

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y
CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION



**La mezcla promocional y su relación con la fidelización del
usuario en los establecimientos de salud privados del segundo
nivel de atención en la provincia de Chiclayo**

Tesis que presentan
Huancas Jara Gissela
Sandoval Seclén Cristhian Antonio

Para optar el título profesional de
LICENCIADO(A) EN ADMINISTRACIÓN

Lambayeque – Perú

Octubre, 2019



FORMATO 12 - B

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ACTA DE LA DEFENSA Y CALIFICACIÓN FINAL DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

Nosotros los profesores, miembros del jurado de tesis para título profesional, integrado por:

Presidente: Lic. Adm. SILVA Romero, Elmer América

Secretario: Lic. Adm. Samame Castillo, Juan Carlos

Vocal: Lic. Adm. Castañeda Vázquez, Yasmey

Y de Asesor: Lic. Adm. Requena Fuentes Angelita

En los ambientes de la Facultad de Ciencias Económicas Administrativas y Contables, a las 11 horas del día 10 del mes de diciembre del 2019, se dio inicio al acto académico de la defensa de la tesis titulada:

"LA NECESIDAD Promocional y su relación con LA FIDELIZACIÓN del usuario en los establecimientos de Salud Privados del Segundo nivel de atención en la Provincia de Chiclayo"

Presentada por los bachilleres:

E1: Hoanacas Jara Gissela

E2: Sandoval Seclen Cristhian Antonio

Cuyo proyecto de tesis fue aprobado mediante decreto N° 0122-2017-UI/FACSA de fecha 13/12/2017 y el decreto de autorización de sustentación es el N° 268-2019-UI/FACSA de fecha 10/12/2019

Luego de la exposición y de la defensa, procedimos a calificar, considerando los siguientes criterios:

Criterios:	ESTUDIANTE 1				ESTUDIANTE 2			
	PRESIDENTE	SECRETARIO	VOCAL	PROMEDIO	PRESIDENTE	SECRETARIO	VOCAL	PROMEDIO
Claridad de la exposición	17	17	17	17	17	17	17	17
Dominio del tema	16	16	16	16	17	17	17	17
Visión holística de la investigación	16	16	15	16	17	17	16	17
Promedio simple	16	16	16	16	17	17	17	17

En esta fase de defensa, la nota obtenida de Diecisiete, corresponde al calificativo de Bueno

Por tanto, la calificación total de la tesis es:

Criterios:	Peso	Promedio Ponderado en letras del Estudiante 1	Promedio Ponderado en letras del Estudiante 2
Valoración del informe de investigación	2/3	11	11
Valoración de la defensa o sustentación de la tesis	1/3	5	6
Promedio ponderado	1	16	17

Que corresponde al calificativo de: E1 Dieciseis E2 Diecisiete

Siendo las 12:10 m. horas, del mismo día, damos por concluido el acto académico, y firmamos en señal de conformidad:

Elmer Silva Romero
Presidente

Juan Carlos Samame Castillo
Secretario

Yasmey Castañeda V.
Vocal

Angelita Requena Fuentes
Asesor

*Apellidos y nombres

Los valores son: 14 - 15, Bueno 16 - 17, Muy Bueno 18 - 19 y, Excelente 20 (art24)



LA MEZCLA PROMOCIONAL Y SU RELACIÓN CON LA FIDELIZACIÓN DEL USUARIO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIVADOS DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN LA PROVINCIA DE CHICLAYO.

Decreto de sustentación N° 268-2019- U.I.-FACEAC

De fecha 10 de diciembre del 2019

Gissela Huancas Jara

Bachiller

Cristhian Antonio Sandoval Seclén

Bachiller

Angelita Requena Fuentes

Asesora

Presentada para obtener el título profesional de Licenciado en Administración

Aprobado por el jurado:

Elmer Américo Silva Romero

Presidente

Juan Carlo Samamé Castillo

Secretario

Yasmy Castañeda Vásquez

Vocal

AGRADECIMIENTO

A Dios por protegernos durante todo nuestro camino y darnos las fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda nuestra mi vida.

A nuestros padres por ser personas ejemplares que nos han enseñado a través de sus sabios consejos a no desfallecer, ni rendirnos ante nada, a siempre perseverar, y por su apoyo en cada decisión tomada.

A la Dra. Angelita Requena Fuentes, por su valiosa guía y asesoramiento en la realización de esta tesis y a todos nuestros maestros que hicieron posible la culminación satisfactoria de nuestros estudios.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos.

Un sincero agradecimiento y nuestro profundo afecto hacia ellos.

DEDICATORIA

Esta investigación es dedicada a Dios, quien nos dio la fuerza y la sabiduría para lograr este gran objetivo como profesionales.

A nuestros padres por todo el apoyo en forjar nuestra educación. Por la confianza y motivación que nos dieron a diario. También a nuestros hermanos por sus consejos y gran ejemplo.

Este trabajo es para ellos.

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	4
DEDICATORIA	5
ÍNDICE GENERAL	6
ÍNDICE DE TABLAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT.....	10
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I: OBJETO DE ESTUDIO	13
1.1. Contextualización del objeto de estudio	13
1.2. Características y manifestaciones del problema de investigación	14
1.2.1. Realidad problemática	14
1.2.2. Antecedentes	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1. Teorías relacionadas al tema.....	20
2.1.1. Según Kotler y Armstrong.	20
2.1.2. Según Lamb, Hair y McDaniel.....	21
2.1.3. Fidelización al usuario.....	23
2.1.4. Los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención. .	25
2.1.5. Marco conceptual.	29
2.2. Formulación del problema.....	30
2.3. Justificación del estudio.....	30
2.4. Hipótesis	31
2.5. Objetivos.....	31
2.5.1. Objetivo general.	31
2.5.2. Objetivos específicos.....	31

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DESARROLLADA	32
3.1. Tipo de investigación.....	32
3.2. Diseño de la investigación	32
3.3. Nivel de la investigación	32
3.4. Variables, operacionalización	34
3.5. Población y muestra.....	36
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	36
3.7. Métodos de análisis de datos	38
3.8. Aspectos éticos	38
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
4.1. Análisis de resultados	39
4.2. Discusión	57
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS.....	64
ANEXOS	67
Anexo 01: Instrumentos	67
Anexo 2: Matriz de consistencia	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	34
Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach de los cuestionarios utilizados	39
Tabla 3. Prueba de independencia.....	40
Tabla 4. Correlación de spearman.....	40
Tabla 5. Dimensión marketing interno por ítem.	41
Tabla 6. Nivel de la dimensión marketing interno.	42
Tabla 7. Dimensión comunicación por ítem.	42
Tabla 8. Nivel de la dimensión comunicación.	44
Tabla 9. Dimensión información por ítem.	44
Tabla 10. Nivel de la dimensión información.	46
Tabla 11. Dimensión incentivos y privilegios por ítem.....	46
Tabla 12. Nivel de la dimensión incentivos y privilegios.....	47
Tabla 13. Dimensión experiencia al cliente por ítem.	47
Tabla 14. Nivel de la dimensión experiencias al cliente.	48
Tabla 15. Nivel de la variable fidelización del cliente.....	48
Tabla 16. Dimensión promoción de servicios por ítem.	49
Tabla 17. Nivel de la dimensión promoción de servicios.	50
Tabla 18. Dimensión publicidad por ítem.....	50
Tabla 19. Nivel de la dimensión publicidad.....	51
Tabla 20. Dimensión relaciones públicas por ítem.....	52
Tabla 21. Nivel de la dimensión relaciones públicas.....	53
Tabla 22. Dimensión ventas personales por ítem.	53
Tabla 23. Nivel de la dimensión ventas personales.	54
Tabla 24. Dimensión marketing directo por ítem.	55
Tabla 25. Nivel de la dimensión marketing directo	56
Tabla 26. Nivel de la variable mezcla promocional	56

RESUMEN

El presente estudio titulado “La mezcla promocional y su relación con la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo”, tuvo como objetivo determinar el nivel de relación que existe entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo, 2019. El tipo de investigación fue de diseño no experimental, transversal y cuantitativo con una muestra de 269 usuarios que se atendieron en establecimientos de salud privados en estudio. Como resultado, se encontró que el nivel de la variable fidelización del cliente en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (48.7%), deficiente (47.2%) y mínimo (4.1%) y el nivel de la variable mezcla promocional es muy deficiente (47.2%), deficiente (32.3%) y mínima (20.4%). Finalmente, se recomendó a los administradores de los establecimientos de salud privados, aumentar a comunicación empresa-cliente, colocando especial interés en los medios más efectivo y de fácil acceso; así como estimular el nivel de incentivos y privilegios que los usuarios de salud deben recibir como retribución a su lealtad.

Palabras clave: Mezcla promocional, fidelización, establecimientos de salud privados.

ABSTRACT

The present study entitled the promotional mix and its relationship with user loyalty in private health facilities of the second level of care in the province of Chiclayo. The objective was to determine the level of relationship that exists between the promotional mix and user loyalty in the private health facilities of the second level of care in the province of Chiclayo, 2019. The type of research was non-experimental, cross-sectional and quantitative with a sample of 269 users who attend private health facilities of the second level of care. As a result, it was found that the level of the customer loyalty variable in the health center of the province of Chiclayo is very poor (48.7%), deficient (47.2%) and minimal (4.1%) and the level of the variable mix promotional is very deficient (47.2%), deficient (32.3%) and minimal (20.4%). Finally, the administrators of private health facilities were recommended to increase business-client communication, placing special interest in the most effective and easily accessible means; as well as stimulate the level of incentives and privileges that health users should receive as compensation for their loyalty.

Keywords: Promotional mix, loyalty, private health facilities.

INTRODUCCIÓN

En esta nueva era de la información, resulta imprescindible para las empresas conocer a un usuario mejor informado sobre sus productos, debido al fácil acceso que tiene de compararlo con otros productos (por medio de las redes sociales, los comerciales de televisión, radio y medios impresos, en general, de toda la publicidad que encontramos al salir de nuestra casa), en la búsqueda por fidelizarlo y conseguir que sus estrategias promocionales lleguen a tener un mayor impacto en cada uno de ellos. El marketing relacional señala que, para fidelizar a los clientes es necesario establecer una relación estable, duradera y satisfactoria; la cual comienza con un buen trato.

Entre las razones principales por las cuales las personas eligen una clínica o establecimiento de salud, se encuentran el buen trato de los médicos, enfermeras, tecnólogos y todo el personal de salud. Si el personal trata a los pacientes con una sonrisa, está disponible para solucionar cualquier eventualidad y sabe brindar el confort psicológico necesario, ese paciente no solo regresará, sino que también recomendará la clínica a sus amigos y familiares.

Es fundamental establecer un canal de comunicación periódico a través del cual se pueda mantenerlos al tanto de las novedades de la clínica, técnicas modernas o los avances en medicina más recientes. El secreto radica en no saturarlos sino brindarles información educativa y proponerles servicios que respondan a sus necesidades.

Los programas de lealtad son un clásico, pero siguen siendo una excelente estrategia para fidelizar clientes, sobre todo en las clínicas dentales, de fisioterapia y/o de estética. Existen diferentes fórmulas, desde ofrecer descuentos en las futuras visitas hasta brindar un servicio o producto gratuito que el cliente valore. La clave radica en lograr que ese cliente no solo perciba que está ahorrando, sino que sienta que existe una preocupación auténtica por su salud.

Por todo lo expuesto, la presente investigación tiene como finalidad determinar la relación que existe entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención de la ciudad de Chiclayo. En específico, busca identificar el nivel de la mezcla promocional y fidelización que el usuario percibe en los establecimientos privados a los que acude para una atención de salud.

La investigación se estructuró en 04 capítulos, bajo los lineamientos que establece la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables (FACEAC) de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (UNPRG) de Lambayeque:

CAPITULO I: Se describe con detalle el objeto de estudio, indicando cómo surgió el problema, sus manifestaciones y características. Se presenta el marco teórico relacionado con el objetivo y la hipótesis de la investigación en número suficiente para interpretar y fundamentar los resultados de la investigación.

CAPITULO II: Se hace una descripción detallada de la metodología empleada en el proceso de investigación, formulándole una hipótesis, calculando la muestra del estudio para finalmente describir las técnicas, instrumentos y métodos de análisis de datos.

CAPITULO III: Se presentan los resultados alcanzados en la investigación, describiéndolos al detalle con ayuda de tablas estadísticas.

CAPITULO IV: Se discuten los resultados obtenidos, contrastándolos con la base teórica y antecedentes de estudios anteriores.

Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos correspondientes.

CAPÍTULO I: OBJETO DE ESTUDIO

1.1.Contextualización del objeto de estudio

La globalización y nuevas tecnologías que están ocurriendo en el mundo, están determinando que los establecimientos de salud sean más competitivos a través del diseño de mejores estrategias de promoción y además, busquen adaptarse a la necesidad de sus usuarios, convirtiéndolos en clientes habituales; es decir, clientes que permanezcan en la empresa utilizando los servicios que brinda, estimulando su consumo o adquisición de forma recurrente.

Hoy en día, el sector salud privado en el Perú, viene dando saltos importantes, gracias el incremento del poder adquisitivo de la población, y por una creciente tendencia de prevención por parte de las familias peruanas, lo que ha despertado el interés de la empresas por mejorar sus estrategias de marketing que incluya estrategias de mezcla promocional y un aumento en la preferencia de más usuarios de salud por sus servicios.

