



VICERECTORADO ACADEMICO
ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**MARKETING RELACIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA
GESTIÓN DEL SERVICIO DE LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD “ALAS
PERUANAS” – PERIODO 2016**

PRESENTADO POR:

BACH. ALEX MARTÍN FELIPA VENTURA

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS**

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A Dios y a mis padres con cariño por su empuje y su fuerza.

A mi esposa e hijos por su paciencia y comprensión.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora por su apoyo incondicional en la realización de la presente tesis.

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas por darme la oportunidad de seguir la maestría.

CONTENIDO

	Pág.
CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RECONOCIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	10
1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.2.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL	11
1.2.2. DELIMITACIÓN SOCIAL	11
1.2.3. DELIMITACIÓN TEMPORAL	11
1.2.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL	12
1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	12
1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL	12
1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS	12
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	12
1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
1.5. HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL	13
1.5.2. HIPÓTESIS SECUNDARIAS	13
1.5.3. LAS VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	13
1.6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.6.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	14
a) TIPO DE INVESTIGACIÓN	14
b) NIVEL DE INVESTIGACIÓN	14
1.6.2. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	15
a) MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	15
b) DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	15
1.6.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN	16
a) POBLACIÓN	16
b) MUESTRA	16
1.6.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	17
a) TÉCNICAS	17
b) INSTRUMENTOS	17

RESUMEN

La presente tesis, denominada “Marketing relacional y su influencia en la gestión del servicio de la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas – periodo 2016”, tiene como objetivo principal determinar la incidencia del marketing relacional en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, de tal manera se brinden una serie de estrategias que permitan mejorar sustancialmente el proceso.

El tipo de investigación por su finalidad es aplicado, y por su alcance temporal es transversal, así como, seccional o sincrónica, el nivel de investigación empleado fue el descriptivo y correlacional cuyo objetivo es medir la relación (incidencia) que existe entre ambas variables se empleó el método principal, que es el método de investigación científica, y los métodos auxiliares que son el inductivo y deductivo, análisis y síntesis, observacional y estadístico. La población está constituida por 145 clientes que acudieron a las instalaciones de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas y la muestra de 106 clientes al 95% nivel de confianza y 5% de error.

A través del marketing relacional las empresas pueden relacionarse con sus clientes externos e internos. Se analizaron las potencialidades de las nuevas tecnologías y particularmente del CRM (Gestión de las Relaciones con los clientes), para cambiar las formas de vinculación y relación, de tal manera se mejore la calidad del servicio, así como la satisfacción de los clientes.

La conclusión fue la implementación del marketing relacional incide positivamente en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas. La satisfacción de los clientes ha aumentado considerablemente, debido a que se ha agilizado el proceso de atención, a través de la implementación de historias clínicas digitales. Se han establecido una serie de precios de acuerdo a una segmentación consolidada a través de un estudio de mercado lo que ha permitido llegar a un mercado objetivo mucho más amplio.

Palabras Clave: Marketing relacional, Satisfacción del cliente, Calidad del servicio.

ABSTRACT

This thesis, denominated "Relational marketing and its influence in the management of the dental clinic service of Alas Peruanas University - period 2016", has as main objective to determine the incidence of relational marketing in the service management of the Dental Clinic of The Alas Peruanas University, so as to provide a series of strategies that will substantially improve the process.

The type of research by its purpose is applied, and its temporal scope is transversal, as well as, sectional or synchronous, the level of research used was the descriptive and correlational whose objective is to measure the relationship (incidence) that exists between both variables Used the main method, which is the scientific research method, and the auxiliary methods are inductive and deductive, analysis and synthesis, observational and statistical. The population is constituted by 145 clients who attended the facilities of the Dental Clinic of Alas Peruanas University and the sample of 106 clients at 95% confidence level and 5% error.

Through relational marketing companies can relate to their external and internal customers. The potentialities of the new technologies and particularly the CRM (Customer Relationship Management) were analyzed, in order to change the forms of relationship and relationship, so as to improve the quality of the service, as well as the satisfaction of the clients.

The conclusion was the implementation of relational marketing has a positive impact on the management of the Dental Clinic of Alas Peruanas University. Customer satisfaction has increased considerably, because the process of care has been streamlined, through the implementation of digital clinical records. A series of prices have been established according to a consolidated segmentation through a market study which has allowed reaching a much wider target market.

Keywords: Relational Marketing, Customer Satisfaction, Quality of Service.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, podemos observar que en el mercado existen un sinnúmero de clínicas odontológicas, pero muchas de ellas dejan mucho que desear en la atención a sus clientes, es por ello, que este giro de negocio, en base a las nuevas tendencias del marketing relacional, reemplace su orientación estratégica, que se orienta en gran medida a la productividad, los ingresos y las altas tasas de rentabilidad para darle un enfoque de cliente, reemplazando el enfoque de producto imperante en los anteriores modelos de gestión y tecnificación.

Para poder utilizar adecuadamente el marketing relacional, es necesario crear una amplia relación de confianza y amistad con cada uno de sus clientes (los pacientes), obteniendo las características de cada uno de ellos, lo que va a permitir segmentarlos con el fin de poder brindarles un mejor servicio y tratamiento, como también tener disponible para todos los puntos de contacto y todos los canales de comunicación toda la información sobre dicha relación, adicional a la información que ya se tiene, la cual es transaccional.

A través del marketing relacional, se conocen cada uno de los factores críticos éxito de la gestión de un establecimiento de salud, los objetivos y las metas de cada estrategia de negocio lo que va a permitir asegurar la utilidad y la rentabilidad, todo esto en pos de brindarles al cliente la mejor de las experiencias.

El marketing relacional va permitir establecer relaciones rentables con los clientes, en base al estudio del comportamiento de los compradores. Utilizando estos datos se buscan estrategias y acciones que busquen favorecer la interacción con ellos.

A través de la aplicación del marketing relacional en la Clínica Odontológica, se pretende crear una visión orientada a la satisfacción del cliente, de tal manera se mejore la capacidad de la clínica para responder de manera eficiente y precisa a las necesidades de sus clientes y aumentar la productividad de sus empleados junto a la satisfacción de sus clientes.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.7. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Clínica Odontológica de la Universidad “Alas Peruanas”, afronta grandes desafíos, siendo el principal, ofrecer el mejor servicio posible a cada uno de sus clientes, por lo que, apuesta por el marketing relacional para poder contrarrestar cada una de los problemas encontrados.

La percepción de la calidad de este servicio, por parte del cliente es fundamental para crear una relación perdurable, ya que en esa percepción es en donde se da una primera opinión acerca de la imagen que pretende dar la institución, y la calidad de servicios que pretende ofrecer.

Teniendo esta premisa, a continuación, se mencionan cada uno de los problemas encontrados con respecto al nivel del servicio:

- No se mide **el nivel de satisfacción de los clientes**, en pocas palabras no se sabe si ellos están conformes con la atención brindada desde el momento que llegan, hasta el momento que salen del local. Esto trae como consecuencia la pérdida de motivación, ya que puede que haya recibido un mal trato y nadie hace nada por remediarlo.

- **Falta de estandarización de los tiempos**, por lo que, muchos pacientes se han quejado de que esperan demasiado para poder ser atendidos, lo que genera malestar.
- **La clínica no se apoya en tecnologías de la información** para guardar la información de cada uno de los pacientes; generando pérdidas de tiempo, buscando la historia clínica de cada uno de los pacientes, que comúnmente se encuentra en un formato físico (papel).
- **Las personas que trabajan en el módulo de atención de clientes no se encuentran debidamente capacitadas.**

1.8. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.8.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

La investigación se llevó a cabo en las instalaciones de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, ubicada en Calle Las Gardenias 460 Valle Hermoso Surco.

1.8.2. DELIMITACIÓN SOCIAL

El objetivo principal es determinar la incidencia del marketing relacional en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, con la finalidad de emplear estrategias que permitan mejorar el proceso, por lo que los involucrados en esta investigación son: el Director de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, los clientes, y el tesista.

1.8.3. DELIMITACIÓN TEMPORAL

La presente investigación se llevará a cabo entre los meses de enero a agosto del 2016 estando conformada de dos fases:

En la primera fase, se aprobó el tema del proyecto de investigación, mediante una resolución y en la segunda fase se presenta el informe final, para luego hacer el respectivo sustento del trabajo de investigación que se realizó

1.8.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

En la presente investigación el Marketing Relacional, se ha dimensionado con la mercadotecnia, calidad del servicio, satisfacción interna y la satisfacción externa, y la gestión del servicio se ha dimensionado con el servicio al cliente y el servicio que ofrece la clínica

1.9. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.9.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿De qué manera el marketing relacional incide en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas?

1.9.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS

Ps1. ¿De qué manera el marketing relacional incide en el servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica?

Ps2. ¿De qué manera el marketing relacional incide en el servicio que ofrece la Clínica Odontológica?

1.10. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.10.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia del marketing relacional en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas.

1.10.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Oe1. Determinar la incidencia del marketing relacional en el servicio de atención al cliente que ofrece la Clínica Odontológica

Oe2. Determinar la incidencia del marketing relacional en el servicio que ofrece la Clínica Odontológica

1.11. HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

1.11.1. HIPÓTESIS GENERAL

El marketing relacional incidiría significativamente en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas.

1.11.2. HIPÓTESIS SECUNDARIAS

Hs1. El marketing relacional incidiría significativamente en el servicio de atención al cliente que ofrece la Clínica Odontológica

Hs2. El marketing relacional incidiría significativamente en el servicio que ofrece la Clínica Odontológica

1.11.3. LAS VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

(Ver anexo N° 3)

1.11.3.1. Variable Independiente

X = Marketing relacional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones
X: Marketing relacional	Tener nuevos clientes es más costoso y peligroso; debemos fidelizar a nuestros clientes, teniéndolo satisfecho, manteniendo una relación duradera; en todas las fases del proceso, asegurando siempre la satisfacción, durabilidad y rentabilidad en la relación	Rentabilizar al máximo la cartera de clientes tratándolos de forma personalizada en cada una de sus interacciones (presenciales, telefónicas, a través de Internet...) con la empresa. Se aplica mercadotecnia, calidad del servicio, satisfacción interna y externa.	X1. Mercadotecnia X2. Calidad del servicio X3. Satisfacción interna X4. Satisfacción externa

1.11.3.2. Variable Dependiente

Y = Gestión del Servicio de la Clínica

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones
Y: Gestión del Servicio de la Clínica	Se encuentra integrada en la gestión de la cadena de suministro como el punto de unión entre las ventas y el cliente. El objetivo de lograr un alto rendimiento en la gestión del servicio es optimizar las cadenas de suministros centradas en el servicio, que son más complejas que aquellas centradas en los productos	El servicio de atención al cliente de la Clínica debe satisfacer sus expectativas; ser de calidad; no tener reclamos; ser accesible al bolsillo de los clientes. Y el servicio que ofrece la clínica - Tipo de publicidad que emplea; medio por el que se enteró de los servicios que ofrece la Clínica; posee una plataforma en internet; posee historias clínicas digitales; guarda la información de sus clientes en una base de datos	Y1 Servicio de atención al cliente Y2. Servicio que ofrece la clínica

1.12. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

1.12.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

a) TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por su finalidad es aplicada, porque resuelve problemas de naturaleza práctica, aplicando resultados establecidos

Por su alcance temporal es transversal, así como, seccional o sincrónica, porque estudia los fenómenos en un periodo de tiempo corto o en un momento específico

Según criterios y tipos de investigación que presenta Sierra Bravo (1988:32 – 37)

b) NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel empleado fue el descriptivo y correlacional cuyo objetivo es medir la relación (incidencia) que existe entre ambas variables.

1.12.2. MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

a) MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Es el hipotético deductivo, teniendo en consideración, que se apoya en el método principal, que es el método de la investigación científica, y los métodos auxiliares que son el inductivo y deductivo, análisis y síntesis, observacional y estadístico.

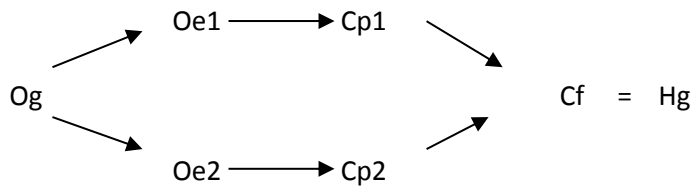
b) DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Descriptivo correlacional

Diseño	Clase	Diagrama	Significado
Descriptivo	Descriptivo correlacional	M Oy r Ox	$M \rightarrow$ Muestra y, x, \rightarrow Subíndices, observaciones $r \rightarrow$ Indica la posible relación entre las variables estudiadas

Diseño por contrastación o diseño por objetivos, lo que quiere decir:

El objetivo general es el logro que se quiere alcanzar en la presente investigación, del cual se obtienen dos objetivos específicos, que son los logros para alcanzar el objetivo general; las conclusiones parciales son aquellos que indican, si se ha alcanzado este logro, siendo el cómo, el procedimiento estadístico empleado, lo que implica que si tenemos dos objetivos específicos, debemos obtener dos conclusiones parciales, las cuales nos dan una conclusión final, siendo el proceso de contrastación la igualdad entre esta conclusión final y la hipótesis general.



1.12.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN

a) POBLACIÓN

Constituida por clientes que acudieron a las instalaciones de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas en el periodo comprendido entre marzo y junio de 2016.

Tabla 1.
Frecuencia de clientes

Mes	# de clientes
Marzo	46
Abril	52
Mayo	56
Junio	49
Total	145

Fuente: Elaboración propia

b) MUESTRA

Constituida por 106 clientes que acudieron a las instalaciones de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, determinada por prueba probabilística (muestreo aleatorio simple)

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

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 145}{144 * 0.05 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 106$$

La muestra fue dada con un 95% de confiabilidad y 5% de error

1.12.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) TÉCNICAS

Las técnicas empleadas en la recolección de datos fueron el análisis documental, la observación directa y las entrevistas estructuradas y no estructuradas.

b) INSTRUMENTOS

Como instrumentos se emplearon

- Cuestionarios sobre marketing relacional y sobre la gestión del servicio.

Para el procesamiento de datos se emplearon:

- Las medidas de centralización (media, moda, mediana, cuartiles) y las medidas de dispersión y variabilidad (la desviación estándar y varianza); así mismo la correlación Rho de Spearman.

1.12.5. JUSTIFICACIÓN, IMPORTANCIA Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

a) JUSTIFICACIÓN

- La implementación del marketing relacional, ha permitido mejorar sustancialmente la gestión del servicio en la clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, ya que ahora, todos los procesos satisfacen las necesidades de

sus clientes, lo que ha permitido medir el impacto de cada uno en base a una serie de indicadores.

- Otro de los puntos resaltantes es que ha aumentado considerablemente la satisfacción de los clientes.
- También se debe mencionar, que la Clínica se apoya en tecnologías de la información como soporte del proceso de guardado de la información de los clientes, lo que genera una mayor eficiencia.
- El marketing relacional permite fidelizar a cada uno de los clientes con la puesta en marcha de centros de atención de quejas y reclamos, lo que ha permitido disminuir considerablemente las quejas y reclamos.
- Se ha fortalecido las relaciones con los clientes, lo que conlleva a que ellos mismos promocionen y publiciten los servicios que brinda la Clínica.
- El marketing relacional permite identificar los clientes que poseen atributos y comportamientos idénticos, de tal manera se les pueda brindar un mejor servicio.
- El marketing relacional permite ofrecer mejores productos con orientación a los clientes.

b) IMPORTANCIA

Se permitirá medir el impacto de cada uno de los procesos de la gestión del servicio en la clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, en lo que se refiere a la satisfacción de los clientes.

Se emplean tecnologías de la información como soporte del guardado de información de los clientes, con el objetivo de

generar una mayor eficiencia, debido a la fidelización de estos con la puesta en marcha de centros de atención de quejas y reclamos, disminuyendo estas.

Se ofrece un mejor servicio identificando a los clientes con atributos y comportamientos similares

c) LIMITACIONES

Sin limitaciones en lo tecnológico y económico; así mismo sin inconvenientes en lo referente al acceso a la información que pongan en riesgo el desarrollo de la investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- Carrillo M. (2016) *El marketing relacional y la satisfacción de los clientes del centro odontológico especializado Tejada. Periodo 2015*. Tesis para optar el título profesional de Ingeniero Comercial, en la Universidad Privada de Tacna, Tacna. Perú.

Resumen

El objetivo general fue: Determinar la relación del Marketing relacional y la satisfacción de los clientes del centro odontológico especializado Tejada. La investigación tuvo una muestra de 132 personas, de un total de 200 pacientes que conforman la población. Se consultó fuentes bibliográficas aplicándose dos cuestionarios; de acuerdo a las variables de Investigación. Al culminar el trabajo de campo se tabuló los datos con el SPSS analizando e interpretando los resultados obtenidos. Los resultados tras ajustar la prueba de Correlación de Spearman entre la variable independiente: Marketing Relacional y la variable dependiente: Satisfacción de los Clientes, encontramos que el p-valor calculado es de 0.00, de acuerdo a la prueba estadística, que al ser menor de 0.05

explica una fuerte relación entre ambas variables, en donde la variable independiente genera variabilidad respecto a la variable dependiente. Dado los resultados, se concluye en aprobar la hipótesis general.

