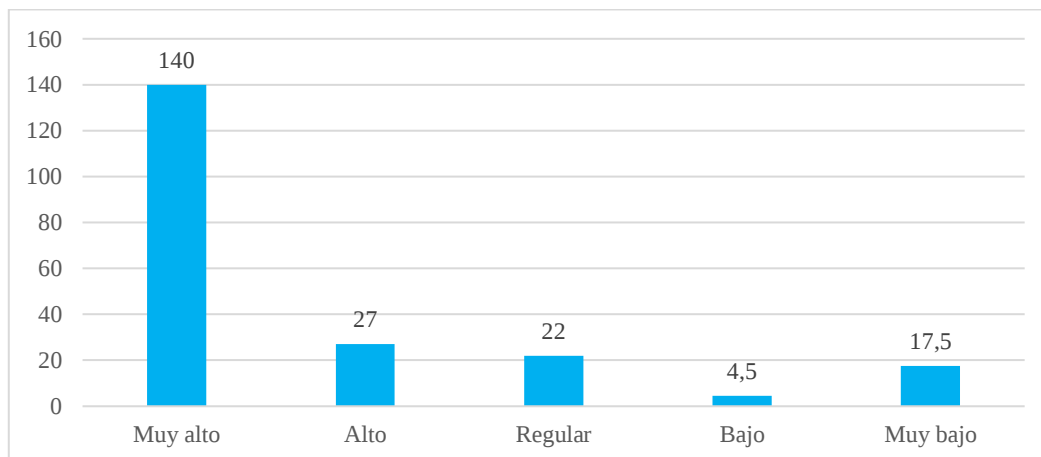
Nota. Elaboración propia.

Como puede observarse en la tabla 2, la mayor parte de la muestra encuestada tiene un promedio de edad entre 25-35 años, el mayor porcentaje fueron mujeres, el domicilio correspondió al cantón Portoviejo, tienen un nivel de educación superior, siendo clientes

promedio de 1 a 5 años, mayormente.

La figura 1 a continuación, permite apreciar la primera dimensión medida que corresponde a los elementos tangibles.

Figura 1. Elementos tangibles



Nota. Elaboración propia

Como puede observarse en la figura 1, la dimensión de elementos tangibles fue percibida por los usuarios del servicio clínico de

referencia, como muy alto por una media de 140 personas que corresponde al 66% de la muestra estudiada. Los elementos tangibles

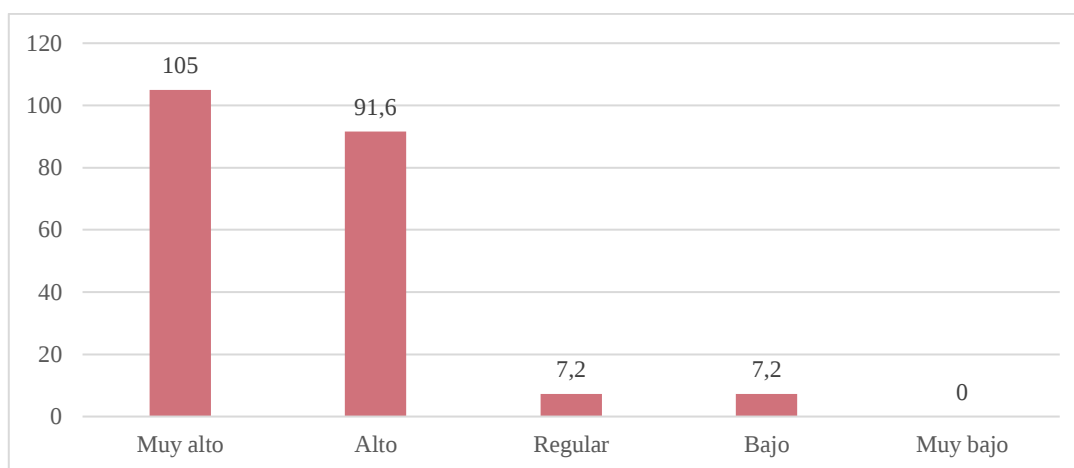


comprenden todo lo que además de ser observado, puede ser palpado directamente por el usuario, así las instalaciones físicas, el mobiliario, el aspecto de los empleados, si portan un uniforme apropiado, impecable, utilizan mascarillas y guantes, y están bien presentados, son algunos

aspectos que enmarca la primera dimensión del cuestionario empleado.