La oferta de servicios de salud en las clínicas privadas de Lima es amplia y diferenciada, donde podemos encontrar verdaderos modelos de atención. Las principales clínicas han desarrollado una estrategia de planes prepagos de cobertura de salud, mediante los cuales los afiliados pueden recibir atención médica con coberturas que varían dependiendo del plan tomado y dependiendo de la clínica. El objetivo principal de estos planes es la generación de una cultura de salud preventiva. Los servicios ofertados guardan relación de acuerdo a los estratos socioeconómicos, avances tecnológicos utilizados por las entidades, y la plana médica y asistencial que labora en las clínicas.

Por el contrario, en la región Lambayeque, específicamente en la ciudad de Chiclayo (donde se concentran la mayor parte de entidades privadas de salud) nos encontramos con un panorama totalmente distinto y en proceso de mejora. La oferta de servicios de salud está conformada por las atenciones ambulatorias como consultas médicas, emergencias y hospitalizaciones, complementados con los servicios de farmacia, laboratorios clínicos, y exámenes auxiliares. Actualmente, esta oferta no es integral, debido a que ninguna clínica a la fecha puede ofertar todos los servicios que requiere el paciente (por ejemplo: exámenes de alta complejidad como resonancia magnética, mamografías, densitometrías óseas, y servicios como la unidad de cuidados intensivos, entre otros servicios).

A pesar de esta situación, se pueden observar diferentes esfuerzos de los establecimientos de salud por promocionar sus servicios, a través del uso de medios de comunicación (principalmente redes sociales) y por medio de campañas medicas enfocadas en la prevención de enfermedades irreversibles. Por otro lado, se vienen desarrollando

estrategias que tienen como finalidad la creación de planes de cobertura de salud, mediante los cuales los usuarios que accedan afiliarse a estos, puedan recibir atención médica con coberturas que varían dependiendo del plan contratado.

En un contexto como el que se describe anteriormente, se sitúa la presente investigación en busca de determinar el nivel de relación entre la mezcla promocional y la fidelización que tienen los usuarios con los establecimientos de salud del segundo nivel de atención de la ciudad de Chiclayo.

1.2. Características y manifestaciones del problema de investigación

1.2.1. Realidad problemática

Internacional

Fandos, Estrada, Monferrer y Callarisa (2013), afirman que comprender y medir el nivel de lealtad de los clientes es de suma importancia para cualquier empresa y más para las que realizan inversiones de gran magnitud en programas de retención de clientes. Han sido muchos los programas que han sido creados por las empresas con el fin de impulsar la lealtad y el modo de realizarlas, es conociendo los padrones de lealtad y comportamiento de los consumidores.

Peña, Ramírez y Osorio (2015), por su lado, refieren que hoy en día las empresas se enfrentan a una gran competencia favorecida por la globalización de los mercados, por lo cual buscan la forma de diferenciarse de los competidores. Si la empresa crece según su estructura basada en una filosofía de marketing relacional adquirirá mayores oportunidades; sin embargo, el desarrollar clientes fieles es una etapa que pone en evidencia la necesidad de diseñar e implementar importantes estrategias con políticas de cada organización dirigidas a cumplir con este objetivo. Recomendán que, se debe hacer énfasis en la fidelización de los clientes como estrategia de generar beneficios importantes.

Nacional

Tocas, Uribe y Espinoza (2018), en su investigación demostró que la fidelización es uno de los objetivos estratégicos de las organizaciones empresariales y se considera que pueda ser alcanzada a través de la aplicación del marketing emocional, aún más en un entorno creciente ya que para las organizaciones es imprescindible la forma de diferenciarse del resto de los competidores. La fidelización en los clientes se convierte en una clave para que las empresas puedan sobrevivir y al mismo tiempo les sirve para elevar el nivel de las ventas. Por varias décadas las empresas se centraron en que los clientes sean fieles y que consuman su producto, sin considerar lo que sentían los consumidores por la empresa.

De Guzmán (2014), por su parte sostiene que la fidelización de los usuarios, clientes o de los compradores en la actualidad es una de las propiedades fundamentales en las organizaciones, la economía en la gran parte de los países tiene como orbe en el desarrollo de los negocios y como centro al cliente, quien es el que finalmente decide el destino de todas las organizaciones con la acción de consumo o compra recurrente de determinado servicio o producto. El marketing relacional es una de las principales vertientes que se ha convertido en una eficaz estrategia para que las organizaciones puedan mantener clientes satisfechos y con la posibilidad de ser considerado fieles.

Local

En la ciudad de Chiclayo, los elementos de la mezcla promocional juegan también un papel fundamental, en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención. La publicidad a través de las redes sociales influye de forma significativa, debido a que ayuda a potenciar el nivel competitivo de las empresas, y a comunicar mejor sus servicios a un usuario cada vez más preocupado por recibir una atención de calidad. En su mayoría, todas estas herramientas de promoción parecen estar dirigidas a crear nuevos usuarios, pero en realidad el objetivo que persiguen hoy las empresas, es la brindar siempre los mejores beneficios a los usuarios actuales con la intención de mantener su confianza y preferencia en el largo plazo.

La motivación principal de la presente investigación, dado lo anteriormente mencionado, es estudiar el impacto de la mezcla promocional en las empresas del sector privado de salud del segundo nivel de atención, en la fidelización del usuario, específicamente de la ciudad de Chiclayo, que recurre a satisfacer sus necesidades en salud y la de sus familias.

1.2.2. Antecedentes

Internacional

Ruano (2017), en su investigación titulada “Mezcla promocional en la etapa de introducción de las microempresas y pequeñas empresas de comida China de la zona 9 de la ciudad de Guatemala”, analiza la problemática para conocer cómo sería la mezcla promocional en la fase de introducción para las microempresas, a partir del objetivo de: “explorar el desarrollo de la mezcla promocional desde la etapa de introducción de las microempresas y pequeñas empresas de comida china de la zona 09 de la ciudad de Guatemala” (p. 2). Se obtuvo como resultado, que las microempresas en estudio no efectuaron un plan con las herramientas de la mezcla promocional en la fase de introducción. Se concluyó que, en los colaboradores si predomina una clase de conocimiento sobre la importancia de las herramientas que se usan en

la publicidad por parte de los gerentes, propietarios y encargados de los restaurantes en estudio. Se recomendó, a los encargados de los restaurantes en estudio que la publicidad permite ganar confianza y credibilidad con el propósito de posicionarnos en la mente del consumidor. Finalmente, su relevancia, se puso de manifiesto en la forma que utilizaron la mezcla promocional cada uno de los restaurantes de comida China.

Pacheco (2017), en su investigación titulada: “Fidelización de clientes para incrementar las ventas en la empresa Disduran S.A en el cantón Durán”, centra la problemática, en cómo sería el plan de fidelización para poder incrementar las ventas en la empresa en estudio, el cual, bajo el diseño descriptivo de tipo básica, tuvo como objetivo: “desarrollar un plan de fidelización de clientes para el incremento de las ventas en la empresa DISDURAN S.A. en el cantón Durán” (p. 4). Se obtuvo como resultado, que mediante la evaluación realizada se pudo determinar que el (91%) de los clientes se encuentran satisfechos con el servicio que brinda la empresa, a su vez se concluyó que, cada estrategia se logró justificar al momento de demostrar que los clientes se encuentran satisfechos, pero no retenidos. Se recomendó, trabajar un plan de fidelización para los clientes y en conjunto con el personal de la empresa con el fin de conseguir un crecimiento en el volumen de la empresa. Finalmente, su relevancia, la evidenciamos en el desarrollo de un plan de fidelización de clientes para el incremento de las ventas en la empresa en estudio.

Sánchez (2015), en su investigación titulada “Diseño de un plan de marketing relacional, para la fidelización de clientes en la empresa de ferro aleaciones y plásticos de la ciudad de Guayaquil”, centra la problemática, en la manera en qué será el diseño del plan del marketing relacional con el fin de fidelizar los clientes de la empresa en estudio, el cual, bajo el diseño descriptivo - propositivo de tipo exploratorio, tuvo como objetivo “diseñar un plan de marketing relacional para la fidelización de clientes de una empresa de Ferro Aleaciones y Plásticos de la ciudad de Guayaquil, el cual permita mantener una relación positiva a largo plazo entre ambas partes” (p. 7). Se obtuvo como resultado, que la gran parte de los clientes no es posible retenerlos y la causa principal es el mal servicio posventa, a su vez se concluyó que, el marketing relacional permite entregar una herramienta importante para conocer a fondo a los consumidores y a los clientes y tener conocimiento de la percepción que ellos tienen hacia la empresa en estudio. Se recomendó, la implementación de un área de marketing relacional con sus políticas y procedimientos con el propósito de que se ejecute un seguimiento y un control al cumplimiento de las mismas. Finalmente, su relevancia, la evidenciamos en el diseño

de un plan de marketing relacional con el propósito de lograr fidelizar a los clientes de la empresa en estudio.

Jano, López y Sánchez (2014), en su investigación titulada: “Estrategia de ventas basada en la fidelización del cliente, caso grupo 0”, centra la problemática, en la manera en que se propondrá una estrategia de calidad con el propósito de elevar las ventas, el cual bajo el diseño mixto de tipo proyectivo, tuvo como objetivo “proponer al Grupo “O” en la ciudad de Puebla, Veracruz, Oaxaca y Tlaxcala una estrategia de calidad en el servicio que sirva a este distribuidor para el incremento de sus ventas proporcionando una proyección del impacto en el volumen de ventas de aceites y lubricantes, por la calidad en el servicio al cliente en el mercado de gasolina” (p. 5). Se obtuvo como resultado, que en algunas ocasiones las ventas dependen principalmente de la empatía que el cliente tenga con el agente vendedor para que este decida, a su vez se concluyó que, el marketing es un medio que prepara el camino para la fuerza de ventas, pero no sustituirla. Se recomendó, llevar a cabo un análisis y una evaluación de las competencias de comunicación y socialización actuales de la fuerza de ventas en relación de su trato con los clientes. Finalmente, su relevancia, la evidenciamos en la manera que influye las estrategias de ventas para alcanzar la fidelización de los usuarios.

Nacional

Casio y Céspedes (2015), en su investigación titulada: “La mezcla promocional y el nivel de ventas en la empresa Perú Burguer E.I.R.L Huánuco – 2014”, centra la problemática, en cuál sería la relación entre la mezcla promocional y el nivel de ventas en la empresa en estudio, el cual, bajo el diseño no experimental de tipo mixto, tuvo como objetivo “determinar la relación entre la mezcla promocional y el nivel de ventas en la Empresa Perú Burge” (p. 20). Se obtuvo como resultado, que la empresa en estudio no brinda atención personalizada ya que cuenta solamente con un solo personal, a su vez se concluyó que, el administrador solo realiza publicidad a través de volantes y paneles publicitarios. Se recomendó, al administrador brindar más atención en cuanto a la cantidad de los colaboradores con el que debe contar la empresa en estudio. Finalmente, su relevancia, la evidenciamos en la relación de la mezcla promocional y el nivel de ventas.

Alarcón (2017), en su investigación titulada: “La calidad de servicio y la fidelización del cliente de banca microempresa de la agencia Canto Grande de Scotiabank Lima – 2017”, centra la problemática, en cuál sería la relación entre la calidad en el servicio y la fidelización del cliente de banca microempresa de la agencia de Cantogrande, el cual, bajo el diseño no experimental de tipo descriptiva - correlacional, tuvo como objetivo “determinar la relación

que existía entre la calidad de servicio y la fidelización del cliente de la banca microempresa de la agencia Canto Grande de Scotiabank – Lima 2017” (p. 12). Se obtuvo como resultado, que el (81%) de los clientes percibió la calidad del servicio como regular y el 13% fue calificada como mala, a su vez se concluyó que, el 62% de los clientes presentó una fidelización regular y el 30% presentó una fidelización mala. Se recomendó, a los encargados que el personal que atiende de manera directa a los usuarios de la banca de la microempresa se debe comprometer a brindar una adecuada atención a las necesidades de los clientes. Finalmente, su relevancia, la evidenciamos en la relación que existe entre la calidad del servicio y la fidelización del cliente de banca microempresa.

Palacios (2016), en su investigación titulada: “Caracterización de capacitación y mezcla promocional de las Mype comerciales rubro venta de ropa Av. Country mercado Piura, año 2016”, centra la problemática, en la manera en que se podrá caracterizar la capacitación y la mezcla promocional de las Mypes en estudio, el cual, bajo el diseño no experimental de tipo descriptivo, tuvo como objetivo “Identificar las características de capacitación y mezcla promocional de las MYPE comerciales rubro venta de ropa Av. Country Mercado Piura, Año 2016” (p. 78). Se obtuvo como resultado, que las técnicas de capacitación no son empleadas por los microempresarios, pero si muestran un elevado interés en poder capacitarse recibiendo seminarios, a su vez se concluyó que, la herramienta de mezcla promocional que hacen uso las Mypes son las promociones mediante los descuentos de los productos. Se recomendó, a los encargados de las Mypes capacitar a su personal en temas relacionados con estrategias promocionales en venta, organización, cultura y gestión comercial. Finalmente, su relevancia, la evidenciamos en la caracterización de la capacitación y la mezcla promocional de las Mypes.

Hidalgo (2016), en su investigación titulada: “La mezcla promocional y el desarrollo del turismo gastronómico piscícola en el centro poblado naranjillo 2016”, centra la problemática, en la mezcla promocional y la manera en que se desarrollará el turismo gastronómico, el cual, bajo el diseño no experimental de tipo transversal, tuvo como objetivo “demostrar la relación de la mezcla promocional y el desarrollo del turismo gastronómico piscícola en el centro poblado de Naranjillo 2016” (p. 3). Se obtuvo como resultado, que existe una relación entre el desarrollo del turismo gastronómico y la mezcla promocional con una correlación directa y con una calificación aceptable, cuya significancia bilateral es de <0.001 , a su vez se concluyó que, se logró obtener una específica relación entre el desarrollo del turismo y la promoción de las ventas. Se recomendó, al encargado contratar personal para el diseño y la elaboración de publicidad profesional con contenidos promocionales. Finalmente, su

relevancia, la evidenciamos en la relación que existe entre la mezcla promocional y el desarrollo del turismo gastronómico.

