Plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional del talento humano y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca, Santander

Pablo José Manjarres Sánchez

Trabajo de Grado para Optar el Título de Magíster en Administración MBA

Directora

Erimar Carolina Bracho Colina

Postdoctorado en Gerencia en las Organizaciones

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Maestría en Administración MBA

2025

Contenido

Introducción 12

1. Plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca, Santander 14

1.1 Planteamiento del Problema **14**

1.2 Formulación del Problema **17**

1.3 Sistematización del Problema **17**

1.4 Justificación **17**

1.5 Objetivos **19**

1.5.1 Objetivo General 19

1.5.2 Objetivos Específicos: 19

2. Marco Referencial 20

2.1 Antecedentes **20**

2.1.1 Antecedentes Internacionales 20

2.1.2 Antecedentes Nacionales 22

2.1.3 Antecedentes Locales 25

2.2 Marco Teórico **27**

2.2.1 Compromiso Organizacional 27

2.2.1.1 Perspectivas del Compromiso Organizacional. 28

2.2.1.2 Modelo de Tres Dimensiones de Meyer y Allen (1991). 29

2.2.1.3 Modelo de Cohen. 33

2.2.2 La Calidad del Servicio 35

2.2.2.1 Medición de la Calidad de Servicio. 36

2.2.2.2 Modelo Servqual. 37

2.2.2.3 Modelo Servperf. 39

2.2.2.4 Consideraciones del Modelo Servperf. 40

2.2.2.5 Modelo de Grönroos. 42

2.2.2.6 Modelo Kano. 43

3. Diseño Metodológico 44

3.1 Operacionalización de Variables **44**

3.2 Enfoque y Tipificación de la Investigación **45**

3.3. Diseño de la Investigación **46**

3.4 Metodología **47**

3.5 Población y Muestra **48**

3.5.1 Caracterización de la Población 48

3.5.2 Muestra 49

3.6 Instrumentos de Medición **50**

3.6.1 Validez y Confiabilidad del Instrumento 51

3.7 Análisis de la Información **53**

4. Resultados de la Investigación 53

4.1 Análisis del compromiso organizacional del talento humano **54**

4.1.2 Discusión de los resultados del Objetivo Especifico N° 1 67

4.2.1 Discusión de los resultados Objetivo específico N° 2 86

4.3 Elaboración del plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional y la calidad del servicio de la principal IPS del municipio de Floridablanca, Santander **89**

4.3.1 Objetivo General del Plan de Acción 90

4.3.2 Objetivos Específicos del Plan de Acción 90

Conclusiones 95

Recomendaciones 96

Referencias 97

Apéndices 107

Lista de tablas

Tabla 1. *Operacionalización de las Variables* 44

Tabla 2. *Criterios de decisión para la confiabilidad de un instrumento* 52

Tabla 3. *Confiabilidad instrumento 1* 52

Tabla 4. *Confiabilidad instrumento 2* 53

Tabla 5. *Feliz de trabajar por más tiempo* 54

Tabla 6. *Emocionalmente vinculado* 54

Tabla 7. *Problemas de la organización como míos* 55

Tabla 8. *Parte de la familia* 56

Tabla 9. *Orgulloso de pertenecer* 57

Tabla 10. *Organización significa mucho* 57

Tabla 11. *Permanencia asunto de necesidad y deseo* 58

Tabla 12. *Otras personas dependen de mi* 59

Tabla 13. *Pocas opciones de conseguir algo mejor* 60

Tabla 14. *Afectación si renunciara* 60

Tabla 15. *Consideración de otra opción de trabajo* 61

Tabla 16. *Ventajas y desventajas de pertenecer* 62

Tabla 17. *Obligación de pertenecer* 63

Tabla 18. *Sensación de deuda* 63

Tabla 19. *Merece lealtad* 64

Tabla 20. *Sea correcto renunciar* 65

Tabla 21. *Apoyo especial de la organización* 66

Tabla 22. *Le debo mucho* 66

Tabla 23. *Cumple con los tratamientos* 70

Tabla 24. *Cumple con horarios y fechas*..... 71

Tabla 25. *Demuestra interés* 71

Tabla 26. *Registro de atención y datos* 72

Tabla 27. *Servicio prestado acorde* 73

Tabla 28 . *Atención cortes*..... 74

Tabla 29. *Tiempo de espera en atención*..... 74

Tabla 30. *Resolución problemas rápida* 75

Tabla 31. *Comportamiento genera confianza*..... 76

Tabla 32. *Confianza en el conocimiento técnico* 77

Tabla 33. *Horarios claros y se respetan* 77

Tabla 34. *Cortesía y respeto* 78

Tabla 35. *Interés por necesidades de paciente* 79

Tabla 36. *Personal disponible para escuchar y atender* 80

Tabla 37.*Institución comprende necesidades* 80

Tabla 38. *Tratamientos ajustados a necesidades* 81

Tabla 39. *Apariencia pulcra y aseada* 82

Tabla 40. *Instalaciones limpias y ordenadas*..... 83

Tabla 41. *Instalaciones adecuadas y de calidad*..... 83

Tabla 42. *Ambiente cómodo y acogedor* 84

Tabla 43. *Equipos modernos*..... 85

Tabla 44. *Equipos en buen estado* 86

Tabla 45. *Matriz FODA de resultados*..... 89

Tabla 46. *Plan de Acción* 92

Lista de Figuras

Figura 1. *Componentes del Compromiso Organizacional* *33*

Figura 2. *Modelo Servqual* *38*

Figura 3. *Método de Investigación* *48*

Figura 4. *Feliz de trabajar por más tiempo* *54*

Figura 5. *Emocionalmente vinculado* *55*

Figura 6. *Problemas de la organización como míos* *55*

Figura 7. *Parte de la familia* *56*

Figura 8. *Orgulloso de pertenecer* *57*

Figura 9. *Organización significa mucho* *58*

Figura 10. *Permanencia asunto de necesidad y deseo* *58*

Figura 11. *Otras personas dependen de mi* *59*

Figura 12. *Pocas opciones de conseguir algo mejor* *60*

Figura 13. *Afectación si renunciara* *61*

Figura 14. *Consideración de otra opción de trabajo* *61*

Figura 15. *Ventajas y desventajas de pertenecer* *62*

Figura 16. *Obligación de pertenecer* *63*

Figura 17. *Sensación de deuda* *64*

Figura 18. *Merece lealtad* *64*

Figura 19. *Sea correcto renunciar* *65*

Figura 20. *Apoyo especial de la organización* *66*

Figura 21. *Le debo mucho* *67*

Figura 22. *Cumple con los tratamientos* *70*

Figura 23. *Cumple con horarios y fechas* *71*

Figura 24. *Demuestra interés* *72*

Figura 25. *Registro de atención y datos* *72*

Figura 26. *Servicio prestado acorde* *73*

Figura 27. *Atención cortes* *74*

Figura 28. *Tiempo de espera en atención* *75*

Figura 29. *Resolución problemas rápida* *75*

Figura 30. *Comportamiento genera confianza* *76*

Figura 31. *Confianza en el conocimiento técnico* *77*

Figura 32. *Horarios claros y se respetan* *78*

Figura 33. *Cortesía y respeto* *78*

Figura 34. *Interés por necesidades de paciente* *79*

Figura 35. *Personal disponible para escuchar y atender* *80*

Figura 36. *Institución comprende necesidades* *81*

Figura 37. *Tratamientos ajustados a necesidades* *81*

Figura 38. *Apariencia pulcra y aseada* *82*

Figura 39. *Instalaciones limpias y ordenadas* *83*

Figura 40. *Instalaciones adecuadas y de calidad* *84*

Figura 41. *Ambiente cómodo y acogedor* *84*

Figura 42. *Equipos modernos* *85*

Figura 43. *Equipos en buen estado* *86*

Resumen

La finalidad del presente estudio fue elaborar un plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional del talento humano y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca, Santander. Para ello se requirió desarrollar como primer paso el *análisis el compromiso organizacional del talento humano,* como segundo paso *determinar la calidad del servicio prestado por el talento humano a los usuarios de Odontología de la IPS,* finalmente a partir de los resultados obtenidos, desarrollar una matriz de fortalezas y debilidades (FODA) que permitieron elaborar la propuesta final de plan de acción. Manejó un *enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación descriptiva, diseño no experimental, transversal y descriptivo.* Se aplico la *técnica de la encuesta a través de dos cuestionarios*, uno aplicado a la *población uno (el talento humano de la IPS)* para medir compromiso organizacional y otro aplicado a la *población dos (los usuarios),* para medir calidad de servicio. Se midió la *confiabilidad a través del Alfa de Cronbach* resultando altamente confiables. Los resultados arrojaron *solidez en compromiso afectivo, sentido de pertenecía, orgullo y vinculo personal*; pero existen áreas de mejora en el compromiso de continuidad y normativo. Respecto a *la calidad del servicio se reflejaron resultados altamente positivos* a casi todas las dimensiones, sin embrago se observó neutralidad en la dimensión de empatía. Se recomienda *implementar programas de bienestar laboral y reconocimiento, además programas de mejora continua* con la intensión de consolidar el servicio y la satisfacción del usuario.

Palabras clave: Compromiso organizacional, calidad de servicio, modelos, dimensiones

Abstract

This thesis was developed with the purpose of developing an action plan to strengthen the organizational commitment of human talent and the quality of service at the main dental services IPS in Floridablanca, Santander. To achieve this, it was necessary to develop, as a first step, an analysis of the organizational commitment of human talent; as a second step, to determine the quality of service provided by human talent to the IPS's Dentistry users; and finally, based on the results obtained, to develop a strengths and weaknesses (SWOT) matrix that allowed for the development of the final action plan proposal. It used a quantitative approach, with a descriptive research type, a non-experimental, cross-sectional, and descriptive design. The counting technique was applied through two questionnaires: one applied to population one (the IPS's human talent) to measure organizational commitment, and another applied to population two (users) to measure service quality. Reliability was measured through Cronbach's alpha, proving highly reliable. The results showed solidity in emotional commitment, sense of belonging, pride, and personal connection; however, there are areas for improvement in continuity and normative commitment. Regarding service quality, highly positive results were observed in almost all dimensions; however, neutrality was observed in the empathy dimension. It is recommended to implement employee wellness and recognition programs, as well as continuous improvement programs, with the aim of strengthening service and user satisfaction.

Keywords: Organizational commitment, service quality, models, dimensions

Introducción

La calidad de la atención se ha posicionado en el centro de la agenda de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) a nivel mundial dada su influencia directa en el bienestar de las personas y en la imagen que estas tienen de los sistemas de salud. En el caso de Colombia, a pesar de la formulación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que busca garantizar un modelo integral de salud con retos relacionados con la calidad de sus servicios, incluyendo el servicio odontológico y su atención específica, aun así persisten serias dificultades para asegurar la calidad de la atención, especialmente en áreas específicas como la odontología generando preocupación en las IPS de Santander, ya que dificultaría cumplir con las exigencias de los usuarios.

En este contexto, el compromiso organizacional del talento humano surge como un elemento determinante para la calidad del servicio. Como lo han reportado estudios anteriores, las dimensiones del compromiso organizacional son un elemento determinante que influye en el desempeño laboral y en el establecimiento de un ambiente de trabajo optimo, que incentive la innovación, el desempeño con eficiencia y la satisfacción de los clientes o usuarios. Sin embargo, este ha sido uno de los elementos menos respetados en muchas instituciones, en comparación con la cobertura y la infraestructura y dotación material que relegan el desarrollo y bienestar del personal.

Por otra parte, para la calidad del servicio se establece la responsabilidad personal, que no es solo su competencia técnica. Cuando los empleados son competentes son capaces de abarcar aspectos como el trato humano, la comunicación entre otros, lo que conlleva a la capacidad de generar una experiencia satisfactoria para los usuarios. Lo anterior toma una relevancia crítica en el ámbito odontológico, donde el éxito en la prestación del servicio requiere de una relación directa

y personalizada con el paciente, además de una gestión profesional de los procesos que debe ser efectiva.

Ante la necesidad de conocer el estado de estas variables, para asegurar la excelencia en el servicio, en Floridablanca existen pocos estudios que consideren este contexto en el sector odontológico, esto se convierte en una oportunidad para realizar una exploración que permita comprender cómo se puede aprovechar la gestión del talento humano para alcanzar los estándares de atención esperados y subsanar las deficiencias actuales. Como objetivo central de este trabajo de investigación se considera proponer un plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos del municipio de Floridablanca, Santander.

Esta investigación se encuentra estructurada así: primer apartado denominado título, el cual incluye el planteamiento de la problemática, formulación, sistematización, objetivos y justificación; un siguiente apartado que hace reseña al marco de referencia, en donde se expondrán los diferentes estudios previos de investigación es decir los antecedentes de orden internacional, nacional y local; siguiendo con el marco teórico que relacionan y sustentan el proyecto y que permitirán una concepción más amplia de las variables de estudio; un tercer apartado que enmarca la metodología, el tipo de investigación así como el diseño y enfoque; población y muestra objeto de estudio y análisis de datos; culminando con el apartado de resultados, su análisis y discusión, lo que permitirá la elaboración del plan de acción como propuesta, así como la formulación de conclusiones y recomendaciones.

1. Plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca, Santander

1.1 Planteamiento del Problema

La prestación de servicios odontológicos en el sector salud enfrenta retos que trascienden la infraestructura y la tecnología, concentrándose en factores humanos que inciden directamente en la experiencia del usuario. En el municipio de Floridablanca Santander, la principal IPS de odontológica debe garantizar no solo procedimientos técnicamente correctos, sino también una atención que combine calidad técnica y trato humano. En este contexto el compromiso del talento humano se convierte en un factor determinante pata lograr una atención oportuna, empática y eficiente, generando confianza y satisfacción a los pacientes.

En este sentido, el personal que conforma estas instituciones, cualquiera que sea el esquema de operación u organización, es el eje sobre el que se articulan los procesos y alcanzan las metas institucionales; de ahí que un talento humano comprometido promueve mejores resultados impulsa la innovación y fortalece la productividad, factores determinantes en la efectividad y los resultados de los programas de salud; si embrago cuando el compromiso organizacional se ve debilitado, el servicio tiende a resentirse, afectando la percepción del usuario y en consecuencia la competitividad de la organización. Por ello, resulta necesario analizar no solo la capacidad técnica, sino también el nivel de identificación, sentido de pertenencia y compromiso del equipo de trabajo.

En el contexto colombiano, las instituciones prestadoras de servicios públicas como privadas están cobijadas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que asegura un modelo integral. Sin embargo, aunque existen esfuerzos e iniciativas del gobierno nacional, estos no han sido suficientes para alcanzar la calidad en la atención de los usuarios,

debido a que aún se evidencian dificultades ocasionadas por deficiencias asociadas al incumplimiento de estándares, la ausencia de mecanismos efectivos para la medición de resultados y la falta de estrategias internas orientadas al fortalecimiento del compromiso laboral. (Yépez et al, 2018).

Al referir algunas de las razones que pueden estar afectando la percepción de la calidad del servicio en el sector salud, se plantea que Colombia no tiene un mecanismo que promueva la mejora en la calidad de la prestación de los servicios de salud, debido a que no hay un sistema que permita medir el impacto y realizar mejora continua en los procesos (Jaramillo y Chernichovsky, 2015). Aunado a esto las empresas podrían estar dedicando sus esfuerzos en temas como ampliar toda su red, buscando aumentar el talento humano, la oferta de insumos, medicamentos y mejorar la cobertura e infraestructura; relegando la atención a la inversión en el desarrollo humano y en prácticas que fortalezcan la motivación y el sentido de pertenencia. Estas deficiencias pueden deberse a falta de compromiso gerencial, ausencia de programas de capacitación, desarrollo profesional e incentivos limitando el desarrollo de capacidades profesionales y progreso personal.

Todas estas situaciones referidas, generarían una serie de consecuencias a considerar: baja percepción de la calidad del servicio generando con esto una afectación en la reputación de la IPS disminuyendo su competitividad dentro del sector, igualmente insatisfacción de los empleados y poca motivación, generando un bajo nivel de compromiso con la institución, así como también podría causar efectos adversos en la atención a pacientes, esta falta de compromiso del talento humano puede traducirse en errores, omisión de información o trato no deseado para los usuarios.

Al no abordar estos aspectos para fortalecer el compromiso dentro de la institución, es probable que las falencias en calidad del servicio continúen impactando de manera negativa en la percepción que tienen los pacientes. La mala atención disminuiría la preferencia de los clientes

por los servicios que se ofertan, afectando así la permanencia e imagen de estas instituciones. La falta de incentivos y reconocimiento, sumada a la sobrecarga de trabajo, puede resultar en agotamiento emocional y físico de los trabajadores, lo que, de hecho, perjudica la eficiencia en el servicio.

En vista de dicha situación, se hace indudable la necesidad de indagar más allá del solo análisis y proponer soluciones estructuradas; por lo tanto, este estudio como valor agregado se propone elaborar un plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional del talento humano y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca, Santander.

Para lograr este objetivo, se analizará el compromiso organizacional del talento humano y se determinará la calidad del servicio prestado por la referida entidad prestadora de servicios, lo que servirá como fundamento para el desarrollo de la propuesta.

En última instancia, se podrán formular las respectivas conclusiones y recomendaciones originadas del análisis de los datos resultantes en el presente estudio, considerando que, en el campo odontológico como en todos referidos a la salud, para conseguir la excelencia en la prestación del servicio, se requiere que todos los agentes que hacen parte del proceso se encuentren comprometidos y establezcan una relación directa con el paciente, buscando en todo caso resolver su situación dentro de un criterio técnico y profesional. En otras palabras, contar con un personal de alta calidad, disciplina en la labor y eficiencia en los procesos, contribuyen en el usuario a crear un ambiente de satisfacción por el servicio recibido.

1.2 Formulación del Problema

¿Cómo elaborar un plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional del talento humano y la calidad de servicio de la de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca, Santander?

1.3 Sistematización del Problema

- ¿Como es el compromiso organizacional del talento humano de la principal IPS de servicios odontológicos del municipio de Floridablanca, Santander?
- ¿Cómo es la calidad del servicio prestado a los usuarios de servicios odontológicos de la principal IPS de Odontología del municipio de Floridablanca, Santander?

1.4 Justificación

El sector salud se encuentra más orientado hacia la obtención de resultados y en lograr una mayor cobertura en la población y no en el objetivo de contemplar la verdadera importancia y relevancia del compromiso organizacional en lo interno de las organizaciones. Diversos autores sostienen que el logro de la visión, las metas, el desarrollo y avance de las empresas no se conseguirán sin el verdadero compromiso del talento humano, el cual deberá estar motivado para proponer y garantizar soluciones efectivas al interior de las instituciones.

Si bien la teoría ha desarrollado una amplia retórica sobre la noción de dicho compromiso, en el área de la salud puntualmente en el campo de la odontología, se hace necesario implementar otros estudios teniendo en cuenta que la investigación en este sector es escasa. Por tanto, este estudio es indispensable para aportar un análisis detallado y contextualizado sobre el estado del compromiso organizacional del talento humano y la calidad del servicio recibida por los clientes

de la principal IPS de Floridablanca Santander. Así mismo, desde la visión teórica, esta investigación aporta nuevos conocimientos y ofrece un análisis empírico que facilita el reconocimiento del compromiso organizacional como un componente favorecedor del ambiente laboral, indispensable para alcanzar un progreso en la eficiencia del servicio.

Desde la parte práctica con este proyecto se pretende evidenciar los hallazgos y formular un plan de acción concreto orientado a generar alternativas y acciones en beneficio de la IPS, para que desde la generación de una cultura interna donde el personal contemple un gran sentido de pertenencia, buscando incentivar la promoción de comportamientos y actitudes, para que quienes laboran, tomen como propios los logros de la institución. De esta manera, se pretende lograr el cumplimiento de objetivos, fortalecer la gestión administrativa y eficiencia de los servicios odontológicos que se ofrecen en la región.

La investigación trata un tema importante para la sociedad en el área de la salud, entender los factores que afectan la calidad de servicio ayudará a los pacientes, y mejorando el bienestar de los trabajadores, hará que el sistema de salud sea más humano y genere confianza en las instituciones locales. El conocimiento de la eficiencia en los servicios en instituciones odontológicas traerá beneficios a los pacientes en forma de una prestación eficaz, amable y profesional.

En el ámbito metodológico esta investigación está justificada porque la metodología se basa en un análisis de dos variables principales del compromiso organizacional y la calidad del servicio. Por lo tanto, se utilizará un enfoque descriptivo e instrumentos de recogida de datos que permitirán una visión completa de la situación desde dos perspectivas clave, el talento humano y los clientes. El análisis riguroso de los datos recolectados permitirá la elaboración de un plan de acción viable para la institución prestadora de servicios de salud. Esta adopción se justifica al final,

por proporcionar una herramienta de gestión y una solución a una problemática, cumpliendo así con los objetivos del presente estudio.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Proponer un plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca, Santander.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Analizar el compromiso organizacional del talento humano de la principal IPS de servicios odontológicos del municipio de Floridablanca Santander.
- Determinar la calidad del servicio prestado por el talento humano a los usuarios de Odontología de la principal IPS del municipio de Floridablanca Santander.
- Elaborar un plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional y la calidad del servicio prestado a los usuarios de servicios odontológicos de la principal IPS del municipio de Floridablanca, Santander.

2. Marco Referencial

2.1 Antecedentes

Distintas investigaciones abordan las mismas variables de estudio, entre ellos trabajo académicos, conferencias, artículos entre otros. A continuación, se describen algunas dentro del ámbito internacional, nacional y regional.