En la figura 2 se detalla la percepción de la dimensión de fiabilidad por la muestra estudiada.

Figura 2. Fiabilidad

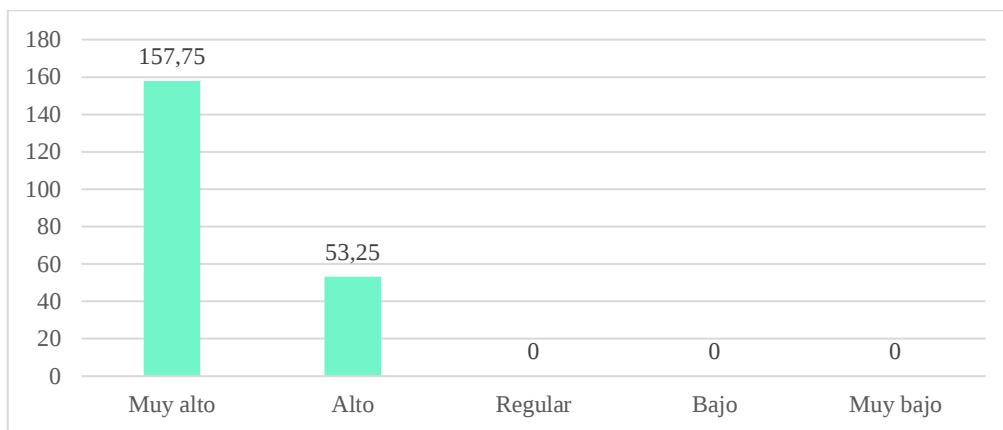


Nota. Elaboración propia

Tal como se aprecia en la figura 2, la dimensión de la fiabilidad fue valorada como muy alta por una media de 105 usuarios del servicio clínico de referencia, así también, una media de 92 clientes, valoraron la fiabilidad como alta. Cabe destacar que dentro de los 4 ítems medidos, el que indagaba sobre que el laboratorio clínico está libre de errores y quejas en los registros de análisis de laboratorio del total de los usuarios (cuenta con Normas ISO o un SGC) tuvo valoraciones altas pero también medias y bajas, las

cuales son poco representativas. Estos resultados quieren decir que los empleados de la agencia bancaria poseen las suficientes habilidades y destrezas para poder entregar los servicios clínicos de laboratorio con precisión, de manera que el 93% de los usuarios lo han percibido como muy altamente y altamente fiable. (Luna, 2017)

En la figura 3 puede observarse con detalle los resultados de la dimensión de la capacidad de respuesta.

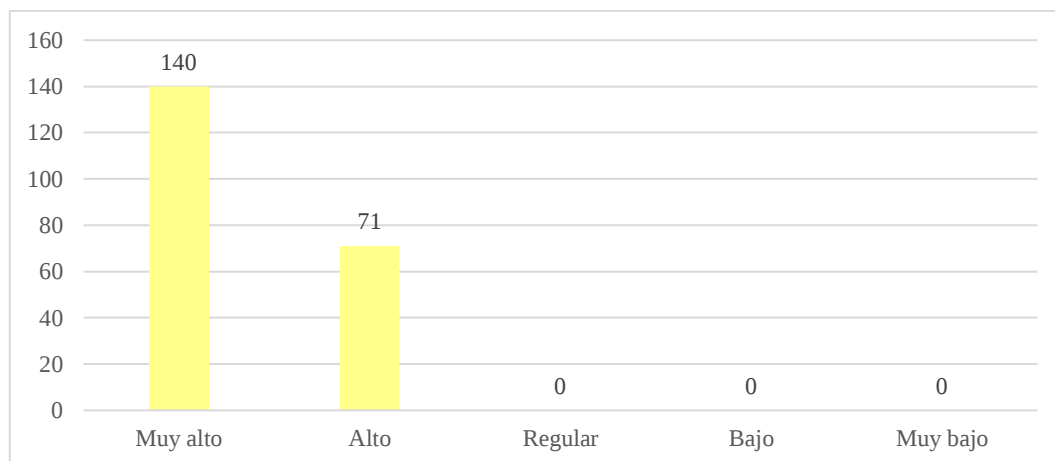
Figura 3. Capacidad de respuesta

Nota. Elaboración propia

Como se visualiza en la figura 3, la dimensión de la capacidad de respuesta que tienen los empleados del servicio clínico de referencia, fue calificado por una media de 158 usuarios como muy alta, y una media de 53 personas la calificaron como alta, teniendo las valoraciones más altas, pues, esta dimensión no tuvo valoraciones medias ni bajas en la escala empleada, lo cual significa que el laboratorio a través de todo su

personal proporciona un servicio ágil y eficiente, y cuenta con la predisposición para resolver las inquietudes de los clientes, es uno de los aspectos más importantes que tiene este servicio.