Casapino y Tamayo (2016), en su investigación titulada: “Percepción de la mezcla de promoción de Compartamos Financiera Agencia Cusco por los microempresarios del mercado central de San Pedro en el distrito Cusco periodo 2015”, centra la problemática, en cómo sería la percepción de la mezcla de promoción de Compartamos Financiera por los microempresarios del mercado de central de San Pedro en el distrito de Cusco periodo 2015, el cual, bajo el diseño no experimental de tipo básica, tuvo como objetivo “conocer la percepción de la mezcla de promoción de Compartamos Financiera por los microempresarios del mercado central de San Pedro en el distrito de Cusco periodo 2015” (p. 14). Se obtuvo como resultado, que la escasa publicidad origina que no se diferencie del resto de empresas que comercialicen telas en el municipio en estudio, a su vez se concluyó que, la falta de comunicación de las promociones está ocasionando que sea desconocidas por la mayoría de personas de la institución en estudio. Se recomendó, a los encargados que las estrategias comerciales que contemplan espacios, medios, eventos y el empleo de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información son elementos esenciales para alcanzar la sinergia. Finalmente, su relevancia, la evidenciamos en la percepción de la mezcla de promoción por parte de los microempresarios.

Local

A nivel local no existen estudios relacionados con la mezcla promocional y la fidelización del usuario en el sector salud.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Teorías relacionadas al tema

2.1.1. Según Kotler y Armstrong.

Kotler y Armstrong, (2013) indican que :

La mezcla promocional total de una empresa también llamada mezcla de comunicaciones de marketing consiste en la mezcla específica de publicidad, relaciones públicas, venta personal, promoción de ventas y herramientas de marketing directo que utiliza la empresa para comunicar persuasivamente el valor para el cliente y forjar relaciones con los clientes. (p. 357)

A continuación se muestra los elementos de la mezcla promocional según Kotler y Armstrong, (2013):

Publicidad.

Es cualquier forma pagada de representación y promoción no personales de ideas, bienes o servicios, por un patrocinador identificado. Aunque llega rápidamente a muchas personas, la publicidad es impersonal y carece de la persuasión directa de los vendedores de la empresa. En su mayor parte, la publicidad puede llevar sólo comunicación unidireccional con una audiencia, y el público no siente que tiene que prestar atención o responder. Además, la publicidad puede ser muy costosa. Aunque algunas formas de publicidad, como los anuncios en periódicos y radio, se pueden hacer con pequeños presupuestos, otras formas, como la publicidad por cadenas de televisión, requieren grandes presupuestos.

Promoción de ventas.

Incentivos a corto plazo que fomentan la compra o venta de un producto o servicio

Relaciones públicas.

Forjar buenas relaciones con los diversos públicos de una compañía mediante la obtención de publicidad favorable, la creación de una buena imagen corporativa y el manejo o bloqueo de rumores desfavorables, relatos o sucesos desfavorables.

Ventas personales.

Presentación personal de la fuerza de ventas de la compañía, con el propósito de vender y de forjar relaciones con el cliente.

Marketing directo.

Comunicación directa con consumidores individuales, seleccionados cuidadosamente, es decir, el uso del teléfono, el correo, el fax, el correo electrónico, internet y otras herramientas para comunicarse directamente con consumidores específicos.

2.1.2. Según Lamb, Hair y McDaniel.

Lamb, Hair y McDaniel (2011) indican que:

La mezcla promocional adecuada es aquella que la gerencia cree que satisfará las necesidades del mercado meta y alcanzará las metas generales de la organización. Mientras más fondos se asignen a cada elemento promocional y más énfasis administrativo se destine a cada técnica, más se pensará que ese elemento es importante para estar en la mezcla general. (p. 533)

Según Lamb, Hair y McDaniel (2011) existen diferentes herramientas de la mezcla promocional, a continuación se muestran:

Publicidad.

La publicidad afecta la vida cotidiana de los consumidores, les informa acerca de los productos y servicios e influye en sus actitudes, creencias y, por último, en sus compras.

Promoción de ventas.

La promoción de ventas son las actividades de comunicación de marketing, distintas a la publicidad, la venta personal y las relaciones públicas, en las cuales un incentivo a corto plazo motiva a los consumidores o miembros de canal de distribución a comprar un producto o servicio de inmediato, ya sea al disminuir el precio o agregarle valor. Las herramientas populares para la promoción de ventas de consumo son:

Cupones y rebajas. Un *cupón* es un certificado que concede el derecho a los consumidores a una reducción de precio inmediata cuando compren el producto. Los cupones son una forma particularmente eficaz de alentar las pruebas de producto y las compras reiteradas. Las *rebajas* son similares a los cupones en cuanto a que brindan al comprador una reducción de precio; sin embargo, ya que el comprador debe enviar por correo un formato de rebaja y, por lo general, alguna prueba de compra, la recompensa no es tan inmediata.

Obsequios. Un obsequio es un artículo adicional ofrecido al consumidor, por lo general a cambio de cierta prueba de que el producto en promoción ha sido adquirido. Los obsequios refuerzan la decisión de compra del consumidor, aumentan el consumo y persuaden a los no usuarios de cambiar de marcas.

Programas de marketing de lealtad. Los programas de marketing de lealtad, o programas de comprador frecuente, recompensan a los clientes leales por hacer compras múltiples. El objetivo de los programas de marketing de lealtad es crear relaciones a largo plazo que sean benéficas tanto para la empresa como para sus clientes clave.

Concursos y sorteos. Los concursos y sorteos suelen estar diseñados para crear interés en un bien o servicio, a menudo para estimular el cambio de marcas. Los concursos son promociones con las cuales los participantes utilizan cierta habilidad o capacidad para competir por los premios.

Muestreo. Los consumidores perciben una cierta cantidad de riesgo al probar nuevos productos. Muchos temen probar algo que no les guste (como un nuevo producto alimenticio) o gastar demasiado dinero y obtener muy poca recompensa. El muestreo permite al cliente probar un producto sin riesgos.

Promoción en el punto de venta. La promoción en el punto de venta (POP, por sus siglas en inglés) incluye cualquier exhibición promocional establecida en la ubicación del minorista para crear tráfico, anunciar el producto o inducir las compras de impulso.

Promoción de ventas en línea. Las promociones de ventas en línea han demostrado ser efectivas, así como su costo y generan tasas de respuesta de tres a cinco veces más altas que las de sus contrapartes fuera de línea. Los tipos más eficaces de promociones de ventas en línea son mercancía promocional, sorteos, envíos sin costo con las compras y cupones.

Relaciones públicas.

Las relaciones públicas son el elemento en la mezcla promocional que evalúa las actitudes públicas, identifica temas que pueden producir una preocupación pública y ejecuta programas para lograr la comprensión y aceptación públicas.

Ventas personales.

La venta personal es una comunicación directa entre un representante de ventas y uno o más posibles compradores en un intento por influir unos en otros en una situación de compra

Marketing directo.

El marketing directo, en ocasiones llamado marketing de respuesta directa, se refiere a las técnicas empleadas para lograr que los consumidores hagan compras desde su hogar, oficina o algún otro entorno fuera de tienda. Las principales formas de marketing directo incluyen:

Correo directo: El correo directo puede ser el método de ventas al detalle más eficiente o el menos eficiente, según la calidad de la lista de correos y la eficacia de la misma. Con el

correo directo, los comercializadores pueden enfocar a sus clientes con precisión según la demografía, geografía e incluso la psicografía.

Pedido por catálogo y por correo: Aunque las mujeres constituyen la mayoría de los compradores por catálogo, el porcentaje de hombres que compra por este medio recién se ha disparado. Al tiempo que la demografía cambiante ha transferido más de la responsabilidad de compras a los hombres, ellos consideran las compras por catálogo, los pedidos por correo e Internet, como más inteligentes que un viaje al centro comercial.

Telemarketing: Es el uso del teléfono para vender de forma directa a los consumidores. Consiste en llamadas de venta salientes, por lo general no solicitadas, y llamadas entrantes.

2.1.3. Fidelización al usuario.

2.1.3.1. El cliente fiel.

Cabrera (2017) indica que es un cliente fiel o leal, a la marca, el cual es un comprador repetitivo de nuestro producto y comparte sus buenas experiencias.

Bastos (2007) indica que:

Entre los distintos tipos de clientes que existen es una cartera, interesa resaltar especialmente el punto de vista del cliente fidelizado al producto. Cuando decimos fidelizado, nos referimos a una estabilidad en el pedido, a un estrecho margen de movilidad en el volumen anual de las ventas. (p. 13)

Cuando ya hemos visto clientes fieles son aquellos con los que se ha establecido una relación tan estrecha que compran sistemáticamente el producto, de modo que, con la frecuencia correspondiente a su situación, realizan gasto en la misma empresa. (p. 13)

El cliente fiel no es un cliente cualquiera porque conoce y se le conoce. Esta detectado su interés, sus límites, sus ventajas, el activo que representa en la contabilidad, y por ello se sabe hasta donde se le puede exigir. El objetivo con él es siempre adquirir más cuota, más dominancia y quizás sea esta la batalla que más preocupa a los departamentos comerciales de las empresas. (p. 14)

Bastos (2007) indica que: “El cliente habitual también consume a la competencia y esto no deja indiferentes a quienes diseñan los planes de marketing, ya que ahí reside parte de la estrategia de la venta” (p. 14).

Sin embargo, Bastos (2007) asevera que “no se debe olvidar que existe un tercer frente que es la información que este cliente tiene de la empresa, de las barreras y márgenes de maniobras, en resumen, de la necesidad de que existe de él” (p. 14).

Bastos (2007) indica que:

El cliente fiel es ya un amigo y como tal puede llegar a abusar de esta confianza que le da el adquirir siempre sus productos en la misma empresa. Controlar esta situación y alcanzar tal equilibrio es una tarea no siempre fácil de ejecutar, ya que intervienen muchos factores y riesgos (p. 14).

2.1.3.2. Teoría de la fidelización según Alcaide.

Alcaide (2010) indica que la fidelización es la continuación de la relación con el cliente para convertirlo en habitual y fiel a la empresa con la finalidad de que puedan frecuentar, en el tiempo, su repetición de compra. Asimismo permite la satisfacción de los clientes y que su experiencia sea recomendada a otros. Esto permitirá conservar a los actuales clientes y atraer potenciales clientes. Es por eso que plantea cinco factores que influyen en la fidelización:

Información.

Como es lógico nos estamos refiriendo a la información sobre el cliente. pero solo a lo que se refiere a las necesidades, deseos, expectativas de los consumidores o usuarios de los productos y servicios de la empresa, si no, además, al establecimiento de sistemas y procesos que permitan conocer, recopilar y sistematizar todos los aspectos, matices y detalles, de la relación que mantiene el cliente con la empresa. Esto incluye como las herramientas de sistemas informáticos centrados en la gestión de la relación con los clientes, la gestión de base de datos, la caracterización de los clientes, la gestión de los clientes claves, la creación y establecimiento de alertas y alarmas que permitan actuar pro – activamente cuando un cliente está dando señales de que es proclive a abandonar la empresa como cliente.

Marketing interno.

Como es bien sabido, una de las características de los servicios radica en la alta intervención del factor humano en los procesos de elaboración y entrega de los servicios. No existe sector de servicios en el que personal de las empresas proveedoras no desempeñe un papel preponderante y crucial en la calidad de la prestación (con excepción del negocio de las máquinas auto – expendedoras). Lo anterior quiere decir que todo esfuerzo que se realice para mejorar la calidad del servicio y la fidelización de los clientes será inútil sino se sustenta en la participación decidida y voluntaria de todo el personal de la empresa. Ahora bien, la única

manera de lograr esa participación activa, decidida, y voluntaria de todo el personal es mediante la implantación y eficaz gestión del marketing interno.

Comunicación.

La fidelización se sustenta en una muy eficaz gestión de las comunicaciones empresa – cliente. Como es sabido y ha sido innumerables veces demostrado y comprobado, la fidelización implica crear una fuerte connotación emocional con los clientes. La fidelización requiere ir más allá de la funcionalidad del producto o del servicio básico y más allá de la calidad interna y externa de los servicios que presta la empresa.

Experiencia del cliente.

De nada vale todo lo anterior si en el momento en que se produce el encuentro cliente – empresa, la experiencia que vive el primero es más frustrante que emocionalmente enriquecedora. Ese punto de encuentro es vital para la fidelización. No se trata de que el servicio sea entregado al cliente de forma correcta, sin errores, técnicamente perfecto. Se trata de que la experiencia del cliente en todos sus tratos, contactos e interrelaciones con la empresa sea memorable, digna de ser recordada con agrado y de ser contada con alegría a parientes, amigos, relacionados y colegas. De eso se trata el marketing experiencial y sus herramientas como el blueprint o planos de servicios, el mapping o mapeo de la experiencia, la gestión de los encuentros, los momentos de la verdad. A veces, enriquecer la experiencia del cliente en el momento de la verdad es más fácil de lo que podría parecer.

Incentivos y privilegios.

Finalmente, al cliente fiel debe reconocérsele su valor, recompensarle por su dedicación a la empresa e, incluso, compartir con él parte de los beneficios que generan los negocios que hace con la organización. Los clientes fieles son una fuente importante de rentabilidad y beneficios para las empresas que logran consolidar una base de clientes debidamente fidelizados.