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En primer lugar, Vega (2024) desarrolló un estudio en el que propone estrategias para mejorar del compromiso organizacional y optimizar la eficiencia en el servicio prestado por el personal administrativo de la Municipalidad Distrital de Chancay, en Lima. Su objetivo general se basó en la elaboración de la propuesta de mejora. Utilizando un tipo de investigación cuantitativo, con una propuesta descriptiva, con un diseño no experimental transversal. Utilizo dos muestras, para la variable Compromiso organizacional (142 trabajadores) y para calidad de servicio (75 usuarios). El estudio aplico encuesta para recabar la información e instrumento dos cuestionarios.

Los resultados arrojaron porcentajes sobre el 70% en desacuerdo sobre sentirse parte de la familia en la institución, sobre el 50% sobre estabilidad para su desarrollo. Respecto a la calidad del servicio sobre el 84% aseguraron estar en desacuerdo en una atención eficiente sobre un 94% sobre atención rápida, y cordial. Este trabajo concluyo en que se evidencia una inexistencia de estrategias para gestionar el compromiso organizacional, con poca capacitación para la atención eficiente al usuario. Este proyecto sirve de porte para la presente investigación ya que se evidencia en la misma bajo compromiso afectivo y normativo, reforzando la pertinencia de medir ambas

variables en poblaciones distintas y de considerar el fortalecimiento del compromiso organizacional como un aspecto determinante para optimizar la calidad del servicio.

Como segundo antecedente, Ramírez (2020) formulo un estudio en la Universidad de Huánuco sobre la relación entre el compromiso organizacional y la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, correspondiente al periodo 2019. El objetivo del estudio se trató de observar la correlación entre el compromiso de la organización y la calidad de atención, en el Servicio de emergencias del mencionado Hospital.

Utilizó un enfoque de tipo deductivo de carácter analítico que tiene la cuantificación y el diseño de este fue inmenso. Se hizo una indagación de la percepción, exclusivamente para el área de usuario, queriendo conocer la situación de las variables de estudio y, de acuerdo con la manera en que se comportan, poder encontrar una posible solución al problema, consiguiendo correlación significantemente alta de 0.776, valorada con el parámetro de Spearman. Con la que se afirmó que hay una correlación positiva de las dos variables

Se estableció la correlación entre las tres dimensiones afectiva, la norma y la duración con la calidad de servicio. Con el propósito de conseguir los efectos nombrados, se analizaron como muestra a 301 individuos que corresponden a la media de individuos que se acercan al Servicio. En el diseño del listado de interrogantes a partir de un instrumento que tiene valor previo denominado SERVQHOS (2016), la investigación realizada tiene una fiabilidad promedio de 1.96 con una magnitud de validez del 95%.

Se usó el programa SPSS de IBM, versión 24, para hacer las pruebas de hipótesis. Se únicamente se consideró la perspectiva de los usuarios, a fin de conseguir un resultado que sea menos sesgado y tenga más peso en la percepción de la eficiencia en el servicio, en particular, en

el caso de que la persona sea o no objeto de esta. El aporte de esta investigación es que utilizó la misma metodología y análisis estadístico del presente estudio.

Finalmente, Gutiérrez (2020) realizó una investigación en la Universidad Cesar Vallejo de Perú sobre la vinculación entre el compromiso organizacional y calidad del servicio interno en la Municipalidad Metropolitana de Lima. El propósito de este análisis fue establecer la influencia del compromiso en la organización sobre eficiencia en el servicio.

Se trató de una investigación que utilizó los métodos científicos de base, transatlántico y selectivo, para luego tomar una muestra escogida de ciento catorce colegas. Se usó la encuesta, un cuestionario de instrumento tipo Likert, la validación por parte de expertos que aprobaron los mismos, el análisis de fiabilidad que se obtuvo por medio del Alfa de Cronbach arrojando como resultado 0.9124 para “compromiso organizacional” y 0.924 para la “calidad de servicio”.

El producto de la descripción a través de las censuras fue de 83% que la participación de la institución en el nivel medio de la escala de compromiso, y la magnitud de la correlación entre calidad de servicio y compromiso es de $0.006 < 0.05$, de manera que existió correlación entre calidad de servicio y vinculación laboral. El aporte de esta investigación es que servirá de referencia ya que maneja similitud de variables además de evidenciar, en el contexto de una entidad pública, se evidenció una correlación significativa entre la vinculación laboral y la eficiencia en el servicio, sustentada en un análisis estadístico riguroso y con instrumentos validados y confiables

2.1.2 Antecedentes Nacionales

En la esfera nacional Monsalve et al. (2021), desarrollaron un artículo en el que analizan como las prácticas de alto rendimiento inciden en el compromiso organizacional, tomando como caso de estudio a los colaboradores de una caja de compensación familiar en Colombia. El citado

artículo se refiere a la influencia de las destrezas de alto desempeño en el compromiso organizacional de los empleados de la mencionada institución. Se teorizaron las variables de estudio en donde se describió la multidimensionalidad del compromiso organizacional junto a los distintos tipos de prácticas de alto desempeño más comúnmente encontradas en la bibliografía. El diseño tipo cuantitativo y correlacional, diseño no experimental, transversal. Como instrumento se utilizó la encuesta y se empleó a una muestra por conveniencia a 111 colaboradores.

La data fue sometida a un análisis factorial exploratorio, posteriormente complementado con un análisis de regresión logística. Se aplico dos escalas de medición, una escala representaba las prácticas de alto desempeño y la otra daba cuenta de la variable compromiso organizacional en sus dimensiones: normativa, afectiva y de continuidad. El aporte de este estudio radica en los resultados del mismo, ya que muestran un impacto positivo de las prácticas de alto compromiso en las dimensiones afectiva y normativa, pero no demostró una relación segura con el compromiso de continuidad.

En el mismo orden de ideas, Fuentes et al. (2020) presentan un estudio en el que abordan el compromiso organizacional como una estrategia de cambio en hospitales públicos de Colombia y Venezuela. La investigación tuvo como objetivo analizar la vinculación laboral utilizada como estrategia para la implementación del cambio dentro de las instituciones hospitalarias, desde una visión estratégica integradora de los recursos humanos, ya que es el personal laboral de la organización el que determina la creación de su clima laboral. Se recolecto la información a través de un cuestionario validado y confiable. Se puede concluir que existió una presencia alta de componentes de compromiso social y una presencia baja de elementos de resistencia al cambio.

Respecto a la segunda variable de estudio, calidad de servicio, Henao (2020) desarrollo un estudio en el que analiza la eficiencia en el servicio y el valor percibido como factores

determinantes del grado de conformidad de los clientes en empresas de telecomunicaciones en Colombia. Donde afirman que el modelo propuesto en conjunto por Zeithaml, Parasuraman y Berry, el modelo SERVQUAL, ha resistido la prueba del tiempo y logrando que la calidad del servicio sea un referente de la satisfacción del usuario. Esto explica razones que afectan al sector de las telecomunicaciones en Colombia, donde el número de empresas es limitado, pero hay una gran imitación en las ofertas. Esta se convierte ahora en un factor de competitividad para conocer si los usuarios están o no satisfechos, cómo piensan sobre estos servicios y qué es lo que más valoran de ellos.

En este sentido, el presente trabajo propuso un modelo a través del cual se debe medir el impacto de las expectativas, la calidad del servicio y el valor percibido, sobre el grado de conformidad de los clientes de las mencionadas empresas. Se obtuvo información de 324 usuarios de las principales ciudades del país, a través de un cuestionario en línea. Las hipótesis fueron contrastadas utilizando la técnica PLS-SEM, con validación de modelos de ecuaciones estructurales. Este antecedente respalda el uso de modelos derivados de Servqual, como Servperf, en el ámbito de los servicios, al ofrecer un marco teórico y metodológico probado para identificar y priorizar aspectos críticos de la experiencia del usuario que inciden directamente en su satisfacción y percepción de valor.

Este estudio contribuye a la literatura, dada la escasa investigación sobre estos temas en el sector. Estas referencias revisten importancia a la investigación actual ya que abordan las variables de estudio en el contexto nacional, así como la aplicación de los modelos de medición que se pretenden utilizar en el mismo.

2.1.3 Antecedentes Locales

En contexto local, Ortiz y Calixto (2023) desarrollaron un estudio en la empresa Carlixplast S.A.S. ubicada en Bucaramanga con el propósito de analizar la relación existente entre el compromiso organizacional y el síndrome de burnout. La investigación, realizada en la universidad de Santander empleó herramientas analíticas de datos para evaluar estas variables y proponer posibles medidas de mejora. El trabajo realizó una evaluación entre el Síndrome de Burnout y el análisis de la vinculación laboral, para conocer y adentrarse en áreas como salud mental y alineamiento estratégico de los colaboradores, igualmente abordar correctivos y acciones anticipadas de optimización.

Para ello, se realizó una evaluación inicial a través de una aproximación jefes de departamento, que permitió conocer los antecedentes en áreas de prevención de salud mental, fortalecimiento del compromiso o actividades de bienestar que beneficien a los trabajadores. Luego, se realizó el diagnóstico del escenario actual por medio de encuestas en línea los colaboradores con el fin de conocer el estado de los procesos de la organización. De manera simultánea se aplican herramientas específicas para obtener la mayor información. Aunque su contexto y variable asociada difieren del enfoque de eficiencia en el servicio de esta investigación, este antecedente resalta la relevancia de diagnosticar y fortalecer el compromiso como parte de una estrategia organizacional más amplia, que incluya acciones preventivas y correctivas orientadas al bienestar de los colaboradores.

Siguiendo en el ámbito local Mayorga et al. (2020), llevaron a cabo un estudio en el cual aplicaron el modelo Servqual para evaluar la calidad del servicio, en un aclínica de Bucaramanga. En este artículo se presenta una aplicación del modelo a una clínica de la ciudad de Bucaramanga,

que brinda servicios especializados en ortopedia general, cirugía plástica, estética y de la mano, y anestesia, medicina general, entre otras especialidades.

En dicho estudió se aplicó el modelo SERVQUAL determinando las variables a continuación: elementos tangibles, confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, y empatía; adicionalmente se empleó un cuestionario de 22 ítems con escala Likert, aplicado a la muestra de 192 usuarios. Luego se comparó con lo que actualmente diagnostica la empresa, para identificar debilidades y aplicar mejoras; disponiendo brindar acciones para mejorar la calidad de los servicios que oferta la misma y tener un impacto positivo en los usuarios, prestando un servicio de calidad integral en todas las especialidades ofertadas; con el objetivo de la evolución y posicionamiento de la clínica en Bucaramanga.

Aunque el contexto corresponde a una clínica con especialidades diferentes a la odontología, sus hallazgos respaldan el uso de este tipo de instrumentos en la presente investigación, reforzando la pertinencia de medir la calidad del servicio a través de indicadores que reflejen tanto la percepción del usuario como la capacidad de la institución para garantizar una atención integral y de alto impacto en el grado de satisfacción del cliente.

Finalmente, Almeida y Torres (2020), analizaron la calidad en la Prestación de Servicios de Salud, para un Hospital de Bucaramanga – Colombia. La calidad en los servicios de salud es un criterio en sí mismo para valorar el comportamiento institucional. En consonancia con ello, fue de tipo descriptivo, y la unidad de análisis fue la calidad de los servicios que ofrece la entidad de salud. En dicho estudio se pudo evidenciar que no existía una prestación del servicio de salud con criterios favorables en cuanto a calidad, satisfacción del cliente, empatía en el servicio, seguridad, capacidad resolutiva, oportunidad y pertinencia, así como en accesibilidad de los mismos.

Asimismo, sugieren la definición de líneas de mejoramiento institucional donde se establezcan puntos específicos de estrategias y alcance que mejoren el nivel de excelencia en la atención.

Esta referencia es particularmente útil para este proyecto, pues refuerza la necesidad de implementar planes de acción en la IPS odontológica que aborden integralmente tanto la percepción de los usuarios como la eficiencia de los procesos internos, garantizando una prestación del servicio alineada con estándares de calidad y expectativas del paciente.

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Compromiso Organizacional

El compromiso organizacional se define como el estado psicológico que caracteriza la relación entre el sujeto y la organización y tiene cierta influencia en la decisión de actuar a favor de la misma ya sea permaneciendo o abandonándola. Es la intención para permanecer en la empresa el mayor tiempo posible. (Meyer y Allen, 1991).

Se trata de una estructura compuesta por múltiples dimensiones que refleja el estado psicológico relacionado con los vínculos emocionales de los trabajadores con los resultados laborales a través de los conocimientos de los trabajadores sobre los costos ideológicos, normativos y de compromiso de continuidad vinculados con la salida. Se ha descubierto que afecta aspectos como la satisfacción laboral, el rendimiento, la productividad, la inversión en la carrera profesional y la rotación del personal (Neves, et al., 2018).

Por otro lado, según Chiang et al, (2016) el compromiso organizacional se describe como un modelo de tres componentes que incluye la aceptación de los objetivos de la empresa y la

intención de realizar esfuerzos en pro de la organización, además de un deseo expreso de actuar como miembro de la organización en regla a través de su práctica continua.

También cabe mencionar que, desde la perspectiva del colaborador, el vínculo laboral resulta valioso porque le brinda una proyección de estabilidad en el empleo y la posibilidad de obtener ventajas por mantenerse en la entidad, lo que se transforma en un incentivo para orientar su esfuerzo hacia la obtención de beneficios futuros (Betanzos et al, 2006)

Los principios de compromiso organizacional se trasforman de un ser humano a otro, por lo tanto, la obligación de cada trabajador perteneciente a una empresa se determina, en gran medida, por los rasgos individuales (como la personalidad y los valores), y de igual manera a través de las prácticas de trabajo iniciales que al final se traducen en expectativas. En el trascurso del tiempo, la vinculación laboral se encamina a robustecerse debido a que se forman lazos más fuertes con la organización y los demás integrares del talento humano. (Davis y Newstrom, 2001)

2.2.1.1 Perspectivas del Compromiso Organizacional. El compromiso dentro de una organización puede analizarse desde tres enfoques: el intercambio social, la perspectiva psicológica y la teoría de la atribución (Betanzos et al., 2006). Bajo la óptica del intercambio social, se considera que los trabajadores han realizado inversiones significativas en la empresa, por lo que buscan evitar pérdidas. En consecuencia, perciben que mantenerse en la institución implica altos costos, lo que puede disminuir su nivel de vinculación. De acuerdo con Mowday y Steers (1982) el interés de los trabajadores está en tener seguro de salud, y de retiro y esto solo se logra cuando se sella un contrato entre la institución y el empleado, lo que lo convierte en intercambio social.

La visión de atribución está relacionada con la ética, específicamente con los valores necesarios para fortalecer la cultura empresarial dentro de la firma. Se suponía que la permanencia

dentro de la organización era un asunto de dignidad y, por lo tanto, se trataba de hacer lo que era bueno y correcto. Algunos de estos aspectos éticos consistían en mostrar atribución de la responsabilidad de permanecer en la organización (Betanzos y Paz, 2006).

La visión psicológica según los mismos autores se refiere a la gratificación psíquica de la pertenencia más una conciencia distintiva de la relación empleador-individuo. La primera consideración fue el compromiso de pertenencia a la organización, luego la obediencia por el pacto alcanzado, la adopción de los valores institucionales y el respeto por las obligaciones adquiridas como parte del compromiso asumido.

2.2.1.2 Modelo de Tres Dimensiones de Meyer y Allen (1991). Meyer y Allen (1991) conceptualizaron el compromiso como un vínculo psicológico de apego entre el empleado y el empleador en el que la decisión de continuar en la organización o desvincularse es meramente un resultado de este apego. En línea con esto, los investigadores desarrollaron un modelo compuesto por tres dimensiones: afectiva, de continuidad y normativo; cada uno puede analizarse en distintos niveles, tomando como punto de referencia el equipo de trabajo, la figura del supervisor, la trayectoria profesional o incluso la afiliación sindical.

A) Compromiso afectivo

El vínculo afectivo que cada persona establece con la organización implica la respuesta a sus necesidades y la atención a sus expectativas como colaborador (Meyer & Allen, 1991, citados por Rivera, 2013). Los mismos, se fundamentaron en los escritos de Mowday, Porter & Steers (1979) para instituir cuatro clases:

- Aspectos personales: edad, sexo, educación.
- Aspectos estructurales: relación empleada/empleador, el puesto, el estatus del puesto.

- Aspectos referentes al trabajo: el ser competente en la toma de decisiones y expresar valores.

- Aspectos profesionales. trayectoria laboral, logros y desafíos superados en el pasado

En este sentido, Chiavenato (2004), señala que el elemento emocional forja la permanencia en el ser humano y fortifica la confianza del trabajador y empleador. Es importante agregar que para que se constituya la confianza se requiere la conexión emocional y de identidad con la organización. El referente formula tres tipos de confianza: - Confianza por disuasión: Se asienta en el miedo y actúa solo al tener claro los resultados de retirarse, el castigo. - Confianza por conocimiento: Se define después de un periodo largo de indagación, cuando es capaz de predecir y entender la conducta de otro. - Confianza por identificación: se crea a partir de la conexión emocional en la que se involucran las partes.

Del mismo modo, Stephen (2004) refiere que la confianza por identificación es aquella que se alcanza en lo prolongado del tiempo y que permite constituir un vínculo emocional más consolidad entre los participantes. El referente alude la existencia de cinco dimensiones primordiales para la formación de la confianza:

- Integridad, lo que significa ser honesto y veraz.

- Competencia, basándose en las capacidades y conocimientos del individuo.

- Congruencia, que se refiere a la habilidad del individuo para permanecer objetivo y tomar buenas decisiones.

- Lealtad, referente a defender y tomar responsabilidad por los otros.

- Franqueza, son las formas éticas, la sinceridad.

Según Rivera (2013), el compromiso afectivo se fundamenta en la familia y el estrecho lazo afectivo entre sus integrantes. El autor sostiene que la entidad debe luchar por crear una

familia para que con ello amplíe y robustezca sus emociones de manera positiva de tal manera que involucre al empleado con la organización, logrando formar un grado de pertenencia y compromiso, otorgándole igualmente un método de política interna que le favorezca al empleado a preservar relación equilibrada entre lo personal y laboral.

De esta manera, el colaborador interioriza o canaliza los elementos organizacionales con suficiencia para la obtención de los logros y metas organizacionales creando una felicidad en conjunto. Esta promueve la unión y la satisfacción entre los integrantes estableciendo un alto nivel de responsabilidad para con la institución.

B) Compromiso de continuidad

Es una etapa de subordinación a los intereses del colaborador, siendo el fundamento de ello la convivencia y el valor económico que involucra el continuar en la organización o abandonarla, teniendo claro los afectos ante la toma de decisiones. Sobre este aspecto median elementos como la necesidad de sustento económico, la comodidad, los beneficios y las ambiciones del empleado. (Rivera, 2013)

Manifiesta Chiavenato (2004) que esta clase de compromiso actualmente se encuentra disminuido por las dinámicas sociales, así las cosas, el empleado ya no se supone como un empleado sino un colaborador que transfiere su capacidad y conocimiento a la institución. Para el referente, el compromiso por continuidad es una representación de afecto hacia la institución tal y como si representara la imagen materna, dedicando esfuerzos que le admitan su permanencia en la misma hasta tanto su gratificación no se sacrifique.

Meyer & Allen (1991) proponen que el trabajador examina y coloca en un balance todo aquello que le genera ganancia a la empresa y lo que llegaría a obtener si se retira de ella, teniendo

en cuenta los esfuerzos que ha invertido, el precio que implica el desarrollar habilidades, en el entorno social, el nivel del puesto conservado su actitud donde más le favorece.

Sobre esto, Rivera (2013) exterioriza que el compromiso de continuidad se encuentra asociado con la identificación del trabajador como un grupo de principios físicos, psicológicos y económicos y con opciones de pasar a otra organización si en últimas esto es lo que anhela. En otras palabras, el empleado asume un sentido de pertenencia para con la empresa ya que ha dirigido todos sus esfuerzos que se encuentran materializados en tiempo, dedicación y empeño y si siente que las circunstancias externas no compensan su enfoque, siente más afecto con la institución.

C) Compromiso normativo

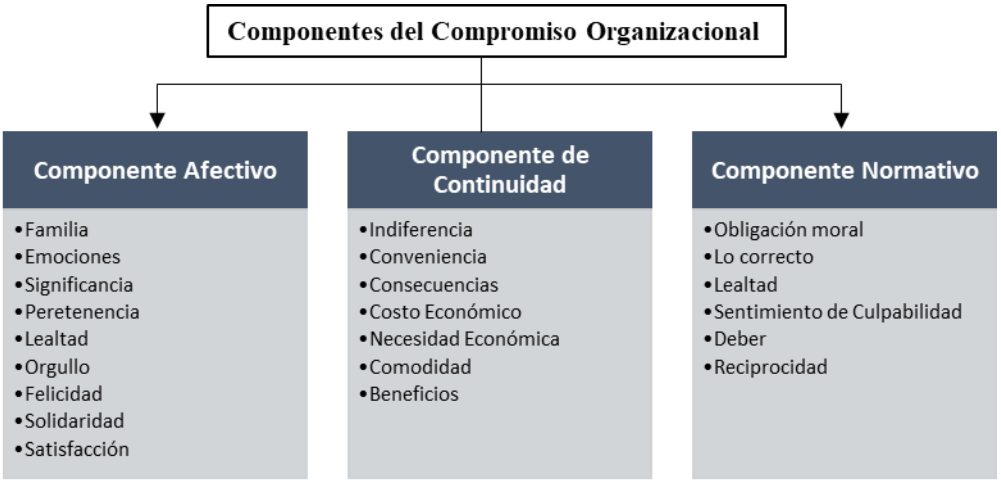
Meyer y Allen (1991) indican que el aprecio del trabajador con su empresa ocurre cuando se cree en compromiso con ella por haberle brindado un apoyo o reconocimiento. Meyer y Allen (1991) de acuerdo a lo anterior, determinan que la remuneración económica que percibe el colaborador no representa por si sola un incentivo suficiente para el desarrollo de altas categorías de compromiso organizacional, en cambio, factores como el desarrollo y fortalecimiento de sus competencias, la identificación con los valores y logros institucionales, así como beneficios adicionales que favorezcan a su núcleo familiar por ejemplo, becas u otros apoyos, son considerados por los empleados como motivadores más relevantes y frecuentes para generar dicho compromiso.