Conclusiones

1. La investigación permitió determinar la existencia de relación entre el Marketing relacional y la satisfacción de los clientes, la misma que se puede comprobar dado el cálculo del coeficiente de correlación de Spearman, cuyo p-valor es de 0.00, el cual al ser menor de 0.05 demuestra dicha correlación. En tal sentido se puede afirmar que las percepciones del cliente están basados en la relación establecida para con ellos, la cual demanda sobretodo servicios personalizados que aseguren la calidad del acto, en el que el cliente sienta seguridad y confianza que el Centro Odontológico brinda las garantías para una adecuada atención.

2. Tras el análisis, se encontró que su aplicación denota niveles regulares, con una media de calificación 3.169. Estos valores indican que la empresa en estudio no aplica de forma adecuada las estrategias dirigidas a generar un mejor contacto con los clientes, encontrando calificativos regulares en relación a los demás indicadores

3. El nivel de satisfacción de los clientes, se encontró una media de calificación del nivel de satisfacción de 3.586, valor que se entiende en niveles altos. Ello refleja que los clientes de la clínica encuentran que factores como el confort, la accesibilidad, la tecnología, la empatía, el manejo del dolor durante el servicio, las competencias técnicas, la eficiencia y resultados del servicio y la infraestructura, poseen atributos que aseguran una satisfacción del servicio, los mismos que deben de reforzarse para lograr en virtud de ello, mejoras en el posicionamiento.

- Vargas A. (2015). *Comportamiento del paciente de la clínica dental. Modelo basado en la percepción de la calidad del servicio y fidelización del paciente*. Tesis para optar el grado académico de Doctor, en la Universidad Politécnica de Madrid. Madrid. España.

Resumen

Se propone un modelo de comportamiento del paciente de la clínica dental, basado en la percepción de la calidad del servicio (SERVQUAL), la fidelización del paciente, acciones de marketing Relacional y aspectos socioeconómicos relevantes, de los pacientes de clínicas dentales. En particular, el estudio de campo lleva a cabo en el ámbito geográfico de la Comunidad de Madrid, España, durante los años 2012 y 2013.

El proceso del modelo este basado en la recolección de datos, por lo que, se realizaron cinco entrevistas a expertos dentistas y se aplicaron dos tipos de encuestas diferentes; una para el universo formado por el conjunto de los pacientes de las clínicas dentales y la otra para el universo formado por el conjunto de los dentistas de las clínicas dentales de la Comunidad de Madrid. Se obtuvo muestras de 200 encuestas de pacientes y 220 encuestas de dentistas activos colegiados en el ilustre colegio oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la I Región Madrid. Luego, se realizó el análisis de los datos, la inducción y síntesis del modelo propuesto.

Conclusiones

Se utilizó la metodología de modelos gráficos probabilísticos, específicamente; una Red Bayesiana, donde se integraron variables (nodos) y sus dependencias estadísticas causales (arcos dirigidos), que representan el conocimiento obtenido de los datos recopilados

- Alvarez. K, Corac K. (2015) *Marketing relacional y calidad de servicio educativo en la institución educativa privada “Jesús es mi rey” – Villa el*

Salvador– 2014. Tesis para optar el título de Licenciado en Administración, en la Universidad Autónoma del Perú. Madrid. España.

Resumen

El objetivo general fue: Determinar la relación que existe las estrategias del marketing relacional con la calidad de servicio educativo. La investigación es de tipo básica, desarrollada bajo un diseño no experimental, transversal y correlacional, se empleó el método hipotético deductivo, se usó un cuestionario para cada variable, aplicándose a una muestra de 369 pobladores del Asentamiento Humano “Oasis de Villa”, y para la contrastación se utilizó la prueba de Pearson. Luego del procesamiento de los datos, el análisis e interpretación de los resultados en la contrastación de la hipótesis, se llegó a la conclusión.

Conclusiones

El marketing relacional tiene una relación alta y significativa con la calidad de servicio educativo; habiéndose desarrollado estrategias de captación de clientes, generación de necesidades educativas en la población y una adecuada relación interpersonal con los clientes, así mismo se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0,643 con un nivel de significancia $\alpha = 0,000$, es decir $\alpha \leq 0,05$, lo que permite rechazar la hipótesis nula.

- Gómez A. (2011) *Estudio empírico sobre el impacto del marketing relacional en la rentabilidad de los negocios en escenarios no contractuales*. Trabajo Final para optar el Título de Magíster en Ingeniería Administrativa, en la Universidad Nacional de Colombia. Facultad de minas. Medellín. Colombia

Resumen

Actualmente, la dinámica de los negocios exige a las empresas estructurar estrategias que les permita diferenciarse de sus competidores y crear fuertes barreras de imitación, garantizando con ello

la obtención de resultados superiores y el desarrollo de una ventaja competitiva sostenible. En este marco estratégico, la gestión de la relación con los clientes se ha destacado como uno de los pilares de la administración estratégica, que se soporta sobre la base del pleno conocimiento de éstos, de sus necesidades, temores, gustos y de su comportamiento dentro del entorno, con el objetivo de hacer que las firmas direccionen sus esfuerzos hacia la satisfacción de estos requerimientos, logrando la fidelización de los clientes existentes y la consecución de otros que son referidos de éstos, lo cual, desde un punto de vista teórico, mejora la rentabilidad de los negocios

En esta investigación, se pretende hacer una revisión de la base teórica del Marketing Relacional, identificar las limitaciones del estado del arte existente frente al tema y evaluar empíricamente si las estrategias de Marketing Relacional garantizan una relación efectiva y de largo plazo con sus clientes, impactando positivamente la lealtad de éstos y la rentabilidad de los negocios en escenarios no contractuales como los centros comerciales, en los que el cliente no requiere de un contrato o membresía para realizar la compra de bienes y/o servicios.

Conclusiones

Las estrategias de Marketing Relacional están fundamentadas en un buen racional teórico, las compañías deben matizar su implementación considerando que su efectividad depende del tipo de negocio, el nivel de competitividad del mercado, el reconocimiento de la marca por parte de los clientes y la puesta en marcha de un plan de servicio básico que satisfaga plenamente todas las necesidades y deseos de los clientes. De lo contrario, se afectaría negativamente la rentabilidad de la firma, pues estas estrategias son costosas y con una alta probabilidad de no obtener los mayores ingresos generados por los clientes leales, en particular en los escenarios estudiados

- Gutiérrez J. (2010) *Evaluación de los conocimientos y actitudes hacia la mercadotecnia de servicios de salud en los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal- 2009* Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista. Lima, Perú.

Resumen

El propósito de este estudio fue evaluar los conocimientos y actitudes hacia la mercadotecnia de los servicios de salud en los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el año 2009 durante los meses de octubre y noviembre. El presente estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se obtuvo una muestra de 97 docentes que sean odontólogos. Como instrumento de recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios, uno de conocimientos hacia a la mercadotecnia validado mediante un juicio de expertos, y una escala de actitudes hacia la mercadotecnia que tiene validez y confiabilidad. El análisis de las variables estudiadas demuestran que los docentes tienen un nivel de conocimiento regular en un 73.2% siendo el grupo de 41 a 50 años de edad, género masculino, de 0 a 20 años de egresado, de 0 a 15 años de experiencia laboral como docente y los que laboran en el ámbito público y privado quienes presentan mejores conocimientos; a su vez están en acuerdo en la utilización de la mercadotecnia en un 85.6%, siendo los grupos de 26 a 30 años y 31 a 40 años de edad, género masculino, de 0 a 20 años de egresado, de 0 a 15 años de experiencia laboral como docente y los que laboran en el ámbito público quienes están mas en acuerdo. En términos conceptuales existe un nivel de conocimiento regular y una actitud positiva hacia la utilización de la mercadotecnia en los servicios de salud.

Conclusiones

- El nivel de conocimientos hacia la mercadotecnia de servicios de salud en los docentes de la Facultad de Odontología el año 2009 es regular.
- La mayoría está en acuerdo en la utilización de la mercadotecnia en los servicios de salud.

- En relación a los conocimientos hacia la mercadotecnia de los servicios de salud según grupo etario, son los de 41 a 50 años de edad quienes presentan un mejor conocimiento.
- En las actitudes hacia la utilización de la mercadotecnia de servicios de salud según grupo etario, el grupo de 26 a 30 y 31 a 40 años de edad están más en acuerdo
- En los conocimientos hacia la mercadotecnia de los servicios de salud según género, es el grupo masculino quien tiene mejor conocimiento.
- En las actitudes hacia la mercadotecnia de servicios de salud según género el grupo masculino se encuentra más en acuerdo
- En los conocimientos hacia la mercadotecnia de los servicios de salud según años de egresado de la Facultad de Odontología, el grupo de 0 a 20 años de egresado presenta un mejor conocimiento.
- En las actitudes hacia la mercadotecnia de servicios de salud según los años de egresado, el grupo de 0 a 20 años de egresado están más en acuerdo 78
- En los conocimientos hacia la mercadotecnia de los servicios de salud según años de experiencia laboral como docente, es el grupo de 0 a 15 años quien tiene un mejor conocimiento.
- En las actitudes hacia la mercadotecnia de servicios de salud según años de experiencia laboral como docente, el grupo de 0 a 15 años de experiencia laboral están más en acuerdo
- En los conocimientos hacia la mercadotecnia de los servicios de salud según ámbito de trabajo, el grupo que labora tanto en el sector público como privado demuestran mejores conocimientos.
- En las actitudes para la utilización de la mercadotecnia en los servicios de salud según ámbito de trabajo, los que laboran solo en el sector público y privado están más en acuerdo.

- Wakabayashi J. (2010) *La investigación sobre el marketing relacional: un análisis de contenido de la literatura 2007-2008*. Journal of Economics, Finance and Administrative Science. Vol. 15, Nº 29 (J. econ. finance adm. sci., 15(29), 2010)

Resumen

El propósito de este artículo es realizar una revisión de la literatura sobre el Marketing Relacional, elaborar un análisis de contenido de la misma para hacer una clasificación y, por último, proveer al teórico y al práctico de Marketing de una bibliografía por temas. Se realizó una búsqueda de literatura sobre Marketing Relacional en 55 revistas especializadas. Cada artículo fue tomado como unidad de análisis. La clasificación de todas las unidades en categorías excluyentes fue elaborada por dos investigadores independientes para asegurar la validez de la clasificación. El análisis de contenido arrojó cinco categorías excluyentes: objetivos, constructos, instrumentos, aplicaciones industriales y temas para los años 2007 y 2008. El estudio, además, ordena a los artículos según criterios de región, año e industria estudiada para esos mismos años. La clasificación por industrias implicó reordenar a los autores de los textos revisados según criterio universal de codificación de actividades económicas CIIU.

Conclusiones

Este estudio halló 111 artículos referidos al Marketing Relacional para las revistas seleccionadas. Se encontró que la mayoría de los artículos tratan el tema desde el punto de vista de sus constructos y herramientas, lo que implica que existe un esfuerzo por parte de los investigadores de crear teoría, así como de probar aplicaciones prácticas de esta orientación del Marketing.

Se pudo comprobar que los autores de los artículos publicados no establecen con claridad las actividades económicas que estudian, que se refleja en la poca meticulosidad de la sección metodológica de los artículos, los resúmenes, o en las palabras clave. Del mismo modo, ningún autor utiliza un criterio internacional de clasificación para detallar el sector económico estudiado. En ese sentido, se sugiere que las

revistas exijan a los investigadores claridad en sus criterios de clasificación de las industrias estudiadas, que permitan además la búsqueda efectiva de los temas de investigación en las bases de datos, con mayor razón en estos últimos años en que el porcentaje de artículos de tipo investigativo está en aumento.

Por último, se pudo comprobar que el sector servicios sigue siendo el campo más estudiado por los investigadores del Marketing Relacional, cuya mayor incidencia se da en el área de servicios financieros y de seguros. Por otro lado, se comprobó que la mayoría de estudios están centrados en los Estados Unidos, Inglaterra y Australia, y que no existen estudios para la región latinoamericana, con excepción de un único estudio realizado en Argentina.

- Andrade R. (2016) *Plan de marketing relacional para la fidelización de cliente de la empresa salubridad, saneamiento ambiental y servicios S.A.C (SSAYS)*. Tesis para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Limas. Perú.

Resumen

En la actualidad, la relación que existe entre la empresa y el cliente es uno de los factores más importantes en la gestión empresarial, debido a que nos permite medir la fidelización y los factores que definen la calidad de servicio que brinda la empresa al cliente. Por lo que el desconocimiento de un concepto claro sobre marketing relacional y la falta de capacitación adecuada al personal técnico, de limpieza y administrativo; ocasiona para Salubridad, Saneamiento Ambiental y Servicios S.A.C (SSAYS) una descoordinación interna y externa en referencia a la atención del cliente y al poco conocimiento de sus necesidades, deseos y expectativas, imposibilitando una adecuada retención de sus clientes y su fidelización. Y en el caso de los clientes externos, existen disconformidades, segmentos no identificados y debilidades en la promoción y la publicidad. En el presente estudio

realizado, se propone la realización de encuestas, un análisis del entorno interno y externo de la organización y una correcta segmentación de los clientes en base a criterios definidos, a fin de obtener datos reales para el desarrollo de estrategias y oportunidades de mejora. En base a los resultados obtenidos de las técnicas de investigación de mercado aplicadas se estructuró y desarrollo un Plan de Marketing Relacional que tiene por objetivo el sacar el máximo provecho de la información recopilada, tabulada y analizada a fin de corregir los problemas y debilidades que se tengan y la fidelización de los clientes.

Conclusiones

1. El empleo del instrumento en base al modelo SERVQUAL nos permitió determinar la importancia relativa de las cinco dimensiones: Elementos Tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Garantía y Empatía, las cuales nos permitieron poder identificar las áreas a las que debemos enfocarnos, medir la calidad del servicio y obtener una visión clara de la situación de la empresa con respecto a la satisfacción de los clientes.
2. Es necesario que entre la empresa y los clientes exista una excelente relación, por lo que la creación de un área de atención al cliente permitirá definir correctamente los procedimientos, responsabilidades, autoridades y los canales pertinentes dentro del proceso de atención al cliente de los servicios.
3. Factores como la capacidad de respuesta, la imagen personal de los trabajadores, el trato ofrecido al cliente, etc., y la correcta realización del servicio en sí, reflejan en su totalidad la calidad del servicio que perciben los clientes por lo que tratar de comunicar la calidad de un servicio mediante imágenes o palabras no resulta tan eficaz como la de hacer partícipe al cliente de una experiencia positiva de servicio y que este sirva de medio difusor a otros clientes potenciales de su entorno (conocidos y socios estratégicos).

4. En base a la información obtenida de las encuestas bajo el modelo SERVQUAL se elaboraron las estrategias a fin de solucionar las deficiencias en las dimensiones Capacidad de Respuesta y Empatía: Mejoramiento de procesos en la atención de pedidos y atención al cliente; y Capacitación técnica y de atención al cliente al personal de la empresa. Se delimitaron las responsabilidades de las actividades al recepcionar los pedidos de los clientes y se propuso un cronograma de capacitaciones, de tal manera que cuando los clientes contacten con la empresa SSAYS, el personal del área Comercial pueda atenderle con rapidez, de manera personalizada, que puedan comprender sus necesidades y puedan resolver los problemas que tengan con respecto a los servicios de Saneamiento Ambiental.
5. Las estrategias se pudieron estructurar debido a los resultados obtenidos de los clientes, la base de datos dentro del Sistema Orquesta, la identificación de los perfiles de los clientes divididos en segmentos y los datos obtenidos de las encuestas bajo el modelo SERVQUAL, pese a que no se cuenta con un canal adecuado para registrar los datos de los clientes que permitan no solo dar seguimiento a los clientes durante la facturación, sino el darles un trato personalizado y poder expandir los criterios para segmentar correctamente.
6. Dentro de las estrategias de fidelización se planteó el recompensar la lealtad de los clientes por adquirir los servicios de la empresa SSAYS con frecuencia mediante la posibilidad de ofrecerles acceso a incentivos y promociones exclusivas de descuento al momento de escoger Programas de Servicio con una duración Semestral y Anual en lugar de varios servicios puntuales. La posibilidad de estos tipos de descuentos se debe a tener como clientes y socios estratégicos a las empresas que proveen de insumos químicos de manera local y tener dentro del grupo SSAYS una empresa dedicada a la

adquisición de insumos químicos y equipos de importación para la atención de los servicios.

7. Llevar a cabo estrategias que busquen mantener relaciones duraderas con los clientes es imprescindible en las empresas sin importar su tamaño debido a que un nivel de fidelización alto permite aumentar la cartera de clientes, el retorno de estos y el aumento de la facturación, que en la actualidad no está completamente asegurada debido al poco contacto que se mantiene con los clientes después de realizada la compra.