En la figura 4 se muestra la dimensión de la seguridad que incluye cuatro tópicos que fueron valorados por los usuarios.

Figura 4. Seguridad

Nota. Elaboración propia

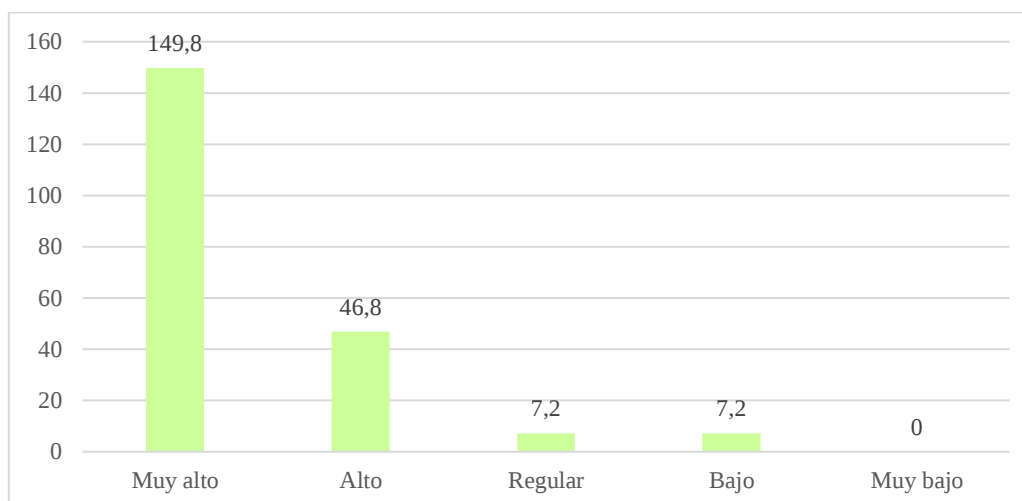


Como se observa en la figura 4, la seguridad como dimensión comprende todo lo relacionado con la formación y conocimiento que tiene el recurso humano de la agencia bancaria sobre los servicios que se entregan, pero también implica cuán atentos y serviles son hacia las personas para poder inspirarles la suficiente confianza que les haga sentirse seguros de ser clientes de ese laboratorio clínico en particular, la cual fue valorada como alta por una media de 140 clientes

del servicio clínico de referencia, y seguida por una valoración alta percibida por una media de 71 personas. Este ítem no tuvo otras valoraciones, lo que quiere decir que la dimensión de la seguridad representa un pilar para el servicio que se entrega a la sociedad.

La figura 5 a continuación muestra la quinta dimensión medida correspondiente a la empatía que tienen los clientes con el servicio.

Figura 5. Empatía



Nota. Elaboración propia

Tal como se puede apreciar en la figura 5, la dimensión de la empatía fue percibida como muy alta por una media de 150 usuarios, así también una media de 47 clientes la percibió como alta, las valoraciones de regular y baja correspondieron a una

minoría de 14 personas. La empatía es un factor muy importante para cualquier empresa o servicio, es una de las razones que mueve al cliente para preferir el servicio ofertado por una denominada empresa de otra; en esa razón, para el servicio clínico de referencia significa que existe

fideli dad y preferencia por parte de los clientes.

En la tabla 3 se detalla un condensado de las dimensiones medidas que incluye las ponderaciones.

Tabla 3. Dimensiones medidas

Valoración	Elementos tangibles		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía	
Escala	Media	Ponderación	Media	Ponderación	Media	Ponderación	Media	Ponderación	Media	Ponderación
Muy alto	140	7,30	105	15,92	157,75	16,45	140	12,61	149,8	11,36
Alto	27	1,41	91,6	13,89	53,25	5,55	71	6,39	46,8	3,55
Regular	22	1,15	7,2	1,09	0	0,00	0	0,00	7,2	0,55
Bajo	4,5	0,23	7,2	1,09	0	0,00	0	0,00	7,2	0,55
Muy bajo	17,5	0,91	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	211	11	211	32,00	211	22,00	211	19,00	211	16,00

Nota. Elaboración propia

Así como puede verse en la tabla 2, las 5 dimensiones, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, tuvieron una percepción muy alta por parte de una media que oscila entre 105 – 158 usuarios del servicio clínico de referencia, lo cual es muy representativo considerando que la muestra encuestada correspondió a 211 usuarios del servicio. En contraste, puede observarse que la valoración de muy baja, solo fue percibida por una media de 18 personas que percibieron a los elementos tangibles de esta forma, y que tan solo corresponde al 8.5% de usuarios.