Sobre este punto, Morales (2004), declara que la lealtad es una condición consciente y sincera requerida para el logro de las responsabilidades alcanzadas y acoplarse a la palabra proporcionada expresa o implícitamente. Por otro lado, Arciniega (2002), indica que el contenido emocional se manifiesta en este componente puesto que el empleado considera un sentido de deber y compromiso hacia la organización. Estos individuos alcanzan a dirigir sus energías de manera

incondicionalmente con el compromiso afectivo. Según Rivera (2013), el compromiso normativo consiste en el compromiso moral y voluntario que los individuos efectúan conforme a sus credos y emociones para con la empresa a modo de compensación por lo adquirido durante el tiempo que permanece en ella. El no respetarla le causa sentimiento de culpa a el empleado.

A continuación, se representa la disgregación de los elementos del compromiso organizacional según Meyer y Allen (1991). (Ver figura 1)

Figura 1. *Componentes del Compromiso Organizacional*



Nota: Adaptado de Rivera (2010)

2.2.1.3 Modelo de Cohen. Se trata, de hecho, de un modelo bidimensional de compromiso formulado por Cohen (2007), una propuesta integradora planteada para eliminar algunas dificultades del modelo de tres dimensiones de Meyer y Allen (1991).

Cohen resuelve en primer lugar estas cuestiones trazando una línea divisoria entre los mecanismos actitudinales y comportamentales, ya que dentro de los actitudinales es posible ubicar el compromiso mientras que dentro de los comportamentales se incluyen las conductas que se derivan de él (como la rotación). A continuación, sitúa el compromiso normativo dentro de la

predisposición para su correcta diferenciación del compromiso afectivo. Así como también se modifica el compromiso de continuidad convirtiéndose en el compromiso instrumental. (Nava et al, 2021)

Otra cuestión relevante dentro del modelo bidimensional es el tiempo, es decir que posee una temporalidad, partiendo del supuesto de que los colaboradores se vinculan a una entidad, con algunas actitudes predispuestas al compromiso, éste tiene que ser medido antes y después del ingreso a una organización. Implica predisposición normativa [compromiso normativo anterior], y predisposición instrumental. Con el tiempo y algunas circunstancias organizacionales, cada una evoluciona hacia el compromiso afectivo o instrumental, respectivamente (Cohen, 2007).

2.2.1.4 Modelo de Cook and Wall. Cook y Wall (1980) adaptaron la conceptualización de Buchanan (1974) del compromiso organizacional, considerándolo como la respuesta afectiva del empleado a las particularidades de la empresa que lo emplea, especialmente aquellas relacionadas con un "sentimiento de pertenencia y contribución a la realización de las estrategias organizaciones mediante la identificación con los objetivos y valores de la misma y con una intención de hacer una diferencia". En referencia a los resultados positivos resultantes de una experiencia laboral de calidad, se puede considerar el constructo como un factor que contribuye al bienestar en el lugar de trabajo. (González, 2015)

Buchanan (1974) identificó tres focos del compromiso organizativo: Identificación: se considera como la internalización de las metas y valores organizacionales. Implicación: la satisfacción obtenida a través del trabajo y las actividades en sí y cómo se relacionan con la posición o rol de un individuo. Lealtad: un afecto por la institución; es la pretensión de querer permanecer a la institución.

Cook y Wall (1980) con su escala conservan las concepciones de las dimensiones de identificación y lealtad. La escala de implicación presentada por Buchanan (1974) da lugar a cierta controversia; no se evidencia claramente si se refiere al nivel de implicación del empleado más allá del trabajo en sí, al dirigir sus esfuerzos no solamente a la satisfacción personal sino al beneficio de la institución. (González, 2015)

2.2.2 La Calidad del Servicio

Para iniciar este concepto se describe en primer lugar el termino calidad, como un concepto que ha venido evolucionando a través de los años vinculado a las exigencias del consumidor y al rompimiento de fronteras comerciales que les permiten a los individuos ver lo que el mundo les ofrece y la facilidad para alcanzarlo. Han sido muchos los autores que han definido la calidad en diferentes contextos, por tanto, se hará una revisión de los principales exponentes y sus aportes al concepto. (Castro y Rueda, 2015)

La Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2025) conceptualiza el termino calidad como “Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.”

Existen otros autores relevantes en el tema como es Deming, el cual define la calidad como “trascribir las futuras necesidades de los usuarios en particularidades medibles; solo así un producto puede ser perfilado y confeccionado para dar complacencia a un costo que el usuario costeará; la calidad se puede determinar simplemente en técnicas del agente. Para Juran (1990), el vocablo calidad tiene numerosos significados. De los cuales los más característicos son: 1) La calidad que corresponde a aquellas particularidades de producto que se fundan en las necesidades del cliente y que por eso ofrecen satisfacción. 2) Calidad que radica en la liberación posterior a las deficiencias. (Juran, 1990).

Por otro lado, diferentes autores mencionan sus definiciones de servicio. A este respecto Grönroos (1994), plantea que es una actividad económica intangible que conlleva a solucionar problemas de los clientes. Así mismo, Duque (2005) establece que es la actividad que produce satisfacción al consumidor. En resumen, la generalidad de las definiciones concuerda en la importancia de su gestión para generar satisfacción de necesidades y deseos. Para Vargas y Aldana (2007) incluye al talento humano como variable relevante en la ejecución de actividades que permiten construir relaciones con las clientes basadas en el cumplimiento de las expectativas y de la generación de experiencias basadas en productos diseñados en las necesidades del consumidor.

La calidad del servicio y su concepto ha sido abordada por diferentes autores representativos en el tema, por tanto, es importante conocer las diferentes apreciaciones al respecto:

La calidad del servicio se evalúa a través de las discrepancias entre las expectativas previas al consumo y la percepción del servicio después de haber sido utilizado. (Santomá y Costa 2007)

Para Grönroos, (1994) la calidad del servicio está enfocada al cliente, y su dictamen será la medida de la calidad del servicio, puesto que el mismo determinará que el servicio recibido ha sido mejor o peor de lo esperado. Finalmente, la calidad de servicio es el nivel de comparación entre lo que el consumidor espera de un servicio y lo que realmente recibe del prestador. En otras palabras, la calidad puede considerarse como la brecha entre el servicio esperado por el cliente y el que recibe de la empresa. (Matsumoto, 2014).

2.2.2.1 Medición de la Calidad de Servicio. La medición de la calidad del servicio es importante para evaluar el desempeño organizacional, igual que para abordar áreas a mejorar y satisfacer al cliente. Diferentes estudiosos han desarrollado varias teorías y metodologías al respecto. Se presenta una descripción de las más relevantes y sus diferentes perspectivas.

2.2.2.2 Modelo Servqual. Uno de los más utilizados y reconocidos es el modelo Servqual acrónimo de (Service Quality Model) en inglés o llamado también modelo de las brechas sobre la calidad del servicio. Este patrón desarrollado por Parasuraman et al., (1985), centraliza su atención en cinco dimensiones, que miden la calidad del servicio las cuales son, según (Zeithaml et al., 2009):

Fiabilidad: El desempeño del servicio prometido de manera confiable y precisa. Por lo tanto, se ha considerado que una empresa está haciendo lo que prometió en términos de entrega, disponibilidad del servicio, resolución de problemas y precio.

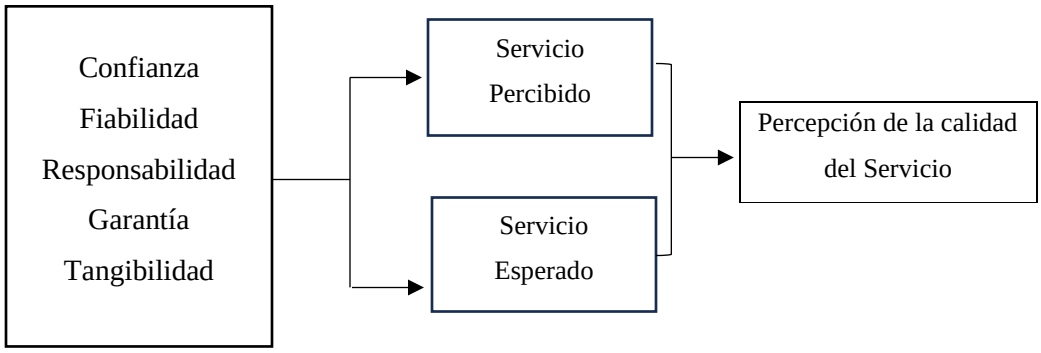
Sensibilidad: El conocimiento de los empleados, así como la cortesía y la confianza que brindan a los clientes al resolver sus problemas de manera competente, oportuna y rápida.

Seguridad: El conocimiento y la atención de los empleados, más la capacidad de generar confianza y seguridad.

Empatía: La cantidad de atención personalizada que una empresa brinda a un consumidor. Debe reflejarse a través de una atención individualizada o un servicio brindado de la manera en que el cliente específico prefiere.

Elementos tangibles: La apariencia visual y las instalaciones físicas o infraestructura, equipos, materiales y personal. (Ver Figura 2)

Figura 2. *Modelo Servqual*



Nota: Adaptado de Duque y Chaparro (2017).

Lo clave del modelo es lo que se conoce como la brecha, que surgen de la incompatibilidad o diferencia que existe entre las expectativas y las apreciaciones o percepciones acerca del servicio recibido por el cliente, donde las expectativas son los puntos de referencia que los clientes han conseguido paso a paso a través de sus experiencias con los servicios; de otro lado, las percepciones muestran la manera en que ciertamente se toma el servicio. (Mora Contreras, 2011).

De acuerdo con (Matsumoto, 2014), existen cinco brechas propuestas por los autores del modelo que definen según diferentes niveles, desde las percepciones de quienes dirigen la empresa o el negocio hasta los consumidores.

La aplicación de Servqual implica la evaluación de las expectativas que tiene el cliente respecto del servicio que recibirá y la comparación de las percepciones del servicio recibido. Posteriormente, se determinan las discrepancias respecto de cada dimensión, es decir, lo que la empresa debe mejorar respecto del servicio. La iniciativa radica en que las empresas, con el fin de compensar a sus clientes deben cerrar la brecha entre lo que se pretende y lo que recibe. (Castro y Rueda, 2015)

2.2.2.3 Modelo Servperf. Cronin y Taylor (1992), desarrollan este modelo denominado Servperf (Service Performance) en inglés, es otro igualmente importante que tiene metodologías de dimensiones similares a Servqual, pero que no considera las expectativas del cliente. Ibarra y Casas (2015) indican que después de varias investigaciones realizadas sobre el modelo Servqual, los autores presentaron este modelo que se concentra únicamente en la percepción del usuario; traduce los 22 componentes del modelo Servqual inicial, del cual se descartó la parte de las expectativas. Esto refleja el supuesto subyacente de que la calidad percibida puede juzgarse directamente por el desempeño del servicio. La fundamentación teórica este modelo se apoyan en la idea de que la cualidad del servicio es un concepto mental, es decir, una opinión o juicio que el consumidor hace sobre lo bueno o mejor que es un servicio, por lo tanto, para saber la calidad del mismo, solo quedaría preguntar a los usuarios sobre cómo ven el servicio.

Los autores concluyeron que el enfoque Servqual, tal como lo presentaron Parasuraman et al., (1985), puede no ser la mejor manera de medir la calidad del servicio. Esto sugirió que la escala Servperf sólo se basara en percepciones al eliminar las expectativas sobre el servicio del sector general. El argumento de Servperf se refiere a las dificultades de interpretación del concepto de expectativa, su dinámica durante el consumo del servicio y su superfluidad con referencia a las percepciones del servicio recibido.

En este sentido Sotomayor y Reategui (2014), cree que las dimensiones que indican Cronin & Taylor van a ayudar a medir lo bueno que es el servicio desde el punto de vista de los clientes, el autor las define así: A*spectos tangibles*, se refiere a lo bien que está la parte visible del lugar, su infraestructura y elementos se usan para prestar el servicio, todo esto muestra una imagen que el cliente mirará para decidir si el servicio que recibe es como quiere o espera.

Confiablidad/Fiabilidad, en esta se revisa la capacidad de los empleados cuando hacen un trabajo; o sea dar un buen servicio desde el inicio. R*espuesta rápida,* se aprecia el interés y por ayudar a los clientes y la actitud que utilizan para hacer un servicio a tiempo, la cuarta dimensión es *Seguridad,* se mira el valor del servicio dada y gentileza de los empleados esta parte incluye sobre todo el conocimiento y la actitud que proyecta el trabajador y finalmente la *Empatía* se revisa cuanto quiere el empleado ayudar a los clientes es decir ofrecer una atención individualizada.

Los hallazgos empíricos han demostrado que la percepción por sí sola del desempeño puede predecir al menos la conducta del individuo, así como la conjunción entre las dimensiones de la percepción y su importancia relativa. (Ibarra y Casas 2015).

Según Alberdi y Andrada (2006) la ventaja del modelo Servperf es la simplicidad del instrumento ya que sin expectativas se reduce el número de ítems, haciéndolo una aplicación factible y menos tediosa en campo, por esta razón actualmente es el modelo más popular en las organizaciones del sector servicios.

2.2.2.4 Consideraciones del Modelo Servperf. Es importante señalar que el modelo diseñado por Cronin y Teylor (1994) ha sido objeto de numerosos estudios que respaldan sus ventajas y fortalezas respecto de otros en la medición de la calidad del servicio, a continuación, detallaremos las más relevantes.

Para Carrillat et al., (2007) la simplicidad y la eficiencia en la medición es una de las principales ventajas destacadas de este modelo, traduciéndose en una menor carga para el encuestado, ya que la reducción en el número de ítems (de 44 a 22 en comparación con Servqual) disminuye el tiempo empleado para completar la encuesta, lo que puede resultar en datos de mejor validad y tasas de respuesta más alta al evitar la fatiga del encuestado. Así mismo existe una mayor

facilidad en la administración para los investigadores, ya que un cuestionario más corto es más sencillo de aplicar y procesar, optimizando recursos dedicados a la recolección de datos.

Por otro lado, Brady et al, (2002) argumenta que el modelo Servperf tiene un mayor poder explicativo de la varianza percibida por el cliente, lo que significa que las medidas que se están utilizando (en este caso, las percepciones de desempeño del servicio según el modelo Servperf) son muy buenas para entender por qué algunos clientes califican la calidad más alta que otros; así pues lo que en última instancia importa para un cliente al evaluar la calidad del servicio es como se desempeñó ese servicio en la práctica, las percepciones de desempeño son el motor principal que impulsa el juicio de calidad del cliente.

En el mismo orden de ideas Cronin y Teylor (1992) el modelo presenta un enfoque directo en el desempeño y la gestión de mejoras, ya que al proporcionar una medida directa del mismo facilita la identificación de áreas específicas donde la empresa debe enfocar sus esfuerzos de mejora, hipotéticamente si los clientes perciben un bajo desempeño en fiabilidad la gerencia podría dirigir recursos para mejorar la consistencia del servicio. Para Akdere et al, (2020) el modelo tiene relevancia para decisiones estratégicas, ya que la información recabada seria directamente aplicable para el desarrollo de estrategias que busquen optimizar la experiencia del cliente y en consecuencia la satisfacción y lealtad de los mismos.

Por otra parte, se ha manifestado la robustez en diversos contextos del presente modelo, donde (Martin et al., 2025) demuestran una adaptabilidad sectorial, ya que el mismo se ha aplicado y validado en diferentes industrias, incluyendo servicios de salud, educación superior y comercio electrónico, mostrando su capacidad para arrojar resultados coherentes y significativos. Así mismo, Carrilat et al., (2007) afirma que, aunque se requiere adaptaciones contextuales el Servperf

ha sido utilizado en estudios transculturales, sugiriendo una cierta universalidad en la importancia de las percepciones del desempeño para la calidad del servicio.

Finalmente, pero no menos importante Cronin y Taylor (1994), platean una fundamentación de la calidad como actitud, argumentando que la calidad del servicio es un constructo actitudinal es decir una evaluación posconsumo del desempeño. Para sus defensores la percepción del desempeño es el juicio final que hace el cliente sobre el servicio, encapsulando cualquier comparación implícita con sus estándares o expectativas internas. Por lo tanto, afirman los autores que preguntar directamente sobre el desempeño es suficiente para capturar esta evaluación.

2.2.2.5 Modelo de Grönroos. Según Gamboa & Domenge (2011) también denominado modelo de la Imagen, éste se encuentra enmarcado en los modelos de calidad de servicio de la llamada escuela nórdica, Grönroos (1982) propuso un modelo de calidad de servicio basado en la idea de que la calidad resulta del cotejo entre el servicio esperado y el servicio percibido. Esto hizo que este modelo fuera uno de los primeros signos de la futura ola europea de análisis de la calidad de servicio. Kang y James (2004) sostienen que este tiene la ventaja conceptual sobre sus colegas estadounidenses, la mayoría basados en Parasuraman et al. (1985), en que el análisis de la calidad del servicio es más amplio; no sólo incluye el lado técnico, sino que también considera el lado funcional y la imagen percibida.

El modelo parte de la premisa de que es imposible hablar de calidad de servicio sin hacer referencia a las dos dimensiones que la componen: el diseño técnico del servicio, es decir, cumplir con lo que el cliente espera recibir, y el diseño funcional del servicio, lo que quiere decir, cómo se presta el servicio. Ambas dimensiones, a su vez, afectan a las estrategias de marca que se cree que

influyen en la calidad percibida del servicio. A partir de estos principios, Grönroos deriva de su modelo algunos de los elementos que influyen en la dimensión técnica -máquinas y tecnología informática, competencia técnica de las personas, infraestructuras técnicas y conocimientos técnicos- y en la dimensión funcional -accesibilidad, apariencia, actitudes, disposición a ayudar, modales, apariencia externa, comunicación con el cliente- de la calidad. (Bedia & Fernández, 2007)

2.2.2.6 Modelo Kano. Este modelo formulado por el profesor Kano et al., (1984), también llamado teoría de la calidad atractiva, percibe la satisfacción de la cliente proporcionada por los elementos y lo describe como un método de evaluación de la calidad que respalda la identificación y el examen de las demandas del cliente según sus preferencias. El modelo original de Kano incluye seis características de calidad diferentes: atributos de calidad que deben ser, características de calidad unidimensionales, atributos de calidad atrayentes, atributos de calidad indiferentes, características de calidad opuestas, características de calidad debatibles. Cada categoría influye en la satisfacción de una manera diferente. Al desarrollar este modelo, Kano abordó la relación entre las cualidades objetivas presentadas por las características del producto y las cualidades subjetivas como satisfacciones del cliente. (Sáenz et al., 2020)

La teoría proporciona una explicación de cómo un cliente juzga un producto o su oferta, así como también permite a las empresas identificar qué atributos deben mejorarse (Löfgren y Witell, 2008), Kano postula que no todos los atributos de un servicio o producto se consideran equivalentes, ya que algunos conducen a mayores grados de satisfacción, mientras que otros no. Kano (1984) señala además que la teoría también arroja luz sobre la relación entre el nivel de cumplimiento con la entrega de calidad y la satisfacción entre los clientes; la satisfacción total

recibida por un cliente es equivalente a la satisfacción esperada. Este modelo ha recibido mucha atención de diversos investigadores y ha surgido como uno de los principales modelos de medición de calidad de servicio. (Chen et al., 2010).

3. Diseño Metodológico

En este apartado se presentará toda la estructura metodológica de la investigación.

3.1 Operacionalización de Variables

Tabla 1. *Operacionalización de las Variables*

Objetivos Específicos	Variable: definición conceptual	Dimensión	Indicadores por medir
Analizar el compromiso organizacional del talento humano de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca Santander.	**Compromiso Organizacional** Es el estado psicológico que caracteriza la relación entre el individuo y la organización y tiene cierta influencia en la decisión de actuar a favor de la organización ya sea permaneciendo o abandonando la misma. Es la intención para permanecer en la empresa el mayor tiempo posible. (Allen y Meyer, 1991).	Compromiso Afectivo	• Identificación emocional • Pertenencia • Orgullo
		Compromiso de Continuidad	• Necesidad de Trabajo en la Organización • Opciones Laborales • Evaluación de permanencia
		Compromiso Normativo	• Obligación moral • Lealtad • Reciprocidad
Determinar la calidad del servicio prestado por el talento humano a los usuarios de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca Santander.	**Calidad de Servicio** La calidad del servicio está centrada en el cliente, y su opinión será la medida de la calidad del servicio, ya que esté determinará que el servicio recibido ha sido mejor o peor de los esperado" Gronroos, (1994)	Fiabilidad	• Atención • Resolución de problemas • Manejo de errores • Costo
		Sensibilidad/Capacidad de Respuesta	•Cortesía •Tiempo de respuesta
		Seguridad	• Confianza • Atención competente
		Empatía	•Atención personalizada • Adaptación de necesidades
		Elementos tangibles	•Apariencia visual •Instalaciones físicas •Infraestructura •Equipos y materiales

Objetivos Específicos	Variable: definición conceptual	Dimensión	Indicadores por medir
			Personal
Elaborar un plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca, Santander.	Este objetivo se obtendrá a partir de los resultados de la investigación.		