- Silva C., Tañski N. (2012) Marketing de relaciones y negociación en la relación entre prestadores de servicios, operadoras de salud y cliente final: la búsqueda de un modelo integrador. Artículo científico Scielo. Versión impresa ISSN 1668 – 8708 vol.16 no.2 Miguel Lanus dic. 2012.Argentina.

revistacientifica@fce.unam.edu.ar

Resumen

El marketing de relaciones encuentra similitudes con el concepto de negociación cooperativa, la finalidad de esto es encontrar soluciones en las ganancias mutuas con una visión a largo plazo. Dentro de este enfoque, se buscó construir un modelo integrador del marketing de relaciones y negociación en la relación entre los proveedores de servicios, operadoras de salud y los clientes finales en el mercado de planes de salud en Brasil, esta relación es muy compleja, llena de conflictos y en estancamiento. Se utilizó, en primer lugar, una investigación exploratoria de observación directa del fenómeno referido al marketing de relaciones, negociación y los seguros de salud a fin de aumentar las posibilidades de trabajo. Entonces, el método de recolección de datos fue en ese medio a través de cuestionarios en línea utilizando el método de encuesta, en el sector representativo. El tipo de muestreo utilizado, donde $n = 217$ y el nivel de confianza fue del 95%, no

probabilístico intencional. Al final, se concluyó que el modelo propuesto inicialmente.

Conclusión

Según lo propuesto por el objetivo principal de este estudio, a partir de la fundamentación teórica y de la investigación de campo, hemos establecido un modelo teórico que integra las teorías de Marketing de relaciones y Negociación para su aplicación en el Mercado de Salud Suplementar del Brasil.

El actual modelo fue construido a partir de hipótesis realizadas en base a la experiencia del autor en el referido mercado y también en base a la literatura consultada. Estas condiciones proporcionan la formulación de una cadena de 12 propuestas en la forma de un modelo teórico. Este modelo fue sometido a una apreciación de las personas que participan del mercado, entre ellas, prestadores de servicios, operadores de salud, especialistas, mediadores y clientes finales, con el objetivo de aceptar o de refutar el modelo hipotético, que tiene la variable cooperación como mediadora entre 5 variables de entrada (dependencia, intercambio de información, poder de negociación, cumplimiento de promesas y concesiones) y 7 variables de salida (compromiso, satisfacción, lealtad, beneficios mutuos, confianza, mediación y impases), formando, así, 12 hipótesis a partir de 13 variables.

Al final, se llegó a la conclusión de que el modelo propuesto inicialmente fue completamente aceptado, admitiendo los aspectos metodológicos escogidos, alcanzando entonces, el objetivo principal de este estudio.

1.2. BASES TEÓRICAS

1.2.1. Marketing Relacional

1.2.1.1. Introducción

Hoy en día, en la alta competitividad de los mercados, tener nuevos clientes es más costoso y peligroso; debemos fidelizar a nuestros

clientes, no solo teniéndolo satisfecho. Sino manteniendo una relación duradera, debido a que esto es más relevante que captarlos; este enfoque debe plantearse en todas las fases del proceso, desde la captación del cliente a su completa satisfacción y fidelización, asegurando siempre la satisfacción, durabilidad y rentabilidad en la relación.

El marketing relacional tiene como objetivo rentabilizar al máximo la cartera de clientes tratándolos de forma personalizada en cada una de sus interacciones (presenciales, telefónicas, a través de Internet...) con la empresa.

Para que las empresas logren sus objetivos empresariales expresados en posicionamiento, rentabilidad, productividad y competitividad es necesario que conozcan el mercado donde se desenvuelven al milímetro.

Para lograr esto, deben utilizar todas las herramientas posibles, que les permita diferenciarse de la competencia; conocer las expectativas de sus clientes; conocer las tendencias, gustos y preferencias de los futuros clientes; para desarrollar el mejor producto o servicio, que satisfaga totalmente las necesidades de las personas, también es de suma importancia imponer el mejor precio accesible al cliente, teniendo en cuenta que si es muy alto es muy posible que el producto o servicio no tenga mucha salida, y si es muy bajo que sea percibido como de baja calidad, también se debe tener en cuenta la promoción específica para cada producto desarrollado, para llegar de la mejor forma al mercado.

Todos estos elementos que hemos mencionado, pertenecen al Marketing Mix de una empresa, que tiene como objetivo analizar los gustos, las preferencias y las tendencias de las personas, para desarrollar el mejor producto que satisfaga totalmente sus necesidades.

Kotler y Keller indicaron: “En la actualidad, el marketing está presente en todo. Tanto formal como informalmente, personas y organizaciones desarrollan un sinnúmero de actividades que podrían englobarse dentro de esta área.” (p. 3)

De ahí nace la importancia del Marketing Mix, ya que es la forma de cómo las empresas brindan en cada uno de sus productos el valor agregado al cliente, teniendo como principal ideal el de satisfacer. Marketing relacional

Según el punto de vista de varios autores, tenemos:

- Pedro J. Reinares y José Manuel Ponzoa recogen también en su libro Marketing Relacional una serie de interesantes definiciones de distintos autores:
- Berry, “consiste en atraer, mantener y realzar las relaciones con los clientes.”
- Jackson, “marketing orientado a preservar fuertemente y a alargar las relaciones con los integrantes de la relación.”

El objeto que pretende el marketing relacional, en lo referente al diseño y aplicación de acciones personalizadas para clientes o potenciales clientes es: Conocer sus preferencias y necesidades, permitir diseñar productos y retroalimentación continua para adaptas la oferta conseguida mediante la comunicación frecuente.

Además de captar clientes, se trata de diseñar metodología y sistemas para retenerlos. Al analizar las cinco etapas de la relación con el cliente se determinó: Disponer de un producto con características de calidad y precio competitivo gracias a una reducción de costes de procesos; realizar un trabajo prospectivo para definir el perfil de los clientes que quiere captar; llevar a cabo una estrategia comercial; cumplir promesas realizadas durante la venta superando las

expectativas creadas al cliente; satisfacción del cliente debido a que se conocen las necesidades y expectativas de los clientes.

Se debe fidelizar, lo que implica, desarrollar una relación con el cliente, diseñando acciones personalizadas con el objetivo de adelantarnos a sus necesidades, por lo tanto, se debe Identificar y segmentar, interactuar con ellos para conocer preferencias y necesidades, diseñar productos personalizados y comunicar.

En lo referente a la comunicación, se debe retroalimentar continuamente para establecer una relación con el cliente a largo plazo, las metodologías de trabajo a emplear en la organización representan cinco áreas de trabajo para mejorar los procesos y ayudar a focalizarnos en el cliente, las áreas de trabajo son las siguientes: Eficiente almacenamiento de la información y su análisis; Comunicación con el cliente, metodologías que nos permitan escuchar y comunicar a nuestros clientes; detectar las causas de insatisfacción para poner remedio; realizar eventos y programas especiales para vincular a los clientes con nuestra marca y programas de fidelización.

1.2.1.2. Elementos del Marketing Relacional

- Enfoque al cliente. El cliente es el verdadero fin estratégico de la empresa; es el objetivo último de todo el proceso. Como clientes son considerados los “clientes comerciales” y los “cliente interno.
- Relación a largo plazo. Se trata de prolongar una relación de mutua confianza y mutuo provecho a lo largo del tiempo. El valor de la vida útil del cliente debe aumentar
- Mutua ganancia. La relación entre comprador y vendedor/proveedor, es de equidad en el que ambas partes ganen e intercambien valores de modo que todos estén satisfechos de la transacción.

- Valores morales. La venta por sí misma no está por encima de cualquier consideración, por lo que por parte de la organización se aceptan y asumen los comportamientos
- Implica a toda la organización. La aplicación del marketing relacional es el resultado del esfuerzo de toda la organización no de un departamento, sino se lleva de la manera indicada da como resultado una pérdida de recursos sin ningún resultado objetivo.
- Fidelización. Aceptación por parte del cliente del producto que el proveedor ofrece y su deseo de repetición de compra, Se materializa la mutua confianza.

En suma, en el marketing relacional se deben crear relaciones honestas y duraderas con nuestros clientes y en las que ambas partes salen beneficiadas.

1.2.1.3. El marketing mix

Kotler y Keller (2006) indicaron: “Los responsables del marketing se encargan de idear las actividades y de ensamblar los distintos programas de marketing integrado para crear, comunicar y generar valor para los clientes” (p. 19)

El Marketing Mix tiene que ver con la articulación de un conjunto elementos para satisfacer las necesidades de los clientes, los cuales se encuentran estrechamente relacionados, y cada uno depende del otro, en su combinación la empresa propone el valor que desea darle a los clientes.

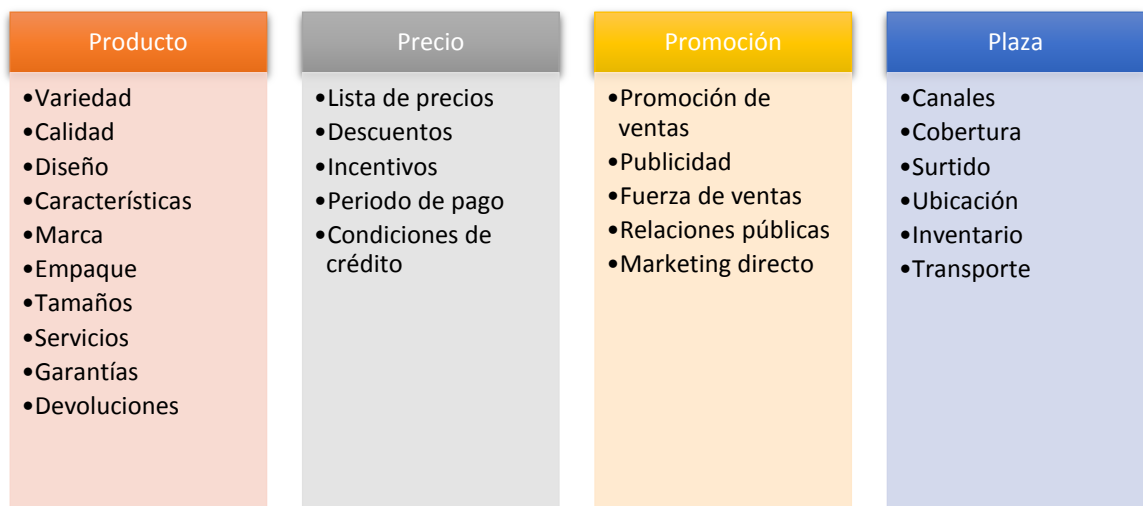


Figura 1. Elementos del Marketing Mix

Nota: Modificado de Kotler, P. y Keller, K. (2006). *Dirección de Marketing*. (12va. Ed.). México D.F. Editores Pearson Educación. (p. 19)

El Marketing Mix, es crear y desarrollar productos que satisfagan necesidades de las personas, mediante un estudio de las tendencias del mercado

Borden (2008) conceptualizo el marketing mix como: “Una descripción tradicional de las actividades de marketing se sintetiza en el concepto de mezcla de marketing, que se define como el conjunto de herramientas que utiliza una empresa para conseguir sus objetivos de marketing” (pp. 2 – 7)

Las empresas tienen una serie de objetivos empresariales, como mencionamos inicialmente en la introducción, y es donde aparece el Marketing Mix, juega un papel fundamental, ya que permite llegar al cliente de la mejor manera, brindándole valor en cada una de las actividades que realiza la empresa, desde que se conoce los gustos de las personas, hasta que el producto es adquirido por el cliente, inclusive el servicio post venta que ofrecen las empresas va más allá de lo imaginado en décadas pasadas.

Belohlavek (2005) indicó: “Lo que busca una institución que está promoviendo la compra de un bien o servicio, es satisfacer una necesidad insatisfecha de un cliente potencial” (p. 165)

Las empresas que orientan todos sus esfuerzos a desarrollar productos, sin analizar claramente lo que quieren o lo que desean quienes supuestamente van a comprarlo, no basan sus esfuerzos en satisfacer una necesidad, es muy posible que desaparezcan.

Kotler y Armstrong (2008) indicaron: “La mezcla de marketing es el conjunto de herramientas de marketing tácticas y controlables que la empresa combina para producir la respuesta deseada en el mercado meta” (p. 52)

1.2.1.4. Importancia del Marketing Mix

Kotler y Armstrong (2008) indicaron: “Los responsables del marketing se encargan de idear las actividades y de ensamblar los distintos programas de marketing integrado para crear, comunicar y generar valor para los clientes” (p.19)

Como vemos, a través del marketing mix, la empresa u organización genera valor para el cliente, en la actualidad,

Kotler y Keller (2006) indicaron: “La mezcla de marketing incluye todo lo que la empresa puede hacer para influir en la demanda de su producto”. (p. 52)

Queda claro, que la empresa entrega valor a sus clientes a través del marketing mix, y es obvio pensarlo, ya que se centra principalmente en todo lo que puede percibir el cliente, como son: Producto (El cliente compra el producto porque va a satisfacer una necesidad), el precio (Tiene que acomodarse al mercado meta de la empresa, si es muy alto

es posible que el cliente no lo compre), la promoción (La empresa ofrece sus productos a través de la promoción, si a la persona le gusta, es muy posible que se convierta en un nuevo cliente para la empresa) y la plaza (Que está relacionado directamente en como la empresa distribuye sus productos para satisfacer la demanda)

Kotler y Keller (2006) indicaron: “Así, mientras los mercadólogos consideran que venden productos, los clientes consideran que compran valor o soluciones para sus problemas. Y a los clientes les interesa algo más que el precio; les interesa el costo total de obtener, usar y desechar un producto.” (p. 53). Este es uno de los principales del porque es tan importante ofrecerles valor a los clientes. Esto se debe a los siguientes criterios: El precio del producto es bajo y la calidad es mala; cuando esto sucede, el cliente pierde la confianza, por eso las empresas deben agregar valor en cada uno de sus procesos críticos; el precio del producto es alto y la calidad es mala; los precios altos no garantizan que un producto sea de buena calidad y el producto es de buena calidad:

1.2.1.5. El Producto

Kotler y Armstrong (2008) indicaron: “Producto se refiere a la combinación de bienes y servicios que la empresa ofrece al mercado meta” (p.52)

Kotler y Keller (2006) indicaron: “Un producto es todo aquello que se ofrece en el mercado meta para satisfacer un deseo y una necesidad. Los productos que se comercializan se dividen en productos físicos, servicios, experiencias, eventos, personas, lugares, propiedades, organización información e ideas.” (p. 372)

Se puede vender cualquier cosa que satisfaga una necesidad, como información, lo que indica que no necesariamente un producto es algo tangible, pero es aquello que satisface una necesidad, lo que las empresas tienen en cuenta.

A continuación, vamos a observar los cinco niveles del producto que nos brindan Kotler y Keller.

Kotler y Keller (2006) indicaron:

El beneficio básico lo podemos entender de cómo las empresas intentan satisfacer una necesidad, vendría a ser el estudio que realizan las empresas para desarrollar productos o servicios que satisfagan una necesidad, por ejemplo: un martillo satisface la necesidad de un carpintero o de un gasfitero.

El producto básico, sería aquel producto que las empresas ofrecen a sus clientes, por ejemplo: se desarrolla el martillo y el cliente lo adquiere, porque satisface su necesidad.

El producto esperado, podemos entenderlo como todas aquellas características que el cliente espera que debe tener el producto, por ejemplo: continuando con el martillo, el cliente espera que tenga una aza ergonómica, que la cabeza sea de metal inoxidable, etc.

El producto aumentado, este producto, es “aquel que sobrepasa las expectativas de los consumidores” (p. 372)

1.2.1.6. El Precio

Kotler y Armstrong (2008) indicaron: “El precio es la cantidad de dinero que los clientes deben pagar para obtener el producto” (p. 372)

Kotler y Keller (2006) indicaron: “El precio es el único elemento de la mezcla de marketing que genera ingresos. El precio también comunica al mercado el posicionamiento de valor que busca la empresa para su producto o marca” (p. 52)

Kotler y Keller (2006) indicaron: “El precio es el valor acordado entre dos partes que quieren obtener un beneficio mediante el intercambio de bienes o servicios” (p. 372)

El precio, sirve para captar un público objetivo pudiéndose ajustar según la tendencia del mercado; para lo cual las empresas hacen un estudio de mercado para establecer el precio, pudiendo segmentarlo de acuerdo al poder adquisitivo de nuestro público objetivo

1.2.1.7. La Promoción

Kotler y Armstrong (2008) indicaron: “La promoción comprende actividades que comunican las ventajas del producto y convencen a los consumidores meta de comprarlo” (p. 52)

Las empresas buscan al promocionar y dar publicidad a sus productos y servicios, que el consumidor lo conozca y lo compre; si no existiese esta promoción y publicidad, las personas no los conocerían, y es muy posible que no los compren.

Las empresas promocionan su producto o servicio por medios audiovisuales (televisión), auditivos (radio) y en la internet; estas promociones sirven para ofrecer sus productos con valor agregado al de la competencia, que puede ser precio más bajo, oferta especial, etc.

1.2.2. Customer Relation Management (CRM)

CRM (Customer Relationship Management), se entiende como la Gestión sobre la Relación con los Consumidores, se refiere a una estrategia de negocios centrada en el cliente.

Sepúlveda (2009) indicó:

CRM, Customer Relationship Management, se refiere a la administración de todas las interacciones que pueden tener un negocio y sus clientes. Se enfoca en la optimización del ciclo de vida del cliente en su totalidad. Además, CRM es un término de la industria de la información que reúne metodologías, software y las capacidades de la Internet para administrar de una manera

eficiente y rentable las relaciones de un negocio con sus clientes.
(p. 5)

El CRM según Goldemberg, B., consiste en Funcionalidad de las ventas y su administración, telemarketing, manejo del tiempo, servicio y soporte al cliente, marketing; manejo de la información para ejecutivos; integración del ERP (Enterprise Resource Planning); excelente sincronización de los datos; e-Commerce; y servicio en el campo de ventas. En la practica el CRM se dedica a adquirir y mantener la lealtad del cliente, específicamente de aquellas cuentas más valiosas.