2.1.4. Los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención.

A continuación, se caracterizarán a las empresas objeto de estudio de la presente investigación, partiendo de una descripción general acerca del sector al cual pertenecen.

2.1.4.1. El sistema de salud en el Perú.

En el artículo 2º de la Ley del Ministerio de Salud N° 27657, se menciona que:

El MINSA es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el

desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural. (prr. 2)

Asimismo, de acuerdo a Cetrángolo, Bertranou y Casanova (2013):

El Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud tiene por finalidad coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud. El sistema de salud del Perú comprende proveedores de servicios públicos y privados, cada uno de los cuales incorpora un conjunto de mecanismos de financiamiento y suministro de servicios integrados verticalmente. Para la prestación de servicios de salud, el sector público se organiza en cinco segmentos, con financiamiento contributivo o de rentas generales. (p. 43)

Por su parte, Alcalde-Rabanal et al. (citado en Cetrángolo et al., 2013) sostiene que en primer lugar, el Gobierno ofrece servicios de salud a la población no asegurada a cambio del pago de una cuota de recuperación de montos variables, a través del Seguro Integral de Salud (SIS) que subsidia la provisión de servicios a la población en situación de pobreza. La prestación de servicios, tanto para el régimen subsidiado de población abierta como para la población afiliada al SIS, se realiza mediante la red de establecimientos de los Gobiernos regionales y del MINSA), que están ubicados en las regiones y en la capital de la república.

Los otros cuatro subsistemas que brindan servicios de salud son: i) el Seguro Social de Salud - EsSalud adscripto al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, que opera con su propia red de hospitales y centros de salud; ii) las Sanidades de las Fuerzas Armadas (Marina, Aviación y Ejército), adscritas al Ministerio de Defensa, que cuenta con sus propias instalaciones; iii) la Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP), adscrita al Ministerio del Interior, que también cuenta con sus propias instalaciones; y iv) las instituciones del sector privado: EPS, aseguradoras privadas, clínicas y organizaciones de la sociedad civil (OSC). (pp. 43-44)

2.1.4.2. Los establecimientos de salud en el Perú

En el artículo 8° de la Ley Marco del Aseguramiento Universal N° 29344, se define a:

Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) como los establecimientos públicos, privados o mixtos categorizados y acreditados por la autoridad competente y registrados en la Superintendencia Nacional de

Aseguramiento en Salud, autorizados para brindar los servicios de salud correspondientes a su nivel de atención. (ppr. 3)

Asimismo, el Ministerio de Salud (2011) sostiene que los establecimientos de salud son aquellos que realizan atención en salud en régimen ambulatorio o de internamiento, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas. Constituyen la Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud, según nivel de atención y clasificado en una categoría; está implementado con recursos humanos, materiales y equipos, realiza actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, asistenciales y de gestión para brindar atenciones de salud a la persona, familia y comunidad.

Según el Ministerio de Salud (2011) los establecimientos de salud de acuerdo al tipo de prestación que brindan se clasifican en:

Establecimientos de salud sin internamiento

Son aquellos donde atienden uno o más profesionales de la salud que desarrollan actividades que se restringen a la atención clínica ambulatoria, o a la realización de procedimientos diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación que no requieran de internamiento.

La atención clínica ambulatoria, comprende la atención integral de salud, desarrollando actividades con énfasis de promoción de la salud y prevención de riesgos y control de daños a la salud.

Establecimientos de salud con internamiento

Aquellos que brindan atención integral, general o especializada al usuario agudo o crónico, y que para realizar atenciones o procedimientos clínicos o quirúrgicos, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas por su grado de dependencia o riesgo.

2.1.4.3. La categoría y los niveles de atención en salud

Conforme a lo elaborado por el MINSA (2011):

La categoría de un establecimiento, es la clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutoria, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes. (p. 4)

Los niveles de atención constituyen una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutive. De acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles:

Primer nivel de atención

Las categorías consideradas en este nivel son las siguientes:

- Categoría I – 1
- Categoría I – 2
- Categoría I – 3
- Categoría I – 4

Es el nivel conocido como, la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. El grado de severidad y magnitud de los problemas de salud en este nivel, plantea la atención con una oferta de gran tamaño, y de baja complejidad: además se constituye en el facilitador y coordinador del flujo del usuario dentro del sistema.

Segundo nivel de atención

Las categorías consideradas en este nivel son las siguientes:

- Establecimiento de salud de Atención General
 - Categoría II – 1
 - Categoría II – 2
- Establecimiento de salud de Atención Especializada
 - Categoría II – E

En este nivel se complementa la Atención Integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a los establecimientos de salud de este nivel. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda.

Tercer nivel de atención

Las categorías consideradas en este nivel por la presente NTS, son las siguientes:

- Establecimiento de salud de Atención General
 - Categoría III – 1
- Establecimiento de salud de Atención Especializada
 - Categoría III – E
 - Categoría III – 2

Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutoria en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acuden a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda. (p. 4)

2.1.5. Marco conceptual.

Publicidad. “Es aquella comunicación pagada (anuncio) de carácter comercial, difundido a través de los medios masivos de comunicación que se transmiten con el fin de vender un producto o servicio, o para atraer usuarios, espectadores o simpatizantes” (Lerma, 2010, p. 371).

Mezcla promocional. Se refiere al conjunto de actividades promocionales que una empresa puede planear para informar a su público sobre la existencia y las bondades de sus productos (Vega, 1991).

Relaciones públicas. “Acciones y comunicación cuyo objetivo es lograr una buena imagen y crear o mantener buenas relaciones con diversos públicos, obteniendo disposición favorable hacia la organización por parte de esos públicos” (Lerma, 2010, p. 371).

Ventas personales. “Corresponden al trabajo habitual y cotidiano de los vendedores, se caracteriza por el contacto personal y comunicación directa entre el vendedor y los clientes o prospectos, con el fin de la comercialización de un bien o servicio” (Lerma, 2010, p. 372).

Fidelización al usuario. “Es un cliente leal, fiel a nuestra marca, el cual es un comprador repetitivo de nuestro producto y comparte sus buenas experiencias” (Cabrera, 2017, párr. 3).

Marketing interno. “Como es bien sabido, una de las características de los servicios radica en la alta intervención del factor humano en los procesos de elaboración y entrega de los servicios” (Alcaide, 2010, p. 20).

Información. “Se refiere a las necesidades, deseos, expectativas de los consumidores o usuarios de los productos y servicios de la empresa, si no, además, al establecimiento de

sistemas y procesos que permitan conocer, recopilar y sistematizar todos los aspectos, matices y detalles, de la relación que mantiene el cliente con la empresa” (Alcaide, 2010, p. 20).

Marketing interno. “Como es bien sabido, una de las características de los servicios radica en la alta intervención del factor humano en los procesos de elaboración y entrega de los servicios” (Alcaide, 2010, p. 20).

Comunicación. “La fidelización se sustenta en una muy eficaz gestión de las comunicaciones empresa – cliente. Como es sabido y ha sido innumerables veces demostrado y comprobado, la fidelización implica crear una fuerte connotación emocional con los clientes” (Alcaide, 2010, p. 21).

2.2. Formulación del problema

¿Qué relación existe entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención, en la provincia de Chiclayo, 2019?

2.3. Justificación del estudio

Teórica.

Porque los resultados de la investigación contribuirán al conocimiento en la ciencia administrativa, específicamente en el campo del marketing.

Metodológica.

Porque a nivel local no existen estudios relacionados con la mezcla promocional y la fidelización del usuario en el sector privado de salud. De esta manera, la metodología utilizada para recolectar la información, analizarla y posteriormente discutirla, así como los instrumentos diseñados, permitieron determinar el nivel de relación que existe entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo, 2019 y pueden servir de modelo a futuras investigaciones similares.

Práctica.

Porque el estudio pretende servir como marco de referencia para los directivos, ejecutivos y gerentes de los establecimientos del segundo nivel de atención de la provincia de Chiclayo, para mejorar la elección y aplicación de los componentes de la mezcla promocional, y de esta manera lograr la fidelización de sus usuarios.

2.4.Hipótesis

La mezcla promocional se relaciona significativa y positivamente con la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo.

2.5.Objetivos

2.5.1. Objetivo general.

Determinar la relación que existe entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo, 2019.

2.5.2. Objetivos específicos.

Determinar el nivel de la mezcla promocional del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo, 2019.

Determinar el nivel de la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo, 2019.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DESARROLLADA

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es Cuantitativa – Aplicada.

Roberto y Fernandez (2014) indica que una investigación cuantitativa: “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p. 4).

Murillo (2007) indica que una investigación aplicada busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación. El uso del conocimiento y los resultados de investigación que da como resultado una forma rigurosa, organizada y sistemática de conocer la realidad.

3.2. Diseño de la investigación

Es de diseño no experimental de tipo transeccional o transversal

Se trabajará con las variables, Mezcla promocional y Fidelización del usuario, las cuales no serán manipuladas deliberadamente, es decir se observará el efecto que tienen frente a otras variables. Roberto y Fernandez (2014) indica que una investigación no experimental: “las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos” (p. 152).

Transeccional o transversal, porque se observarán las variables Mezcla promocional y Fidelización del usuario, en un único momento dado. Roberto y Fernandez (2014) indica que una investigación transversal: “recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede” (p. 154).

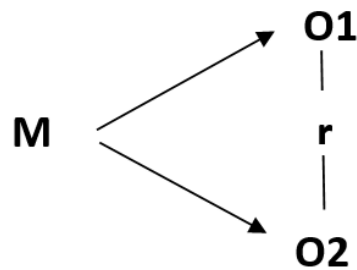
Esta investigación es cuantitativa, por lo cual se aplicaron dos cuestionarios para obtener resultados en base a la Mezcla promocional y la Fidelización del usuario, el cual constó de 23 y 29 preguntas respectivamente, medido por la escala de Likert. El cuestionario se aplicó a una muestra de 269 usuarios que se atienden en establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención.

3.3. Nivel de la investigación

Es de nivel correlacional, para conocer la relación que exista entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos del segundo nivel de atención

en la provincia de Chiclayo. Roberto y Fernandez (2014) indican que el nivel correlacional: “describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación causa-efecto (causales)” (p. 157)

Por lo tanto, el diseño de la investigación es el siguiente:



Donde:

M: Muestra

O1: Mezcla promocional – Variable independiente

r: Relación entre variables

O2: Fidelización del usuario – Variable dependiente

3.4. Variables, operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p><i>Variable independiente:</i></p> <p>MEZCLA PROMOCIONAL</p>	<p>Es aquella que la gerencia cree que satisfará las necesidades del mercado meta y alcanzará las metas generales de la organización. (Lamb, Hair, & McDaniel, 2011, pág. 533)</p>	PROMOCIÓN DE SERVICIOS	<p>¿Usted tiene conocimiento de que los usuarios frecuentes del establecimiento de salud, pueden acceder al servicio solamente con su DNI?</p> <p>¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud otorga recompensas cuando acceden a un servicio?</p> <p>¿Ha recibido premios del establecimiento de salud?</p> <p>¿Tiene conocimiento que el establecimiento de salud realiza una clase de sorteos entregando solamente su DNI?</p> <p>¿Usted ha participado en alguna clase de sorteos en el centro de salud?</p> <p>¿Ha recibido algún volante del centro de establecimiento de salud?</p> <p>¿Recuerda alguna clase de comercial del establecimiento de salud que usted haya visto por la televisión?</p> <p>¿Recuerda alguna propaganda del establecimiento de salud que haya escuchado por la radio?</p> <p>¿Ha podido observar algún letrero o panel del establecimiento de salud mientras caminaba por la calle?</p> <p>¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud cuenta con alguna página de internet?</p> <p>¿Tiene conocimiento de noticias favorables a cerca del establecimiento de salud, que algún medio haya dado?</p>	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>
		PUBLICIDAD		
		RELACIONES PÚBLICAS	<p>¿Está enterado de que el establecimiento de salud realiza campañas a favor de la población?</p> <p>¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud realizó una conferencia de prensa para promover el lanzamiento de sus servicios?</p> <p>¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud realiza eventos públicos?</p> <p>¿Sabe usted que puede comunicarse por el teléfono para solicitar un servicio hospitalario?</p> <p>¿Usted se comunicó con el personal del establecimiento de salud por teléfono o celular?</p>	
		VENTAS PERSONALES	<p>¿Alguna vez le visitaron a su vivienda, el personal del establecimiento hospitalario para ofrecer un servicio?</p> <p>¿Recibe usted la visita frecuente del mismo personal del establecimiento de salud?</p> <p>¿En alguna oportunidad ha recibido una tarjeta personal, de un personal del establecimiento de salud?</p>	
		MARKETING DIRECTO	<p>¿Usted ha recibido una invitación personal escrita, en su vivienda, para que obtengan un servicio del establecimiento de salud?</p> <p>¿Usted ha recibido algún beneficio por parte del establecimiento de salud?</p>	