3.2 Enfoque y Tipificación de la Investigación

Este estudio trabajó con un enfoque cuantitativo, dado que se midieron las variables a través de datos numéricos y análisis estadísticos. Este tipo de investigación como lo sostiene Hernández et al. (2010), para probar hipótesis utiliza la recolección de datos con base en la utilización de mediciones numéricas y el análisis estadístico, con el objetivo de establecer pautas de comportamiento y comprobar teorías. Así mismo, Hurtado y Toro (2005) plantean que en sentido metodológico la investigación cuantitativa, se entiende como aquella que tiende a utilizar instrumentos de medición que arrojan datos, donde su estudio se apoya en la utilización de modelos matemáticos y estadísticos.

Bajo las premisas anteriores, se afirma que la presente investigación adoptó dicho enfoque, debido a la capacidad de realizar análisis y mediciones numéricas respecto las variables en estudio.

En referencia al tipo de investigación, fue descriptiva porque recabó información en este caso particular sobre aspectos y características del comportamiento organizacional y la calidad del servicio en el momento actual. Sobre lo mismo, Tamayo y Tamayo (2012) plantean que la investigación descriptiva involucra demostrar las características de un sujeto, situación o conjunto en particular. Hernández et al., (2014) plantea que ésta direccionada a describir, registrar, análisis e interpretar la naturaleza y los procesos vigentes de los fenómenos en estudio.

3.3. Diseño de la Investigación

El diseño de este trabajo de investigación, fue no experimental, de corte transversal, y descriptivo debido a que no se realizó manipulación deliberada de las variables de interés, sino que se observaron tal como se presentaban en su contexto. De acuerdo con Hernández et al., (2014) en los estudios no experimentales, no se construyen situaciones, por el contrario, se observan los acontecimientos en su contexto natural y para su análisis. De acuerdo con Arias (2012), existe la investigación no experimental cuando el investigador no manipula ni controla ninguna variable; recaba información, pero no altera las circunstancias en las que se presenta. En este caso se midieron directamente en la población objeto sin intervención alguna por parte del investigador.

Así mismo el diseño es transversal debido a que la obtención de datos se realizó en un único momento temporal. Según Hurtado (2008) plantea que un estudio es transversal cuando el investigador estudia el fenómeno en un único momento del tiempo. Hernández et al. (2014), en un estudio transversal "la recolección de los datos se efectúa en un solo tiempo, con el propósito de describir variables y analizarlas en un momento dado" (p. 154). Esto se ajusta al enfoque de la presente investigación, que captura una instantánea del estado actual de ambas variables en la IPS objeto de estudio.

Finalmente, la investigación fue descriptiva dado que buscó especificar las propiedades y características importantes de las variables analizadas, describiendo como se manifiestan en la población estudiada. Para Tamayo y Tamayo (2012), la investigación descriptiva "busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice" (p. 46). En este caso se describió como es el comportamiento organizacional y la calidad del servicio del talento humano y de los usuarios respectivamente, permitiendo identificar fortalezas y áreas de mejora.

3.4 Metodología

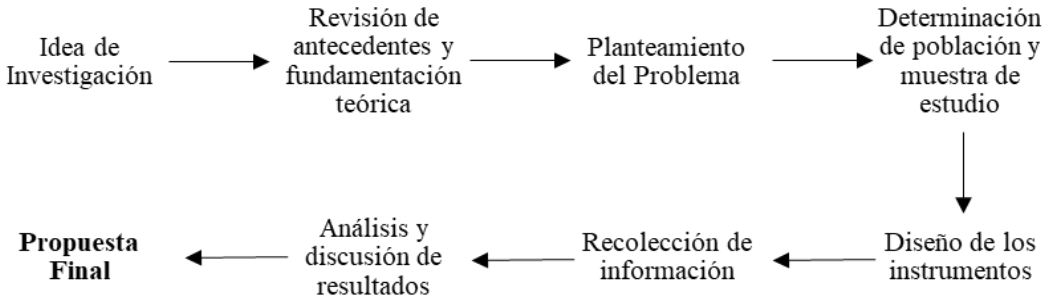
La metodología que se aplicó para este método de investigación se ciñó a los parámetros que deben seguirse para garantizar el alcance y logro de los objetivos tanto general como específicos que permitan concluir el mismo. De esta manera, se detallan las etapas del proceso tomando como base la metodología adoptada por el autor Horna (2012), definida de la siguiente manera. (Ver figura 3)

Este proyecto surgió de una idea de investigación, partiendo de los análisis y revisiones bibliográficas presentadas por los diferentes autores, respecto a las variables objeto de estudio, en este caso compromiso organizacional y calidad de servicio. Seguidamente se realizó el planteamiento del problema donde se expuso la problematización del tema. Se describen las probables causas y consecuencias relacionadas a la investigación, en particular referidas al compromiso organizacional y las razones que pueden estar afectando la percepción de la calidad del servicio de los usuarios o pacientes la principales IPS del municipio de Floridablanca, Santander.

De igual manera, se identificó el marco teórico de importancia para el proyecto, con la intención de establecer los fundamentos científicos necesarios para poder lograr los resultados propuestos en el programa de investigación. Posteriormente se estableció la población y muestra de estudio, para luego desarrollar los instrumentos de recaudo de datos para su respectiva aplicación. Luego de la información arrojada se inició el análisis y discusión de resultados, contrastándolo con las bases teóricas desarrolladas en el estudio.

Finalmente, en concordancia con las evidencias halladas se procedió a formular la propuesta final.

Figura 3. *Método de Investigación*



3.5 Población y Muestra

3.5.1 Caracterización de la Población

La investigación se realizó en el sector salud, en los servicios de odontología de la principal IPS municipio de Floridablanca, Santander, denominada FOSCAL, habilitada según el registro especial de prestadores de servicio de salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social.

Específicamente el estudio, consideró dos poblaciones claramente diferenciadas en correspondencia con las variables de estudio:

Población 1: Talento humano de la IPS FOSCAL, correspondiente a empleados vinculados a los servicios odontológicos, que correspondió a 51 sujetos, a quienes se les evaluó el compromiso organizacional.

Población 2: Usuarios que recibieron atención odontológica en la IPS FOSCAL durante el último semestre del año 2024, en este caso fueron 9825 sujetos, sobre quienes se evaluó la calidad del servicio.

3.5.2 Muestra

En cuanto a la muestra de la *población 1*, que correspondió al talento humano del servicio odontológico, se aplicó un censo poblacional o una muestra censal, lo que significa que la población pasa a ser la misma muestra, por ser pequeña y accesible. Según Hurtado (2008) dice "en las poblaciones pequeñas o finitas no se selecciona muestra alguna para no afectar la valides de los resultados" (p. 77).

Ahora bien, para el caso de la *población 2*, pacientes de estos servicios odontológicos de la IPS referida, por ser una población finita y accesible la cual es descrita según Sierra (2001), "se considera población finita cuando el número de unidades que la componen es limitado y conocido" (p. 179), se procedió al cálculo de la muestra para poblaciones finitas.

$$n = \frac{4 * N * P * Q}{E^2(N-1) + 4 * P * Q}$$

Donde:

4: es una constante

N: tamaño de la Población

P: probabilidad de éxito, se asume el 50%

Q: probabilidad de fracaso, se asume el 50%

E: error muestral 8%

En tal sentido, al aplicar la fórmula resulto:

$$n = \frac{4 * N * P * Q}{E^2(N-1) + 4 * P * Q}$$

$$n = \frac{4 * 9825 * 50 * 50}{8^2(9825-1) + 4 * 50 * 50} = 153.8 \cong 154$$

La selección de la muestra 2, se basó en el muestro probabilístico, que define Hernández et al. (2014) que este tipo de muestreo garantiza que cada unidad de la población tiene la misma oportunidad de ser incluida en la muestra. Finalmente, las muestras de estudio quedaron definidas así: *Población 1*: (51) sujetos; *Población 2*: (154) sujetos.

3.6 Instrumentos de Medición

En este caso la técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta para ambas poblaciones. En este sentido Hurtado (2008), la define como las formas o medios que se utilizan para la recolección de la información necesaria en la investigación. Igualmente, como afirma Sabino (2002), la encuesta se entiende como la obtención de información o datos de interés en el estudio a través del interrogatorio a los miembros de la población de estudio.

Así pues, el instrumento asociado a esta técnica fue el cuestionario. En este caso se utilizó un cuestionario basado en la escala de tres dimensiones de Meyer y Allen (1990), adaptado al contexto odontológico de la IPS, para medir el compromiso organizacional del talento humano. El cuestionario, estuvo conformado por 18 ítems distribuidos en tres dimensiones: compromiso afectivo, compromiso de continuidad y compromiso normativo. Las opciones de respuestas fueron registradas en una escala de tipo Likert de 5 puntos. (1= Totalmente en desacuerdo, hasta 5= Totalmente de acuerdo) (Ver apéndice A)

Por otro lado, se utilizó un cuestionario basado en el modelo Servperf de Cronin y Taylor (1992) adaptado al contexto odontológico, para medir la calidad del servicio percibida por los usuarios. El cuestionario estuvo conformado por 22 ítems agrupados en cinco dimensiones: fiabilidad, sensibilidad/capacidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles;

utilizando también opciones de respuesta en escala tipo Likert. (1= Totalmente en desacuerdo, hasta 5= Totalmente de acuerdo) (Ver apéndice B)

3.6.1 Validez y Confiabilidad del Instrumento

Para Hernández et al. (2014), la validez "es el grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir" (p. 200). En el caso de la presente investigación se cuenta con una validez de contenido, respaldada en que ambos cuestionarios se basan en modelos ampliamente conocidos, diseñados y probados a lo largo de décadas para medir de forma fiable y consistente los constructos teóricos a los que se refieren.

El cuestionario de compromiso organizacional se fundamenta en el modelo tridimensional de Meyer y Allen (1991) el cual ha sido utilizado de forma recurrente en diversos contextos laborales para medir las dimensiones afectivas, de continuidad y normativa del compromiso. Por otra parte, la medición de la calidad de servicio se apoyó en el modelo Servperf de Cronin y Taylor (1992) ampliamente aplicado en distintos sectores, especialmente en salud. La adopción de estos modelos y su adaptación al contexto específico de una IPS odontológica, permite asumir que los ítems del cuestionario son representativos del concepto a medir, otorgando así una sólida validez de contenido y constructo a la investigación sin la necesidad de una validación por juicio de expertos.

Por otro lado, un instrumento es confiable según Kerlinger y Lee (2002) cuando al aplicarse en diferentes ocasiones o en contextos comparables arroja resultados semejantes. Para este caso para el cálculo de la confiabilidad, se utilizó el Alfa de Cronbach, este coeficiente es principalmente un modelo de consistencia interna el cual se basa en el promedio de las

correlaciones que pueden tener los diferentes ítems. La fórmula para calcular el Alfa de Cronbach usando varianzas es la siguiente:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1}\right]\left[1 - \frac{\sum_{i=1}^{k} S_i^2}{S_t^2}\right]$$

Donde:

α = Coeficiente de Alpha de Cronbach

K= número de ítems

Si^2: varianza de los puntajes de cada ítem

St^2: varianza de los puntajes totales

Los resultados de la formula se interpretaron de acuerdo al siguiente baremo:

Tabla 2. *Criterios de decisión para la confiabilidad de un instrumento*

Rangos	**Magnitudes**
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Tabla 3. *Confiabilidad instrumento 1*

Alfa de Cronbach	N de elementos
.881	18

Nota: Para los análisis de correlación se utilizó IBM SPSS Statistics (versión 25, IBM Corp. 2017)

Analizando los resultados de la confiabilidad del Instrumento 1, aplicado al talento humano, se obtuvo una confiabilidad 0.88, de acuerdo al baremo se ubica en una confiabilidad muy alta, lo que significa que en muy alto grado el instrumento midió lo que se pretendía medir, evidenciando congruencia entre los objetivos y las preguntas formuladas.

Tabla 4. *Confiabilidad instrumento 2*

Alfa de Cronbach	N de elementos
.772	22

Nota: Para los análisis de correlación se utilizó IBM SPSS Statistics (versión 25, IBM Corp. 2017)

Respecto a las resultas de la confiabilidad del Instrumento 2, aplicado a los usuarios de los servicios odontológicos de la IPS, se obtuvo una confiabilidad de 0.77, de acuerdo al baremo este resultado se ubica en un rango de magnitud alta, lo que significa que el instrumento en alto grado midió lo que pretendía medir, evidenciando congruencia entre los objetivos y las preguntas formuladas.

3.7 Análisis de la Información

En este sentido, las técnicas y procesamiento de datos para Arias (2012), son las distintas operaciones a las que se someten la información obtenida, que incluye clasificación, registro, tabulación y/o codificación, igualmente el análisis. Se determinan las técnicas o procesos estadísticos que se utilizara. En este estudio, se aplicó la estadística descriptiva para el análisis de los datos, por medio de tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas, así como también la representación en gráficos circulares.

4. Resultados de la Investigación

En este apartado se presentan los resultados obtenidos en la presente investigación, de acuerdo a los objetivos específicos descritos en la misma.

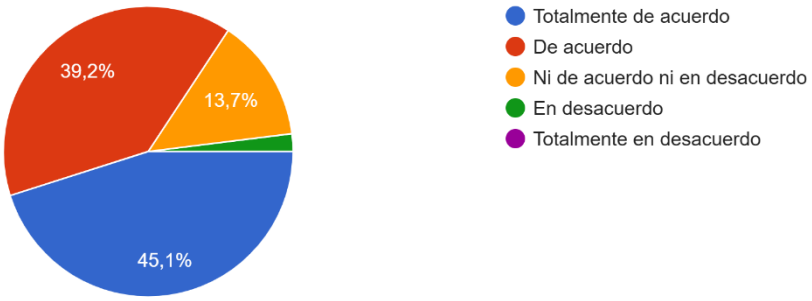
4.1 Análisis del compromiso organizacional del talento humano

1. Estaría feliz de trabajar por mucho más tiempo en esta empresa

Tabla 5. *Feliz de trabajar por más tiempo*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	23	45.1
De acuerdo	20	39.2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	13.7
En desacuerdo	1	2
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 4. *Feliz de trabajar por más tiempo*



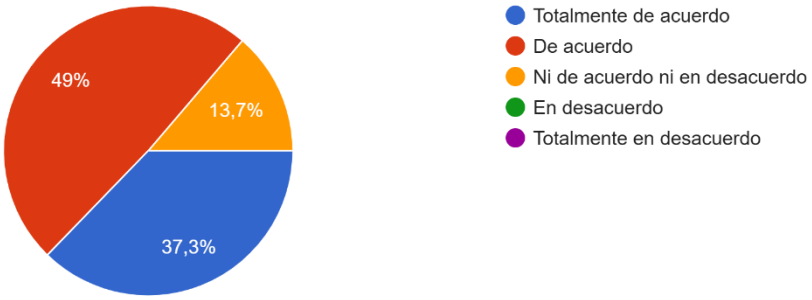
En referencia a la tabla número 5, los encuestados manifestaron en un 45.1% estar totalmente de acuerdo, 39.2% de acuerdo, 13.7 no está de acuerdo ni en desacuerdo, y un 2% en desacuerdo con respecto a si estaría feliz de trabajar por mucho más tiempo en esa empresa.

2. Me siento emocionalmente vinculado con esta organización.

Tabla 6. *Emocionalmente vinculado*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	19	37.3
De acuerdo	25	49
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	13.7
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 5. *Emocionalmente vinculado*



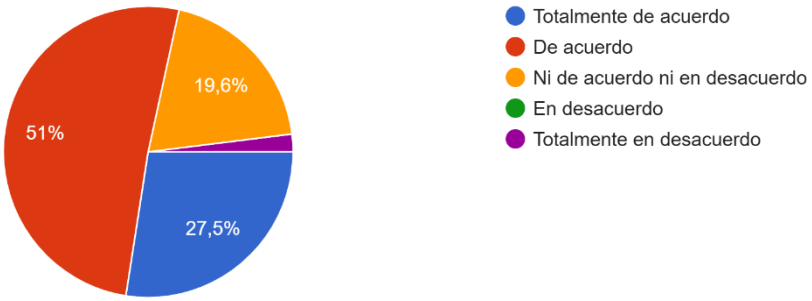
Con respecto a la tabla numero 6, los encuentados manifestaron en un 49% estar de acuerdo, 37.3% totalmente de acuerdo, 13.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo con respecto a si se siente emocionalmente vinculado a esa organización.

3. Realmente siento los problemas de la organización como míos.

Tabla 7. *Problemas de la organización como míos*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	14	27.5
De acuerdo	26	51
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	19.6
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 6. *Problemas de la organización como míos*



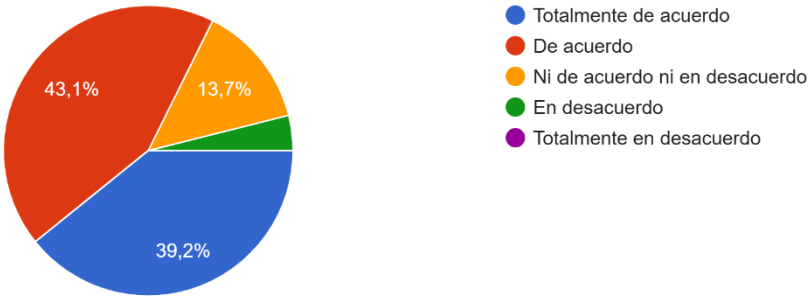
En referencia a la tabla 7, los encuestados manifestaron en un 51% estar de acuerdo, 27.5% totalmente de acuerdo, 19.6% ni de acuerdo ni en desacuerdo, respecto a si realmente siente los problemas de la organización como suyos.

4. Me siento como parte de la familia en la organización.

Tabla 8. *Parte de la familia*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	20	39.2
De acuerdo	22	43.1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	13.7
En desacuerdo	2	3.9
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 7. *Parte de la familia*



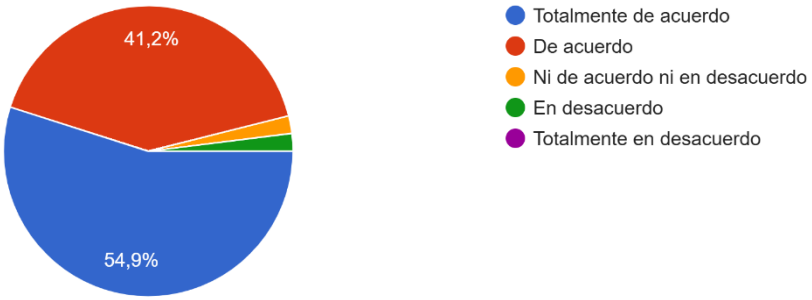
Con respecto a la tabla 8, lo encuestados manifestaron en un 43.1% estar de acuerdo, 39.2% totalmente de acuerdo, 13.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo y en 3.9% en desacuerdo, en referencia a si se siente como parte de la familia en la organización.

5. Estoy orgulloso de pertenecer a esta empresa.

Tabla 9. *Orgulloso de pertenecer*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	28	54.9
De acuerdo	21	41.2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	2
En desacuerdo	1	2
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 8. *Orgulloso de pertenecer*



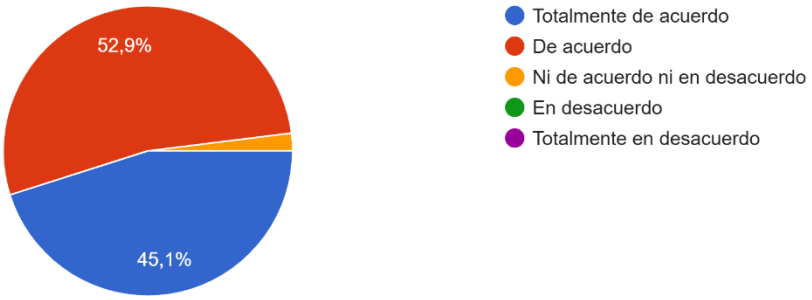
En refrencia a la tabla numero 9, se evidencia que los encuestados en un 54.9% estan totalmente de acuerdo, en 41.2% de acuerdo, 2% ni de acuerdo ni en desacuerdo, y 2% en desacuerdo con respecto a si esta orgulloso de pertenecer a esta empresa.

6. Esta organización significa mucho para mí.

Tabla 10. *Organización significa mucho*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	23	45.1
De acuerdo	27	52.9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	45.1
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 9. *Organización significa mucho*



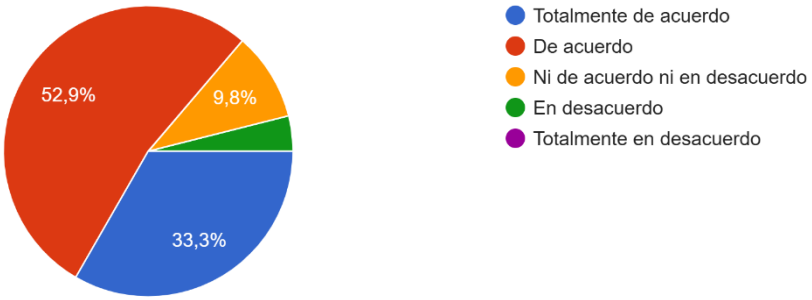
Con respecto a la tabla 10, los encuestados maniefestaron en 52.9% estar de acuerdo, 45.1% totalmente de acuerdo, y 2% ni de acuerdo ni en desacuerdo, en refrencia a si esa esta organización significa mucho para si.