Sainz (2004) indicó: “La mayor necesidad de disponer de información precisa de nuestros mercados objetivo, en un momento en el que crece la exigencia de los clientes y el número de competidores, es el factor desencadenante de los proyectos CRM.” (p.3)

Los beneficios del CRM no sólo se concretan en la retención y la lealtad de los clientes, sino en reducir el costo de obtener nuevos clientes e incrementar la lealtad de los que ya se acercaron.

Los Call Center (o centros de llamados) son uno de los medios que han crecido en los últimos años y, su efectividad se ha visto reflejada en la satisfacción de cada uno de sus clientes, otros medios son el e-mail e Internet.

En el proceso de implementación de un sistema CRM se adquiere y mantiene la lealtad del cliente, específicamente de aquellas cuentas más valiosas, siendo el verdadero significado de CRM para la empresa el: incrementar ventas, incrementar ganancias, incrementar márgenes, incrementar la satisfacción del cliente y reducir los costos de ventas y de marketing.

La implementación de un sistema CRM Goldemberg, B., consta de: Determinar las funciones que se desean automatizar; automatizar sólo lo que necesita ser automatizado; obtener el soporte y compromiso de los niveles altos de la compañía; emplear inteligentemente la

tecnología; involucrar a los usuarios en la construcción del sistema; realiza un prototipo del sistema; capacita a los usuarios; motiva al personal que lo utilizará; administra el sistema desde dentro y mantén un comité administrativo del sistema para dudas o sugerencias.

1.2.2.1. Futuro de esta popular tendencia del mercado

Si CRM (Customer Relationship Management) es considerado desde un punto de vista más amplio, -como una herramienta para escuchar al cliente, aprender a entenderlo, y adecuar productos y servicios a sus necesidades particulares-, entonces la aplicación se volverá cada vez más valiosa, sobreviviendo a largo plazo.

Vargas (2009) indico:

El nacimiento Internet y el desarrollo de las telecomunicaciones ha reducido el tiempo y la distancia a casi un valor de cero; Las expectativas de los Clientes y consumidores se han elevado a su más alta expresión. El balance del poder se ha inclinado desde el proveedor hacia el Cliente / consumidor y a quien nos referiremos de aquí en adelante como el Cliente. De esta manera, es ahora el Cliente quien decide a quien, donde, cuando, y que compra y con más información y de manera más preparada, a qué precio. (p. 8)

De la capacidad de cada compañía para volver a poner en práctica los fundamentos sobre los que CRM está basado -tratar a los clientes adecuadamente, reconocer su individualidad y satisfacer sus necesidades particulares-, depende no sólo el futuro de esta herramienta, sino también el de la compañía misma que necesitará cada vez más brindar un servicio al cliente de excelencia para estar en condiciones de competir en el mercado.

1.2.2.2. Estrategias CRM

Las herramientas de gestión de relaciones con los clientes (Customer Relationship Management CRM) son las soluciones tecnológicas para

conseguir desarrollar la "teoría" del marketing relacional. El marketing relacional se puede definir como "la estrategia de negocio centrada en anticipar, conocer y satisfacer las necesidades y los deseos presentes y previsibles de los clientes".

Actualmente, gran cantidad de empresas están desarrollando este tipo de iniciativas. Según un estudio realizado por Cap Gemini Ernst & Young de noviembre del año 2001, el 67% de las empresas europeas ha puesto en marcha una iniciativa de gestión de clientes (CRM).

1.2.3. Estudio de mercado

1.2.3.1. Análisis del consumidor

Su objetivo final es aportar datos que permitan mejorar las técnicas de mercado para la venta de un producto o de una serie de productos que cubran la demanda no satisfecha de los consumidores, por lo que estudia su comportamiento detectando sus necesidades de consumo y la forma de satisfacerlas, averiguar sus hábitos de compra (lugares, momentos, preferencias...), etc.

1.2.3.2. Análisis de la competencia

1.2.3.2.1. Para realizar un estudio de la competencia

Se debe establecer quiénes son los competidores, cuántos son y sus respectivas ventajas competitivas, incluyendo su plan de negocios una plantilla o benchmarking con los competidores más importantes y el análisis de algunos puntos como: marca, descripción del producto o servicio, precios, estructura, procesos, recursos humanos, costes, tecnología, imagen, proveedores, entre otros. Determinando en la evaluación, si es factible convivir con la competencia y si es necesario neutralizarla o si un competidor puede transformarse en socio a través de fusión o joint ventures o alianzas estratégicas.

1.2.3.2.2. Estrategia

Basándonos en nuestros objetivos, recursos y estudios del mercado y de la competencia nos definimos una estrategia que sea la más adecuada. Toda empresa deberá optar por dos estrategias posibles: Liderazgo en costos y diferenciación creando un valor agregado sobre el producto ofrecido para que este sea percibido en el mercado como único: diseño, imagen, atención a clientes, entrega a domicilio.

1.2.3.2.3. Objetivo

El principal objetivo del estudio de mercado es obtener información que nos ayude para enfrentar las condiciones del mercado, tomar decisiones y anticipar la evolución del mismo, dicha información deberá ser de calidad, confiable y concreta

La información debe demostrar: Que existe un número suficiente de consumidores con las características necesarias para considerarlo como demanda de los productos y/o servicios que se piensan ofrecer; dichos consumidores pueden ejercer una demanda real que justifique la producción y/o servicios que se piensan ofrecer; que contamos con las bases para utilizar canales de comercialización adecuados y podemos calcular los efectos de la demanda con respecto a productos y/o servicios sustitutos y complementarios.

1.2.4. La Toma de decisiones (TD)

1.2.4.1. Introducción

Nos permite escoger un curso de acción o elegir un objeto determinado de entre varias opciones, con el objeto de satisfacer una necesidad específica mediante una actividad intelectual; tanto el ser humano como las empresas y organizaciones compuestas por personal cuidan el proceso de toma de decisiones e invierten en los recursos y actividades

que les provean los elementos necesarios para realizar una correcta elección, pues su curso y destino dependen de ello.

Los miembros de las organizaciones toman decisiones cada uno de acuerdo con su labor, responsabilidad y jerarquía, Sin embargo, la cantidad, frecuencia y relevancia de las decisiones será mayor entre más autoridad ostente.

Conforme a los modelos formulados por Herbert A. Simon, A.A.Rubenstein y C.J. Haberstroh, con tres y cinco fases respectivamente. El proceso de TD puede definirse de acuerdo a las etapas y resultados que se ilustran.

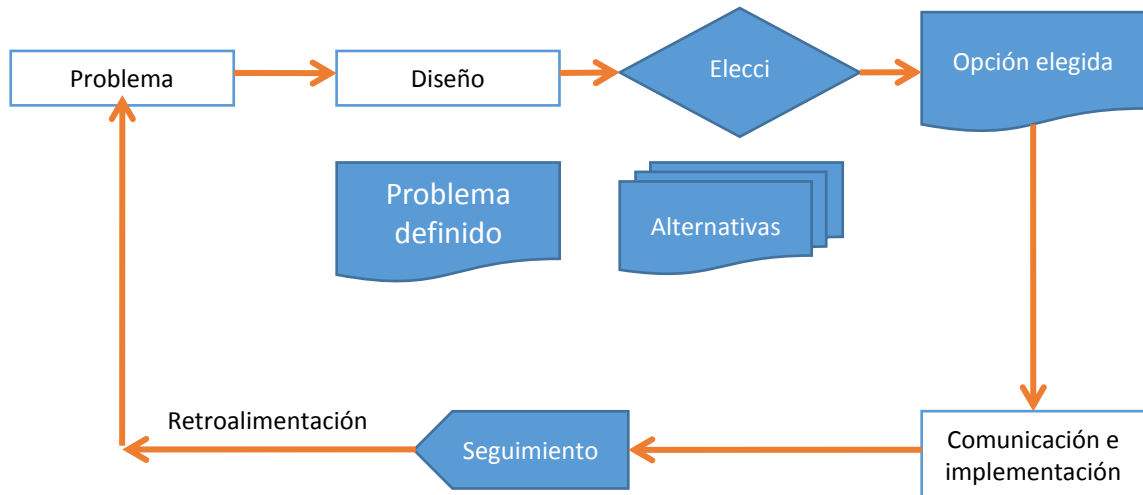


Figura 2. Proceso de Toma de Decisiones

La figura se puede explicar de la siguiente manera:

- a) **Identificación de problemas.** Busca alguna diferencia entre la situación existente y un estado deseado. Compara el modelo del estado esperado con el existente, precisa y evalúa las diferencias para determinar si existe un problema. Por ejemplo, Pounds (1969) usa cuatro modelos para desarrollar expectativas frente a las cuales se compara la realidad: Históricas; de planeación; expectativas de terceros y extra organizacionales que tienen que ver con la competencia, clientes y mercado entre otros.

b) El rol del tomador de decisiones, es la función que está vela no solamente de la aparición de las diferencias entre la expectativa y la realidad, sino también a prevenir a que esto no ocurra; asumiendo entonces un papel pro y reactivo de acuerdo con las circunstancias.

B., Mary Emily (2009) indicó: “La toma de decisiones en una organización se circunscribe a una serie de personas que están apoyando el mismo proyecto. Debemos empezar por hacer una selección de decisiones, y esta selección es una de las tareas de gran trascendencia.” (p. 4)

c) La formulación de problemas. Para resolver un problema es indispensable identificar su origen, desarrollo y resultados que se han producido o están por suceder. Para lo cual se deben aplicar las siguientes estrategias: Precisión de los límites; examen de los argumentos; descomposición del problema y concentración de los elementos controlables.

d) El Diseño es la abstracción, planteamiento de hipótesis, invención, análisis y desarrollo de cursos de acción. Para ello, se debe estimar la factibilidad de ejecución con base a tres elementos:

- **Condiciones.** Describen la situación conforme a los valores que toman ciertos atributos, como los números “rojos” en las finanzas de una empresa.
- **Acciones.** Secuencia de actividades a realizar, que representa la respuesta de solución al problema.
- **Consecuencias.** Situación que ocurrirá al cumplir las acciones establecidas, describiendo los valores de los atributos que caracterizan al problema,
- **La Elección** es la toma de decisión que el responsable realiza para resolver el problema de acuerdo a recursos disponibles e intereses organizacionales en vigor. El desarrollo de esta función clave, es matizado por diversos factores como la magnitud del

problema, urgencia en resolverlo, consecuencias, los elementos de certidumbre al alcance del tomador, lo extraordinario que resulta ser el problema, así como los lineamientos establecidos por la propia empresa para normar el proceso.

- **Grado de programación.** Conforme a la naturaleza del problema y a los requerimientos, se pueden emplear dos modelos para estructurar el método de TD: Decisiones programadas, que resultan ser susceptibles de expresarse de una manera clara, sencilla y completa, mediante un conjunto de reglas, a través de manuales, normas y políticas. Y el de decisiones no programadas, que responde a situaciones particulares y extraordinarias, normalmente, ocurren en respuesta a una crisis, cambios en las condiciones de la organización y de su mercado de trabajo.
- **Grado de exigencia.** Modelos de toma de decisiones: prescriptivo o normativo, es el que instruye en como tomar una clase de decisión, basado en el criterio de la maximización u optimización de la utilidad o valor esperado que se expresa cuantitativamente viene a ser la función objetivo para una decisión procurando la utilidad máxima, rendimiento o menor costo y el descriptivo, donde precisa la manera como se toman actualmente las decisiones, procurando la satisfacción, donde el decisor no está completamente informado sobre las alternativas, ni aplica una racionalidad plena en su búsqueda pues simplifica los factores considerados y limita la exploración de opciones, por lo que acepta la primera que satisfaga todas las restricciones del problema, en lugar de proseguir hasta encontrar el camino óptimo.
- **La Comunicación e implementación de la decisión,** se debe expresar a los involucrados (personal, superiores, clientes, etc.), precisando el plan para su ejecución, organizar los recursos necesarios y proceder a la dirección de su puesta en marcha para que se realice conforme a los tiempos y formas estipuladas.

1.2.5. Calidad de atención

2.2.5.1. Calidad de atención en servicios de salud

En los servicios de salud se compite por calidad, precio y satisfacción del consumidor, con la finalidad de ser permanente en el mercado, obteniendo beneficios, teniéndose en consideración que la calidad del servicio es de gran interés debido a la lealtad del cliente y la rentabilidad

La calidad en la atención es un factor crítico, al punto que se fija para los proveedores de salud es la obligación de establecer mecanismos para medirla, que respondan de forma efectiva a las metas en salud y al desafío de la competitividad estos desafíos se deben atender considerando los aspectos técnicos y funcionales propios de los servicios de salud, luego de haberse creado sistemas excluyentes, en los cuales el precio pagado determina el acceso a los servicios por los usuarios y la continuidad de las organizaciones en el mercado.

Las organizaciones de salud tienen como pilares la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios, garantizando el éxito en el mercado y dejando en segundo plano la calidad técnica.

Los médicos, odontólogos, enfermeras y el resto de personal de salud de hospitales, consultorios y clínicas, prestan los servicios de salud con el propósito de conservar o restablecer la salud. Dividiéndose en preventivos que mantienen la salud del individuo, y los curativos y de rehabilitación, que devuelve la salud a los enfermos o incapacitados

Los servicios de salud responden a una necesidad de las personas, los pacientes desconocen el resultado de sus enfermedades, sin la ayuda médica el consumidor es dependiente de los médicos, el financiamiento y subsidio sin distorsionantes, raramente el individuo recibe de forma inmediata la retribución por el consumo del servicio, no observándose la calidad técnica de los servicios de salud.

2.2.5.2. Calidad del servicio en servicios de salud

Levitt (1972) propuso aplicar a la producción de los servicios definiciones y técnicas de control de calidad similares a los de la manufactura. A este enfoque de la calidad se le conoce como calidad objetiva, que se refiere a la superioridad medible y verificable del servicio frente a un ideal estándar. Esta intención de industrializar los servicios, por ajuste de su calidad al cumplimiento de ciertas especificaciones, es cuestionada por Shostack (1977), quien considera que las características especiales de estos, y en particular su intangibilidad, dificultan la aplicación de este enfoque.

Un cambio en la visión objetiva de la calidad del servicio se gesta a partir de Gronroos (1982 y 1984), quien manifiesta que, dada su inmaterialidad, los servicios requieren una activa interacción entre el comprador y el proveedor. Esta relación origina, el concepto de calidad de servicio percibida, que implica el juicio subjetivo del cliente sobre el servicio que recibe. Introducir la percepción conlleva formular el concepto de calidad del servicio desde la óptica del cliente

Zeithaml (1988) define la calidad como la superioridad o excelencia; por extensión, la calidad percibida se puede entender como el juicio de un consumidor acerca de la excelencia total o superioridad de un producto o servicio. Este concepto es diferente a la de la calidad objetiva, ya que vincula la perspectiva del consumidor / comprador; hace referencia a un nivel superior de abstracción, más que a un atributo específico del producto o servicio; es una evaluación global similar, a una actitud relacionada pero no equivalente a la satisfacción, y corresponde a un juicio hecho usualmente dentro de un conjunto evocado por el consumidor.

La conceptualización y la medición de la calidad del servicio en salud se ha abordado, desde, por lo menos, dos enfoques: el primero nace con los trabajos de Donabedian (1980 y 1988, quien define la calidad en servicio de salud como la habilidad de alcanzar objetivos

deseables haciendo uso de medios legítimos. Esta definición tiene una perspectiva técnica, y en ella los objetivos deseables se refieren a un apropiado estado de salud, y relega a un plano inferior la perspectiva de los pacientes en cuanto al servicio que se le presta.

El segundo enfoque sostiene que la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina, en forma definitiva, su nivel de calidad. Esta definición es consecuente con la reportada en la literatura sobre calidad del servicio y vincula una visión personal y subjetiva de ella

La multidimensionalidad de la calidad del servicio está justificada teóricamente de forma amplia; no obstante, falta consenso respecto a sus dimensiones constitutivas. En consecuencia, son múltiples los trabajos teóricos y empíricos en diferentes contextos de servicios que reportan resultados diferentes en la composición del constructo.

El aporte con que más ha contribuido la literatura de la mercadotecnia en cuanto a las dimensiones de la calidad del servicio y a su medición es el de Parasuraman et al. (1985), que identifica diez dimensiones que representan los criterios que utilizan los consumidores en el proceso de evaluación de la calidad en cualquier tipo de servicio: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente.

Teniendo en consideración, el paradigma de la desconfirmación, Parasuraman et al. (1985 y 1988) proponen la escala SERVQUAL, según la cual la calidad del servicio tiene cinco dimensiones genéricas y es el resultado de la diferencia entre las expectativas de los clientes y sus percepciones sobre el servicio recibido ($E - P$). (Figura 2). El modelo vincula cuatro elementos formadores de expectativas: La comunicación boca – oído, las necesidades personales de los clientes, las experiencias previas del cliente y las comunicaciones externas de la firma.