<p><i>Variable dependiente:</i></p> <p>FIDELIZACIÓN</p>	<p>Es la continuación de la relación con el cliente para convertirlo en habitual y fiel a la empresa con la finalidad de que puedan frecuentar, en el tiempo, su repetición de compra.. (Alcaide, 2010)</p>	MARKETING INTERNO	¿Le han llamado a su vivienda, el personal del establecimiento de salud para ofrecerle alguna clase de servicio de salud?	<p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>
			¿Le han llamado de manera reiterada a su celular o teléfono, el personal del establecimiento de salud para ofrecerle algún servicio de salud?	
			El personal del establecimiento de salud demuestra liderazgo en su puesto de trabajo	
			El personal del establecimiento de salud muestra seguridad y compromiso con su trabajo	
			Recibe atención oportuna cuando se solicita en el establecimiento de salud	
			El personal del establecimiento se preocupa y cumple en brindarle un servicio oportuno	
			Usted considera que existe relación interpersonal entre el personal del establecimiento	
			El establecimiento de salud le hace entrega de folletos, catálogos con información clara y precisa	
			Usted considera que el establecimiento posee medios de comunicación con información clara y precisa	
			Usted interactúa frecuentemente con el personal del establecimiento de salud	
		COMUNICACIÓN	La comunicación que usted mantiene con el personal del establecimiento de salud es frecuente	
			Usted considera que la comunicación del establecimiento de salud es oportuna y actualizada.	
			El establecimiento de salud mantiene información actualizada de los cambios en el proceso	
			Los medios de comunicación que el establecimiento de salud mantiene son los adecuados	
			Se comunica con el establecimiento de salud a través de las redes sociales	
			Considera que el establecimiento de salud mantiene una comunicación adecuada con sus usuarios	
			La orientación que le brinda el personal del establecimiento de salud es de gran ayuda	
			Usted recibe orientación en la adquisición de un servicio	
			El establecimiento de salud cumple con las promesas programadas	
			La información que brinda el establecimiento de salud es relevante	
		INFORMACIÓN	El personal del establecimiento de salud comprende sus inquietudes y lo resuelve de manera pacífica	
			El personal del establecimiento de salud comprende la información que usted lo facilita	
			Considera que el personal del establecimiento posee una actitud para informar de un servicio que usted solicite	
			El personal del establecimiento de salud mantiene buena actitud con los usuarios	
			Los medios de comunicación del establecimiento de salud mantiene la información actualizada	
		INCENTIVOS Y PRIVILEGIOS	Usted recibe alguna cortesía por su lealtad al establecimiento de salud	
			El establecimiento de salud le brinda algún tipo de beneficio por su lealtad como usuario	
		EXPERIENCIA DEL CLIENTE	Le reconocen por su lealtad al establecimiento de salud como usuario	
			Usted ha tenido impresiones positivas en el establecimiento de salud	
			En cuanto al servicio que ofrece el establecimiento de salud recomendaría a sus familiares y amigos	
			Usted solicita de manera frecuente los servicios que ofrece el establecimiento de salud	

Fuente: elaboración propia.

3.5. Población y muestra

Población: Está definida por el total de usuarios que se atienden en establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención. Al no existir, un dato exacto de la cantidad total de usuarios en estos establecimientos, se tomará como una población infinita.

Muestra: Se utilizó el muestreo aleatorio simple y se determinó la muestra a partir de la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 pq}{e^2}$$

$$n = \frac{(1.64)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n = 269$$

Dónde:

Z= 1.64

p= 0.5 (proporción máxima cuando no se tiene estudio anterior)

q=0.5

e= 0.05

n= 269

La muestra se determinó en 269 usuarios que se atienden en establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención y se utilizó el muestreo aleatorio simple para acceder a la muestra.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica.

Encuesta. Para la presente investigación se hará uso de la técnica de encuesta.

Instrumento.

Cuestionario. Con el apoyo de la teoría analizada, se determinaron las dimensiones por cada variable y para medir cada una de estas dimensiones, se elaboró una serie de preguntas (ítems) distribuidas en dos cuestionarios para poder recoger la información de parte de los

usuarios. El primer cuestionario constó de 23 preguntas dirigidas a los usuarios de los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención de la ciudad de Chiclayo, que constituyen la muestra de estudio. Asimismo, se clasificaron de la siguiente manera:

Seis preguntas para obtener información respecto a la dimensión promoción de ventas, cuatro preguntas respecto a la dimensión publicidad, cinco preguntas respecto a la dimensión relaciones públicas, cinco preguntas respecto a la dimensión ventas personas y finalmente tres preguntas respecto a la dimensión marketing directo.

Para recolectar información correspondiente a la variable fidelización se diseñó un segundo cuestionario, el cual constó de 29 preguntas, dirigidas a los usuarios que acudían a los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención de la ciudad de Chiclayo, que fueron clasificadas de la siguiente manera: Cinco preguntas para obtener información respecto a la dimensión marketing interno, nueve preguntas para obtener información respecto a la dimensión comunicación, nueve preguntas para obtener información respecto a la dimensión información, tres preguntas para obtener información respecto a la dimensión incentivos y privilegios, y finalmente tres preguntas correspondiente a la dimensión experiencia del cliente.

En ambos cuestionarios se utilizaron la escala de Likert, a fin de medir las actitudes o predisposiciones individuales de las muestras en estudio. La escala comprendió desde la puntuación 1 hasta la puntuación 5.

Para aplicar ambos cuestionarios se procedió de la siguiente manera:

En un principio, los investigadores realizaron la visita a seis (06) establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención, solicitando el consentimiento de los administradores, para que con un fin netamente académico se realice la aplicación del cuestionario a los usuarios que acuden a estos establecimientos. Posterior a la solicitud se contó sólo con el consentimiento de los administradores de cuatro (04) clínicas: Clínica de Especialidades Médicas, Clínica del Pacífico, Clínica Metropolitana y Clínica Provida.

El trabajo de campo se desarrolló durante un mes, donde de forma aleatoria, se seleccionaron a un grupo de 269 usuarios que esperaban su atención en estos establecimientos privados. Al acercarse a ellos, se les explicó el motivo de nuestra presencia y se les solicitó su apoyo en el llenado de los cuestionarios. Posterior a las semanas de ejecución, se analizaron los datos por medio del programa estadístico SPSS versión 25, para presentarse en tablas estadísticas y finalmente elaborar el informe de tesis.

3.7.Métodos de análisis de datos

El análisis de datos se realizó por dimensiones, haciendo uso de la estadística descriptiva, cuadros estadísticos y cálculos porcentuales. Y para comprobar estadísticamente las hipótesis se utilizó el estadístico de correlación de Spearman y el estadístico Chi Cuadrado.

3.8.Aspectos éticos

En toda investigación no se pueden dejar de lado las responsabilidades éticas y legales, especialmente si se tiene en cuenta que en la mayoría de los casos se trata con seres humanos. Es responsabilidad del investigador analizar las consecuencias y los costes de la investigación en aras a proteger los derechos de las personas implicadas en el estudio. En algunos casos, los métodos pueden ser discutibles afectando a la dignidad humana, provocando ansiedad, vergüenza e incluso pérdida de autoestima. Basándose en los principios éticos y legales y en el juicio profesional, el investigador deberá tomar la decisión acerca de la conveniencia del uso de determinados métodos (Chiner, 2009).

A continuación, se detallan una serie de principios, que los investigadores deben tener en consideración a la hora de realizar una investigación:

Responsabilidad. El investigador es el responsable de las pautas éticas bajo las cuales se desarrolló la investigación.

Sinceridad y honestidad. El investigador debe ser tan sincero y honesto con los encuestados ya que en algunas ocasiones resulta necesario ocultar información e incluso engañar sobre la investigación con el objeto de que no afecte a los resultados posteriores.

Consentimiento. Antes de empezar a realizar la investigación es necesario que el investigador tenga la autorización y consentimiento de los involucrados, así mismo, hay veces que es inevitable que los involucrados no se enteren que han participado.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se presentan los resultados y discusión de los datos obtenidos de la aplicación de las encuestas, analizando los resultados por las dimensiones en estudio. Cada pregunta está tabulada, de acuerdo a los datos recopilados.

Se presentan también los resultados de la contratación de hipótesis, determinando si la mezcla promocional tiene relación con la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo.

4.1. Análisis de resultados

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach de los cuestionarios utilizados

Cuestionario	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Fidelización del cliente	,878	,878	23
Mezcla promocional	,947	,947	29

Fuente: Valores determinados por el software SPSS-25.

El instrumento utilizado es fiable, es decir según SPSS las encuestas aplicadas a los clientes tiene una fiabilidad de 0.878 y 0.947 respectivamente.

N de elementos, se refiere al número de preguntas proporcionas.

Alfa de Cronbach es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida (Munóz, 2018).

El coeficiente Alfa fue propuesto en 1951 por Cronbach, como un estadístico para estimar la confiabilidad de una prueba, o de cualquier compuesto obtenido a partir de la suma de varias mediciones. Este coeficiente estima el valor de p al evaluar la consistencia interna del conjunto de ítems o partes del compuesto; en este sentido, se corresponde con un coeficiente de equivalencia (Cervantes, 2005).

Tabla 3*Prueba de independencia*

		Fidelización
	Chi-cuadrado	8,820
Mezcla promocional	Gl	4
	Sig.	,066 ^a

Fuente: Valores determinados por el software SPSS-25.

Se puede concluir que se rechaza la independencia de las variables, por lo tanto, existe evidencia suficiente para aceptar la dependencia o relación entre la mezcla promocional y la fidelización de los usuarios.

Tabla 4*Correlación de spearman.*

			Mezcla promocional	Fidelización
Rho de Spearman	Mezcla promocional	Coefficiente de correlación	1.000	,150*
		Sig. (bilateral)		0.014
		N	269	269
	Fidelización	Coefficiente de correlación	,150*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.014	
		N	269	269

Fuente: Valores determinados por el software SPSS-25

Existe relación entre las variables Mezcla promocional y Fidelización del usuario, puesto que el coeficiente de correlación es 0.150, es decir, existe influencia moderada positiva.

Se reafirma lo anterior por la significancia en el nivel 0.05. El resultado de la Sig. Bilateral es de $0.014 < 0.05$, aceptando de esta manera la hipótesis de investigación y rechazando la hipótesis nula.

Variable fidelización del usuario en el centro de salud de la provincia de Chiclayo.

Tabla 5.

Dimensión marketing interno por ítem.

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. El personal del establecimiento de salud demuestra liderazgo en su puesto de trabajo.	87	32.3	121	45.0	61	22.7	0	0.0	0	0.0
2. El personal del establecimiento de salud muestra seguridad y compromiso con su trabajo.	87	32.3	103	38.3	79	29.4	0	0.0	0	0.0
3. Recibe atención oportuna cuando se solicita en el establecimiento de salud.	90	33.5	108	40.1	71	26.4	0	0.0	0	0.0
4. El personal del establecimiento se preocupa y cumple en brindarle un servicio oportuno.	155	57.6	36	13.4	78	29.0	0	0.0	0	0.0
5. Usted considera que existe relación interpersonal entre el personal del establecimiento.	94	34.9	90	33.5	85	31.6	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

El (32.3%) de los usuarios del establecimiento revelaron que el personal de salud nunca demuestra un liderazgo en su puesto de trabajo, seguidamente el (45%) casi nunca demuestra un liderazgo, finalmente (22.7%) del personal del centro de salud a veces llega a demostrar un liderazgo en sus puestos de trabajo.

Un (32.3%) de los usuarios revelaron que el personal del establecimiento de salud nunca muestra seguridad y compromiso con sus labores, el (38.3%) casi nunca muestran tal seguridad y compromiso, finalmente el (29.4%) del personal del centro de salud a veces llegan a mostrar seguridad y compromiso con su trabajo.

El (33.5%) de los usuarios dieron a conocer que nunca reciben una atención oportuna cuando es solicitado al establecimiento de salud, seguidamente el (40.1%) de los usuarios revelaron que casi nunca reciben una atención oportuna, finalmente el (26.4%) de los usuarios a veces llegan a recibir una oportuna atención cuando los solicitan.

Un (57.6%) de los usuarios dieron a conocer que el personal del establecimiento nunca se preocupa y nunca cumple en brindar un servicio oportuno, seguidamente el (13.4%) revelaron que casi nunca y el (29%) de los usuarios dieron a conocer que a veces se preocupa y cumple en brindar un servicio oportuno.

El (34.9%) de los usuarios dieron a conocer que nunca existe una relación interpersonal con el personal del establecimiento de salud, seguidamente el (33.5%) revelaron que casi nunca

existe tal relación, finalmente el (31.6%) de los usuarios revelaron que a veces existe una relación interpersonal con el establecimiento de salud.

Tabla 6.

Nivel de la dimensión.

N°	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[5 – 8]	103	38.3
2	Deficiente	[9 – 12]	112	41.6
3	Mínimo	[13 – 16]	54	20.1
4	Aceptable	[17 – 20]	0	0.0
5	Óptimo	[21 – 25]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 2, el nivel de la dimensión marketing interno en el establecimiento de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (38.3%), seguidamente el nivel es deficiente (41.6%), finalmente el nivel de la dimensión marketing interno es mínimo (20.1%), tal como se puede observar en el presente estudio.

Tabla 7.

Dimensión comunicación por ítem.

ITEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
6. El establecimiento de salud le hace entrega de folletos, catálogos con información clara y precisa	151	56.1	70	26.0	48	17.8	0	0.0	0	0.0
7. Usted considera que el establecimiento posee medios de comunicación con información clara y precisa	109	40.5	96	35.7	64	23.8	0	0.0	0	0.0
8. Usted interactúa frecuentemente con el personal del establecimiento de salud	114	42.4	58	21.6	97	36.1	0	0.0	0	0.0
9. La comunicación que usted mantiene con el personal del establecimiento de salud es frecuente	136	50.6	9	3.3	116	43.1	8	3.0	0	0.0
10. Usted considera que la comunicación del establecimiento de salud es oportuna y actualizada.	100	37.2	123	45.7	46	17.1	0	0.0	0	0.0
11. El establecimiento de salud mantiene información actualizada de los cambios en el proceso	151	56.1	51	19.0	67	24.9	0	0.0	0	0.0
12. Los medios de comunicación que el establecimiento de salud mantiene son los adecuados	205	76.2	22	8.2	39	14.5	3	1.1	0	0.0
13. Se comunica con el establecimiento de salud a través de las redes sociales	113	42.0	51	19.0	105	39.0	0	0.0	0	0.0
14. Considera que el establecimiento de salud mantiene una comunicación adecuada con sus usuarios	127	47.2	52	19.3	90	33.5	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

Un (56.1%) de los usuarios dieron a conocer que el establecimiento de salud nunca hace entrega de folletos, catálogos con información clara y precisa, seguidamente el (26%) dieron a conocer que casi nunca hace entrega de tal información, finalmente el (17.8%) de los usuarios a veces el establecimiento hace entrega de folletos, catálogos con información clara y precisa.