7. Hoy, permanecer en esta empresa es un asunto tanto de necesidad como de deseo.

Tabla 11. *Permanencia asunto de necesidad y deseo*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	17	33.3
De acuerdo	27	52.9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	9.8
En desacuerdo	2	3.9
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 10. *Permanencia asunto de necesidad y deseo*

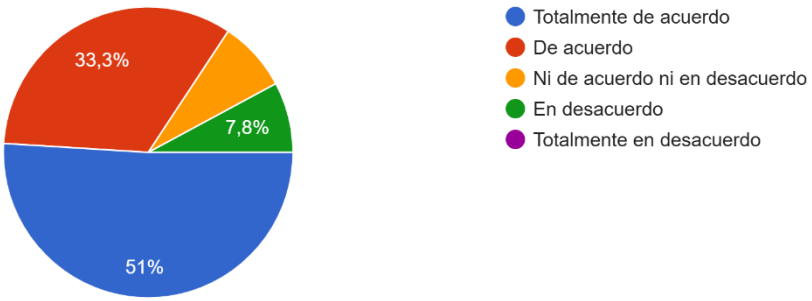


Con respecto a la tabla numero 11, los encuestados manifestaron en un 52.9% estar de acuerdo, 33.3% totalmente de acuerdo, 9.8% ni de acuerdo ni en desacuerdo, y 3.9% en desacuerdo en referencia a si hoy, permanecer en esta empresa es un asunto tanto de necesidad como de deseo.

Tabla 12. *Otras personas dependen de mis ingresos*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	26	51
De acuerdo	17	33.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	7.8
En desacuerdo	4	7.8
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 11. *Otras personas dependen de mis ingresos*



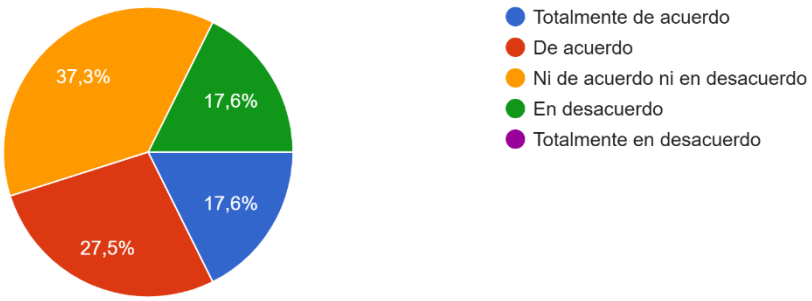
En referencia a la tabla número 12, los encuestados manifestaron en 51% estar totalmente de acuerdo, 33.3% estar de acuerdo, 7.8% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 7.8% en desacuerdo con respecto a la pregunta si otras personas dependen de mis ingresos en esta organización.

8. Si renunciara a esta empresa, pienso que tendría pocas opciones de conseguir algo mejor.

Tabla 13. *Pocas opciones de conseguir algo mejor*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	9	17.6
De acuerdo	14	27.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	37.3
En desacuerdo	9	17.6
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 12. *Pocas opciones de conseguir algo mejor*



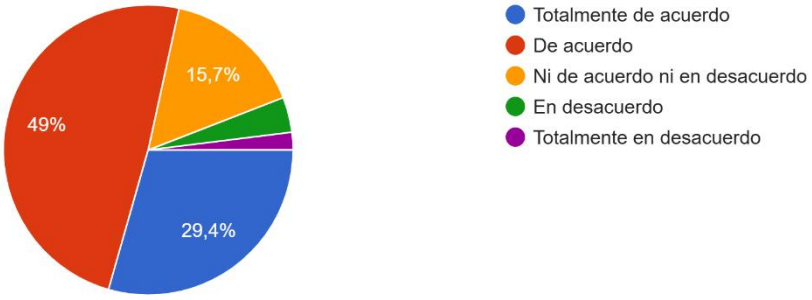
En referencia a la tabla 13, los encuestados manifestaron en 37.3% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, 27.5% de acuerdo,17.6% totalmente de acuerdo y 17.6% en desacuardo con respecto a la pregunta sobre si renunciara a esta empresa, pienso que tendría pocas opciones de conseguir algo mejor.

9. Si decidiera renunciar a la organización en este momento, muchas cosas de mi vida se verían afectadas

Tabla 14. *Afectación si renunciara*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	15	29.4
De acuerdo	25	49
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	15.7
En desacuerdo	2	3.9
Totalmente en desacuerdo	1	2
Total	**51**	**100**

Figura 13. *Afectación si renunciara*



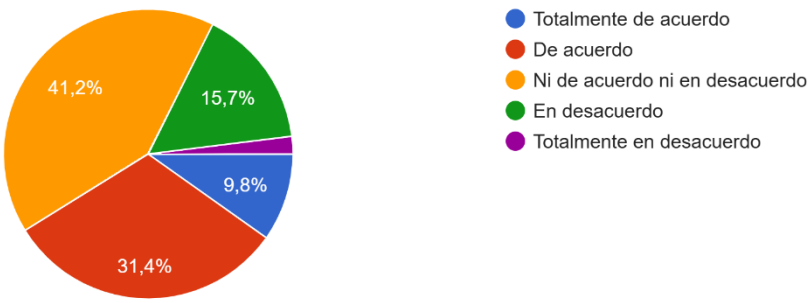
Con respecto a la tabla 14, los encuestados manifestaron en 49% estar de acuerdo, 29.4% totalmente de acuerdo, 15.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3.9% en desacuerdo y 2% totalmente en desacuerdo respecto a si decidiera renunciar a la organización en este momento, muchas cosas de su vida se verían afectadas

10. Si no hubiera dedicado tanto esfuerzo y tiempo de mí mismo a la organización, podría haber considerado otra opción de trabajo.

Tabla 15. *Consideración de otra opción de trabajo*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	5	9.8
De acuerdo	16	31.4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	41.2
En desacuerdo	8	15.7
Totalmente en desacuerdo	1	2
Total	**51**	**100**

Figura 14. *Consideración de otra opción de trabajo*



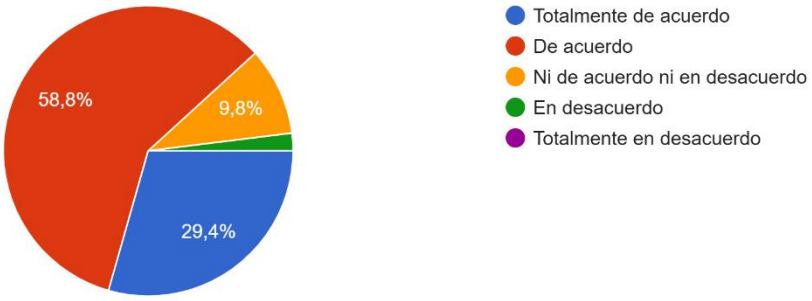
En referencia a la tabla 15, los encuestados manifestaron en 41.2% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, 31.4% de acuerdo, 15.7% en desacuerdo, 9.8% totalmente de acuerdo y 2% totalmente en desacuerdo con respecto a si no hubiera dedicado tanto esfuerzo y tiempo de sí mismo a la organización, podría haber considerado otra opción de trabajo.

11. He analizado las ventajas y desventajas de pertenecer o no a esta institución.

Tabla 16. *Ventajas y desventajas de pertenecer*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	15	29.4
De acuerdo	30	58.8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	9.8
En desacuerdo	1	2
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 15. *Ventajas y desventajas de pertenecer*



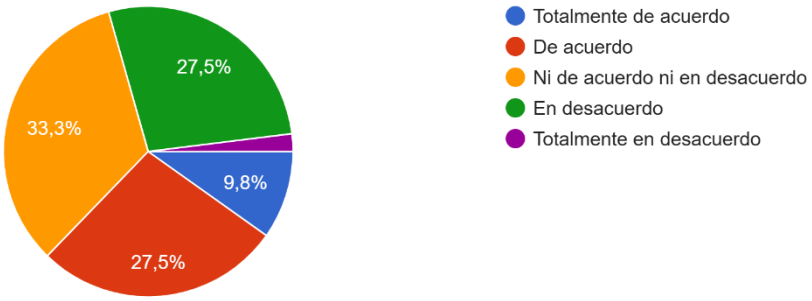
Con respecto a la tabla 16, los encuestados manifestaron en un 58.8% estar de acuerdo, 29.4% totalmente de acuerdo, 9.8% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 2% en desacuerdo en referencia a si ha analizado las ventajas y desventajas de pertenecer o no a esta institución.

12. Siento la obligación de permanecer en la organización.

Tabla 17. *Obligación de pertenecer*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	5	9.8
De acuerdo	14	27.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	33.3
En desacuerdo	14	27.5
Totalmente en desacuerdo	1	2
Total	**51**	**100**

Figura 16. *Obligación de pertenecer*



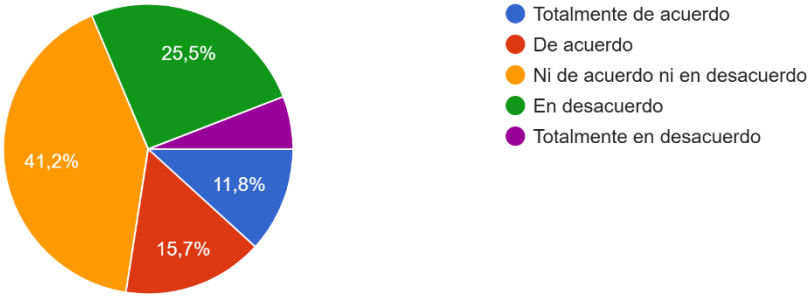
En referencia a la tabla 17, los encuestados manifestaron en 33.3% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, 27.5% de acuerdo, 27.5% en desacuerdo y 2% en desacuerdo con respecto a la pregunta si siente la obligacion de permanecer en la organización.

13. Tengo una sensación de deuda con la organización.

Tabla 18. *Sensación de deuda*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	6	11.8
De acuerdo	8	15.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	41.2
En desacuerdo	13	25.5
Totalmente en desacuerdo	3	5.9
Total	**51**	**100**

Figura 17. *Sensación de deuda*



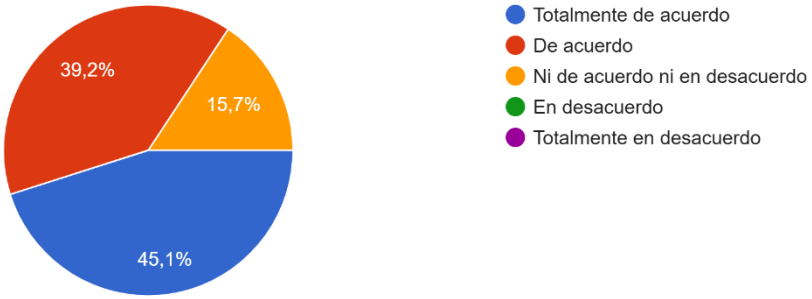
Con respecto a la tabla numero 18, los encuestados manifestaron en 41.2% estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, 25.5% en desacuerdo, 15.7% de acuerdo, 11.8% totalmente de acuerdo y 5.9% totalmente en desacuerdo en referencia a la pregunta sobre si tiene una sensación de deuda con la organización.

14. Esta organización merece mi lealtad.

Tabla 19. *Merece lealtad*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	23	45.1
De acuerdo	20	39.2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	15.7
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 18. *Merece lealtad*



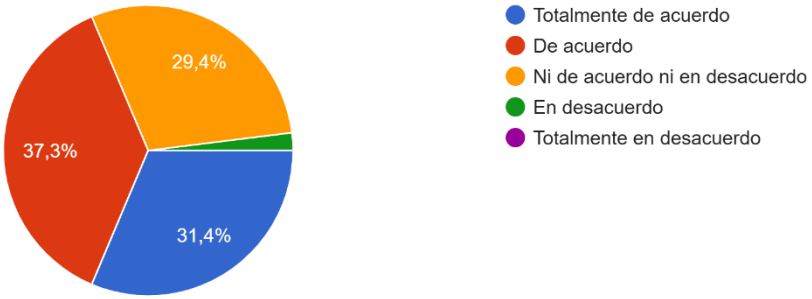
En refrencia a la tabla 19, los encuestados manifestaron en 45.1% estar totalmente de acuerdo, 39.2% de acuerdo, 15.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo con respecto a la pregunta si ésta organización merece mi lealtad.

15. Aunque fuera ventajoso para mí, no siento que sea correcto renunciar a la organización ahora.

Tabla 20. *Sea correcto renunciar*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	16	31.4
De acuerdo	19	37.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	29.4
En desacuerdo	1	2
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**51**	**100**

Figura 19. *Sea correcto renunciar*



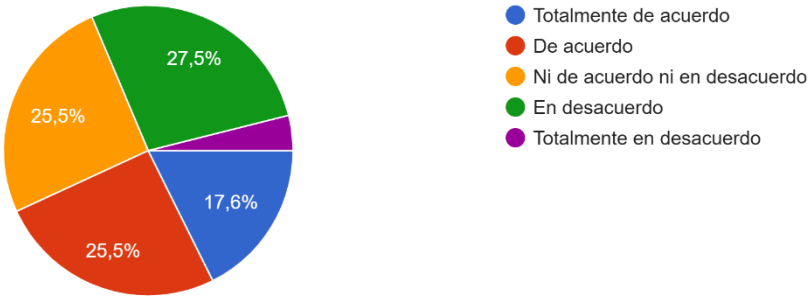
Con respecto a la pregunta 20, los encuestados manifestaron en 37.3% estar de acuerdo, 31.4% totalmente de acuerdo, 29.4% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 2% en desacuerdo, en referencia a que, aunque fuera ventajoso para mí, no siento que sea correcto renunciar a la organización ahora.

16. He recibido algún tipo de apoyo especial por parte de la organización.

Tabla 21. *Apoyo especial de la organización*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	9	17.6
De acuerdo	13	25.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	25.5
En desacuerdo	14	27.5
Totalmente en desacuerdo	2	3.9
Total	**51**	**100**

Figura 20. *Apoyo especial de la organización*



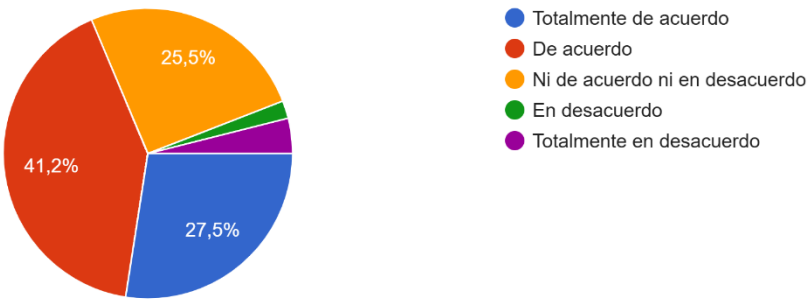
Con respecto a la tabla 21, los encuestados manifestaron en 27.5% estar en desacuerdo, 25.5% de acuerdo, 25.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 17.6% totalmente de acuerdo y 3.9% totalmente en desacuerdo en referencia a si ha recibido algún tipo de apoyo especial por parte de la organización.

17. Le debo mucho a la organización (no en forma de dinero).

Tabla 22. *Le debo mucho*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	14	27.5
De acuerdo	21	41.2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	25.5
En desacuerdo	1	2
Totalmente en desacuerdo	2	3.9
Total	**51**	**100**

Figura 21. *Le debo mucho*



Con respecto a la tabla 22, los encuestados manifestaron en 41.2% estar de acuerdo, 27.5% totalmente de acuerdo, 25.5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3.9% totalmente en desacuerdo y 2% en desacuerdo en referencia a si le debe mucho a la organización (no en forma de dinero).

4.1.2 Discusión de los resultados del Objetivo Especifico N° 1

En este sentido se observa que en referencia a la dimensión denominada compromiso afectivo, los resultados evidencian un alto nivel de compromiso afectivo, donde un 84.3% de los encuestados expresaron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con que estarían felices de trabajar por mucho más tiempo en la empresa, y un 86.3% afirmaron sentirse emocionalmente vinculados con la organización. Estos datos reflejan una conexión emocional significativa entre el talento humano y la IPS, lo cual puede interpretarse como un entorno organizacional favorable, con un sentido de pertenencia y orgullo institucional, reflejado en un 82.3% que se sienten parte de la familia organizacional y un 96.1% están de acuerdo o totalmente de acuerdo con sentirse orgulloso de pertenecer a la empresa.

Del mismo modo, un 97.9 % afirmó que dicha organización significa mucho para ellos, apuntando a que la mayoría de los colaboradores reconocen su valor dentro de la entidad, y la valoran a nivel emocional, lo que reflejaría un clima laboral con compromiso voluntario e

identificación con los valores institucionales. Estos hallazgos con congruentes con lo propuesto por Meyer y Allen (1991) quienes plantean que el compromiso afectivo es el predictor más fuerte de comportamientos como el esfuerzo discrecional, la permanencia y la satisfacción laboral.

Con respecto a la dimensión Compromiso de continuidad, los datos obtenidos plantean resultados mixtos donde, el 86.2% manifestó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con que permanecer en la empresa es tanto un asunto de necesidad como de deseo, y un 84.3% reconoció que otras personas dependen de sus ingresos proveniente d la organización e igualmente el 78.4% consideró que su vida se vería afectada si renuncia a la empresa. Sin embargo, cuando se consultó sobre las opciones laborales, se evidencian más dispersión ya que solo el 45.1% consideró que tendría pocas opciones laborales si renunciara, mientras que un 37.3% se mantuvo neutral en su respuesta.

Así mismo, al consultar sobre si el esfuerzo invertido en la organización influye en su decisión de permanencia, el 41.2% se mantuvo en una posición neutral. En general esto podría indicar que si bien hay factores económicos y prácticos que refuerzan la permanencia, el compromiso por continuidad no es tan elevado ni tan consolidado como el afectivo.

Con respecto a la dimensión Compromiso normativo, se observan niveles de compromiso moderado ya que, el 84.3% afirmó que la organización merece su lealtad y el 68.7% indicó que, aunque le fuera ventajoso, no cree que sea correcto renunciar actualmente, sugiriendo una percepción positiva del deber moral hacia la institución.

Sin embrago, otros ítems, reflejaron menor acuerdo, donde solo 37.7% indico sentir la obligación de permanecer en la obligación, mientras que un 33.3% se mostró neutral. Importante destacar que solo el 27.5% indicó tener una sensación de deuda con la empresa y un 41.2% se mantuvo neutral sobre esta afirmación. Así mismo al ser consultados sobre si ha recibido algún

apoyo especial de la organización se observaron respuestas dividida con 27.5% en desacuerdo y solo un 25.5% de acuerdo, lo que podría debilitar la percepción de reciprocidad. Este resultado sugiere que si bien hay respecto institucional no todos los colaboradores perciben haber recibido beneficios especiales que justifiquen una lealtad normativa. En este sentido de acuerdo con Meyer et al, (2002) el compromiso normativo puede estar influenciado por experiencias previas de apoyo organizacional, así como por normas culturales internas, por lo que su fortalecimiento dependería del reconocimiento concreto hacia los colaboradores.

Finalmente se puede deducir a partir del anterior análisis descriptivo, que el talento humano de la entidad prestadora de servicio, se caracteriza por un alto y solido compromiso afectivo. La gran mayoría de los colaboradores manifiesta un fuerte sentido de pertenencia, orgullo y conexión emocional con la institución; este hallazgo representa una fortaleza significativa, ya que evidencia que la cultura interna ha generado un vínculo positivo con el personal. No obstante, el diagnostico pone de manifiesto una debilidad en otras dimensiones del compromiso organizacional, como lo es el de continuidad y en el compromiso normativo, lo podría sugerir que una parte del personal no se siente obligado a permanecer en la IPS, ni percibe haber recibido beneficios suficientes que justifiquen una lealtad a largo plazo, aunque la lealtad emocional es alta, la permanencia del personal no está totalmente asegurada.

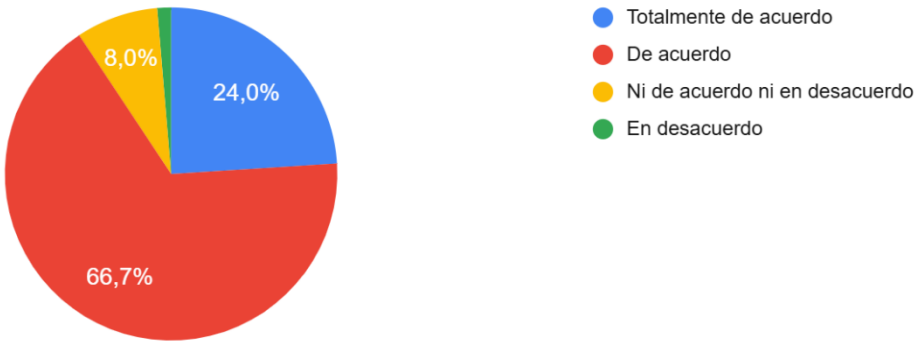
4.2 Determinación de la calidad del servicio prestado por el talento humano

1. El personal de odontología cumple con los tratamientos en el tiempo prometido.

Tabla 23. *Cumple con los tratamientos*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	37	24
De acuerdo	103	66.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	8
En desacuerdo	2	1.3
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 22. *Cumple con los tratamientos*



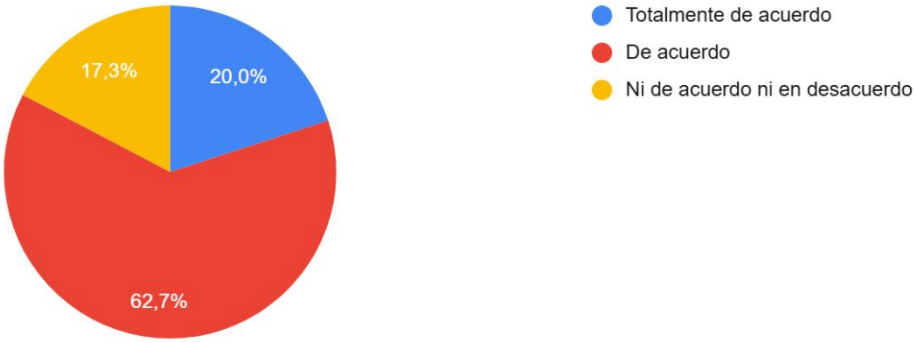
En referencia a la tabla 23, los encuestados manifestaron en 66.7% estar de acuerdo, 24% totalmente de acuerdo, 8% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 1.3% en desacuerdo en referencia a si el personal de odontología cumple con los tratamientos en el tiempo prometido.