En la actualidad, el enfoque de tipo gerencial de los sistemas de prestación de salud en el mundo, surge como una exigencia de la globalización y un mercado competitivo que busca mayor productividad y calidad. Este proceso de cambios ha originado que en los últimos años frecuentemente se utilice el término cliente o usuario como sustituto de Paciente, dejándose de lado la relación médico-paciente que constituye el pilar primordial de todo acto médico.

En este proceso de mejoramiento de la calidad no han sido considerados dos elementos indispensables para ofrecer servicios de salud con calidad: el espíritu y la doctrina. En todo acto médico implica el intento científico de curar una enfermedad y el esfuerzo humano de cuidar a un paciente.

El médico debe tener un sentido humano, impregnado de la técnica exquisita. En consecuencia, para ser un buen médico se requiere de una calidad muy excelsa de vocación ligada a la ética. La medicina no debe ser jamás objeto de lucro, precepto que deriva de la necesidad de vocación

Gregorio Marañón expresa que: "la medicina tiene aspectos que lo colocan en el rango que de las actividades que exigen una vocación de superior categoría y para ser médico en teoría se requiere una calidad muy excelsa de vocación"

2.2.6. Evolución de la calidad en el campo de la salud

La Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, en relación a la evolución del concepto de calidad en el campo de la salud, señala que la calidad relacionada a los servicios de salud, ha tenido como base el desarrollo de la misma en el mundo industrial.

Este proceso ha permitido adoptar determinados aspectos clave y relevantes aplicados a la práctica sanitaria. El cumplimiento de ciertas

especificidades y la “Certificación” de quienes podrían practicar la medicina, data desde el primer siglo AC. En Europa del siglo XIX se determinaron estándares educativos, exámenes estatales y licenciamientos para todos los médicos. En USA el American College of Surgeons, compiló el primer conjunto de estándares mínimos en los servicios de salud, esta estrategia sentó las bases para un proceso de acreditación, actualmente administrado por el Joint Comisión on the Accreditation of Healthcare Organizations (Comisión Conjunta de Acreditación para las Organizaciones de Prestación de Salud). A partir de los ochenta, la medición de calidad en base a estándares cobra mayor importancia, las organizaciones de salud en USA comenzaron a poner a prueba las filosofías industriales del Proceso de Mejoramiento Continuo de la Calidad (PMC) y de la Administración Total de la Calidad (TQM) la cual ya no significaba realizar la simple inspección sino de promover el análisis de los procesos y entorno relacionados a la producción de un bien o servicio, con ello incentivar el mejoramiento de la calidad. En 1991 el Reino Unido adoptó una política de salud de calidad y reconoció al PMC como la manera más rentable de ponerla en práctica.

2.2.7. Evaluación de la calidad en el campo de la salud

Iñiguez A, refiere que: Un enfoque sistemático para la evaluación de la calidad se lo debemos a Avedis Donabedian, que propuso con fines eminentemente didácticos, la obtención de las medidas de la calidad para la estructura, proceso y resultado; obtenido en términos de salud. Afirma que estos términos no son dimensiones o atributos de la calidad asistencial si no, aproximaciones para evaluación de la calidad.

Cerezo P, señala que, para evaluar la calidad de un servicio se utilizan técnicas como la entrevista a grupos de opinión, entrevista personal, encuestas, monitoreo por teléfono, grupo de quejas, comentarios, etc. Existen tres modelos que proponen que la calidad percibida de un

servicio, es el resultado de una comparación, entre las expectativas del usuario y las cualidades del servicio, estos modelos son:

- El modelo de Passer, Olsen y Wyckoff (1978), considera que el consumidor traduce sus expectativas en atributos ligados tanto al servicio base (el porque de la existencia de la empresa) y a los servicios periféricos.
- El modelo Gronross (1984), propone tres fases que determinan la calidad de un servicio, a) la calidad técnica, basada sobre las características inherentes al servicio (horario de apertura, rapidez de paso por caja, gran surtido, etc). b) la calidad funcional, que es la forma en que el servicio es prestado. c) la imagen de la empresa que percibe el usuario, basada en sus experiencias pasadas (resultante de los anteriores factores).
- El modelo Parasuraman, Zeithamly y Berry (1985), refiere que la calidad puede ser definida como la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones. Mientras las percepciones sean mejores que las expectativas, será más alto el nivel de calidad percibida del servicio; mientras las percepciones sean peores que las expectativas, será más bajo el nivel de calidad percibida del servicio. Este modelo se encuadra en diez dimensiones potenciales: aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, comunicación, credibilidad, reserva, competencia, cortesía, seguridad, accesibilidad, conocimiento del consumidor.

2.2.8. Nivel de satisfacción de pacientes (usuarios)

En la literatura académica sobre satisfacción en el campo de la sanidad se observa una clara tendencia a medir la satisfacción justo al finalizar la experiencia de servicio o antes de que la misma se haya completado totalmente, por lo que no suele ser habitual recurrir a una comparación entre expectativas previas del paciente y percepciones finales tras la

prestación del servicio. Por ello, consideraremos la variable satisfacción, como un juicio emocional y cognitivo de la estancia en el servicio de urgencias, una vez finaliza la experiencia de servicio. Para ello, se elaboran una escala con 6 indicadores a partir de las escalas empleadas en trabajos previos (Brady y otros, 2002; Loureiro y Miranda, 2006).

En la mayoría de investigaciones previas se analiza el efecto indirecto de la calidad en la fidelidad a través de la satisfacción del cliente, sugiriendo un efecto positivo de la satisfacción sobre la fidelidad (Parasuraman y otros, 1988; Rust y Zahorik, 1993; Selnes, 1993; Oliver, 1999). Además, creemos que la satisfacción también influye indirectamente en la fidelidad a través de la variable confianza, tal y como sugieren varios autores (Loureiro y Miranda, 2006), ya que cuando el paciente está satisfecho con la prestación que recibe se genera un incremento de su confianza en ese servicio de urgencias, lo que influirá en su posible recomendación a otros usuarios.

Existen muchas posiciones sobre las variables de calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente. Ya que el análisis de la satisfacción se está utilizando como instrumentos para legitimizar las diferentes reformas sanitarias.

Existen tres factores por lo que la satisfacción se considera medida importante en el resultado del proceso asistencial

Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios; en segundo lugar la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y modelos de comunicación con éxito para informar e involucrar al paciente en la toma de decisiones sobre el tipo de atención y en tercer lugar la opinión del paciente puede utilizarse para mejorar la organización de los servicios de salud.

En los contenidos del proceso asistencial relacionados con la satisfacción deben contener por lo menos tres dimensiones diferentes de la calidad de atención. (CAMINAL 2001)

- La ciencia de la medicina: Aspectos técnicos e instrumentales de la atención.
- El arte de la asistencia: Aspectos comunicativos y
- Las comodidades de la asistencia.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- Mercadotecnia. - Herramienta de gestión más importante con la que se cuenta, la promoción debe estar estrechamente relacionada con las perspectivas del usuario, la imagen de la clínica se puede mejorar con procedimientos mercadológicos y la calidad de los servicios hace la diferencia entre el área de salud.
- Orientación al usuario. - El usuario puede aceptar o rechazar un servicio si no se siente suficientemente motivado; la clínica debe posicionarse del mercado mediante estrategias de promoción garantizando el éxito en la tarea, así mismo, si los empleados se sienten estimulados tendrán un mejor desempeño.
- Promoción. - La promoción de la clínica debe centrarse en la difusión de sus características, el conocimiento de las percepciones, impresiones y sentimientos de los usuarios es lo que coloca a la clínica en la supremacía en relación con otros consultorios odontológicos, debiendo fortalecer todas las áreas de la clínica para enfrentarse al mercado.
- Relación usuario proveedor de servicio. - La consulta de la clínica debe adaptarse al entorno social donde se desenvuelven sus usuarios; como empresa debe promocionar sus servicios tanto a usuarios frecuentes como a los que en el futuro lo requieran; las estrategias de mercadotecnias se pueden orientar para establecer una reorganización en la clínica.
- Satisfacción de necesidades de empleados Si la clínica como organización se encuentra satisfecha esto se reflejará en la satisfacción

del usuario; en el servicio que ofrece se cubren las necesidades profesionales; con estrategias adecuadas se puede mejorar el uso de los recursos existentes en la clínica; así mismo, se percibe la sensibilización del trabajador de salud como una forma de satisfacer a todos los usuarios de la clínica.

- Mercadotecnia social. – Se debe estar consciente de que el usuario tiene derecho a elegir y como; la clínica debe de percibir a los profesionistas trabajadores como clientes internos; interesándose por la calidad de todos los productos que creo o utilizo.
- Calidad del servicio. - Las estrategias en la mercadotecnia de la clínica deben de ser coherentes con sus estrategias globales; debiendo la mercadotecnia usarla mejor en clínicas que en empresas públicas.
- Mercadotecnia y la organización. - El éxito de un servicio depende directamente de la promoción del mismo; la mercadotecnia puede aplicarse también en los programas de investigación; se deben de crear programas donde se procure concientizar a los profesionales y personal sanitario sobre las expectativas del usuario.
- Regulación de la mercadotecnia. - La promoción debe apearse a las perspectivas del usuario; la mercadotecnia puede usarse tanto dentro como fuera de una clínica o consultorio privado; la mejora en los consultorios privados debe de basarse también en la mercadotecnia.
- Herramienta de investigación. - Las estrategias mercadológicas contribuyen en gran medida a la satisfacción de los usuarios; concibiendo a los usuarios como sujetos activos, con opinión.
- Mercadotecnia como elemento de gestión. - La mercadotecnia en salud puede aplicarse a programas de cambios de comportamientos; teniendo debilidades en algunas áreas puede desestabilizar a toda mi empresa.
- El servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica. - Debe satisfacer sus expectativas; ser de calidad; no tener reclamos; ser accesible al bolsillo de los clientes.
- El Servicio que ofrece la clínica - Tipo de publicidad que emplea; medio por el que se enteró de los servicios que ofrece la Clínica ; posee una

plataforma en internet; posee historias clínicas digitales; guarda la información de sus clientes en una base de datos.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Se han analizado 106 casos, los cuales conforman la muestra de una población de 145 casos **de la clínica odontológica**

Tabla 1. Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	106	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	106	100,0

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

El alfa de Cronbach, en lo referente al marketing relacional y la gestión del servicio de la clínica odontológica de la UAP, para todo el instrumento en la presente investigación es de 0.957, siendo este valor, el que me da la validez de criterio

Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,957	,954	41

Luego de aplicar la transformación y convertir las variables y dimensiones en Marketing Relacional Total Agrupad, Servicio de Atención al Cliente Agrupado y en Servicio que Ofrece la Clínica Agrupado, se obtiene un alfa de Cronbach de 0,916

Tabla 3. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,916	,916	3

Por lo anterior el Instrumento empleado tiene validez y confiabilidad. Según Herrera 1998 en Kerlinger 2002

Tabla 4. Niveles de Confiabilidad y Validez

RANGO	NIVEL DE CONFIABILIDAD/ NIVEL DE VALIDEZ
0,53 a menos	Confiabilidad nula / Validez nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja /Validez baja
0,60 a 0,65	Confiable /Valida
0,66 a 0,71	Muy confiable /Muy valida
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad /Excelente validez
1,0	Confiabilidad perfecta/ Validez perfecta

3.2. ANÁLISIS DE TABLAS Y GRÁFICOS

3.2.1. Se ha codificado de la siguiente manera

MR = Marketing Relacional

MRME = Marketing Relacional Mercadotecnia y Éxito

MROU = Marketing Relacional Orientación al Usuario

MRPRO = Marketing Relacional Promoción

MRRUP = Marketing Relacional Relación Usuario Proveedor de servicio

MRSNE = Marketing Relacional Satisfacción de Necesidades de Empleados

MRMS = Marketing Relacional Mercadotecnia Social

MRCS = Marketing Relacional Calidad del Servicio

MRMO = Marketing Relacional Mercadotecnia y Organización

MRRM = Marketing Relacional Regulación de la Mercadotecnia

MRHI = Marketing Relacional Herramienta de Investigación

MRMEG = Marketing Relacional Mercadotecnia como Elemento de la Gestión

GS = Gestión del Servicio

GSSAC = Gestión del Servicio de Atención al Cliente

GSSOC = Gestión del Servicio que Ofrece la Clínica

MARKRELTOT (agrupado) = Marketing Relacional Total Agrupado

SERVATCLIENTOT (agrupado) = Servicio de Atención al Cliente Agrupado

SERVOFCLINITOT (agrupado) = Servicio que Ofrece la Clínica Agrupado

3.2.2. Existe correlación entre elementos para todo el instrumento en la presente investigación es de 0,349, la cual se aproxima a una moderada correlación positiva y directa entre las variables,

Tabla 5. Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	3,011	2,132	3,868	1,736	1,814	,203	41
Correlaciones entre elementos	,349	-,837	1,000	1,837	-1,195	,159	41

Luego de aplicar la transformación y convertir las variables y dimensiones en Marketing Relacional Total Agrupado, Servicio de Atención al Cliente Agrupado y en Servicio que Ofrece la Clínica Agrupado, se obtiene una correlación entre elementos de 0,783, que se aproxima a una correlación directa y positiva muy fuerte

Tabla 6. Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	2,613	2,142	2,877	,736	1,344	,168	3

Correlaciones entre elementos	,783	,678	,841	,163	1,240	,007	3
-------------------------------	------	------	------	------	-------	------	---

Tabla 7. Tabla de Interpretación de Coeficientes de Correlación

TABLA DE INTERPRETACION DE COEFICIENTES	
VALOR	SIGNIFICADO
1.00	Perfecta correlación positiva
0.80	Correlación positiva muy fuerte
0.60	Fuerte correlación positiva
0.40	Moderada correlación positiva
0.20	Débil correlación positiva
0.00	Probablemente NO hay correlación
-0.20	Débil correlación negativa
-0.40	Moderada correlación negativa
-0.60	Fuerte correlación negativa
-0.80	Correlación negativa muy fuerte
-1.00	Perfecta correlación negativa

3.2.3. Se analizó el cuestionario aplicado con la prueba Z de Kolmogorov – Smirnov, (Prueba no paramétrica), aplicándosele a las variables y dimensiones en Marketing Relacional Total Agrupado, Servicio de Atención al Cliente Agrupado y en Servicio que Ofrece la Clínica Agrupado obteniéndose la tabla

Tabla 8. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

	MARKRELTO T (agrupado)	SERVATCLIE NTOT (agrupado)	SERVOFCLIN ITOT (agrupado)
N	106	106	106
Parámetros normales ^{a,b}			
Media	2,82	2,14	2,88
Desviación estándar	1,233	1,215	1,201
Máximas diferencias Absoluta	,246	,298	,287
extremas Positivo	,194	,298	,175
Negativo	-,246	-,175	-,287
Estadístico de prueba	,246	,298	,287
Sig. asintótica (bilateral)	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

Comprobamos el nivel de significación asintótica, si es **menor** que **0,05** la distribución no es normal, lo que implica que es no paramétrica y si es **mayor o igual** que **0.05** la distribución es normal, lo que implica que es paramétrica

En este caso la distribución no es normal (nivel de significación asintótica en la Prueba de Kolmogorov – Smirnov **0,000**).

3.2.4. Teniendo en cuenta los datos obtenidos en el Kolmogorov – Smirnov, la distribución es no paramétrica, por lo que encontramos la correlación no paramétrica (Rho de Spearman) entre las dimensiones marketing relacional y la gestión del servicio de la clínica.