Discusión

De conformidad con los resultados obtenidos, puede notarse que las dimensiones de capacidad de respuesta y seguridad solamente fueron percibidas como muy altas y altas por los clientes, las opciones de regular, baja y muy baja no fueron consideradas. Este resultado constituye un elemento muy positivo que deja en claro la calidad del servicio percibido. Se observa además que, las dimensiones de fiabilidad y empatía, además de ser percibidas como muy altas y altas, también tuvieron una mínima valoración de regular y baja por una minoría del 6,6% de usuarios.



En cuanto a los elementos tangibles que son el punto de partida del instrumento aplicado, fue la única dimensión valorada en toda la escala, no obstante fue percibida como muy alta por el 66% de usuarios, tuvo valoraciones de regular, baja e inclusive muy baja por el 21% de los clientes del servicio, un porcentaje, aunque no representativo, pero, dado el carácter de esta dimensión que atiende a lo que la persona observa físicamente y está relacionada con la imagen corporativa de la empresa, es muy importante que pueda atenderse para mejorarlo; si se compara con la dimensión de seguridad, que también fue percibida como muy alta por el mismo porcentaje de usuarios, pero con la diferencia que el porcentaje restante la calificó como alta, no tendiendo valoraciones regulares ni bajas.

Teniendo en cuenta los resultados expuestos, así como los conceptos relacionados a la calidad de los servicios y su percepción:

La gestión basada en la medición de la calidad en el servicio dentro de las organizaciones es un factor decisivo para su permanencia en el mercado, ya que pueden obtener mayores

beneficios económicos al contar con clientes a largo plazo y generar una satisfacción por parte del servicio ofrecido...El que las organizaciones contemplen dentro de su administración la medición de la calidad en el servicio, se traduce como: una mayor productividad, su diferenciación, incremento en la satisfacción y lealtad del cliente. El primer paso para realizar la medición es detectar los atributos de calidad y evaluar la concordancia entre la calidad percibida del servicio y la satisfacción del cliente; para así determinar una propuesta de mejora que incremente la satisfacción (Sánchez y Sánchez, 2016).

Emplear un modelo de evaluación de la percepción de la calidad, como el SERVPERF permite “medir el nivel de calidad de cualquier empresa que brinde un servicio donde se conoce las valoraciones de los clientes con respecto a la prestación que reciben y de esta manera plantear estrategias viables que beneficien a la empresa y al cliente” (Ramos et al., (2020, pág. 419). Para estos autores, en su investigación, las dimensiones más valoradas por los consumidores de una empresa en general, corresponden a la fiabilidad,

seguridad y empatía que directamente tienen contacto con el cliente, requiriendo un trato amable y atento que pueda acaparar la atención del cliente, teniendo en cuenta que una buena experiencia en el servicio es sinónimo de buena promoción para la empresa.

Bajo tal contexto expuesto, Luna (2017) en su trabajo encontró mayor percepción y aceptación de los usuarios por tres de las dimensiones y dos con una aceptación poco favorable, aquellas con buena aceptación se consideran como fortalezas para la institución y las otras como debilidades; estos resultados analizados reflejan información muy importante para la formulación e implementación de estrategias de mejoramiento de aquellas situaciones detectadas como debilidades, aunque también deben fortalecerse aquellos procesos evidenciados como fortalezas, utilizando esta información para realizar los respectivos ajustes para mejorar los procesos internos institucionales.

El diagnóstico de Miranda et al., (2021) revela un nivel de satisfacción alto de los clientes con respecto de los servicios recibidos, pero con

mucho trabajo por hacer para alcanzar los objetivos empresariales y poder posicionarse en un mercado demandante de servicios de calidad, con total conocimiento de lo que hacen y hacia dónde van. En un contexto similar, Morocho y Burgos (2018), observaron una relación directa, positiva y altamente significativa entre las 5 dimensiones de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía, elementos tangibles con la satisfacción del cliente, expresada por el buen desempeño en la primera vez del servicio, por la disposición que muestran los colaboradores de la empresa para ayudar e informar la ejecución del servicio, por la cortesía, que a su vez infunde confianza y hace que se sientan seguros, por los horarios convenientes que ofrece, cuando observan que el colaborador está correctamente uniformado y los equipos y herramientas se adaptan a las necesidades.