2. La institución cumple con los horarios y fechas prometidos para las citas.

Tabla 24. *Cumple con horarios y fechas*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	31	20
De acuerdo	97	62.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	17.3
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 23. *Cumple con horarios y fechas*



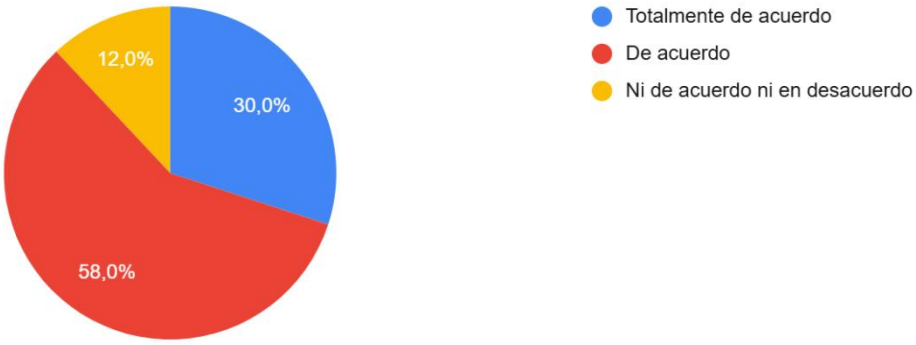
En referencia a la tabla 24, los encuestados manifestaron en 62.7% estar de acuerdo, 20% totalmente de acuerdo, 17.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia a si la institución cumple con los horarios y fechas prometidos para las citas.

3. El personal demuestra interés en solucionar sus problemas.

Tabla 25. *Demuestra interés*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	46	30
De acuerdo	89	58
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	12
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 24. *Demuestra interés*



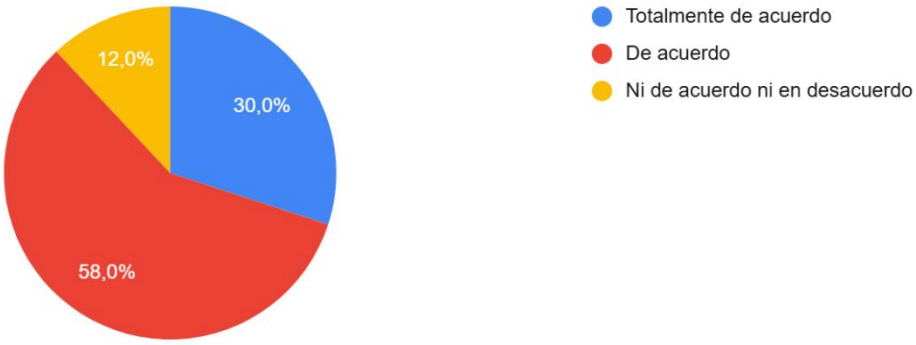
Con respecto a la tabla 25, los encuestados manifestaron en 58% estar de acuerdo, 30% totalmente de acuerdo, 12% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia a si el personal demuestra interés en solucionar sus problemas.

4. Los registros de atención y datos clínicos son manejados de forma precisa y confiable.

Tabla 26. *Registro de atención y datos*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	46	30
De acuerdo	89	58
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	12
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 25. *Registro de atención y datos*



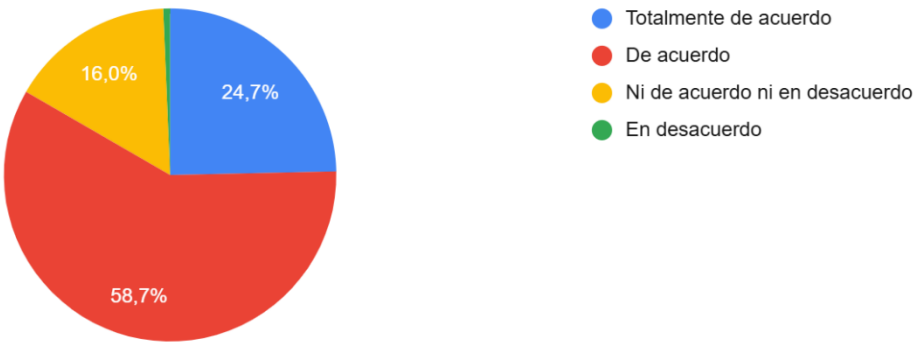
Con respecto a la tabla 26, los encuestados manifestaron en 58% estar de acuerdo, 30% totalmente de acuerdo, 12% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia si los registros de atención y datos clínicos son manejados de forma precisa y confiable.

5. Considera que el servicio prestado es acorde al costo.

Tabla 27. *Servicio prestado acorde*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	38	24.7
De acuerdo	90	58.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	25	16
En desacuerdo	1	0.7
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 26. *Servicio prestado acorde*



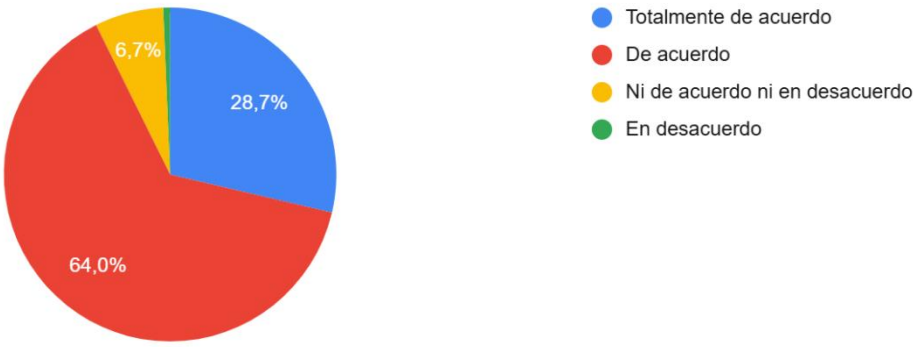
En referencia a la tabla 27, los encuestados manifestaron en 58.7% estar de acuerdo, 24.7% totalmente de acuerdo, 16% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 0.7% en desacuerdo, en referencia si considera que el servicio prestado es acorde al costo.

6. El personal le atiende de manera cortes.

Tabla 28 . *Atención cortes*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	44	28.7
De acuerdo	99	64
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	6.7
En desacuerdo	1	0.7
Totalmente en desacuerdo		
Total	**154**	**100**

Figura 27. *Atención cortes*



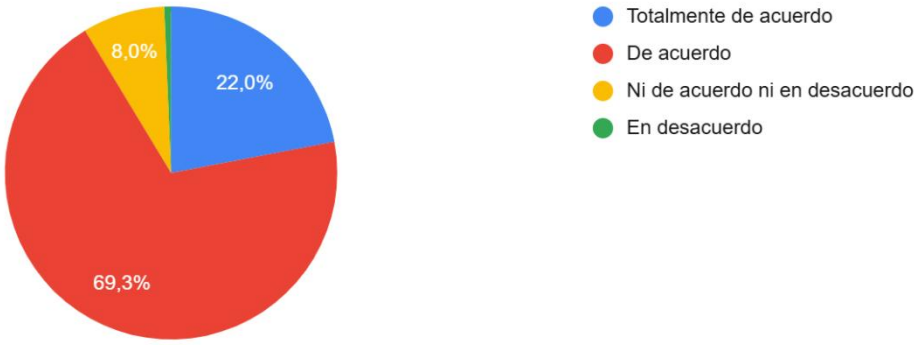
En referencia a la tabla 28, los encuestados manifestaron en 64% estar de acuerdo, 28.7% totalmente de acuerdo, 6.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 0.7 en desacuerdo en referencia si el personal le atiende de manera cortes.

7. El tiempo de espera para recibir la atención fue breve.

Tabla 29. *Tiempo de espera en atención*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	34	22
De acuerdo	107	69.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	8
En desacuerdo	1	0.7
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 28. *Tiempo de espera en atención*



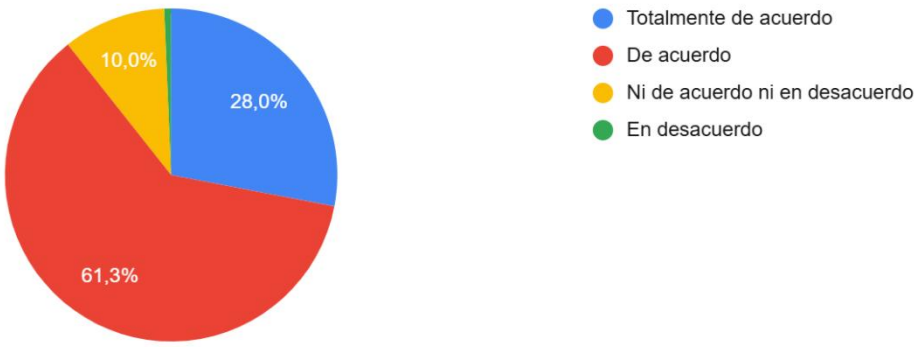
En referencia a la tabla 29, los encuestados manifestaron en 69.3% estar de acuerdo, 22% totalmente de acuerdo, 8% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 0.7 en desacuerdo, en referencia si el tiempo de espera para recibir la atención fue breve.

8. El personal resuelve problemas de forma rápida y eficiente.

Tabla 30. *Resolución problemas rápida*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	43	28
De acuerdo	95	61.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	10
En desacuerdo	1	0.7
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 29. *Resolución problemas rápida*



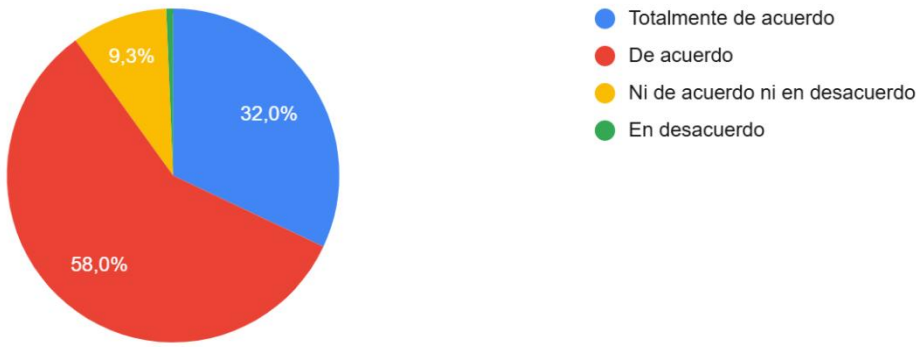
Con respecto a la tabla 30, los encuestados manifestaron en 61.3% estar de acuerdo, 28% totalmente de acuerdo, 10% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 0.7 en desacuerdo en referencia si el personal resuelve problemas de forma rápida y eficiente.

9. El comportamiento del personal le genera confianza.

Tabla 31. *Comportamiento genera confianza*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	49	32
De acuerdo	89	58
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	9.3
En desacuerdo	1	0.7
Totalmente en desacuerdo		
Total	**154**	**100**

Figura 30. *Comportamiento genera confianza*



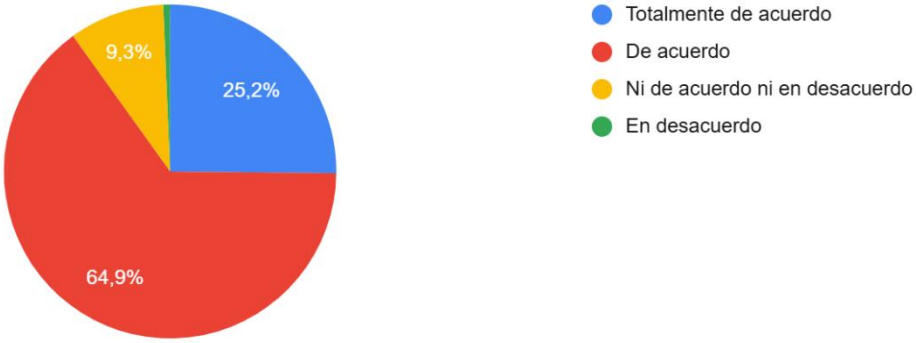
Con respecto a la tabla 31, los encuestados manifestaron en 58% estar de acuerdo, 32% totalmente de acuerdo, 9.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 0.7 en desacuerdo en referencia si el comportamiento del personal le genera confianza.

10. Confía en el conocimiento técnico que posee el personal.

Tabla 32. *Confianza en el conocimiento técnico*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	39	25.5
De acuerdo	100	64.9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	9.3
En desacuerdo	1	0.7
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 31. *Confianza en el conocimiento técnico*



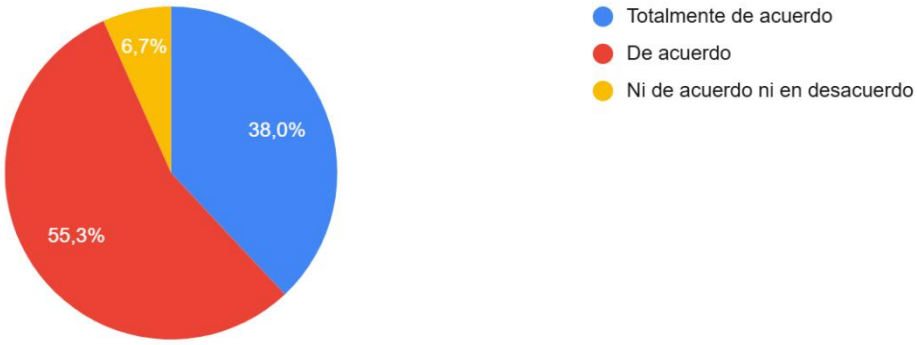
En referencia a la tabla 32, los encuestados manifestaron en 64.9% estar de acuerdo, 25.5% totalmente de acuerdo, 9.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 0.7 en desacuerdo en referencia si confía en el conocimiento técnico que posee el personal.

11. Los horarios de atención son claros y se respetan.

Tabla 33. *Horarios claros y se respetan*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	59	38
De acuerdo	85	55.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	6.7
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 32. *Horarios claros y se respetan*



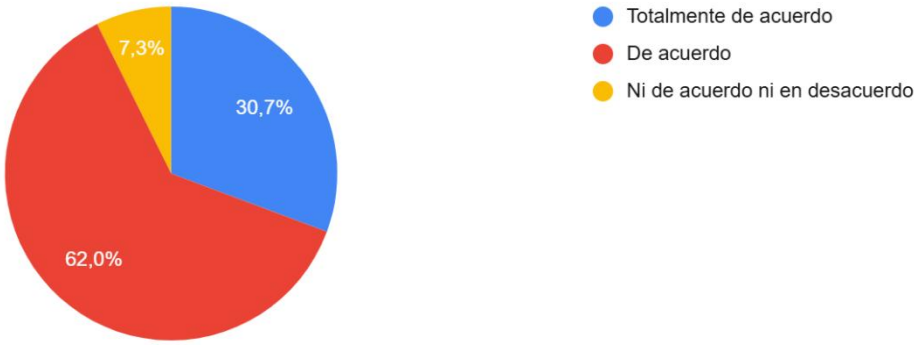
En referencia a la tabla 33, los encuestados manifestaron en 55.3% estar de acuerdo, 38% totalmente de acuerdo, 6.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia a si los horarios de atención son claros y se respetan.

12. El personal trata a los pacientes con cortesía y respeto.

Tabla 34. *Cortesía y respeto*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	47	30.7
De acuerdo	96	62
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	7.3
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 33. *Cortesía y respeto*



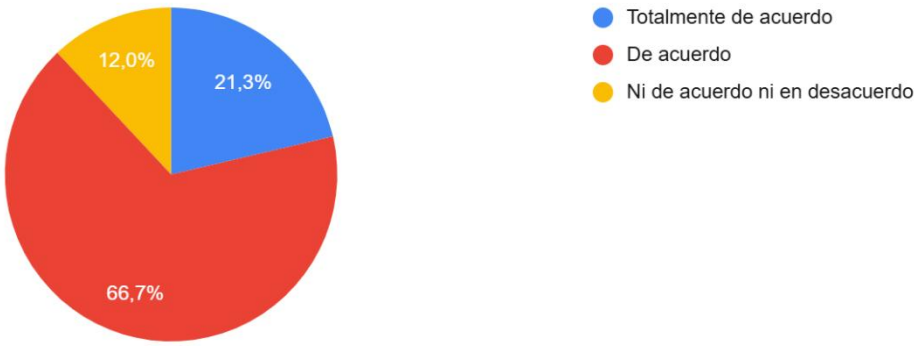
Con respecto a la tabla 34, los encuestados manifestaron en 62% estar de acuerdo, 30.7% totalmente de acuerdo, 7.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia si el personal trata a los pacientes con cortesía y respeto.

13. El personal de odontología se interesa por las necesidades específicas de cada paciente.

Tabla 35. *Interés por necesidades de paciente*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	33	21.3
De acuerdo	103	66.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	12
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 34. *Interés por necesidades de paciente*



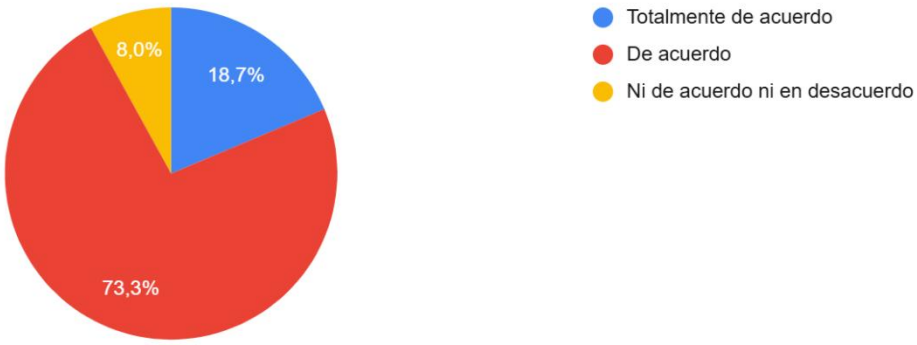
Con respecto a la tabla 35, los encuestados manifestaron en 66.7% estar de acuerdo, 21.3% totalmente de acuerdo, 12% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia si el personal de odontología se interesa por las necesidades específicas de cada paciente.

14. El personal está disponible para escuchar y atender las preocupaciones de los pacientes.

Tabla 36. *Personal disponible para escuchar y atender*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	29	18.7
De acuerdo	113	73.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	8
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 35. *Personal disponible para escuchar y atender*



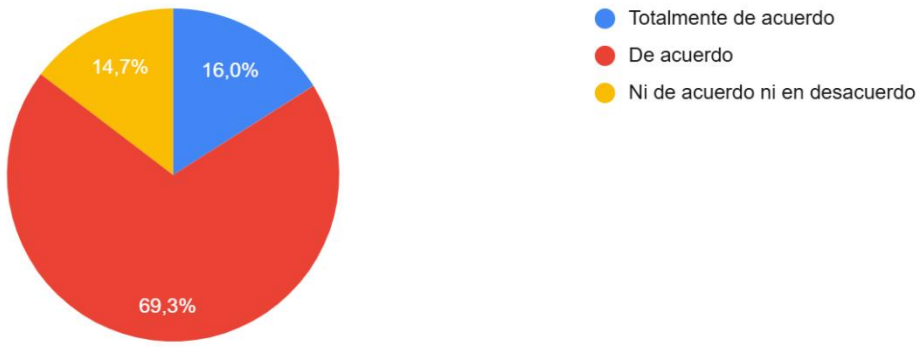
En referencia a la tabla 36, los encuestados manifestaron en 73.3% estar de acuerdo, 18.7% totalmente de acuerdo, 8% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia a si el personal está disponible para escuchar y atender las preocupaciones de los pacientes.

15. Considera que la institución comprende sus necesidades.

Tabla 37.*Institución comprende necesidades*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	25	16
De acuerdo	107	69.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	22	14.7
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 36. *Institución comprende necesidades*



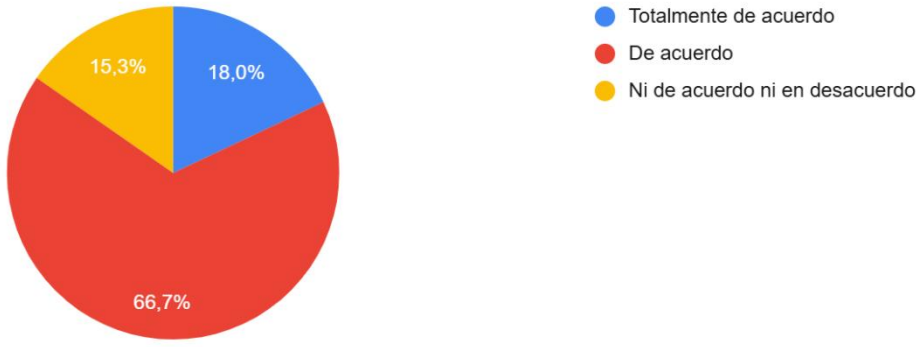
En referencia a la tabla 37, los encuestados manifestaron en 69.3% estar de acuerdo, 16% totalmente de acuerdo, 14.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia a si considera que la institución comprende sus necesidades.