El (40.5%) de los usuarios revelaron que nunca consideran que el establecimiento de salud posee medios de comunicación con información clara y precisa, seguidamente el (35.7%) de los usuarios casi nunca posee medios de información, finalmente el (23.8%) de los usuarios dieron a conocer que a veces posee medios de comunicación clara y precisa.

Un (42.4%) de los usuarios dieron a conocer que nunca interactúa de manera frecuente con el personal del establecimiento, seguidamente el (21.6%) de los usuarios casi nunca interactúa con el personal del establecimiento, finalmente el (36.1%) de los usuarios a veces interactúa con el personal administrativo.

El (50.6%) de los usuarios revelaron que la comunicación que mantiene con el personal nunca es frecuente, seguidamente el (3.3%) de los usuarios casi nunca mantiene comunicación con el personal, el (43.1%) de los usuarios a veces mantiene comunicación con el personal, finalmente el (3%) casi siempre los usuarios mantienen una frecuente comunicación con el personal.

Un (37.2%) de los usuarios dieron a conocer que la comunicación en el establecimiento de salud nunca es oportuna y actualizada, seguidamente el (45.7%) revelaron que la comunicación casi nunca es actualizada y oportuna, finalmente el (17.1%) de los usuarios dieron a conocer que a veces la comunicación es oportuna y actualizada.

El (56.1%) de los usuarios dieron a conocer que el establecimiento de salud nunca mantiene información actualizada de los cambios en el proceso, seguidamente el (19%) revelaron que casi nunca el establecimiento mantiene información actualizada de los cambios en el proceso, finalmente el (24.9%) de los usuarios revelaron que a veces el establecimiento de salud mantiene la información actualizada de los cambios en el proceso.

Un (76.2%) de los usuarios del establecimiento de salud dieron a conocer que los medios de comunicación nunca son los adecuados, seguidamente el (8.2%) de los usuarios revelaron que casi nunca los medios de comunicación son los adecuados, a veces el (14.5%), finalmente el (1.1%) de los usuarios revelaron que los medios de comunicación del establecimiento casi siempre es el adecuado.

El (42%) de los usuarios revelaron que nunca se comunica con el establecimiento a través de las redes sociales, seguidamente el (19%) de los usuarios revelaron que casi nunca se

comunican a través de este medio, finalmente el (39%) de los usuarios revelaron que a veces se logran comunicar con el establecimiento a través de las redes sociales.

Un (47.2%) de los usuarios revelaron que el establecimiento de salud nunca considera que mantienen una comunicación con sus usuarios, seguidamente el (19.3%) revelaron que casi nunca mantienen una comunicación, finalmente el (33.5%) de los usuarios a veces consideran que la comunicación es adecuada.

Tabla 8.

Nivel de la dimensión comunicación.

Nº	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[9 – 15]	129	48.0
2	Deficiente	[16 – 22]	86	32.0
3	Mínimo	[23 – 29]	54	20.1
4	Aceptable	[30 – 36]	0	0.0
5	Óptimo	[37 – 45]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 4, el nivel de la dimensión comunicación en el centro de salud en la provincia de Chiclayo es muy deficiente (48%), seguidamente con un (32%) el nivel es deficiente, finalmente el nivel mínimo con un (20.1%), tal como se observa en el presente estudio.

Tabla 9.

Dimensión información por ítem.

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15. La orientación que le brinda el personal del establecimiento de salud es de gran ayuda.	97	36.1	144	53.5	28	10.4	0	0.0	0	0.0
16. Usted recibe orientación en la adquisición de un servicio	109	40.5	114	42.4	46	17.1	0	0.0	0	0.0
17. El establecimiento de salud cumple con las promesas programadas	124	46.1	73	27.1	72	26.8	0	0.0	0	0.0
18. La información que brinda el establecimiento de salud es relevante	86	32.0	108	40.1	64	23.8	8	3.0	3	1.1
19. El personal del establecimiento de salud comprende sus inquietudes y lo resuelve de manera pacífica	166	61.7	12	4.5	91	33.8	0	0.0	0	0.0
20. El personal del establecimiento de salud comprende la información que usted lo facilita	91	33.8	87	32.3	91	33.8	0	0.0	0	0.0
21. Considera que el personal del establecimiento posee una actitud para informar de un servicio que usted solicite	147	54.6	15	5.6	107	39.8	0	0.0	0	0.0

22. El personal del establecimiento de salud mantiene buena actitud con los usuarios	114	42.4	71	26.4	84	31.2	0	0.0	0	0.0
23. Los medios de comunicación del establecimiento de salud mantiene la información actualizada	142	52.8	35	13.0	92	34.2	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019.

El (36.1%) de los usuarios dieron a conocer que la orientación que brinda el personal nunca es de gran ayuda, seguidamente el (53.5%) casi nunca la comunicación es de gran ayuda, finalmente el (10.4%) reveló que a veces la comunicación es de gran ayuda en el establecimiento de salud.

Un (40.5%) de los usuarios revelaron que nunca recibe una orientación al momento de adquirir un servicio, seguidamente el (42.4%) de los usuarios dieron a conocer que casi nunca reciben tal orientación, finalmente el (17.1%) revelaron que a veces reciben una orientación al momento de adquirir un servicio.

El (46.01%) de los usuarios dieron a conocer que el establecimiento de salud nunca cumple con las promesas programadas, seguidamente el (27.1%) casi nunca llegan a cumplir con las promesas, finalmente el (26.8%) de los usuarios revelaron que a veces el establecimiento llega a cumplir con las promesas programadas.

Un (32%) de los usuarios revelaron que la información que brinda el establecimiento nunca es relevante, seguidamente el (40.1%) dieron a conocer que la información que recibe casi nunca es relevante, el (23.8%) a veces es relevante, casi siempre es relevante (3%), finalmente el (1.1%) de los usuarios revelaron que la información que recibe siempre es relevante.

El (61.7%) de los usuarios revelaron que el personal del establecimiento de salud nunca les hace comprender las inquietudes y nunca los llega a resolver de manera pacífica, seguidamente el (4.5%) casi nunca les hace comprender, finalmente el (33.8%) del personal a veces les hacen comprender sus inquietudes y los llega resolver de manera pacífica.

El (33.8%) de los usuarios revelaron que el personal del establecimiento nunca hace comprender la información que facilita, seguidamente el (32.3%) de los usuarios revelaron que casi nunca hace comprender la información que facilita, finalmente el (33.8%) de los usuarios dieron a conocer que a veces hacen comprender la información que facilita el personal.

Un (54.6%) de los usuarios dieron a conocer que el personal del establecimiento de salud nunca posee una actitud para sobre un servicio que pueda llegar a solicitar, seguidamente

el (5.6%) casi nunca posee tal actitud, finalmente el (39.8%) revelaron que a veces el personal del establecimiento posee tal actitud para informar.

El (42.4%) de los usuarios revelaron que el personal nunca mantiene una buena actitud con los usuarios, seguidamente el (26.4%) casi nunca mantiene tal actitud, finalmente el (31.2%) a veces llegan a mantener una buena actitud en el establecimiento de salud.

Un (52.8%) de los usuarios dieron a conocer que los medios de comunicación del establecimiento nunca mantienen una información adecuada, seguidamente el (13%) reveló que casi nunca mantiene una información adecuada, finalmente el (34.2%) de los usuarios revelaron que a veces mantiene una información adecuada.

Tabla 10.

Nivel de la dimensión información.

Nº	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[9 – 15]	114	42.4
2	Deficiente	[16 – 22]	120	44.6
3	Mínimo	[23 – 29]	35	13.0
4	Aceptable	[30 – 36]	0	0.0
5	Óptimo	[37 – 45]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 4, el nivel de la dimensión información en el centro de salud en la provincia de Chiclayo es muy deficiente (42.4%), seguidamente el (44.6%) es deficiente, finalmente el (13%) de la dimensión información es mínima, tal como se aprecia en el presente estudio.

Tabla 11.

Dimensión incentivos y privilegios por ítem.

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
24. Usted recibe alguna cortesía por su lealtad al establecimiento de salud	76	28.3	93	34.6	100	37.2	0	0.0	0	0.0
25. El establecimiento de salud le brinda algún tipo de beneficio por su lealtad como usuario	131	48.7	12	4.5	126	46.8	0	0.0	0	0.0
26. Le reconocen por su lealtad al establecimiento de salud como usuario	90	33.5	108	40.1	71	26.4	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

El (28.3%) de los usuarios dieron a conocer que nunca reciben alguna clase de cortesía por la lealtad al establecimiento de salud, seguidamente el (34.6%) de los usuarios casi nunca reciben alguna clase de cortesía, finalmente el (37.2%) de los usuarios a veces reciben algún tipo de cortesía.

Un (48.7%) de los usuarios dieron a conocer que el establecimiento de salud nunca ofrece alguna clase de beneficio como lealtad como usuario, seguidamente el (4.5%) de los usuarios casi nunca recibe alguna clase de beneficio, finalmente el (46.8%) de los usuarios a veces alguna clase de beneficio.

El (33.5%) de los usuarios revelaron que los medios de comunicación del establecimiento de salud nunca mantienen una información actualizada, seguidamente el (40.1%) de los usuarios casi nunca mantiene una información actualizada, finalmente el (26.4%) de los usuarios dieron a conocer que a veces el establecimiento mantiene una información actualizada.

Tabla 12.

Nivel de la dimensión incentivos y privilegios.

N°	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[3 – 5.4]	60	22.3
2	Deficiente	[5.5 – 7.5]	114	42.4
3	Mínimo	[7.6 – 9.6]	78	29.0
4	Aceptable	[9.7 – 11.7]	17	6.3
5	Óptimo	[11.8 – 15]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 8, el nivel de la dimensión incentivos y privilegios en el centro de salud en la provincia de Chiclayo es muy deficiente (22.3%), seguidamente el nivel es deficiente (42.4%), finalmente el nivel es mínimo (29%), tal como se puede apreciar en el presente estudio.

Tabla 13.

Dimensión experiencia al cliente por ítem.

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
27. Usted ha tenido impresiones positivas en el establecimiento de salud	155	57.6	36	13.4	78	29.0	0	0.0	0	0.0
28. En cuanto al servicio que ofrece el establecimiento de salud recomendaría a sus familiares y amigos	94	34.9	90	33.5	85	31.6	0	0.0	0	0.0
29. Usted solicita de manera frecuente los servicios que ofrece el establecimiento de salud	151	56.1	70	26.0	48	17.8	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

El (57.6%) de los usuarios dieron a conocer que nunca han tenido impresiones positivas en el establecimiento de salud, seguidamente el (34.9%) dio a conocer que casi nunca ha tenido impresiones positivas, finalmente el (29%) de los usuarios reveló que a veces llegan a tener impresiones positivas del establecimiento de salud.

El (34.9%) de los usuarios revelaron que en cuanto al servicio que ofrece el establecimiento de salud nunca recomendaría a sus familiares y amigos, seguidamente el (33.5%) de los usuarios reconocieron que casi nunca recomendaría a sus familiares y amigos, finalmente el (31.6%) de los usuarios dieron a conocer que a veces recomendaría a sus familiares y amigos.

Un (56.1%) de los usuarios reconocieron que nunca solicitan de manera frecuente los servicios que ofrece el establecimiento de salud, seguidamente el (26%) de los usuarios casi nunca solicita frecuentemente los servicios que brinda el centro de salud, finalmente el (17.8%) de los usuarios revelaron que a veces llegan a solicitar los servicios del centro de salud.

Tabla 14.

Nivel de la dimensión experiencias al cliente.

Nº	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[3 – 5.4]	106	39.4
2	Deficiente	[5.5 – 7.5]	82	30.5
3	Mínimo	[7.6 – 9.6]	57	21.2
4	Aceptable	[9.7 – 11.7]	24	8.9
5	Óptimo	[11.8 – 15]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 10, el nivel de la dimensión experiencias al cliente en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (39.4%), seguidamente el nivel es deficiente (30.5%), mínimo (21.2%) y aceptable (8.9%), tal como se puede apreciar en la presente investigación.

Tabla 15.

Nivel de la variable fidelización del cliente.

Nº	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[29 – 53]	131	48.7
2	Deficiente	[54 – 77]	127	47.2
3	Mínimo	[78 – 101]	11	4.1
4	Aceptable	[102 – 125]	0	0.0
5	Óptimo	[126 – 145]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 11, se observa que el nivel de fidelización del cliente en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es deficiente (95.9%).

Variable mezcla promocional en el centro de salud de la provincia de Chiclayo.

Tabla 16.

Dimensión promoción de servicios por ítem.

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ¿Usted tiene conocimiento de que los usuarios frecuentes del establecimiento de salud, pueden acceder al servicio solamente con su DNI?	84	31.2	90	33.5	95	35.3	0	0.0	0	0.0
2. ¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud otorga recompensas cuando acceden a un servicio?	101	37.5	85	31.6	83	30.9	0	0.0	0	0.0
3. ¿Ha recibido premios del establecimiento de salud?	144	53.5	46	17.1	79	29.4	0	0.0	0	0.0
4. ¿Tiene conocimiento que el establecimiento de salud realiza una clase de sorteos entregando solamente su DNI?	98	36.4	83	30.9	88	32.7	0	0.0	0	0.0
5. ¿Usted ha participado en alguna clase de sorteos en el centro de salud?	153	56.9	68	25.3	48	17.8	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

El (31.2%) de los usuarios frecuentes al establecimiento dieron a conocer que nunca tuvieron conocimiento que podían acceder al servicio de salud solamente presentando su DNI, seguidamente el (33.5%) de los usuarios revelaron que casi nunca, finalmente el (35.3%) de los usuarios dieron a conocer que a veces tenían conocimiento que podían acceder al servicio presentando solamente su DNI.