Morrilo y Morrilo (2016) encontraron que una forma de incidir en la satisfacción del usuario es elevando la calidad del servicio y viceversa, lo cual implica que en los establecimientos estudiados, es importante medir y estudiar los



niveles de calidad del servicio, porque dicho nivel está relacionado positivamente con los niveles de satisfacción percibida por los clientes, expresada y medida esta última en la presente investigación por variables relevantes para sustentabilidad social y económica del establecimiento (deseos de prolongar la estadía, intenciones de regreso, disposición de recomendar los servicios del alojamiento y de pagar tarifas superiores). Para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, sugieren investigaciones de mercado a través de encuestas a los usuarios, tarjetas de comentarios, y otras.

Arciniegas y Mejía (2017) determinaron que la calidad del servicio percibida por los actores de su estudio se dimensionó en cinco factores, relacionados con la eficiencia, elementos tangibles y atención personalizada; para lo cual, la aplicación del modelo de evaluación empleado facilitó la lectura y comprensión de la percepción que tienen los usuarios frente a la calidad de los servicios ofertados por la institución, teniendo que la mayor parte de ellos están conformes con los servicios

recibidos, aunque estos no cuentan con una valoración muy alta o excelente, por lo cual muchos elementos del servicio institucional requieren un mejoramiento continuo, basado en planes de mejora que incluyan acciones y estrategias relacionados con la gestión de calidad del servicio.

Por su parte, Palacios et al., (2021) en su investigación sobre la gestión de calidad del proceso de atención al usuario en un hospital, determinó que la calidad del servicio que reciben los afiliados al momento de recibir la atención no es totalmente satisfactoria, el personal no está contento con las funciones que desempeña pues el ambiente laboral no es bueno ni adecuado, el cual impide otorgarle calidad al servicio dado al usuario. En tal razón las recomendaciones se basan en la implementación de un sistema de gestión de calidad eficiente que permitirá identificar necesidades, adoptar estratégicamente modelos de gestión de calidad, aplicar adecuadamente las políticas del hospital, medir, analizar, controlar las fallas que se den por error en el proceso y a la vez aplicar acciones correctivas y preventivas necesarias

para brindar un servicio de excelencia, el cual pueda satisfacer todas las necesidades del usuario.

Silva et al., (2021), confirmaron que las variables de calidad del servicio se relacionan directamente con las preferencias de los usuarios del servicio, y éstas, en orden de importancia se clasifican en responsabilidad-confiabilidad, confianza-empatía, lealtad-satisfacción, empatía-satisfacción y tangibles; de la misma manera las dimensiones de confianza y empatía se correlacionan positivamente, empero, los elementos tangibles están concentrados en un solo aspecto, lo físicamente perceptible; tanto los aspectos tangibles como la confiabilidad en la calidad del servicio estudiado varían en función de la percepción de las personas que reciben el servicio.

Con relación a todo lo expuesto, la entrevista realizada a Luis Mendoza, Gerente comercial de un laboratorio clínico de referencia en Portoviejo, revela la importancia de que una compañía de este tipo cuente con certificaciones ISO 9000 e ISO 15000, esto prueba que hay un trabajo detrás que se ha logrado en la trayectoria que tiene la empresa,

lo cual permite la medición y parametrización de todas las pruebas, adicionalmente cuenten con un control externo para la medición de las pruebas de los analitos, que analizan en base a otros laboratorios de talla internacional como Controlab en Brasil, de la misma manera también llevan control interno para siempre asegurarse que los rangos de referencia y valores estén dentro de lo establecido o estandarizado. Las normas ISO de calidad lejos de ser una certificación son un trabajo continuo, diario, que se realizan en todos los equipos de trabajo, se hacen auditorias periódicas donde se puede evaluar que todo se esté cumpliendo de acuerdo al sistema de gestión de calidad previsto (Mendoza, 2022).