Encontramos:

Una correlación directa y positiva muy fuerte entre el marketing relacional y la gestión del servicio de la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas

Una correlación directa y positiva muy fuerte siendo su valor de 0,898; entre el marketing relacional total agrupado y el servicio de atención al cliente agrupado de la clínica odontológica

Una correlación directa y positiva muy fuerte siendo su valor de 0,735; entre el marketing relacional total agrupado y el servicio que ofrece la clínica odontológica

Correlaciones no paramétricas

Tabla 9. Correlaciones

		MARKRELTOT (agrupado)	SERVATCLIENTO T (agrupado)	SERVOFCLINITO T (agrupado)
Rho de Spearman (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,898**	,735**
	Sig. (bilateral)	.	,000	,000
	N	106	106	106
SERVATCLIENTOT (agrupado)	Coeficiente de correlación	,898**	1,000	,680**
	Sig. (bilateral)	,000	.	,000
	N	106	106	106
SERVOFCLINITOT (agrupado)	Coeficiente de correlación	,735**	,680**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	.
	N	106	106	106

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

3.2.5. Se analizaron el marketing relacional y la gestión del servicio de la clínica odontológica de la Universidad Alas peruanas, en lo referente a las medidas de tendencia central y medidas de dispersión, así mismo se analizan e interpretan las tablas de frecuencia

Frecuencias

Tabla 10. Estadísticos

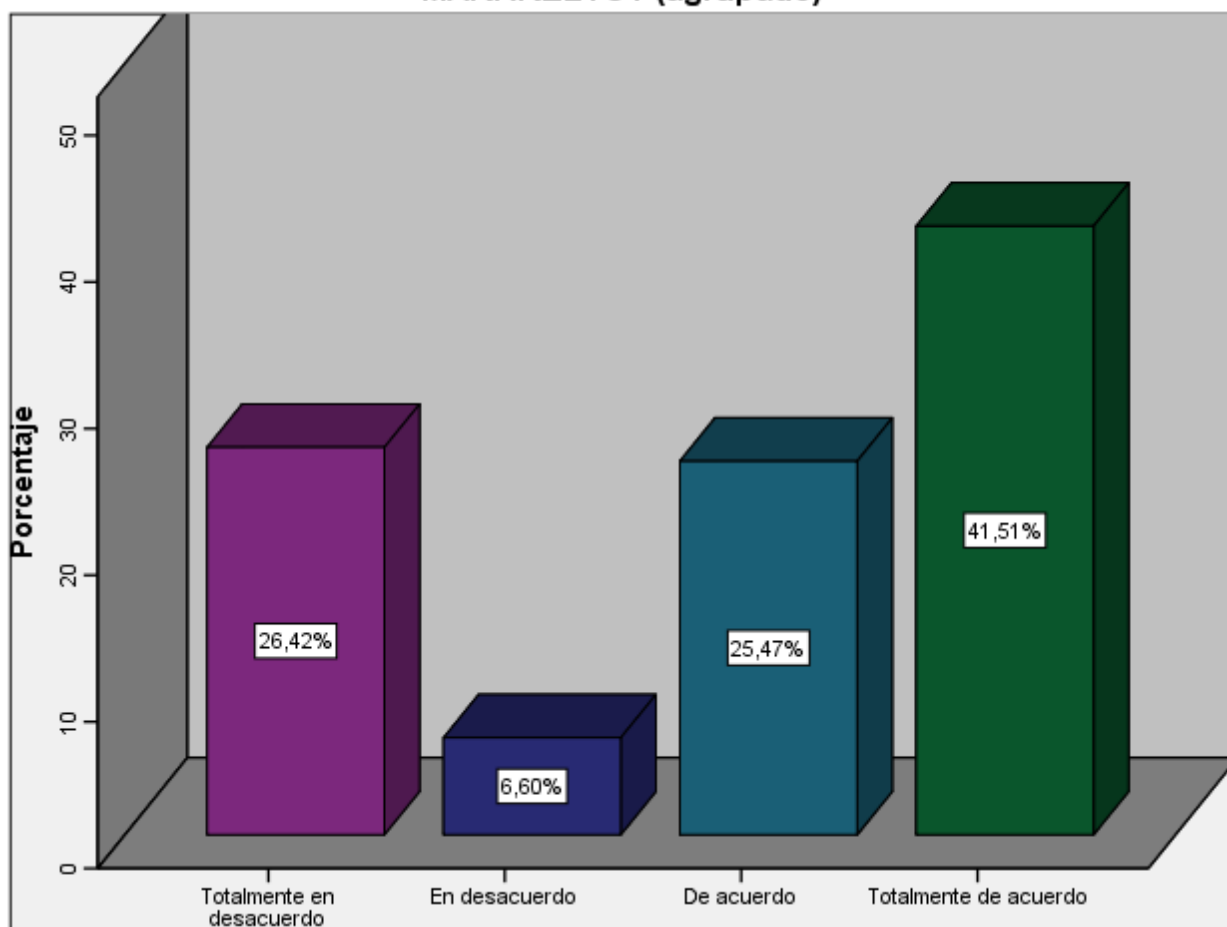
		MARKRELTOT (agrupado)	SERVATCLIENTOT (agrupado)	SERVOFCLINITOT (agrupado)
N	Válido	106	106	106
	Perdidos	0	0	0
Media		2,82	2,14	2,88
Mediana		3,00	2,00	3,00
Moda		4	1	4
Desviación estándar		1,233	1,215	1,201
Varianza		1,520	1,475	1,442
Percentiles	25	1,00	1,00	2,00
	50	3,00	2,00	3,00
	75	4,00	3,00	4,00

Tabla de frecuencia

Tabla 11. MARKRELTOT (agrupado)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	28	26,4	26,4	26,4
	En desacuerdo	7	6,6	6,6	33,0
	De acuerdo	27	25,5	25,5	58,5
	Totalmente de acuerdo	44	41,5	41,5	100,0
Total		106	100,0	100,0	

MARKRELTOT (agrupado)



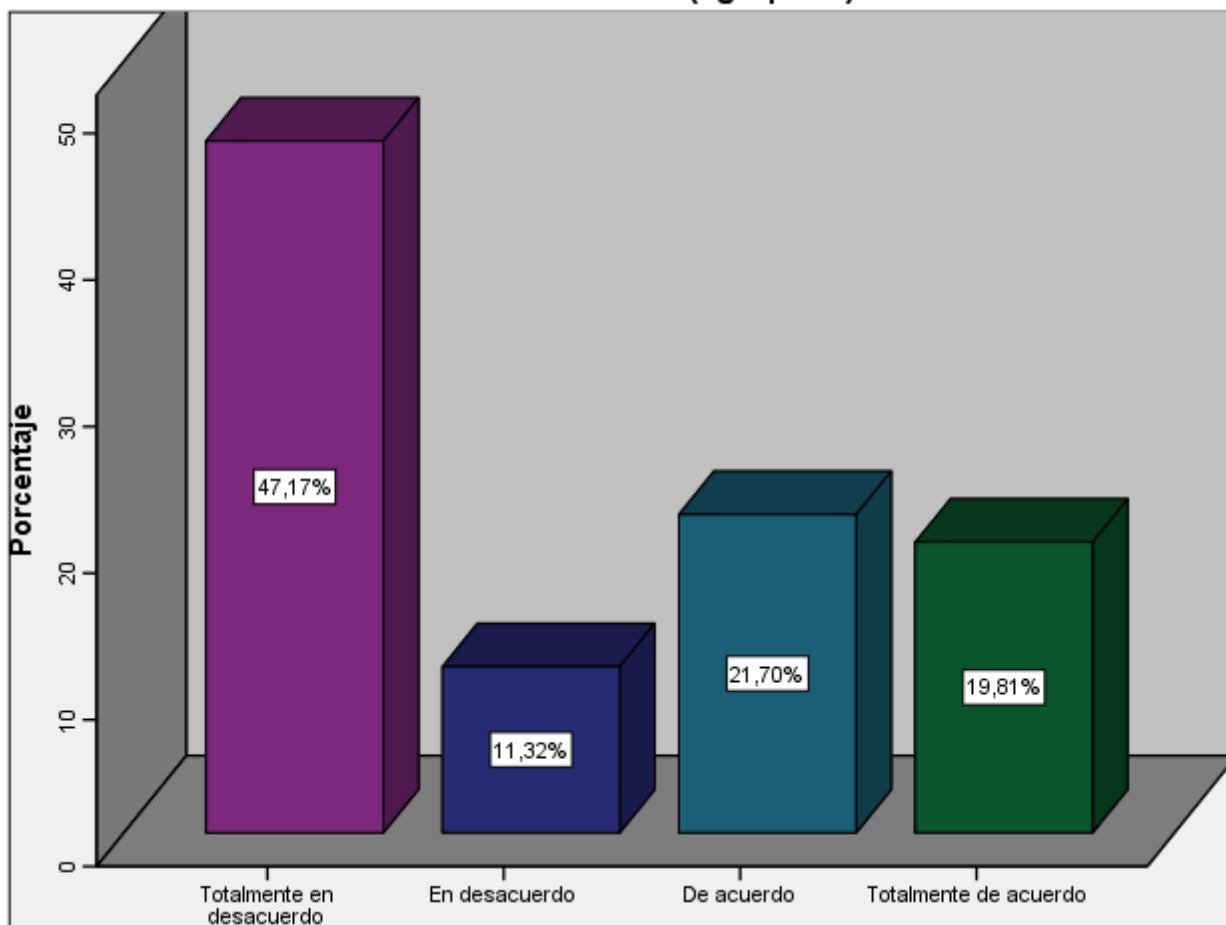
Análisis e interpretación. -

El 67% está de acuerdo con el marketing relacional

Tabla 12. SERVATCLIENTOT (agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Totalmente en desacuerdo	50	47,2	47,2	47,2
En desacuerdo	12	11,3	11,3	58,5
De acuerdo	23	21,7	21,7	80,2
Totalmente de acuerdo	21	19,8	19,8	100,0
Total	106	100,0	100,0	

SERVATCLIENTOT (agrupado)

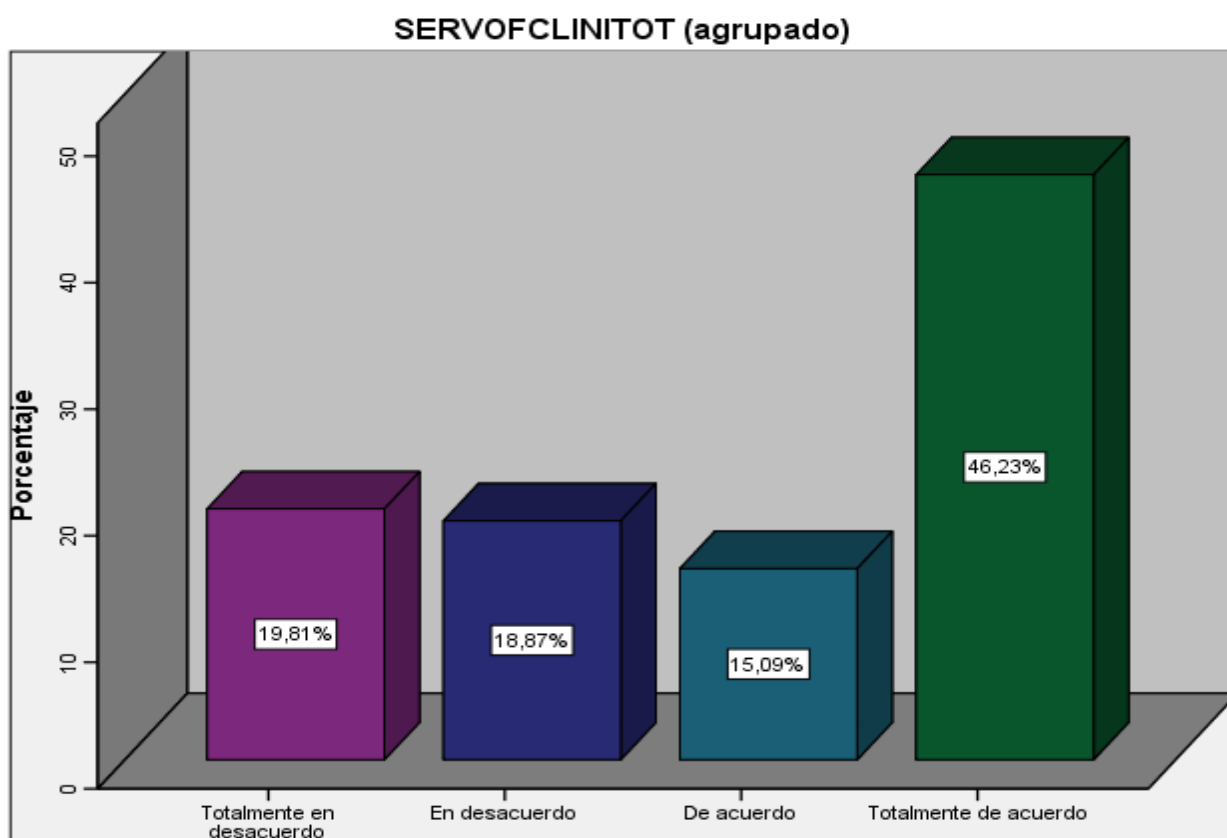


Análisis e interpretación. -

Más del 58 % no está de acuerdo con el servicio de atención al cliente

Tabla 13. SERVOFCLINITOT (agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Totalmente en desacuerdo	21	19,8	19,8	19,8
En desacuerdo	20	18,9	18,9	38,7
De acuerdo	16	15,1	15,1	53,8
Totalmente de acuerdo	49	46,2	46,2	100,0
Total	106	100,0	100,0	



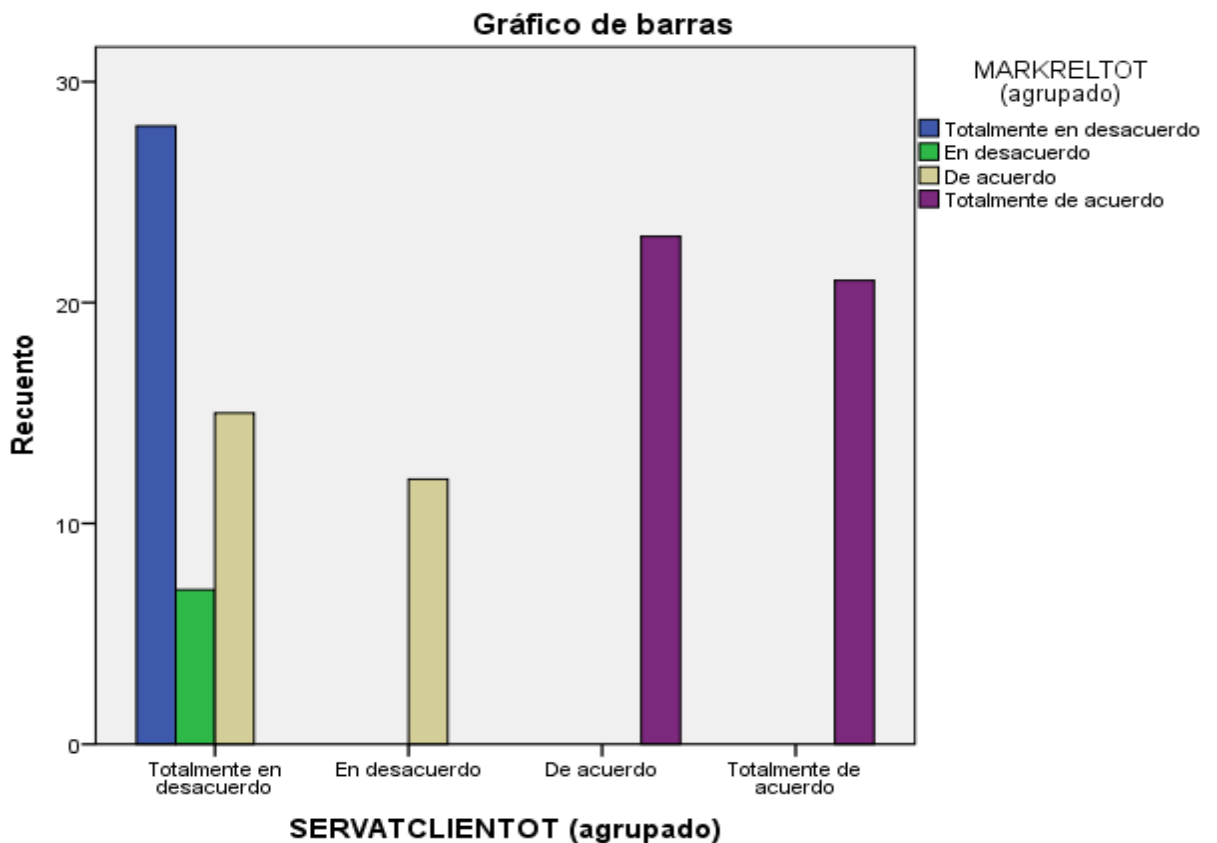
Análisis e interpretación. -

Más del 61 % está de acuerdo con el servicio que ofrece la clínica

3.2.6. Tablas cruzadas

Tabla 14. SERVATCLIENTOT (agrupado) * MARKRELTOT (agrupado)

		MARKRELTOT (agrupado)				Total
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
SERVATCLIENTOT (agrupado)	Totalmente en desacuerdo	28	7	15	0	50
	En desacuerdo	0	0	12	0	12
	De acuerdo	0	0	0	23	23
	Totalmente de acuerdo	0	0	0	21	21
Total		28	7	27	44	106