Un (37.5%) de los usuarios dieron a conocer que nunca tuvieron conocimiento de que el establecimiento de salud otorga recompensas cuando acceden al servicio, seguidamente el (31.6%) de los usuarios casi nunca tenía tal conocimiento, finalmente el (30.9%) revelaron que a veces tenían conocimiento que el establecimiento otorgaban recompensas.

El (53.5%) de los usuarios revelaron que nunca han recibido premios en el establecimiento de salud, seguidamente el (17.1%) opinaron que casi nunca, finalmente el (29.4%) a veces han recibido premios en el establecimiento de salud.

Un (36.4%) de los usuarios dieron a conocer que nunca han tenido conocimiento de que el establecimiento de salud realiza sorteos con solo tener su DNI, seguidamente el (30.9%) casi

nunca han tenido tal conocimiento, finalmente el (32.7%) de los usuarios revelaron que a veces tienen conocimiento de que el centro realiza sorteos.

El (56.9%) de los usuarios dieron a conocer que nunca han participado en alguna clase de sorteo, seguidamente el (25.3%) reveló que casi nunca han llegado a participar en tal sorteo, finalmente el (17.8%) dieron a conocer que a veces han llegado a participar en el centro de salud.

Tabla 17.

Nivel de la dimensión promoción de servicios.

Nº	Valores	Baremo	N	%
1	Muy deficiente	[5 – 8]	105	39.0
2	Deficiente	[9 – 12]	86	32.0
3	Mínimo	[13 – 16]	78	29.0
4	Aceptable	[17 – 20]	0	0.0
5	Óptimo	[21 – 25]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 13, el nivel de la dimensión promoción de servicios en los centros de salud de la provincia de Chiclayo es deficiente (71%).

Tabla 18.

Dimensión publicidad por ítem.

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
6. ¿Ha recibido algún volante del centro de establecimiento de salud?	111	41.3	79	29.4	79	29.4	0	0.0	0	0.0
7. ¿Recuerda alguna clase de comercial del establecimiento de salud que usted haya visto por la televisión?	117	43.5	54	20.1	98	36.4	0	0.0	0	0.0
8. ¿Recuerda alguna propaganda del establecimiento de salud que haya escuchado por la radio?	117	43.5	21	7.8	125	46.5	6	2.2	0	0.0
9. ¿Ha podido observar algún letrero o panel del establecimiento de salud mientras caminaba por la calle?	93	34.6	126	46.8	50	18.6	0	0.0	0	0.0
10. ¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud cuenta con alguna página de internet?	134	49.8	49	18.2	86	32.0	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

El (41.3%) de los usuarios revelaron que nunca han recibido alguna clase de volante por parte del establecimiento de salud, seguidamente el (29.4%) dieron a conocer que casi nunca y a veces han recibido alguna clase de volante por parte del mencionado centro.

Un (43.5%) de los usuarios revelaron que nunca recuerdan alguna clase de comercial del establecimiento de salud, seguidamente el (20.1%) dieron a conocer que casi nunca, finalmente el (36.4%) de los usuarios dieron a conocer que a veces han recordado algún comercial del mencionado establecimiento.

El (43.5%) de los usuarios revelaron que nunca han recordado alguna propaganda mediante la radio por parte del establecimiento de salud, seguidamente el (7.8%) de los usuarios dieron a conocer que casi nunca, el (46.5%) a veces, finalmente el (2.2%) dieron a conocer que casi siempre han recordado oír mediante la radio publicidad del mencionado establecimiento.

Un (34.6%) de los usuarios dieron a conocer que nunca han logrado observar alguna clase de panel o letrero mientras caminaba por la calle, seguidamente el (46.8%) revelaron que casi nunca, finalmente el (18.6%) de los usuarios revelaron que a veces logran observar alguna clase de o letrero.

El (49.8%) de los usuarios revelaron que nunca han tenido conocimiento que el establecimiento de salud contaba con una página web, seguidamente el (18.2%) casi nunca, finalmente el (32%) reconocieron que a veces han logrado tener alguna clase de conocimiento que el establecimiento contaba con un portal web.

Tabla 19.

Nivel de la dimensión publicidad.

Nº	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[5 – 8]	112	41.6
2	Deficiente	[9 – 12]	78	29.0
3	Mínimo	[13 – 16]	79	29.4
4	Aceptable	[17 – 20]	0	0.0
5	Óptimo	[21 – 25]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 15, el nivel de la dimensión publicidad en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (41.6%), seguidamente el (29%) fue deficiente, finalmente el (29.4%) de la dimensión publicidad es mínima, tal como podemos apreciar en el presente estudio.

Tabla 20.*Dimensión relaciones públicas por ítem.*

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
11. ¿Tiene conocimiento de noticias favorables a cerca del establecimiento de salud, que algún medio haya dado?	188	69.9	34	12.6	42	15.6	5	1.9	0	0.0
12. ¿Está enterado de que el establecimiento de salud realiza campañas a favor de la población?	119	44.2	41	15.2	109	40.5	0	0.0	0	0.0
13. ¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud realizó una conferencia de prensa para promover el lanzamiento de sus servicios?	120	44.6	62	23.0	87	32.3	0	0.0	0	0.0
14. ¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud realiza eventos públicos?	101	37.5	129	48.0	39	14.5	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

Un (69.9%) de los usuarios del establecimiento dieron a conocer que nunca han tenido noticias favorables a cerca del establecimiento de salud, que algún medio haya dado, seguidamente el (12.6%) revelaron que casi nunca, el (15.6%) a veces, finalmente el (1.9%) de los usuarios reconocieron que casi siempre han tenido noticias favorables.

El (44.2%) de los usuarios del establecimiento nunca estaban enterados de que el establecimiento de salud realizara campañas a favor de la población, seguidamente el (15.2%) casi nunca, finalmente el (40.5%) de los usuarios reconocieron que a veces llevan a cabo campañas a favor de la población.

Un (44.6%) de los usuarios reconocieron que nunca tuvieron conocimiento de que el establecimiento de salud haya realizado una conferencia de prensa para promover el lanzamiento de sus servicios de salud, seguidamente el (23%) casi nunca llegaron a tener tal conocimiento, finalmente el (32.3%) de los usuarios revelaron que a veces haya realizado una conferencia para promover los servicios de salud.

El (37.5%) de los usuarios revelaron que nunca tuvieron conocimiento que el establecimiento realice eventos públicos, el (48%) casi nunca, finalmente el (14.5%) de los usuarios reconocieron que a veces tenían conocimiento que el establecimiento realizaba eventos públicos.

Tabla 21.*Nivel de la dimensión relaciones públicas.*

N°	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[4 – 6]	115	42.8
2	Deficiente	[7 – 9]	89	33.1
3	Mínimo	[10 – 12]	65	24.2
4	Aceptable	[13 – 15]	0	0.0
5	Óptimo	[16 – 20]	0	0.0

*Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre**Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019*

En la tabla 17, el nivel de la dimensión relaciones públicas en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (42.8%), seguidamente el nivel es deficiente (33.1%), finalmente el nivel de la dimensión relaciones públicas es mínimo (24.2%) tal como se puede apreciar en el presente estudio.

Tabla 22.*Dimensión ventas personales por ítem.*

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15. ¿Sabe usted que puede comunicarse por el teléfono para solicitar un servicio hospitalario?	112	41.6	107	39.8	50	18.6	0	0.0	0	0.0
16. ¿Usted se comunicó con el personal del establecimiento de salud por teléfono o celular?	110	40.9	78	29.0	81	30.1	0	0.0	0	0.0
17. ¿Alguna vez le visitaron a su vivienda, el personal del establecimiento hospitalario para ofrecer un servicio?	92	34.2	89	33.1	77	28.6	6	2.2	5	1.9
18. ¿Recibe usted la visita frecuente del mismo personal del establecimiento de salud?	158	58.7	8	3.0	103	38.3	0	0.0	0	0.0
19. ¿En alguna oportunidad ha recibido una tarjeta personal, de un personal del establecimiento de salud?	101	37.5	85	31.6	83	30.9	0	0.0	0	0.0

*Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre**Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019*

Un (41.6%) de los usuarios del establecimiento de salud nunca tenían conocimiento que podían comunicarse a través del teléfono para solicitar un servicio de salud, el (39.8%) casi nunca, finalmente el (18.6%) de los usuarios reconocieron que a veces tenían conocimiento que podían comunicarse a través de una llamada telefónica.

El (40.9%) de los usuarios revelaron que nunca se comunicaron con el personal del establecimiento de salud mediante el teléfono celular, seguidamente el (29%) de los usuarios casi nunca, finalmente el (30.1%) de los usuarios a veces se comunicaban con el personal del establecimiento a través de un teléfono de salud.

Un (34.2%) de los usuarios dieron a conocer que el personal del establecimiento de salud nunca les ha visitado en su vivienda para ofrecer un servicio, seguidamente el (33.1%) revelaron que casi nunca el personal les llegó a visitar en su vivienda, el (28.6%) a veces, casi siempre les llegó a visitar el (2.2%), finalmente el (1.9%) de los usuarios revelaron que el personal del establecimiento de salud siempre les llegó a visitar en su vivienda para ofrecer alguna clase de servicio de salud.

El (58.7%) de los usuarios revelaron que nunca ha recibido visitas frecuentes del mismo personal de salud, seguidamente el (3%) casi nunca recibieron visitas frecuentes, finalmente el (38.3%) de los usuarios dieron a conocer que a veces ha llegado a recibir visitas frecuentes del personal del establecimiento.

Un (37.5%) de los usuarios dieron a conocer que en ninguna oportunidad han llegado a recibir alguna clase de tarjeta del personal del establecimiento de salud, el (31.6%) de los usuarios dieron a conocer que casi nunca, finalmente el (30.9%) de los usuarios dieron a conocer que en alguna oportunidad llegaron a recibir una tarjeta de presentación del establecimiento de salud.

Tabla 23.

Nivel de la dimensión ventas personales.

N°	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[5 – 8]	115	42.8
2	Deficiente	[9 – 12]	79	29.4
3	Mínimo	[13 – 16]	75	27.9
4	Aceptable	[17 – 20]	0	0.0
5	Óptimo	[21 – 25]	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

En la tabla 19, el nivel de la dimensión ventas personales en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (42.8%), deficiente (29.4%) y finalmente el nivel de la dimensión es mínimo (27.9%), tal como podemos observar en el presente estudio.

Tabla 24.*Dimensión marketing directo por ítem.*

ÍTEM	N		CN		A		CS		S	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
20. ¿Usted ha recibido una invitación personal escrita, en su vivienda, para que obtengan un servicio del establecimiento de salud?	144	53.5	46	17.1	79	29.4	0	0.0	0	0.0
21. ¿Usted ha recibido algún beneficio por parte del establecimiento de salud?	119	44.2	41	15.2	109	40.5	0	0.0	0	0.0
22. ¿Le han llamado a su vivienda, el personal del establecimiento de salud para ofrecerle alguna clase de servicio de salud?	120	44.6	62	23.0	87	32.3	0	0.0	0	0.0
23. ¿Le han llamado de manera reiterada a su celular o teléfono, el personal del establecimiento de salud para ofrecerle algún servicio de salud?	110	40.9	78	29.0	81	30.1	0	0.0	0	0.0

Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre

Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019

Un (53.5%) de los usuarios revelaron que nunca han llegado a recibir una invitación personal escrita en su vivienda, para la obtención de un servicio en el establecimiento de salud, seguidamente el (17.1%) de los usuarios casi nunca han llegado a recibir tal invitación, finalmente el (29.4%) de los usuarios dieron a conocer que a veces han llegado a recibir alguna clase de invitación por escrito.

El (44.2%) de los usuarios dieron a conocer que nunca han recibido alguna clase de beneficio por parte del establecimiento de salud, seguidamente el (15.2%) de los usuarios dieron a conocer que casi nunca han llegado a recibir alguna clase de beneficio, finalmente el (40.5%) de los usuarios revelaron que a veces han recibido algún tipo de beneficio por parte del establecimiento de salud.

Un (44.6%) de los usuarios dieron a conocer que nunca han recibido alguna clase de llamada para ofrecerles algún tipo de servicio de salud, el (23%) de los usuarios dieron a conocer que casi nunca han recibido tal ofrecimiento, finalmente el (32.3%) de los usuarios revelaron que a veces han llegado a recibir algún tipo de llamada por parte del establecimiento de salud.

El (40.9%) de los usuarios revelaron que nunca les han llamado reiterativamente a su teléfono o a su celular, para ofrecerle algún tipo de servicio de salud, el (29%) de los usuarios revelaron que casi nunca han recibido alguna clase de llamada, finalmente el (30.1%) de los usuarios revelaron que a veces han llegado a recibir llamadas reiterativas para ofrecerles algún tipo de servicio.

Tabla 25.*Nivel de la dimensión marketing directo.*

N°	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[4 – 6]	108	40.1
2	Deficiente	[7 – 9]	101	37.5
3	Mínimo	[10 – 12]	60	22.3
4	Aceptable	[13 – 15]	0	0.0
5	Óptimo	[16 – 20]	0	0.0

*Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre**Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019*

En la tabla 21, el nivel de la dimensión marketing directo en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (40.1%), seguidamente el nivel de la dimensión es deficiente (37.5%) y mínimo (22.3%) tal como se puede evidenciar en el presente estudio.