La compañía cuenta con una plataforma que es una nube amplia donde permite guardar y almacenar información de carácter educativo donde cualquiera de los empleados puede consultar cual es el procedimiento o mecanismo incluso los flujogramas de trabajo. Respecto de la responsabilidad y capacidad de respuesta, cuán importante es reconocer en los pacientes que



vienen a la espera de un diagnóstico médico claro pero que el resultado de laboratorio es el apoyo a ese diagnóstico, el apoyo que tiene el médico para brindar ese diagnóstico y que sea oportuno, por esta razón es importante tener una capacidad de respuesta inmediata y oportuna y que sea de carácter responsable porque hay que saber otorgar el resultado a tiempo, pero que sea de la persona correcta, con sus datos demográficos correctos y que obviamente se hayan validado y se hayan cumplido los parámetros establecidos dentro del sistema de gestión de calidad (Mendoza, 2022).

A todos los pacientes les interesa sentirse seguros en el lugar al que acuden por un servicio, estamos en unos momentos difíciles en que localmente en la provincia y el país se viven situaciones de violencia y atracos, diciembre es un mes en que más se vivencia por la temporada navideña, por esa razón la empresa cuenta con guardianía y seguridad, pero la seguridad no solo es física, sino las instalaciones que tenga pasamanos en las escaleras, pisos no resbaladizos, una infraestructura deteriorada que haga que el acceso sea complicado para el paciente y

ocurran accidentes menores como tropiezos, caídas, etc. Que el cielo raso este acorde para que no haya caída de ciertos elementos que puedan ocasionar un accidente a los usuarios (Mendoza, 2022).

Respecto de la empatía, en customer experience, que es darle una experiencia agradable a la persona que requiere un servicio y acude a las instalaciones a solicitarlo, la empatía es uno de los factores más importantes, se trabaja muy fuerte en tener una atención personalizada, que no sea tanto de calidad porque esta va adherida al servicio, sino que sea de calidez, esto implica el componente humano hacia el paciente, de brindarle a un paciente que llega con una preocupación, angustia o estrés a realizarse un examen y que se le atienda de la mejor manera, llamándole por su nombre, asistiéndole se le acompaña en todo el proceso de la toma de la muestra, por ejemplo en caso de requerir el baño, se le acompaña hasta el baño como una especie de staff de servicio de atención, de la misma forma se hace para la toma de las muestras y para acompañar a los niños que son pacientes

complicados se les motiva se les da un pequeño reconocimiento en diploma por la valentía, se les da una golosina, y así mismo al adulto mayor vigilando que se encuentre bien si es de movilizarlo en silla de ruedas y el trato sea amable, buenos días muchas gracias, usar todas las palabras que son muy importantes para hacer que sea cálido el servicio (Mendoza, 2022).

Los elementos tangibles como la decoración es tan importante como la empatía ... porque estamos regalándole una experiencia al paciente, si el encontrara un ambiente desagradable, pisos sucios, sillas deterioradas, con mal olor, paredes sucios y un personal que no tiene la higiene necesaria, causa tan mala impresión que deja de ser importante que el servicio se cumpla a tiempo o los procedimientos que se tengan previstos, entonces dentro de las instalaciones siempre existe un aroma adecuado, una música de fondo agradable, una pantalla donde se proyectan pruebas, novedades del laboratorio, pisos, paredes limpias, una decoración moderna, atractiva y acogedora, personal correctamente uniformado con todos

sus equipos de protección, guantes, mandil, uniformes, credencial, gafas, gorros y todo lo que involucran los equipos de protección del personal (Mendoza, 2022).

4. Conclusiones

Se concluye en una muy alta percepción de la calidad del servicio de laboratorio clínico de referencia estudiado, dado por la muestra de usuarios, en las 5 dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; que están comprendidas en el modelo de evaluación aplicado SERVPERF, cuya significancia corresponde a una fortaleza para la empresa, y al mismo tiempo una responsabilidad para mantener los niveles de calidad que se están entregando a los clientes cuando visitan las instalaciones y reciben el servicio.

Esta responsabilidad es inherente tanto a los niveles más altos de la empresa, como a los mandos medios y nivel operativo en conjunto, para garantizar la permanencia de la calidad del servicio, cuya recompensa atiende a un cliente satisfecho que se convierte en la



mejor publicidad para la organización empresarial. Empero, este trabajo significa además de la puesta en marcha de la planificación estratégica empresarial, una labor de mejoramiento continuo de la calidad, concordante con la normalización ISO implantada en la empresa, pero también con la realidad social como un factor externo que afecta positivamente la gestión, en el presente caso de estudio.