16. Los tratamientos odontológicos se ajustan a las necesidades individuales del paciente.

Tabla 38. *Tratamientos ajustados a necesidades*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	28	18
De acuerdo	103	66.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	15.3
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**101**

Figura 37. *Tratamientos ajustados a necesidades*



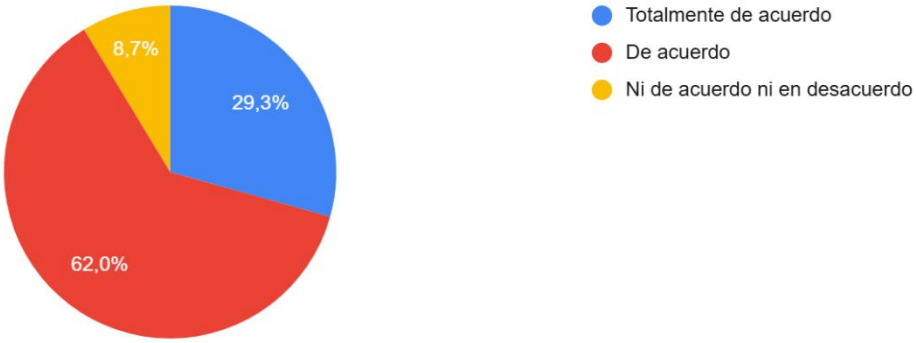
Con respecto a la tabla 38, los encuestados manifestaron en 66.7% estar de acuerdo, 18% totalmente de acuerdo, 15.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia si los tratamientos odontológicos se ajustan a las necesidades individuales del paciente.

17. Considera la apariencia del personal pulcra y aseada.

Tabla 39. *Apariencia pulcra y aseada*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	45	29.3
De acuerdo	96	62
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	8.7
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 38. *Apariencia pulcra y aseada*



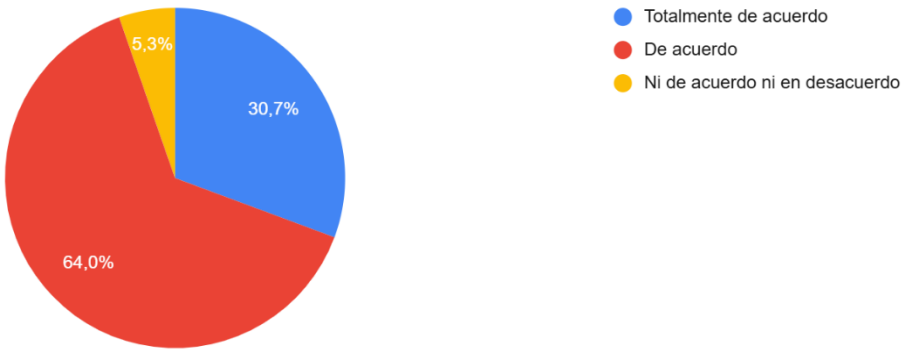
Con respecto a la tabla 39, los encuestados manifestaron en 62% estar de acuerdo, 29.3% totalmente de acuerdo, 8.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia si considera la apariencia del personal pulcra y aseada.

18. Las instalaciones odontológicas son limpias, ordenadas y visualmente agradables.

Tabla 40. *Instalaciones limpias y ordenadas*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	47	30.7
De acuerdo	99	64
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	5.3
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 39. *Instalaciones limpias y ordenadas*



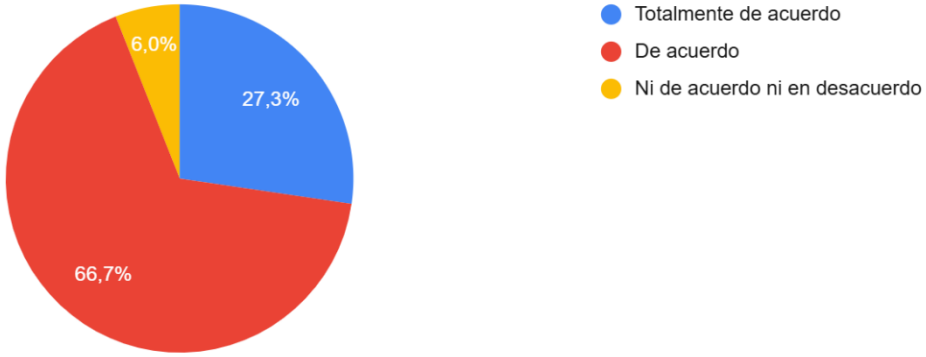
En referencia a la tabla 40, los encuestados manifestaron en 64% estar de acuerdo, 30.7% totalmente de acuerdo, 5.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia a si las instalaciones odontológicas son limpias, ordenadas y visualmente agradables.

19. Considera las instalaciones son adecuadas y de buena calidad.

Tabla 41. *Instalaciones adecuadas y de calidad*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	42	27.3
De acuerdo	103	66.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	6
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 40. *Instalaciones adecuadas y de calidad*



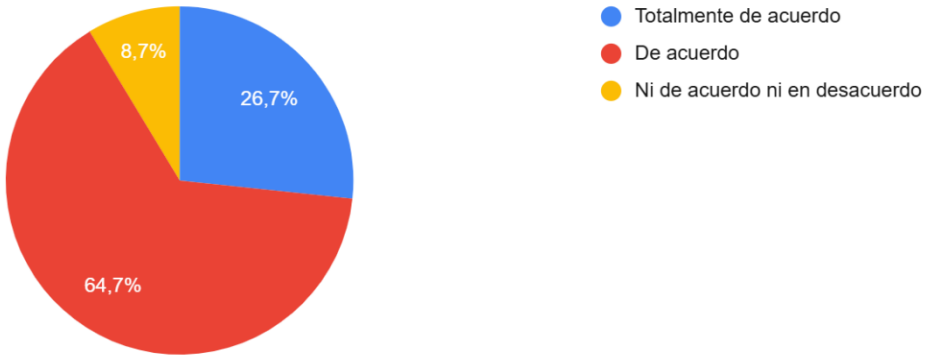
En referencia a la tabla 41, los encuestados manifestaron en 66.7% estar de acuerdo, 27.3% totalmente de acuerdo, 6% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia a si considera las instalaciones son adecuadas y de buena calidad.

20. Las instalaciones ofrecen un ambiente cómodo y acogedor para los usuarios.

Tabla 42. *Ambiente cómodo y acogedor*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	41	26.7
De acuerdo	100	64.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	8.7
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 41. *Ambiente cómodo y acogedor*



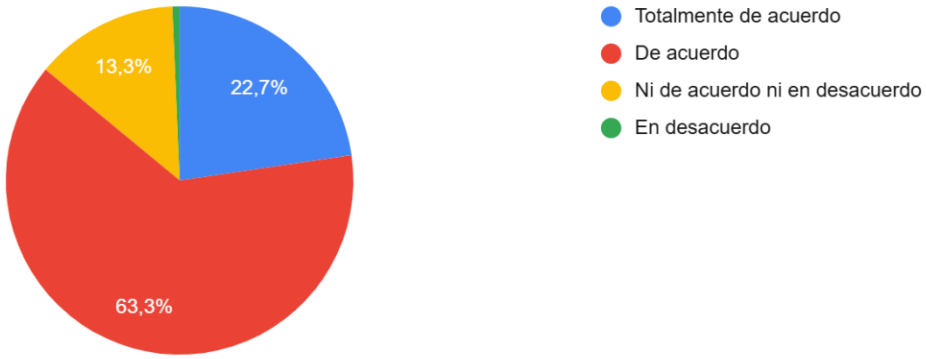
Con respecto a la tabla 42, los encuestados manifestaron en 64.7% estar de acuerdo, 26.7% totalmente de acuerdo, 8.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo en referencia si las instalaciones ofrecen un ambiente cómodo y acogedor para los usuarios.

21. Observa la presencia de equipos modernos para la prestación del servicio.

Tabla 43. *Equipos modernos*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	35	22.7
De acuerdo	97	63.3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	13.3
En desacuerdo	1	0.7
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 42. *Equipos modernos*



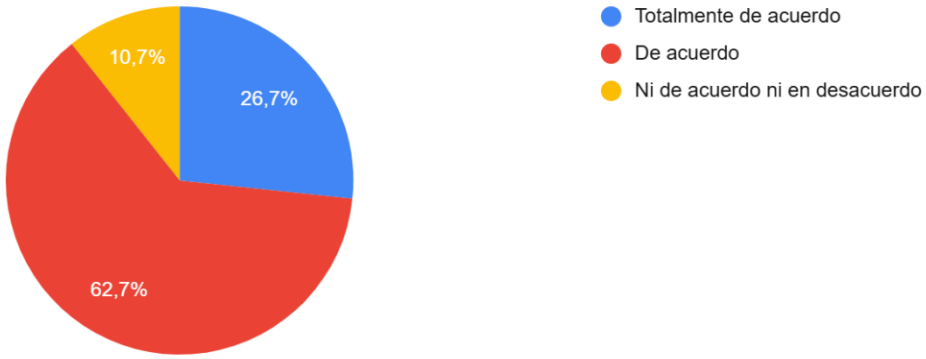
Con respecto a la tabla 43, los encuestados manifestaron en 63.3% estar de acuerdo, 22.7% totalmente de acuerdo, 13.3% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 0.7% en desacuerdo, con referencia a si observa la presencia de equipos modernos para la prestación del servicio.

22. Los equipos utilizados están en buen estado.

Tabla 44. *Equipos en buen estado*

Ítems	FA	FR %
Totalmente de acuerdo	41	26.7
De acuerdo	97	62.7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	10.7
En desacuerdo	-	-
Totalmente en desacuerdo	-	-
Total	**154**	**100**

Figura 43. *Equipos en buen estado*



Con respecto a la tabla 44, los encuestados manifestaron en 62.7% estar de acuerdo, 26.7% totalmente de acuerdo, 10.7% ni de acuerdo ni en desacuerdo, con referencia a si los equipos utilizados están en buen estado.

4.2.1 Discusión de los resultados Objetivo específico N° 2

Respecto a la variable calidad de servicio se observa que en la dimensión fiabilidad las resultas demuestran una alta percepción positiva, donde el 90.7% de los usuarios piensa que el personal de odontología cumple con los tratamientos en el tiempo prometido, así mismo el 82.7% afirma que la institución respeta los horarios y fechas cordadas para la cita. Además, el 88% de la encuestados está de acuerdo o totalmente de acuerdo con que los registros clínicos son manejados

de forma precisa y confiable. Finalmente, un 83.4% considera que el servicio recibido está acorde con el costo.

Estos resultados sugieren que la IPS ofrece un servicio odontológico coherente y estructurado, que cumple con las expectativas en cuanto a puntualidad, responsabilidad y exactitud, correspondiéndose con la definición de este precepto dada por Gröroos (1994) enfocada en la en la percepción del consumidor sobre la entrega efectiva del servicio prometido.

Con respecto a la dimensión Sensibilidad/ Capacidad de Respuesta, se observa respuestas altamente positivas, donde el 89.3% de los usuarios afirma que el personal resolvió sus problemas de manera rápida y eficiente y el 91.3% manifestó haber recibido atención cortés. Asimismo, el 91.3% percibió un tiempo de espera breve para recibir la atención y un 88% expresó que el personal demuestra interés genuino en resolver sus necesidades; esto puede inferir que se refleja un servicio orientado al usuario, resolutivo, dinámico y de buena disposición. En concordancia, la cortesía y el tiempo de atención son aspectos importantes en la percepción de la calidad del servicio, tal como lo afirman Parasuraman et al. (1988) que destacaron la que la capacidad de respuesta genera confianza y satisfacción al usuario.

En referencia a la dimensión seguridad, se observan resultados favorables donde el 90% de los encuestados confía en el conocimiento técnico del personal, así como el también el 90% manifestó que el comportamiento del personal le genera confianza. Así mismo, el 93.3% expresó que los horarios de atención son claros y se respetan; estos datos sugieren que la atención prestada por el talento humano odontológico se percibe como competente y confiable, siendo estos aspectos esenciales en servicios de salud, donde el conocimiento técnico y la credibilidad del personal son claves para la experiencia del usuario. (Zeithaml et al., 2009)

Con respecto a la dimensión empatía, se observa que la mayoría de los encuestados reconoció este aspecto humanista en el personal, ya que el 88% percibe que el personal se interesa por sus necesidades, el 92% considera que el personal esté disponible para escucharlos y el 85.3% afirma que la institución comprende sus necesidades como usuarios. Así mismo, el 84.7% considera que los tratamientos se ajustan a las necesidades individuales, demostrando que la atención no solo se centra en el aspecto técnico, sino también en el bienestar y la comprensión del paciente. Este enfoque orientado al paciente es importante en los servicios de salud, así como resalta Donabedian (2003) quien afirma que la calidad asistencial no puede desligarse de la comunicación, empatía y trato digno.

Con relación a la dimensión elementos tangibles, se evidenciaron resultados positivos, donde el 91.3% consideró que las instalaciones son limpias, ordenadas y agradables; el 94% opinó que son adecuadas y de buena calidad y el 91.4% percibió un ambiente cómodo y acogedor. En referencia a los recursos tecnológico el 86% observó la presencia de equipos modernos y el 89.4% considera que los equipos están en buen estado; la apariencia del personar también fue bien valorada con 91.3% de respuestas positivas. En este sentido el aspecto físico del servicio (equipos, materiales y apariencia del personal) como lo indica Parasuraman et al. (1985) son elementos que, aunque no son el núcleo del servicio clínico, influyen directamente en la percepción de la calidad y la confianza del usuario.

Finalmente, se puede inferir a partir del análisis realizado de la calidad del servicio percibida por los usuarios de la IPS, manifiesta resultados positivos en las todas las dimensiones del modelo SERVPREF, los usuarios califican de forma muy favorable la fiabilidad del servicio, la capacidad de respuesta del personal, la seguridad en los procedimientos y el trato humano o la empatía, así como los elementos tangibles de las instalaciones, aunque existen algunas opiniones

de tipo neutral que pueden ser abordadas. Esto podría sugerir que el personal dado a su compromiso afectivo, estaría ofreciendo una buena atención, traducida en una alta satisfacción por parte de los usuarios pacientes. Este hallazgo representa una fortaleza importante en cuanto a la reputación y competitividad de la empresa. Sin embargo, estos resudados no exime a la IPS de la necesidad de mantener y fortalecer estas prácticas, en especial dado que el compromiso del personal no se basa en una fuerte base normativa ni de continuidad, lo que podría afectar la consistencia de la calidad de servicio a largo plazo si no se aborda.

4.3 Elaboración del plan de acción para fortalecer el compromiso organizacional y la calidad del servicio de la principal IPS del municipio de Floridablanca, Santander

Se presenta el plan de acción, para lo cual fue necesario realizar una matriz FODA derivada de los resultados obtenidos del análisis de los objetivos uno y dos, que nos permitió conocer la situación general en cuanto al compromiso organizacional del talento humano y la calidad del servicio prestada por la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca Santander.

Tabla 45. *Matriz FODA de resultados*

FORTALEZAS	DEBILIDADES
-Favorable compromiso afectivo, con alto sentido de pertenencia e identificación del personal.	- Compromiso de continuidad moderado, lo que sugiere que algunos empleados podrían considerar otras alternativas laborales si las condiciones cambian.
-Alta lealtad percibida en la dimensión normativa.	- Compromiso normativo moderado, con necesidad de reforzar el sentido de obligación moral y reciprocidad hacia la organización.
-Resultados positivos en la percepción de fiabilidad y capacidad de respuesta en tiempos y procedimientos ofrecidos.	-Presencia de respuestas neutrales de empatía, que sugieren oportunidad de mejora en atención personalizada y adaptación a necesidades específicas.
-Resultados positivos en cortesía, respeto y trato al paciente.	-Percepción neutral sobre modernidad de equipos e infraestructura.
-Resultados positivos del ambiente físico, instalaciones limpias y equipos en buen estado	
-Horarios claros y respetados, con disponibilidad del personal para atender preocupaciones.	

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
-Creciente demanda de servicios odontológicos Floridablanca. -Disponibilidad de nuevas tecnologías odontológicas y las herramientas digitales para mejorar la atención y la gestión de pacientes -Crecimiento de la conciencia ciudadana por la salud bucal, lo que favorece la captación de pacientes -Espacios para alianza estratégicas con EPS, universidades u otros entes para ampliar la cobertura y servicios	-Alta competencia de IPS odontológicas en el municipio de Floridablanca y el área metropolitana de Bucaramanga -Posibles limitaciones presupuestarias que dificulten la renovación de infraestructura y equipos -Cambios en la normatividad del sector salud que podrían implicar ajusten en procesos internos.

4.3.1 Objetivo General del Plan de Acción

Fortalecer el compromiso organizacional del talento humano y la calidad del servicio de la principal IPS de servicios odontológicos de Floridablanca.

4.3.2 Objetivos Específicos del Plan de Acción

- Proponer estrategias que refuercen el compromiso organizacional del talento humano en sus dimensiones.
- Optimizar la atención al usuario mediante acciones consoliden su nivel.
- Aprovechar las oportunidades del entorno para consolidar el posicionamiento de la IPS frente a la competencia.

El siguiente plan de acción, se basa en los descubrimientos realizados durante el análisis de los objetivos específicos plateados previamente. Su formulación se apoya en los referentes teóricos abordados, particularmente en el modelo de tres componentes de Allen y Meyer (1991) y en el modelo Servperf de Cronin y Teylor (1994). De esta manera, las estrategias y actividades propuestas responden directamente a las necesidades y oportunidades identificadas durante el

estudio, con el propósito de consolidar las fortalezas existentes, corregir las debilidades detectadas y aprovechar los recursos y oportunidades del entorno para optimizar el desempeño institucional.

Tabla 46. *Plan de Acción*

FORTALEZA/ DEBILIDAD/ OPORTUNIDAD/ AMENAZA	ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR
D1. Respuestas neutrales en compromiso de continuidad.	*Fortalecer la percepción de estabilidad y beneficios laborales para garantizar la continuidad del trabajador*	-Implementar un programa de reconocimiento a la antigüedad y permanencia. -Crear un plan de carrera profesional con oportunidades de ascenso en la organización. -Realizar talleres internos sobre beneficios y proyección laboral en la IPS.	Departamento/ Dirección de Talento Humano	3 meses	Porcentaje de empleados que perciben beneficios de permanencia
D2. Segmento que no manifiesta plenamente obligación moral hacia la organización.	*Reforzar el sentido de obligación moral y reciprocidad hacia la organización.*	-Implementar charlas y campañas internas sobre valores corporativos y responsabilidad institucional. -Crear un código de ética actualizado y socializarlo con todo el personal -Organizar jornadas de integración y trabajo en equipo que fortalezcan el sentido de pertenencia.	Departamento/ Dirección de Talento Humano	4 meses	Porcentaje de empleados que manifiestan sentido de obligación moral
D3. Respuestas neutrales en cuanto a la atención personalizada y adaptación de las necesidades del paciente	*Mejorar la atención personalizada y la adaptación a necesidades del paciente.*	-Capacitar al personal en técnicas de atención centrada en el paciente y comunicación empática. -Implementar un protocolo de seguimiento post-consulta para evaluar satisfacción y necesidades adicionales. -Incorporar un sistema de preferencias y antecedentes relevantes del paciente.	Coordinador de servicio al paciente	2 meses	Índice de satisfacción del cliente en protocolos de atención y atención personalizada

FORTALEZA/ DEBILIDAD/ OPORTUNIDAD/ AMENAZA	ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR
D4. Percepción neutral sobre modernidad de equipos e infraestructura	*Mejorar la percepción de innovación y modernidad tecnológica*	-Adquirir o renovar equipos odontológicos con certificaciones de última generación. -Realizar jornadas de mantenimiento y actualización de la infraestructura visible al usuario. -Señalizar y comunicar las mejoras tecnológicas implementadas.	Gerencia/ Área de Compras	6 meses	Número de usuarios que perciben equipos e infraestructura más modernos o renovadas
O1. Creciente demanda de servicios Odontológicos	*Ampliar la oferta y capacidad de atención para captar mayor demanda.*	-Extender horarios de atención en días de lata demanda -Incorporar servicios complementarios (limpiezas, ortodoncia preventiva -Implementar campañas de captación de clientes.	Departamento / Gerencia comercial	6 meses	Incremento en el número de pacientes atendidos.
O2. Disponibilidad de nuevas tecnologías odontológicas y herramientas digitales	*Incorporar tecnología para optimizar la atención y la gestión.*	-Adquirir software de historia clínica digital y agendamiento en línea. -Capacitar al personal en el uso de nuevas herramientas. -Implementar recordatorios automáticos de citas por SMS o correo.	Departamento de sistemas/ Coordinación odontológica.	5 meses	Sistema digital operativo y en uso
O3. Creciente conciencia ciudadana por la salud bucal	*Fortalecer las campañas de prevención y educación en salud oral*	-Organizar jornadas gratuitas de valoración y orientación. -Difundir consejos y buenas prácticas en redes sociales.	Coordinación odontológica y mercadeo.	4 meses	Número de personas impactadas en actividades educativas.