Análisis e interpretación. –

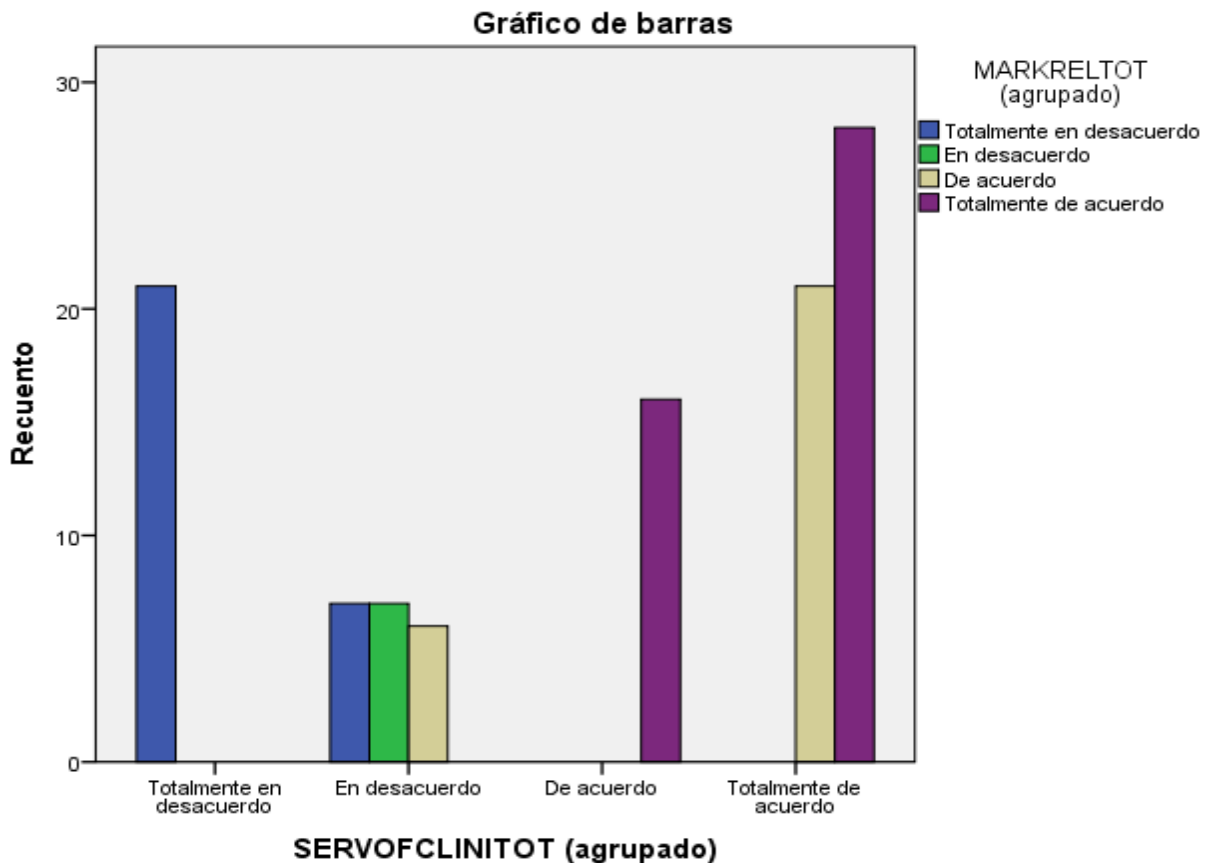
De acuerdo a la tabla cruzada

El servicio de atención al cliente total agrupado en relación al marketing relacionado total agrupado nos indica que en este servicio con respecto al marketing en el aspecto de en desacuerdo está conformado por 62 encuestados (58 %), (35 están en desacuerdo con el marketing y 25 están de acuerdo con el marketing), de los 44 restantes (44%) que son los que están de acuerdo en el servicio de atención al cliente, también están de acuerdo en el marketing relacionado

Tabla 15. SERVOFCLINITOT (agrupado) * MARKRELTOT (agrupado)

	MARKRELTOT (agrupado)				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Total
SERVOFCLINITOT Totalmente en desacuerdo (agrupado)	21	0	0	0	21

En desacuerdo	7	7	6	0	20
De acuerdo	0	0	0	16	16
Totalmente de acuerdo	0	0	21	28	49
Total	28	7	27	44	106



Análisis e interpretación. –

De acuerdo a la tabla cruzada

El servicio que ofrece la clínica total agrupado en relación al marketing relacionado total agrupado nos indica que en este servicio con respecto al marketing en el aspecto de en desacuerdo está conformado por 41 encuestados (39 %), (35 están en desacuerdo con el marketing y 6 están de acuerdo con el marketing), de los 65 restantes (61%) que son los que están de acuerdo con el servicio que ofrece la clínica, también están de acuerdo con el marketing relacionado

3.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Teniendo en cuenta los datos obtenidos en el Kolmogorov – Smirnov, la distribución es no paramétrica, por lo que encontramos la correlación no paramétrica (Rho de Spearman) entre las dimensiones del marketing relacional y la gestión del servicio de la clínica

Hipótesis General

El marketing relacional incidirá significativamente en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas.

Hipótesis Nula (Ho)

El marketing relacional no incidirá significativamente en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas

Hipótesis Alternativa (Ha)

El marketing relacional incidirá significativamente en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas

Tabla 16. Pruebas no paramétricas de contraste de hipótesis

Resumen de contrastes de hipótesis				
	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	Las distribuciones de MARKRELTOT (agrupado), SERVATCLIENTOT (agrupado) and SERVDFCLINITOT (agrupado) son las mismas.	Análisis bidimensional de Friedman de varianzas por rangos para muestras relacionadas	,000	Rechaza la hipótesis nula.

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es ,05.

3.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.4.1. Teniendo en cuenta la valoración de cada ítem, en lo referente a la carrera profesional, tomaremos la decisión correspondiente

Análisis e interpretación de las dimensiones de las marketing relacional y Gestión del servicio de la tabla 9 Estadísticas de elemento

MR = Marketing Relacional

MRME = Marketing Relacional Mercadotecnia y Éxito

- En la dimensión Marketing Relacional Mercadotecnia y Éxito (MRME), se está de acuerdo en que la imagen de un consultorio odontológico se puede mejorar con procedimientos mercadológicos, la mercadotecnia es la herramienta de gestión más importante con la que se cuenta, estando la promoción estrechamente relacionada con las perspectivas del usuario
- La calidad de los servicios hace la diferencia en el área de salud, pudiendo mejorar esta.

MROU = Marketing Relacional Orientación al Usuario

- En la dimensión Marketing Relacional Orientación al usuario (MROU), el posicionamiento del mercado mediante estrategias de promoción garantiza el éxito, el usuario puede aceptar o rechazar un servicio si no se siente suficientemente motivado, teniendo los empleados un mejor desempeño si se sientes estimulados

MRPRO = Marketing Relacional Promoción

- En la dimensión Marketing Relacional Promoción (MRPRO), el conocimiento de las percepciones, impresiones y sentimientos de los usuarios es lo que coloca al consultorio en la supremacía en relación con otros consultorios odontológicos, teniendo en cuenta que la promoción de un servicio de salud debe centrarse en la difusión de sus características
- Para enfrentarse al mercado todas las áreas de la institución deben fortalecerse

MRRUP = Marketing Relacional Relación Usuario Proveedor de servicio

- En la dimensión Marketing Relacional Relación usuario proveedor de servicio (MRRUP), como empresa se deben promocionar los servicios tanto a usuarios frecuentes como a los que en el futuro lo requieran,

adaptándose la consulta privada al entorno social en que se desenvuelven los usuarios

MRSNE = Marketing Relacional Satisfacción de Necesidades de Empleados

- En la dimensión Marketing Relacional Satisfacción de Necesidades de Empleados (MRSNE), la sensibilización del trabajador de salud se orienta a satisfacer a todos los usuarios, con estrategias adecuadas se puede mejorar el uso de los recursos existentes en el consultorio privado, teniendo en consideración que la satisfacción de la organización se refleja en la satisfacción del usuario, ofreciendo mis servicios de tal manera que se cubran mis necesidades profesionales

MRMS = Marketing Relacional Mercadotecnia Social

- En la dimensión Marketing Relacional Social (MRMS), los profesionales trabajadores deben ser percibidos como clientes internos del consultorio odontológico, procurando a estar consciente que el usuario es el que elige, por lo cual interesa la calidad de los productos a utilizar.

MRCS = Marketing Relacional Calidad del Servicio

- En la dimensión Marketing Relacional Calidad del Servicio (MRCS), se debe usar la mercadotecnia en el consultorio, teniendo en consideración que sus estrategias por ser una empresa privada deben de ser coherentes con sus estrategias globales

MRMO = Marketing Relacional Mercadotecnia y Organización

- En la dimensión Marketing Relacional Mercadotecnia y Organización (MRMO), La promoción del consultorio incide en su éxito
- La mercadotecnia no puede aplicarse en los programas de investigación, así mismo, no se deben crear programas para concientizar a profesionales y personal sanitario sobre las expectativas del usuario.

MRRM = Marketing Relacional Regulación de la Mercadotecnia

- En la dimensión Marketing Relacional Regulación de la Mercadotecnia (MRRM), la mejora en los consultorios privados, se basa en la mercadotecnia, la cual se debe usar tanto fuera como dentro del consultorio.
- La promoción de acuerdo a las perspectivas del usuario.

MRHI = Marketing Relacional Herramienta de Investigación

- En la dimensión Marketing Relacional Herramienta de Investigación (MRHI), las estrategias mercadológicas contribuyen en la satisfacción de los usuarios, concibiendo a los usuarios como sujetos más o menos activos

MRMEG = Marketing Relacional Mercadotecnia como Elemento de la Gestión

- En la dimensión Marketing Relacional Mercadotecnia como Elemento de la Gestión (MRMEG), la mercadotecnia en salud puede aplicarse a programas de cambios de comportamientos

GS = Gestión del Servicio

GSSAC = Gestión del Servicio de Atención al Cliente

- En la dimensión Gestión del Servicio de Atención al Cliente (GSSAC), el servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, satisface las expectativas (más del 87%), es de calidad (más del 83%), los reclamos son mínimos (menos del 9%), los costos son accesibles al bolsillo (más del 77%)

GSSOC = Gestión del Servicio que Ofrece la Clínica

- En la dimensión Gestión del Servicio que Ofrece la Clínica (GSSOC), la clínica odontológica hace publicidad (más del 82%), posee plataforma de Internet (más del 74%) y guarda información de sus clientes en una base de datos (más del 88%)

- Está en camino de la digitalización de las historias clínicas (más del 83%)
- Por diferentes medios ofrece sus servicios la clínica Odontológica: Prensa, internet, medios audiovisuales, personas y otros; siendo el medio más empleado la internet (más del 83%)

Tabla 17. Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	Decisión
MRME1. La promoción debe estar estrechamente relacionada con las perspectivas del usuario.	3,74	,574	Totalmente de acuerdo
MRME2. La mercadotecnia es la herramienta de gestión más importante con la que se cuenta	2,62	,682	De acuerdo
MRME3. La calidad de los servicios hace la diferencia entre el área de salud.	2,54	1,339	Entre De acuerdo y desacuerdo
MRME4. La imagen de un consultorio odontológico se puede mejorar con procedimientos mercadológicos	3,87	,340	Totalmente de acuerdo
MROU5. Posicionarme del mercado mediante estrategias de promoción me garantiza el éxito en mi tarea	3,85	,360	Totalmente de acuerdo
MROU6. El usuario puede aceptar o rechazar un servicio si no se siente suficientemente motivado	3,55	,500	Totalmente de acuerdo
MROU7. Si los empleados se sientes estimulados tendrán un mejor desempeño	4,00	0,00	Totalmente de acuerdo
MRPRO8. La promoción de un servicio de salud debe centrarse en la difusión de sus características	4,00	0,00	Totalmente de acuerdo
MRPRO9. El conocimiento de las percepciones, impresiones y sentimientos de los usuarios es lo que me coloca en la supremacía en relación con otros consultorios odontológicos.	3,87	,499	Totalmente de acuerdo
MRPRO10. Debo fortalecer todas las áreas de la institución para enfrentarme al mercado.	2,13	,957	En desacuerdo
MRRUP11. La consulta privada debe adaptarse al entorno social donde se desenvuelven sus usuarios	3,13	,718	De acuerdo
MRRUP12. Como empresa debo promocionar mis servicios tanto a usuarios frecuentes como a los que en el futuro lo requieran	3,67	,700	Totalmente de acuerdo
MRRUP13. Como empresa debo promocionar mis servicios tanto a usuarios frecuentes como a los que en el futuro lo requieran	3,08	,686	De acuerdo
MRSNE14. Si la organización se encuentra satisfecha esto se reflejará en la satisfacción del usuario	3,07	1,181	De acuerdo
MRSNE15. En el servicio que ofrezco se cubren mis necesidades profesionales.	3,07	1,181	De acuerdo

MRSNE16. Con estrategias adecuadas puedo mejorar el uso de los recursos existentes en mi consultorio privado	3,11	,949	De acuerdo
MRSNE17. Percibo la sensibilización del trabajador de salud como una forma de satisfacer a todos nuestros usuarios	2,74	,574	De acuerdo
MRMS18. Procuero estar consciente de que el usuario tiene derecho a elegir y como	2,76	1,074	De acuerdo
MRMS19. La institución debe de percibir a los profesionistas trabajadores como clientes internos	2,96	1,345	De acuerdo
MRMS20. Me interesa la calidad en todos los productos que creo o utilizo.	3,04	1,187	De acuerdo
MRCSS21. Las estrategias en la mercadotecnia de un consultorio privado deben de ser coherentes con sus estrategias globales.	3,32	,868	De acuerdo
MRCSS22. La mercadotecnia es mejor usarla en empresas privadas que publicas.	3,37	,820	De acuerdo
MRMO23. El éxito de un servicio depende directamente de la promoción del mismo	3,17	,899	De acuerdo
MRMO24. La mercadotecnia puede aplicarse también en los programas de investigación	2,36	1,236	En desacuerdo
MRMO25. Se deben de crear programas donde se procure concientizar a los profesionales y personal sanitario sobre las expectativas del usuario	2,29	1,280	En desacuerdo
MRRM26. La promoción debe apegarse a las perspectivas del usuario.	2,49	1,132	En desacuerdo
MRRM27. La mercadotecnia puede usarse tanto dentro como fuera de una clínica o consultorio privado.	2,81	,757	De acuerdo
MRRM28. La mejora en los consultorios privados debe de basarse también en la mercadotecnia	2,80	1,383	De acuerdo
MRHI29. Las estrategias mercadológicas contribuyen en gran medida a la satisfacción de los usuarios	3,24	1,074	De acuerdo
MRHI30. Concibo a mis usuarios como sujetos activos, con opinión. Mercadotecnia como elemento de gestión	2,52	1,007	Entre De acuerdo y desacuerdo
MRMEG31. La mercadotecnia en salud puede aplicarse a programas de cambios de comportamientos	3,07	1,063	De acuerdo
MRMEG32. Tener debilidades en algunas áreas puede desestabilizar a toda mi empresa	3,24	1,010	De acuerdo
GSSAC1. El servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿satisface sus expectativas?	3,15	,881	De acuerdo
GSSAC2. Con respecto al servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿es de calidad	3,34	,689	De acuerdo
GSSAC3. Con respecto al servicio de atención al cliente Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿ha hecho algún reclamo?	2,81	,745	De acuerdo
GSSAC4. Con respecto a los servicios médicos que ofrece la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿Son accesibles a su bolsillo?	3,01	,971	De acuerdo
GSSOC5. Con respecto a los servicios médicos que ofrece la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿hacen algún tipo de publicidad?	3,06	,779	De acuerdo

GSSOC6. ¿Por qué medio se enteró de los servicios que ofrece la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas?	2,23	,979	En desacuerdo
GSSOC7. Sabe si la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿posee una plataforma en internet ?	2,80	1,166	De acuerdo
GSSOC8. La Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿posee historias clínicas digitales?	2,52	1,007	Entre De acuerdo y desacuerdo
GSSOC9. La Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, ¿guarda la información de sus clientes en una base de datos?	3,07	1,063	De acuerdo

Aplicándosele la misma valoración de cada ítem a las variables y dimensiones en Marketing Relacional Total Agrupado, Servicio de Atención al Cliente Agrupado y en Servicio que Ofrece la Clínica Agrupado obteniéndose el siguiente cuadro

Tabla 18. Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	Decisión
MARKRELTOT (agrupado)	2,82	1,233	De acuerdo
SERVATCLIENTOT (agrupado)	2,14	1,215	En desacuerdo
SERVOFCLINITOT (agrupado)	2,88	1,201	De acuerdo

Los encuestados están de acuerdo en el marketing relacional y en el servicio que ofrece la clínica, mas no están de acuerdo con el servicio de atención al cliente de la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas en dicho periodo

CONCLUSIONES

1. La implementación del marketing relacional incide positivamente en el servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, debido a que existe una correlación directa y positiva muy fuerte con un valor de 0,898, lo que indica que, a mejor marketing relacional, mejor será el servicio al cliente. Si bien es cierto que el 67% está de acuerdo con el marketing relacional, lo que representa a 71 encuestados de 106, más del 58,5 % no está de acuerdo con el servicio de atención al cliente, lo que representa a 62 encuestados de los 106, por lo que se debe seguir implementando el marketing relacional
2. La implementación del marketing relacional incide positivamente en el servicio que ofrece la clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, debido a que existe una correlación directa y positiva muy fuerte con un valor de 0,735, lo que indica que, a mejor marketing relacional, mejor será el servicio que ofrece la clínica, Si bien es cierto que el 67% está de acuerdo con el marketing relacional, lo que representa a 71 encuestados de 106, más del 61,3 % está de acuerdo con el servicio que ofrece la clínica, lo que representa a 65 encuestados de los 106, si bien es cierto que el servicio que ofrece la clínica, se incrementa se debe seguir implementando el marketing relacional
3. La implementación del marketing relacional incide positivamente en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, debido a que existe una correlación directa y positiva muy fuerte con valores comprendidos entre 0,735 y 0,898 entre el marketing relacional y la gestión del servicio de la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas, lo que indica que, a mejor marketing relacional, mejor será la gestión del servicio o viceversa. Los encuestados están de acuerdo en el marketing relacional y el servicio que ofrece la clínica, mas no están de acuerdo con el servicio de atención al cliente de la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas

RECOMENDACIONES

1. Realizar charlas de sensibilización sobre la implementación del marketing relacional; para fidelizar a nuestros clientes, teniéndolos satisfechos, manteniendo una relación duradera; en todas las fases del proceso, asegurando siempre la satisfacción, durabilidad y rentabilidad en la relación, debido a que tener nuevos clientes es más costoso y peligroso; así mismo, sirve para rentabilizar al máximo la cartera de clientes de la clínica odontológica tratándolos de forma personalizada en cada una de sus interacciones (presenciales, telefónicas, a través de Internet...), aplicándose la mercadotecnia, calidad del servicio, satisfacción interna y externa.
2. Realizar charlas de sensibilización sobre los servicios que ofrece la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas; para que los servicios apunten a satisfacer a los clientes cubriendo sus expectativas; siendo de calidad, accesible al bolsillo y sin reclamos; lo que se quiere, es orientar las cadenas de suministros centradas en el servicio, que son más complejas que aquellas centradas en los productos
3. Se recomienda implementar una plataforma tecnológica como soporte en la clínica odontológica basada en la administración de las relaciones con los clientes (CRM), para mejorar los procesos que satisfagan las necesidades de estos como disminuir las quejas y reclamos, que ellos mismos promocionen y publiciten los servicios que brinda la Clínica, generando una mayor eficiencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarez. K, Corac K. (2015) *Marketing relacional y calidad de servicio educativo en la institución educativa privada “Jesús es mi rey” – Villa el Salvador– 2014*. Tesis para optar el título de Licenciado en Administración, en la Universidad Autónoma del Perú. Madrid. España.