Una de las limitaciones del estudio se concretan en el acceso a la información por parte de los usuarios del servicio clínico de referencia, por razones puntuales como su estado anímico influenciado por su condición de salud que limitaba la colaboración de los pacientes e inclusive de sus acompañantes; el tiempo del que disponían los usuarios para recibir el servicio y tener que irse rápidamente del establecimiento; no obstante, se pudo levantar la información con las personas que estuvieron predispuestas a facilitarla, logrando alcanzar la muestra calculada para realizar el estudio.

Producto de este trabajo se pueden derivar varios sobre el objeto de estudio, que pudieran ampliar el

espectro hacia otros laboratorios clínicos de la ciudad, un análisis comparativo, o un estudio que pueda determinar además la satisfacción de los usuarios con determinados servicios en el campo investigado.

Bibliografía

- Albrecht, K. (1995). Todo el Poder al Cliente. Paidós.
- Arciniegas, J., & y Mejía, A. (2017). Percepción de la calidad de los servicios prestados por la universidad militar Nueva Granada con base en la escala servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple. COMUNI@CCION: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo, 8(1), 26-36. <https://www.redalyc.org/pdf/4498/449852109003.pdf>
- Bitner, M. (1990). Evaluating Service Encounters: The Effects of Physical Surroundings and Employee Responses. Journal of Marketing, 54(2), 69-82. <https://doi.org/10.2307/1251871>
- Camisón, C., Cruz, S., & González, T. (2016). Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Madrid: Pearson Educación S.A.

- Cano, A., Gonzáles, R., & Torres, G. (2018). Innovación en la gestión para el mejoramiento de la calidad en el hotel Santa Isabel. En E. Pérez, & V. y Mota, DESARROLLO REGIONAL SUSTENTABLE Y TURISMO (págs. 881-900). México: Universidad Nacional Autónoma de México y Asociación Mexicana de Ciencias para el Desarrollo Regional A.C, Coeditores. <http://ru.iiec.unam.mx/3812/1/205-Cano-Gonz%C3%A1lez-Torres.pdf>
- Copra, M. (2000). Marketing de Servicios. Estrategias para Turismo, Finanzas, Salud y Cobra, M (2000). Marketing de Servicios. Estrategias para Turismo, Finanzas, Salud y Comunicación. Segunda Edición. . Colombia: McGraw-Hill Interamericana, S.A.
- Cronin, J., & y Taylor, S. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68. <http://dx.doi.org/10.2307/1252296>
- Cronin, J., & y Taylor, S. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptionsminus-expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing*, 58(1), 125-131. doi: <http://dx.doi.org/10.2307/1252256>
- Crosby, P. (1996). Reflexiones sobre Calidad: 295 máximas del gurú mundial de calidad. México: McGraw Hill, Interamericana Editores S.A. de C.V. <https://es.scribd.com/document/339708006/Reflexiones-Sobre-Calidad-Philip-Crosby-pdf>
- Demarquet, M., & y Chedraui, L. (2022). Percepción de la calidad de servicio y satisfacción del consumidor en la cámara de comercio de Guayaquil. *RES NON VERBA Revista Científica*, 12(1), 90-106. <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v12i1.677>
- Duque, E. (2015). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
- El-Adly, M. (2019). Modelling the relationship between perceived value, customer satisfaction, and customer loyalty. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 50(1), 322332. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0969698918305538>



- Gabarró, J. (2022). Normes ISO. Obtenido de Los 6 gurús de la calidad: <https://iso.cat/es/6-gurus-de-calidad-que-debes-conocer/>
- Gabriel, A. (2013). Medición de la Calidad de los Servicios. Buenos Aires: Universidad del CEMA. https://ucema.edu.ar/posgrado-download/tesinas2003/MADE_Weil.pdf
- Kotler, P., & y Armstrong, G. (2013). Fundamentos de marketing, 11va edición. México: Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana. https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/14584/mod_resource/content/1/Fundamentos%20del%20Marketing-Kotler.pdf
- Luna, F. (2017). Eco matemático ISSN 1794-8321 E-ISSN 2462-8794 Volumen 8 (s1) 2017, páginas 43 – 50. Aplicación del modelo SERVPERF para la medición de la percepción sobre la calidad del servicio de la educación superior. Eco matemático, 8 (s1), 43-50. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/ecomatematico/article/view/1381/1353>
- Mendoza, L. (24 de septiembre de 2022). Calidad de los servicios de un laboratorio clínico de referencia. (M. Sánchez, Entrevistador)
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Reglamento para el funcionamiento de los laboratorios clínicos. Acuerdo No. 00002393. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial No. 848. <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/Doc/laboratorio%20clinico/ACUERDO%20MINISTERIAL%202393%20REGLAMENTO%2%A0PARA%2%A0EL%2%A0FUNCIONAMIENTO%2%A0DE%2%A0LOS%2%A0LABORATORIOS%2%A0CL%3%8DNICOS.pdf>
- Miranda, M., Chiriboga, P., Romero, M., & Tapia, L. (2021). La calidad de los servicios y la satisfacción del cliente, estrategias del marketing digital. Caso de estudio hacienda. Dominio de las ciencias, 7(4), 1430-1446. <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2179>
- Morocho, T., & y Burgos, S. (2018). Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente de la empresa ALPECORP S.A. Revista científica Valor Agregado, 5(1), 22-39. <https://doi.org/10.17162/riva.v5i1.1279>
- Morrillo, M., & y Morrillo, M. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del servicio en