FORTALEZA/ DEBILIDAD/ OPORTUNIDAD/ AMENAZA	ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADOR
O4. Espacios para alianzas estratégicas	*Realizar convenios para ampliar cobertura y servicios*	-Firmar acuerdos con EPS y universidades -Participar en ferias y eventos del sector salud. -Promover proyectos conjuntos de investigación o formación	Gerencia/Dirección	Permanente	Numero de alianzas activas
D1. Alta competencia de IPS Odontológicas	*Diferenciarse mediante fidelización y valor agregado.*	-Desarrollar programas de beneficios para pacientes frecuentes -Implementar encuestas periódicas para medir satisfacción	Departamento de Mercadeo	3 meses	Porcentaje de retención de pacientes.
D2. Limitaciones presupuestarias para renovación de equipos.	*Gestionar recursos externos para inversión tecnológica*	-Postular la IPS a convocatorias y subsidios del sector salud. -Optimizar el mantenimiento preventivo para prolongar la vida útil de equipos.	Departamento/Gerencia financiera.	6 meses	Porcentaje de equipos en optimo funcionamiento.
D3. Cambios en la normatividad del sector	*Mantener actualización constante en requisitos legales*	-Designar un responsable de vigilancia normativa. -Participar en capacitaciones sobre cambios legislativos.	Departamento/asesoría jurídica	Permanente	Cumplimiento normativo documentado.

Conclusiones

A continuación, se plasman las conclusiones de la investigación de acuerdo a los objetivos específicos establecidos.

Con respecto al análisis del compromiso organizacional del talento humano de la IPS, se demostró una base sólida de compromiso afectivo, manifestado en un alto sentido de pertenencia, orgullo y fuerte vínculo emocional del personal de la institución, lo que constituye una fortaleza significativa para la estabilidad del recurso humano. Sin embargo, se observaron áreas de oportunidad críticas en el compromiso de continuidad y el compromiso normativo, los datos sugieren que la permanencia de un segmento del talento humano no está impulsada por un sentimiento de obligación moral o por la percepción de haber recibido un apoyo significativo por parte de la institución.

Estos resultados permitieron establecer que, si bien existe una base sólida de vinculación emocional, persisten aspectos susceptibles de mejora en la retención y fidelidad del personal a largo plazo. Lo que sugiere la necesidad de reforzar estrategias orientadas a mejorar la percepción de estabilidad laboral y el sentido de obligación moral hacia la organización.

En referencia al objetivo número dos, al determinar la calidad del servicio prestado por el talento humano de la IPS, se reflejaron valoraciones altamente positivas en dimensiones como: fiabilidad, capacidad de respuesta, confianza, cortesía y respeto, así como en las condiciones de infraestructura y disponibilidad de horarios. Sin embrago, se identificaron respuestas neutrales en la dimensión de empatía; es decir existe un segmento que no estuvo convencido del todo del servicio recibido, lo que indica la necesidad de fortalecer la atención personalizada y la capacidad de adaptación a las necesidades específicas del paciente.

Recomendaciones

Implementar programas permanentes de bienestar laboral y reconocimiento, complementados con incentivos no monetarios, jornadas de integración y capacitación en valores corporativos que destaquen la importancia de la lealtad, la reciprocidad y la responsabilidad institucional. Asimismo, se sugiere la creación de un plan de carrera y desarrollo profesional, orientado a fortalecer el compromiso normativo y la vinculación a largo plazo del talento humano con la institución.

Por otro lado, se recomienda poner en práctica un programa de mejora continua orientado a consolidar la satisfacción de los usuarios. Para ello, se sugiere desarrollar capacitaciones enfocadas en atención empática y personalizada, complementadas con protocolos de retroalimentación proactiva y seguimiento post-consulta que permitan captar las percepciones de los usuarios y responder de manera oportuna a las necesidades individuales.

Igualmente, se propone continuar desarrollando estudios periódicos sobre el compromiso organizacional y la calidad del servicio en las IPS, que incluyan un análisis integral del clima laboral, los procesos de atención a los usuarios, la disponibilidad de recursos, implementación de tecnología y la percepción de los pacientes, como fundamento para la creación de planes estratégico que permita consolidar las fortalezas, superar las debilidades y aprovechar las oportunidades de mejora identificadas, garantizando así un servicio odontológico de excelencia en instituciones similares.

Finalmente, se recomienda considerar los resultados arrojados en esta investigación, dado que representan un insumo para la toma de decisiones relacionadas con el compromiso organizacional y la optimización de los procesos de atención en la IPS de servicios odontológicos de la región.

Referencias

Akdere, M., Top, M., & Tekingündüz, S. (2020). Students' perceptions of service quality in Saudi universities: the Servperf model. *Learning and teaching in higher education: Gulf perspectives*, *17*(2), 1-17.

Alberdi, E., y Andrada, L. (2006). *Empresa de Intermediación Turística y Nuevas Tecnologías. Estudio de calidad del segmento minorista para viajes de ocio.* Visión libros.

Almeida, A., y Torres, D. (2020). Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga-Colombia. *Revista Espacios*, *41*(49), 234-245. https://www.revistaespacios.com/a20v41n49/a20v41n49p19.pdf

Arias, F. (2012). *Proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (5ta ed.) Caracas: Espíteme

Arciniega, L. (2002). Compromiso organizacional en México ¿Cómo hacer que la gente se ponga la camiseta? *Revista Dirección estratégica,* 21-23. https://www.academia.edu/328551/Compromiso_Organizacional_Em_M%C3%A9xico_Qu%C3%A9_Es_Lo_Que_Hace_Que_La_Gente_Se_Ponga_La_Camiseta

Bedia, A. M. S., y Fernández, M. C. L. (2007). Modelos de gestión de la calidad de servicio: revisión y propuesta de integración con la estrategia empresarial. *In El comportamiento de la empresa ante entornos dinámicos: XIX Congreso anual y XV Congreso Hispano Francés de AEDEM (p. 2).* Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM). file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ModelosDeGestionDeLaCalidadDeServicio-2480844%20(1).pdf

Betanzos Diaz, N., Palos, P. A., y Rodríguez, F. P. (2006). Compromiso organizacional en una muestra de trabajadores mexicanos. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, *22*(1), 25-43. https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317045002.pdf

Brady, M. K., Cronin Jr, J. J., & Brand, R. R. (2002). Performance-only measurement of service quality: a replication and extension. *Journal of business research*, *55*(1), 17-31. https://doi.org/10.1016/S0148-2963(00)00171-5

Buchanan, B. (1974). Building organizational commitment: The socialization of managers in work organizations. *Administrative Science Quarterly*, 19, 533-546. doi:10.2307/2391809

Carrillat, F. A., Jaramillo, F., & Mulki, J. P. (2007). The validity of the Servqual and Servperf scales: A meta-analytic view of 17 years of research across five continents. *Journal of Service Industry Management*, *18*(5), 472-490. https://doi.org/10.1108/09564230710826250

Castro, C. M., y Rueda, S. I. H. (2015). Análisis de la calidad del servicio de los hoteles pymes de Bucaramanga y su área metropolitana. *Sotavento mba, (26), 62-69. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5713825*

Cohen, A. (2007). Commitment before and after: An evaluation and reconceptualization of organizational commitment. *Human ResouHrce Management Review*, 17(3), 336–354.https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1053482207000265?via%3Dihub

Cook, J., & Wall, T. (1980). New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need non-fulfilment. *Journal of occupational psychology*, 53(1), 39-52. https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.2044-8325.1980.tb00005.x

Cronin, J. J., Jr., & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing, 56*(3), 55–68.

Cronin, J. J., Jr., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing, 58*(1), 125-131. https://doi.org/10.1177/002224299405800110

Chen, L. S., Liu, C. H., Hsu, C. C., & Lin, C. S. (2010). C-Kano model: A novel approach for discovering attractive quality elements. *Total, Quality Management and Business Excellence,* 21(11), 1189–1214. https://doi.org/10.1080/14783363.2010.529347

Chiang Vega, M. M., Gómez Fuentealba, N. M., y Wackerling Patiño, L. M. (2016). Compromiso organizacional del funcionario municipal rural de la Provincia de Nuble, Chile. *Revista Ciencia & trabajo*, *18*(56), 134-138. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492016000200010&script=sci_arttext&tlng=en

Chiavenato, I. (2004). *Administración de recursos humanos.* México: McGraw Hill.

Davis, K., y Newstrom, J. (2001). *Comportamiento humano en el trabajo.* México: McGraw Hill.

Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford University Press.https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195129069.001.0001

Duque Oliva, E. J., y Chaparro Pinzón, C. R. (2017). Medición de la percepción de la calidad del servicio de educación por parte de los estudiantes de la uptc duitama. *Criterio Libre*, *10*(16), 159-192. https://doi.org/10.18041/1900-0642/criteriolibre.2012v10n16.1168

Duque Oliva, E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 15*(25), 64-80. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505&idp=1&cid=775807

Fuentes, C., López, D., y Moya, F. (2020). Compromiso organizacional como estrategia de cambio en hospitales públicos de Colombia y Venezuela. *Revista Espacios. ISSN*, *798*, 1015. https://www.revistaespacios.com/a20v41n22/a20v41n22p22.pdf

Gamboa García, M. M., & Domenge Muñoz, R. (2011). Un modelo de la percepción de calidad en servicios puros por Internet. Aplicación al sistema de inscripciones en línea en una institución educativa. *Contaduría y administración*, (233), 11-31. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-10422011000100002&script=sci_arttext

González Álvarez, R. (2015). Evaluación de la calidad del servicio percibida en entidades bancarias a través de la escala Servqual. *Ciencia e Ingeniería Neogranadina, 25(1),* 113-135. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=5136105

Grönroos, C. (1982). An applied service marketing theory. European journal of marketing, 16(7), 30-41. https://doi.org/10.1108/EUM0000000004859

Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios.* Ediciones Díaz de Santos.

Gutiérrez Flores, M. F. (2020). *Compromiso organizacional y calidad del servicio interno en la Municipalidad Metropolitana de Lima.* [Tesis de Maestria, Gestion Publica] Universidad César Vallejo. Repositorio institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47629

Henao Colorado, L. C. (2020) Calidad de servicio y valor percibido como antecedentes de la satisfacción de los clientes de las empresas de telecomunicaciones en Colombia. *Contaduría y Administración*, *65*(3). https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2020.2318

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la investigación.* México: McGraw Hill.

Hernández, S. R; Fernández, C. C y Baptista, L. P. (2010) *Metodología de la Investigación*. (5ta ed.). Mc Graw Hill.

Horna, A. A. V. (2012). Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. *Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad de San Martín de Porres.* Lima. http://www.aristidesvara.net/

Hurtado de Barrera, J. (2008) *Metodología de la Investigación Holística*. Editorial Sipal

Hurtado, I., y Toro, J. (2005). *Paradigmas y métodos de investigación.* Editorial Episteme consultores asociados.

Ibarra Morales, L. E., & Casas Medina, E. V. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. *Revista Contaduría y administración, 60(1), 229-260.* https://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v60n1/v60n1a10.pdf

Jaramillo Mejía, M. C., y Chernichovsky, D. (2015). Información para la calidad del sistema de salud en Colombia: una propuesta de revisión basada en el modelo israelí. *Estudios Gerenciales, 31*(134), 30-40. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21233043004

Juran, J M. (1990). *Juran y la planificación de la calidad*. Editorial Díaz de Santos.

Kang, G. D., & James, J. (2004). Service quality dimensions: an examination of Grönroos's service quality model. *Managing Service Quality: An International Journal, 14(4),* 266-277. https://doi.org/10.1108/09604520410546806

Kano N., Seraku N., Takahashi F., & Tsuji S. (1984). Attractive quality and must-be quality. *Hinshitsu: The Journal of the Japanese Society for Quality Control*, 41, 39–48. https://doi.org/10.20684/quality.14.2_147

Kerlinger, F. N., y Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento* (4a ed., I. Mora y L. E. Pineda, trads.) McGraw-Hill.

Martín, L. C., Párraga-Martínez, I., Cabral, J. J. R., Romero, L. M. B., & Wittel, M. B. (2025). Validación de la herramienta SERVPERF para el análisis de calidad en la atención en urgencias con la ecografía clínica. *Atención Primaria, 57(6), 103204.* https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103204

Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista perspectivas,* (34), 181-209. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332014000200005&s

Mayorga, V. A, Cobos, E. T, y Méndez, S. G. (2020). Calidad del servicio en una clínica de Bucaramanga bajo la aplicación del modelo Servqual. *Revista Facultad de Ciencias Contables Económicas y Administrativas-FACCEA*, *10*(1), 54-61. https://editorial.uniamazonia.edu.co/faccea/article/view/259/248

Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review, 1*(1), 61-89. doi:doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z

Meyer, J., Stanley, D., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior,* 61(1), 20–52. https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1842

Monsalve Castro, C., Riaño, F. N., y Luzardo Briceño, M. (2021). Prácticas de alto rendimiento y su incidencia en el compromiso organizacional. Un estudio en colaboradores de una caja de compensación familiar en Colombia. *Revista EAN*, (90), 235-254. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-81602021000100235&script=sci_arttext

Mora Contreras, C. (2011). La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. *Revista Brasileira de Marketing, 10*(2), 146-162. http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=471747525008

Morales, J. (2004). *Fidelidad.* Madrid: Ediciones Rialp.

Mowday, R., Steers, R. y Porter, L. (1979). The measurement of Organizational Commitment. *Journal of Vocational Behavior*, Nº 14, pp. 224-247. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0001879179900721

Nava, M., Ramos, P., y García, E. (2021). Modelo de dos dimensiones del compromiso organizacional: Aproximación teórica al modelo de Cohen. *RECAI Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática,* 10(29). https://www.redalyc.org/journal/6379/637968300003/637968300003.pdf

Neves, T., Graveto, J., Rodrigues, V., Marôco, J., y Parreira, P. (2018). Compromiso organizacional, cualidades psicométricas e invarianza del cuestionario de Meyer y Allen para enfermeros portugueses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 26,* e3021. https://www.scielo.br/j/rlae/a/MwBgVkZ4phQsMqLyh6SHFFq/?lang=es

Ortiz, S y Calixto, M. V (2023) *Análisis relacional entre el compromiso organizacional y el síndrome de burnout en la empresa Carlixplast S.A.S. aplicando una técnica de analítica de datos.* [Trabajo de grado, Ingeniería industrial] Repositorio institucional. Universidad

Industrial de Santander. https://noesis.uis.edu.co/items/e4d9e138-f7e7-4a34-acea-c4b6005d9b60

Parasuraman, P. (1985) Conceptual Model of Service Quality and its implications for future research. New York: *Journal of Marketing. 49(4). The Free Press https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002224298504900403*

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, *64*(1), 12–40. (Acceso restringido, pero puede verse un resumen académico en: https://www.researchgate.net/publication/225083802)

Ramírez García, A, F. (2020). *El compromiso organizacional y la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-periodo 2019* [Tesis de Maestría, Administración y Gestión Publica] Universidad de Huánuco. Repositorio institucional. https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2761/Ram%C3%ADrez%20Garc%C3%ADa%2C%20Amancio%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Real Academia Española. RAE. Calidad. En diccionario de la lengua española. Recuperado 15 marzo de 2025. https://dle.rae.es/calidad

Rivera Carrascal, O. M. (2013). Compromiso organizacional de los docentes de una institución educativa privada de Lima Metropolitana y su correlación con variables demográficas. [Tesis de maestría, Maestría en Educación] Pontificia Universidad Católica del Perú. Repositorio institucional. http://hdl.handle.net/20.500.12404/4807

Rocha, M., y Böhrt, M. R. (2004). Tres dimensiones del compromiso organizacional: identificación, membresía y lealtad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del*

Departamento de Psicología UCBSP, *2*(1), 77-83. http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v2n1/v2n1a8.pdf

Sabino, C. (2002). *El proceso de investigación*. Caracas: Panao.

Sáenz-Blanco, F., Contento-Sepúlveda, M. S., y Bautista-Mendoza, J. M. (2020). Variables y parámetros del modelo Kano aplicado al turismo en salud. *Dimensión Empresarial,* 18(2), 66-94. http://hdl.handle.net/11349/28124

Santomá, R., y Costa, G. (2007). Calidad de servicio en la industria hotelera: revisión de la literatura. Revista de Análisis Turístico, 2007, nº 3, 1r semestre. https://dau.url.edu/handle/20.500.14342/4321

Sierra Bravo, R. (2001). *Técnicas de investigación social: teoría y ejercicios* (14.ª ed.). Paraninfo

Sotomayor, M. H., y Reátegui Guzmán, L. A. (2014). Calidad de las clases de pediatría comunitaria desde la percepción del estudiante, luego de la aplicación de conocimientos neurocientíficos. *In Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 75, No. 2, pp. 145-149).

Stephen, R. (2004). *Comportamiento organizacional.* Pearson Educación.

Syed, S. B., Leatherman, S., Mensah-Abrampah, N., Neilson, M., & Kelley, E. (2018). Improving the quality of health care across the health system. *Bull World Health Organ, 96*(12), 799. doi:doi: 10.2471/BLT.18.226266

Tamayo y Tamayo. (2012) *El Proceso de la Investigación Científica*. Limusa Noriega Editores. 4ta Edición. México

Vargas, M., y Aldana, L. (2007). *Calidad y servicio. Conceptos y herramientas.*ECOE Ediciones. ttps://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/27250/Calidad_servicio3ED_digital.pdf

Vega Rossell, Z. R. (2024) *Propuesta de mejora del compromiso organizacional para la calidad del servicio del personal administrativo de la Municipalidad Distrital de Chancay,* Lima [Trabajo de grado. Licenciatura en Administración] Universidad católica los Ángeles de Chimbote. Lima. Repositorio Institucional https://hdl.handle.net/20.500.13032/38867

Yépez Chamorro, M. C., Ricaurte Cepeda, M., y Jurado-Fajardo, D. M. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud, 20*(2), 97-110. https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3721

Zeithaml, V; Bitner, M; Gremler. (2009). *Marketing de servicios.* Mc Graw Hill. Quinta Ed. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Services_Marketing_Strategy.pdf

Apéndices

Apéndice A. *Cuestionario 1 dirigido al talento Humano de la IPS.*

CUESTIONARIO 1. COMPROMISO ORGANIZACIONAL DIRIGIDO AL TALENTO HUMANO DE LA IPS

Instrucciones:
Por favor, responda a las afirmaciones que se formulan a continuación, seleccionando solo una alternativa u opción. Considerando la siguiente escala de 1 a 5. Donde:

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

La información se mantendrá confidencial.

1. Estaría feliz de trabajar por mucho más tiempo en esta empresa

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

2. Me siento emocionalmente vinculado con esta organización.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

3. Realmente siento los problemas de la organización como míos.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

4. Me siento como parte de la familia en la organización.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

5. Estoy orgulloso de pertenecer a esta empresa.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

6. Esta organización significa mucho para mí.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

7. Hoy, permanecer en esta empresa es un asunto tanto de necesidad como de deseo.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

8. Otras personas dependen de mis ingresos en esta organización.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

9. Si renunciara a esta empresa, pienso que tendría pocas opciones de conseguir algo mejor.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

10. Si decidiera renunciar a la organización en este momento, muchas cosas de mi vida se verían afectadas

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

11. Si no hubiera dedicado tanto esfuerzo y tiempo de mí mismo a la organización, podría haber considerado otra opción de trabajo.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

12. He analizado las ventajas y desventajas de pertenecer o no a esta institución.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

13. Siento la obligación de permanecer en organización.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

14. Tengo una sensación de deuda con la organización.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

15. Esta organización merece mi lealtad.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

16. Aunque fuera ventajoso para mí, no siento que sea correcto renunciar a la organización ahora.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

17. He recibido algún tipo de apoyo especial por parte de la organización.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

18. Le debo mucho a la organización (no en forma de dinero).
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

Apéndice B. *Cuestionario 2 dirigido a los usuarios de los servicios de odontología de la IPS.*

CUESTIONARIO 2. CALIDAD DE SERVICIO DIRIGIDO A USUARIOS DE ODONTOLOGÍA DE LA IPS

INSTRUCCIONES

Por favor, responda a las preguntas que se formulan a continuación, seleccionando solo una alternativa u opción. Considerando la siguiente escala de 1 a 5. Donde:

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

La información se mantendrá confidencial.

1. El personal de odontología cumple con los tratamientos en el tiempo prometido.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

2. La institución cumple con los horarios y fechas prometidos para las citas.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

3. El personal demuestra interés en solucionar sus problemas.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

4. Los registros de atención y datos clínicos son manejados de forma precisa y confiable.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

5. Considera que el servicio prestado es acorde al costo.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

6. El personal le atiende de manera cortes.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

7. El tiempo de espera para recibir la atención fue breve.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

8. El personal resuelve problemas de forma rápida y eficiente.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

9. El comportamiento del personal le genera confianza.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

10. Confía en el conocimiento técnico que posee el personal.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo
.

11. Los horarios de atención son claros y se respetan.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

12. El personal trata a los pacientes con cortesía y respeto.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

13. El personal de odontología se interesa por las necesidades específicas de cada paciente.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

14. El personal está disponible para escuchar y atender las preocupaciones de los pacientes.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

15. Considera que la institución comprende sus necesidades.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

16. Los tratamientos odontológicos se ajustan a las necesidades individuales del paciente.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

17. Considera la apariencia del personal pulcra y aseada.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

18. Las instalaciones odontológicas son limpias, ordenadas y visualmente agradables.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

19. Considera las instalaciones son adecuadas y de buena calidad.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

20. Las instalaciones ofrecen un ambiente cómodo y acogedor para los usuarios.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

21. Observa la presencia de equipos modernos para la prestación del servicio.
1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo

22. Los equipos utilizados están en buen estado.

1 = Totalmente en desacuerdo
2 = En desacuerdo
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4 = De acuerdo
5 = Totalmente de acuerdo