Andrade R. (2016) *Plan de marketing relacional para la fidelización de cliente de la empresa salubridad, saneamiento ambiental y servicios S.A.C (SSAYS)*. Tesis para obtener el título profesional de Ingeniero Industrial en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Limas. Perú.

B., Mary Emily (2009) *Toma de decisiones*. Santa Fe. Argentina: Editor El Cid

Belohlavek, P. (2005). *El marketing mix unicista*. Enciclopedia Conceptual de los Negocios. Bilbao. España. Editores Blue Eagle Group

Borden, N. (2008). The concept of the Marketing Mix, *Journal of Advertising Research* 4.

Carrillo M. (2016) *El marketing relacional y la satisfacción de los clientes del centro odontológico especializado Tejada. Periodo 2015*. Tesis para optar el título profesional de Ingeniero Comercial, en la Universidad Privada de Tacna, Tacna. Perú.

Gómez A. (2011) *Estudio empírico sobre el impacto del marketing relacional en la rentabilidad de los negocios en escenarios no contractuales*. Trabajo Final para optar el Título de Magíster en Ingeniería Administrativa, en la Universidad Nacional de Colombia. Facultad de minas. Medellín. Colombia

Gutiérrez J. (2010) *Evaluación de los conocimientos y actitudes hacia la mercadotecnia de servicios de salud en los docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Federico Villarreal- 2009* Tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista. Lima, Perú.

Kotler, P. y Armstrong, G. (2008). *Fundamentos de marketing*. (8va. Ed.). México D.F. Editores Pearson Educación.

Kotler, P. y Keller, K. (2006). *Dirección de Marketing*. (12va. Ed.). México D.F. Editores Pearson

Sainz, J. (2004). *CRM: ¿Es la hora de las Pymes?* Barcelona. España: Editores Deusto - Planeta de Agostini Profesional y Formación S.L

Sepulveda, H. (2009). *CRM: Customer relationship management*. Santa Fe. Argentina: Editor El Cid

Silva C., Tañski N. (2012) Marketing de relaciones y negociación en la relación entre prestadores de servicios, operadoras de salud y cliente final: la búsqueda de un modelo integrador. Artículo científico Scielo. Versión impresa ISSN 1668 – 8708 vol.16 no.2 Miguel Lanus dic. 2012.Argentina.
revistacientifica@fce.unam.edu.ar

Simon, H. (1960). *The new science of management decision*. New York. USA: Editores Harper & Row.

Vargas A. (2015). *Comportamiento del paciente de la clínica dental. Modelo basado en la percepción de la calidad del servicio y fidelización del*

paciente. Tesis para optar el grado académico de Doctor, en la Universidad Politécnica de Madrid. Madrid. España.

Vargas, J. (2009). *La promesa de CRM*. Santa Fe. Argentina: Editor El Cid

Wakabayashi J. (2010) *La investigación sobre el marketing relacional: un análisis de contenido de la literatura 2007-2008*. Journal of Economics, Finance and Administrative Science. Vol. 15, Nº 29 (J. econ. finance adm. sci., 15(29), 2010)

ANEXOS

Anexo 1.- MATRIZ DE CONSISTENCIA

Anexo 2.- INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Anexo 3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Anexos 4.- SOLICITUD VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EL EXPERTO

Anexos 5.- FICHA DATOS DEL EXPERTO

Anexos 6.- INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO

ANEXO 1.- MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema principal ¿De qué manera el marketing relacional incide en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas?</p> <p>Problemas secundarios Ps1. ¿De qué manera el marketing relacional incide en el servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica?</p> <p>Ps2. ¿De qué manera el marketing relacional incide en el servicio que ofrece la Clínica Odontológica?</p>	<p>Objetivo general Determinar la incidencia del marketing relacional en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas.</p> <p>Objetivos específicos Oe1. Determinar la incidencia del marketing relacional en el servicio de atención al cliente que ofrece la Clínica Odontológica</p> <p>Oe2. Determinar la incidencia del marketing relacional en el servicio que ofrece la Clínica Odontológica</p>	<p>Hipótesis principal El marketing relacional incidiría significativamente en la gestión del servicio de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas.</p> <p>Hipótesis derivadas Hd1. El marketing relacional incidiría significativamente en el servicio de atención al cliente que ofrece la Clínica Odontológica</p> <p>Hd2. El marketing relacional incidiría significativamente en el servicio que ofrece la Clínica Odontológica</p>	<p>Variable Independiente X: Marketing relacional</p> <p>Dimensiones X1. Mercadotecnia X2. Calidad del servicio X3. Satisfacción interna X4. Satisfacción externa</p> <p>Indicadores Mercadotecnia y éxito Orientación al usuario Promoción Relación usuario proveedor de servicio Satisfacción de necesidades de empleados Mercadotecnia social Calidad del servicio Mercadotecnia y la organización Regulación de la mercadotecnia Herramienta de investigación Mercadotecnia como elemento de gestión</p> <p>Variable Dependiente Y: Gestión del Servicio</p> <p>Dimensiones Y1 Servicio de atención al cliente Y2. Servicio que ofrece la clínica</p> <p>Indicadores Atención al cliente Oferta para el cliente</p>	<ol style="list-style-type: none"> Tipo de Investigación <ul style="list-style-type: none"> • Aplicada Método de Investigación <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo • Correlacional Diseño de la Investigación <ul style="list-style-type: none"> • No experimental • Transversal Técnicas de la Investigación <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Entrevista

ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE MARKETING RELACIONAL

Instrucciones: Usted deberá su opinión contestando el grado de acuerdo que tiene con lo que se dice en cada aseveración. Para ello deberá usar la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = De acuerdo

4 = Totalmente de acuerdo

Lea cuidadosamente cada enunciado y escriba el número asignado al grado de acuerdo o desacuerdo sobre la mercadotecnia que usted tenga. Si usted está Totalmente de acuerdo deberá marcar

ITEMS/ PREGUNTAS/ REACTIVOS	ALTERNATIVAS			
Mercadotecnia y éxito				
1. La promoción debe estar estrechamente relacionada con las perspectivas del usuario.	1	2	3	4
2. La mercadotecnia es la herramienta de gestión más importante con la que se cuenta	1	2	3	4
3. La calidad de los servicios hace la diferencia entre el área de salud.	1	2	3	4
4. La imagen de un consultorio odontológico se puede mejorar con procedimientos mercadológicos	1	2	3	4
Orientación al usuario				
5. Posicionarme del mercado mediante estrategias de promoción me garantiza el éxito en mi tarea.	1	2	3	4
6. El usuario puede aceptar o rechazar un servicio si no se siente suficientemente motivado.	1	2	3	4
7. Si los empleados se sienten estimulados tendrán un mejor desempeño.	1	2	3	4
Promoción				
8. La promoción de un servicio de salud debe centrarse en la difusión de sus características.	1	2	3	4
9. El conocimiento de las percepciones, impresiones y sentimientos de los usuarios es lo que me coloca en la supremacía en relación con otros consultorios odontológicos.	1	2	3	4
10. Debo fortalecer todas las áreas de la institución para enfrentarme al mercado.	1	2	3	4
Relación usuario proveedor de servicio				
11. La consulta privada debe adaptarse al entorno social donde se desenvuelven sus usuarios	1	2	3	4
12. Como empresa debo promocionar mis servicios tanto a usuarios frecuentes como a los que en el futuro lo requieran	1	2	3	4
13. Las estrategias de mercadotecnias me pueden orientar para establecer una reorganización en mi consultorio privado.	1	2	3	4
Satisfacción de necesidades de empleados				
14. Si la organización se encuentra satisfecha esto se reflejará en la satisfacción del usuario.	1	2	3	4
15. En el servicio que ofrezco se cubren mis necesidades profesionales.	1	2	3	4
16. Con estrategias adecuadas puedo mejorar el uso de los recursos existentes en mi consultorio privado	1	2	3	4
17. Percibo la sensibilización del trabajador de salud como una forma de satisfacer a todos nuestros usuarios	1	2	3	4
Mercadotecnia social				
18. Procuo estar consciente de que el usuario tiene derecho a elegir y como	1	2	3	4

19. La institución debe de percibir a los profesionistas trabajadores como clientes internos	1	2	3	4
20. Me interesa la calidad en todos los productos que creo o utilizo.	1	2	3	4
Calidad del servicio				
21. Las estrategias en la mercadotecnia de un consultorio privado deben de ser coherentes con sus estrategias globales.	1	2	3	4
22. La mercadotecnia es mejor usarla en empresas privadas que publicas.	1	2	3	4
Mercadotecnia y la organización				
23. El éxito de un servicio depende directamente de la promoción del mismo.	1	2	3	4
24. La mercadotecnia puede aplicarse también en los programas de investigación.	1	2	3	4
25. Se deben de crear programas donde se procure concientizar a los profesionales y personal sanitario sobre las expectativas del usuario.	1	2	3	4
Regulación de la mercadotecnia				
26. La promoción debe apegarse a las perspectivas del usuario.	1	2	3	4
27. La mercadotecnia puede usarse tanto dentro como fuera de una clínica o consultorio privado.	1	2	3	4
28. La mejora en los consultorios privados debe de basarse también en la mercadotecnia.	1	2	3	4
Herramienta de investigación				
29. Las estrategias mercadológicas contribuyen en gran medida a la satisfacción de los usuarios	1	2	3	4
30. Concibo a mis usuarios como sujetos activos, con opinión.	1	2	3	4
Mercadotecnia como elemento de gestión				
31. La mercadotecnia en salud puede aplicarse a programas de cambios de comportamientos	1	2	3	4
32. Tener debilidades en algunas áreas puede desestabilizar a toda mi empresa.	1	2	3	4

Fuente: Elaboración Propia

Gracias por su colaboración

CUESTIONARIO DE LA GESTIÓN DEL SERVICIO

Instrucciones: Usted deberá su opinión contestando el grado de acuerdo que tiene con lo que se dice en cada aseveración. Para ello deberá usar la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = De acuerdo

4 = Totalmente de acuerdo

Lea cuidadosamente cada enunciado y escriba el número asignado al grado de acuerdo o desacuerdo sobre la mercadotécnica que usted tenga. Si usted está Totalmente de acuerdo deberá marcar

ITEMS/ PREGUNTAS/ REACTIVOS	ALTERNATIVAS			
Servicio de atención al cliente				
1. El servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿satisface sus expectativas?	1	2	3	4
2. Con respecto al servicio de atención al cliente de la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿es de calidad?	1	2	3	4
3. Con respecto al servicio de atención al cliente Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿ha hecho algún reclamo?	1	2	3	4
4. Con respecto a los servicios médicos que ofrece la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿Son accesibles a su bolsillo?	1	2	3	4
Servicios que ofrece la clínica				
5. Con respecto a los servicios médicos que ofrece la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿hacen algún tipo de publicidad?	1	2	3	4
6. ¿Por qué medio se enteró de los servicios que ofrece la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas?	1	2	3	4
7. Sabe si la Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿posee una plataforma en internet ?	1	2	3	4
8. La Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas ¿posee historias clínicas digitales?	1	2	3	4
9. La Clínica Odontológica de la Universidad Alas Peruanas, ¿guarda la información de sus clientes en una base de datos?	1	2	3	4

Fuente: Elaboración Propia

Gracias por su colaboración

ENTREVISTA DIRIGIDA AL DIRECTOR DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Lineamientos básicos para la entrevista no estructurada sobre *Marketing relacional y su influencia en la gestión del servicio de la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas* al Sr. Director de la clínica odontológica

- 1.- ¿La clínica odontológica cuenta con un Plan Estratégico?
- 2.- ¿La clínica odontológica cuenta con personal capacitado en las diferentes áreas?
- 3.- ¿La clínica odontológica enfrenta dificultades para satisfacer la demanda de servicios?
- 4.- ¿A su criterio como es el tiempo de espera de consultas programadas?
- 5.- Se puede mejorar este tiempo de espera: ¿cambiando personal en algunas áreas, capacitando al personal y motivándolos a adquirir una actitud más positiva?
- 6.- ¿Hay orden en el trabajo y la institución?
- 7.- ¿La clínica odontológica trabaja en forma reactiva o proactiva?
- 8.- ¿El personal está motivado?
- 9.- ¿Cuál es la percepción real de la atención proporcionada a los pacientes?

ANEXO 3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables/Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems, reactivos o preguntas	Escalas
Variable Marketing Relacional	Tiene como objetivo rentabilizar al máximo la cartera de clientes tratándolos de forma personalizada en cada una de sus interacciones (presenciales, telefónicas, a través de Internet...) con la empresa.	Tiene como objetivo rentabilizar al máximo la cartera de clientes aplicando la mercadotecnia, la calidad del servicio y la satisfacción de los clientes y por ende de la empresa	X1. Mercadotecnia	Mercadotecnia y éxito	1, 2, 3, 4	1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = De acuerdo 4 = Totalmente de acuerdo
				Mercadotecnia social	18, 19, 20	
				Mercadotecnia y la organización	23, 24, 25	
				Mercadotecnia como elemento de gestión	31, 32	
				Regulación de la mercadotecnia	26, 27, 28	
			X2. Calidad del servicio	Orientación al usuario	5, 6, 7	
				Calidad del servicio	21, 22	
				Promoción	8, 9, 10	
			X3. Satisfacción interna	Satisfacción de necesidades de empleados	14, 15, 16, 17	

			X4. Satisfacción externa	Relación usuario proveedor de servicio	11, 12, 13	
				Herramienta de investigación	29, 30	
Variable Gestión del Servicio	Se encuentra integrada en la gestión de la cadena de suministro como el punto de unión entre las ventas y el cliente. El objetivo de lograr un alto rendimiento en la gestión del servicio es optimizar las cadenas de suministros centradas en el servicio, que son más complejas que aquellas centradas en los productos	Se encuentra integrada en la gestión de la cadena de suministro como el punto de unión entre el servicio de atención al cliente y el servicio que ofrece a la clínica	Y1 Servicio de atención al cliente	Atención al cliente	1, 2, 3, 4	1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = De acuerdo 4 = Totalmente de acuerdo
			Y2. Servicio que ofrece la clínica	Oferta para el cliente	5, 6, 7, 8, 9	

ANEXO 4.- SOLICITUD VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EL EXPERTO

Lima, 11 de abril del 2016

SOLICITO VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Sr. /Sra.:

Doctor César Humberto Del Castillo Talledo

Presente. -

Me dirijo a Ud., para saludarlo y al mismo tiempo, tenga la amabilidad de validar el Instrumento de recolección de datos de la investigación que estoy realizando titulada: **MARKETING RELACIONAL Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD "ALAS PERUANAS" – PERIODO 2016**

Le adjunto la matriz de consistencia, matriz de Operacionalización de variables y los instrumentos a validar para que tenga en consideración al momento de emitir su juicio.

Se le pide pueda llenar las siguientes fichas para poder realizar la validación:

Ficha de datos del experto

Informe de opinión del experto

Le agradezco de antemano su gentil colaboración

Atentamente

Bachiller Alex Martin Felipa Ventura

ANEXO 5.- FICHA DATOS DEL EXPERTO

FICHA

DATOS DEL EXPERTO

Nombre completo : César Humberto Del Castillo Talledo

Profesión : Ingeniero Químico CIP 37617

Grado académico : Doctor en Educación

Maestro en Investigación y Docencia Universitaria

Características que lo determinan como experto:

Experiencia docente:

Universidad Alas Peruanas. Docente Investigador (Pre y Post grado)

Pre grado: bioestadística; Metodología de la Investigación I y II; Proyecto de Investigación I

Post grado: Metodología de la Investigación

Universidad César Vallejo (Post grado) Docente

Diseño y desarrollo de proyectos de Investigación, Metodología de la Investigación I y Métodos estadísticos (Elaboración de instrumentos y análisis e interpretación de estos, luego de emplear el SPSS o Excel)

Instituto de Educación Superior Tecnológico Público del Ejército – ETE (Instituto acreditado hasta el año 2019). Jefe de Investigación

Instituto de Educación Superior Tecnológico Público José Pardo

Los diplomados en Gestión y Planeamiento estratégico y Gestión por procesos en la Universidad ESAN, en los años 2013 y 2014.

Firma: César H. Del Castillo Talledo

DNI: 07035192