- alojamientos turísticos del estado Mérida, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 22(2), 111-131. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28049145009>
- Otzen, T., & y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Oviedo, H., & y Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34 (4), 572-580. <http://www.scielo.org.co/pdf/rp/v34n4/v34n4a09.pdf>
- Palacios, P., Álvarez, J., & Ramírez, C. (2021). Gestión de calidad del proceso de Atención al Usuario. *CIENCIAMATRIA Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 7(12), 67-96. <https://doi.org/10.35381/cm.v7i12.421>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). Conceptual model of services quality and its implication for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. <http://dx.doi.org/10.2307/1251430>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Quality. Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Pontón, H. (2019). Medición de la satisfacción del cliente como parte de la calidad de servicio de los distribuidores de equipos y materiales para el sector de la publicidad exterior en el Municipio Maracaibo. *COEPTUM Revista electrónica de gerencia empresarial*, 1(1), 34-48. <http://ojs.urbe.edu/index.php/coeptum/article/view/1621/1569>
- Ramos, E., Mogollón, F., Santur, M., & Cherre, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Universidad y Sociedad*, 12(2), 417-423. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-417.pdf>
- Reyes, O. y Reyes, M. (2012). Percepción de la calidad del servicio de la educación universitaria de alumnos y profesores. *Revista Internacional Administración y finanzas*, 87-98.
- Rust, R. y Oliver, R. (1994). *Service Quality. New Directions in Theory and Practice*. California: Sage Publications.



- Sánchez, M. y Sánchez, C. (2016). Medición de la calidad en el servicio, como estrategia para la competitividad en las organizaciones. CONACYT, 110-117.
<https://www.uv.mx/iiesca/files/2017/03/11CA201602.pdf>
- Shah, S., Jan, S., & Baloch, Q. (2018). Role of service quality and customer satisfaction in firm's performance: Evidence from Pakistan hotel industry. Journal of Commerce and Social Sciences. 12(1), 167-182.
<https://www.econstor.eu/handle/10419/188340>
- Silva, J., Macías, B., Tello, E., & Delgado, J. (2021). 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, 15(2), 85-101.
<https://doi.org/10.29059/cienciauat.v15i2.1369>
- Stanton, W., Etzel, M., & Walker, B. (2004). Fundamentos de Marketing. Décima Tercera edición. México: Mc Graw - Hill Companies, Inc.
- Stephens, L., & y Spiegel, M. (2009). Estadística, 4ta edición. México: McGraw-Hill.
https://www.academia.edu/44609733/Estad%C3%ADstica_Serie_Schaum_4ta_edici%C3%B3n_Murray_R_Spiegel_pdf_1_
- Teas, R. (1993). Journal of Marketing, 57(4). Expectations, Performance Evaluation and Customers' Perceptions of Quality, 18-34.
<https://doi.org/10.2307/1252216>
- Torres, J., & y Luna, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. Contaduría y Administración, 62, 1270-1293.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>
- Zeithaml, V., & y Bitner, M. (2002). Marketing de servicios, segunda edición. México: Editorial McGraw-Hill Interamericana.
- Zeithaml, V., Parasuraman, A., & Berry, L. (1993). Calidad total en la gestión de servicios: Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. Madrid: Editorial Díaz de Santos.
https://www.academia.edu/29423776/CALIDAD_TOTAL_EN_LA_GESTI%C3%93N_DE_SERVICIOS