Tabla 26*Nivel de la variable mezcla promocional.*

N°	Valores	Baremo	n	%
1	Muy deficiente	[23 – 41]	127	47.2
2	Deficiente	[42 – 60]	87	32.3
3	Mínimo	[61 – 79]	55	20.4
4	Aceptable	[80 – 98]	0	0.0
5	Óptimo	[99 – 115]	0	0.0

*Nota: N=Nunca, AV=Algunas veces, CS=Casi siempre, S=Siempre**Fuente: Cuestionario aplicado en febrero del 2019*

En la tabla 22, el nivel de la variable mezcla promocional en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (47.2%), seguidamente el nivel es deficiente (32.3%), finalmente el nivel es mínimo (20.4%), tal como se puede observar en el presente estudio.

4.2.Discusión

Los resultados de la investigación permitieron aceptar la hipótesis, confirmando una relación significativa y positiva entre la mezcla promocional y la fidelización de los usuarios. Esto se reafirma con el coeficiente de correlación, el Rho de Spearman que resultó 0.150, para un nivel de significancia $0.014 < 0.05$

El análisis de la información ha permitido determinar que, en los establecimientos de salud estudiados, la mezcla promocional alcanza niveles del 47.2%, que no se podrían calificar como óptimos ya que, según lo observado en este análisis, casi nunca se realizan actividades de promoción con el objetivo de atraer una mayor demanda a los correspondientes servicios de salud. Esto difiere a lo mencionado por Vega (1991) quien dio a conocer la importancia de la mezcla promocional definiéndola como el conjunto de actividades promocionales que una empresa debe planear, para informar a su público sobre la existencia y las bondades de sus productos. Sin embargo, estos resultados exponen una realidad similar a la del estudio de Ruano (2017) quien evidenció que las microempresas analizadas, no efectuaron un plan con las herramientas de la mezcla promocional, a pesar de que, en los colaboradores del área de Marketing, si predominaba un conocimiento sobre éstas.

Por otro lado, los resultados de la presente investigación difieren a lo expuesto por Casio y Céspedes (2015), quienes concluyen que la empresa que por su lado estudiaron, si bien no brindaba una atención personalizada, sí realizaba publicidad a través de volantes y paneles publicitarios. Sin embargo, los clientes no mostraron un alto nivel de interés, dado que, existe una desactualización de tecnologías de la información que hoy en día es el auge para promocionar productos y servicios.

A través del análisis descriptivo de los datos obtenidos en los establecimientos de salud de la ciudad de Chiclayo se obtuvo que la **promoción de servicios** en su mayoría, es muy deficiente (39%). Por ejemplo, la mayor parte de los entrevistados responde que casi nunca se promociona el acceso al servicio solo con el DNI para usuarios frecuentes, tampoco conocen sobre el programa de premios y recompensas que brinda el establecimiento, así mismo, más de la mitad sostiene que nunca ha participado de un sorteo en un establecimiento de salud. Esta realidad no coincide de lo que en teoría son las actividades de promoción que, en sentido estricto, son incentivos a corto plazo que motiva a los consumidores o miembros de canal de distribución a comprar un producto o servicio de inmediato, ya sea al disminuir el precio o agregarle valor (Lamb, Hair y McDaniel, 2011)

Los resultados obtenidos en la dimensión **publicidad**, son muy deficiente (41.6%). Por ejemplo, la mayoría de los entrevistados responde que nunca han recibido un volante, han visto comerciales en tv, han escuchado anuncios en radio y mucho menos han visto una página web y casi nunca letreros publicitarios. Este resultado difiere de lo que al respecto dice Lerma (2010) quien, define a la publicidad como aquella comunicación pagada (anuncio) de carácter comercial, difundido a través de los medios masivos de comunicación, que se transmiten con el fin de que las empresas logren vender un producto o servicio y la importancia que tiene para atraer usuarios, espectadores o simpatizantes.

De acuerdo a los resultados obtenidos, las **relaciones públicas** son muy deficiente (42.8%). Nos muestra que, en su mayoría los entrevistados responden que nunca han escuchado de algún medio, noticias favorables del establecimiento, han visto campañas de salud a favor de la población, han escuchado conferencias de prensa para promover el lanzamiento de sus servicios y casi nunca tienen conocimiento de que el establecimiento de salud realiza eventos públicos. Este resultado difiere de lo que al respecto dice Kotler P. & Armstrong G.,(2013), quien sostiene que las relaciones públicas son distintas actividades que debe de considerar la empresa con el objetivo de crear una buena imagen corporativa y lograr mantener buenas relaciones con diversos públicos, obteniendo disposición favorable hacia la organización por parte de esos públicos.

En cuanto al nivel de **venta personal**, los resultados encontrados fueron marcaron un nivel muy deficiente (42.8%). Debido a que la mayoría de los entrevistados responde que nunca han tenido una comunicación telefónica con el personal de salud, han recibido alguna visita a su vivienda para ofrecerle algún servicio, ni mucho menos han recibido una tarjeta personal, de algún colaborador del establecimiento de salud, esto debido a que las empresas en estudio no demuestran muchos esfuerzos por ofrecer sus servicios de salud a través de la venta personal. Tal como lo menciona, Lamb, Hair y McDaniel (2011), en donde recalca la importancia de la venta personal, sosteniendo que es el trabajo habitual y cotidiano de los vendedores, que se caracteriza por una comunicación directa entre un representante de ventas y uno o más posibles compradores en un intento por influir unos en otros en una situación de compra.

Finalmente, en los establecimientos de salud de la provincia de Chiclayo, el **marketing directo** es muy deficiente (40.1%). Por ejemplo, la mayoría de los entrevistados respondió que nunca han recibido una invitación personal en su vivienda, para que obtengan un servicio del establecimiento, nunca han recibido algún beneficio adicional, ni mucho menos han recibido

alguna llamada telefónica posterior a la atención brindada o para ofrecerles algún servicio de salud. Estos resultados difieren a lo mencionado por Kotler & Armstrong (2012) quienes sostienen que es importante crear conexión directa con el consumidor individual, seleccionado de manera cuidadosa con la finalidad de obtener una respuesta inmediata y crear relaciones duraderas en el tiempo.

De forma específica, se analizaron cada una de las dimensiones que componen la variable fidelización.

El nivel de la variable fidelización del cliente en el centro de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (48.7%). Debido a que, casi nunca los establecimientos de salud en la ciudad de Chiclayo, desarrollan estrategias de fidelización que permitan crear vínculos de lealtad con los clientes y estos opten por su preferencia. Los resultados obtenidos difieren a los del estudio de Pacheco (2017) quien en su investigación sobre “Fidelización de clientes para incrementar las ventas en la empresa Disduran S.A en el cantón Durán”, concluyó que el (91%) de los clientes se encuentra satisfechos con el servicio que brinda la empresa, esto debido a que desarrollaron un plan de fidelización para los clientes y en conjunto con el personal de la empresa, con el fin de conseguir un crecimiento en el volumen de la empresa. Lo mencionado anteriormente guarda relación con lo afirmado por Bastos (2007), quien sostiene que, los clientes fieles son aquellos con los que se ha establecido una relación tan estrecha que compran sistemáticamente el producto, de modo que, con la frecuencia correspondiente a su situación, realizan gasto en la misma empresa.

En la dimensión **marketing interno** de los establecimientos de salud estudiados, el nivel resultante se califica como deficiente (41.6%), debido a que la mayoría de los entrevistados responden que, casi nunca el personal del establecimiento de salud demuestra liderazgo, seguridad ni compromiso con su puesto de trabajo, casi nunca reciben atención oportuna cuando la solicitan y además nunca se preocupan por brindarles un servicio oportuno, ni crear relaciones interpersonales. Estos resultados difieren a lo mencionado por Alcaide (2010), quien sostiene que es importante la participación decidida y voluntaria del personal de la empresa, quienes deben esforzarse por mejorar la calidad del servicio y la fidelización de los clientes.

Por otra parte, el nivel de la dimensión **comunicación** es muy deficiente (48%), esto se explica porque la mayoría de los entrevistados respondieron que nunca han recibido folletos y catálogos con información clara, nunca han tenido una interacción frecuente con el personal del establecimiento de salud, y además consideran que los medios de comunicación utilizados

nunca son los adecuados y la información que se trasmite no es actualizada. Esto difiere a lo señalado por Alcaide (2010), quien considera que es necesaria la comunicación empresa – cliente, creando una fuerte relación empática con los clientes. Asimismo, esta afirmación se consolida porque la fidelización requiere ir más allá de la funcionalidad del producto o del servicio básico y más allá de la calidad interna y externa de los servicios que presta la empresa.

En la dimensión **información**, el nivel que brindan los establecimientos de salud en la ciudad de Chiclayo es deficiente (44.6%). Por ejemplo, la mayoría de los entrevistados respondieron que, casi nunca la orientación que les brinda el personal es de gran ayuda, nunca cumplen con las promesas programadas, casi nunca la información que brindan es relevante, nunca el personal de salud comprende sus inquietudes y lo resuelve de manera pacífica, y respondieron que nunca el personal posee una buena actitud para informar sobre el servicio que solicitan. Demostrando el deficiente uso de las herramientas de sistemas informáticos centrados en la gestión de la relación con los clientes, que permitan actuar pro – activamente cuando un cliente está dando señales de que es proclive a abandonar la empresa como cliente (Alcaide, 2010).

En la dimensión **incentivos y privilegios**, de los establecimientos de salud estudiados, el nivel resultó ser deficiente (42.4%), explicado porque la mayoría de los entrevistados respondieron que solo a veces recibieron alguna cortesía por su lealtad al establecimiento de salud, nunca recibieron algún tipo de beneficio y casi nunca les reconocieron por su lealtad como usuario. Este resultado difiere a lo mencionado por Alcaide (2010), quien sostiene que, al cliente fiel se le debe reconocer su valor en las decisiones que tome y recompensarle por su dedicación a la empresa e, incluso, compartir con él, parte de los beneficios que generan las organizaciones.

Finalmente, en la dimensión **experiencias al cliente** de los establecimientos de salud en estudio, el nivel resultó ser muy deficiente (39.4%). Explicado porque la mayoría de los entrevistados respondieron que nunca han tenido impresiones positivas en el establecimiento de salud, nunca recomendarían a sus familiares y amigos y además nunca solicitan de manera frecuente los servicios que ofrece el establecimiento de salud. Ese punto es vital para la fidelización, ya que, no se trata de que el servicio sea entregado al cliente de forma correcta, sin errores, técnicamente perfecto; se trata de que la experiencia del cliente en todos sus tratos, contactos e interrelaciones con la empresa, sean memorables, dignas de ser recordadas con agrado y de ser contadas con alegría a parientes, amigos, relacionados y colegas. (Alcaide, 2010).

El conocimiento de la relación entre las variables mezcla promocional y fidelización permitirá a los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo, diseñar estrategias de marketing que permitan establecer procesos efectivos y fidedignos con una experiencia que pueda ser contada a otros usuarios potenciales. Asimismo, los resultados encontrados en el análisis de las dos variables en estudio llaman nuestra atención debido a que, encontramos usuarios que, a pesar de no estar fidelizados, continúan acudiendo en busca de una solución a sus problemas de salud a estos establecimientos, debido a que como paciente uno suele continuar el tratamiento con el especialista con el cual lo inició y que se encuentra laborando en cierta clínica, haciendo que la elección del usuario por ésta, pase a un segundo plano. Por otro lado, se encontró que el nivel de la mezcla promocional es *deficiente* o *muy deficiente* en los usuarios de salud, debido a que las estrategias diseñadas por los ejecutivos no son lo suficientemente efectivas para captar el interés de éstos.

CONCLUSIONES

1. Existe evidencia suficiente para aceptar una relación de dependencia entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario, la relación existente es débil y directamente proporcional, en tanto que, para lograr un usuario de salud fidelizado, deberá estar inmerso en un contexto donde las actividades promocionales como la venta personal, promoción de ventas, marketing directo, publicidad y relaciones públicas, apunten a ofrecer un servicio integral, confiable y de calidad, en comparación con los demás establecimientos de salud privados.
2. El nivel de la variable mezcla promocional en los establecimientos de salud de la provincia de Chiclayo, es muy deficiente (47.2%), evidenciando la falta de actividades promocionales para informar, persuadir e incentivar a su público sobre la existencia y atributos de los servicios ofertados por los establecimientos de salud.
3. El nivel de la variable fidelización del usuario, en los establecimientos de salud de la provincia de Chiclayo es muy deficiente (48.7%), demostrando que, no existe una relación estrecha y fidedigna con el usuario, que lo motive a repetir la adquisición/compra de los servicios ofertados por el establecimiento de salud.

RECOMENDACIONES

Los resultados de la investigación nos muestran que los establecimientos de salud en estudio no son capaces de atraer a sus usuarios, teniendo en cuenta, además, que la gran mayoría de establecimientos no cuenta con un departamento de Marketing propio o tercerizado, el cual persiga este objetivo o establezca los lineamientos y el camino para conseguirlo. Las recomendaciones de la presente investigación son las siguientes:

1. Mejorar la eficiencia de la promoción de ventas, desarrollando actividades como el Focus Group con los usuarios, sobre los beneficios esperados. A partir de ahí, definir si realizar descuentos, ofrecer planes de salud, u otra actividad promocional. A través de este mecanismo también se podrá identificar en qué servicios están más interesados los usuarios, según grupo etario, y por lo tanto direccionar los esfuerzos hacia ellos.
2. Mejorar la eficiencia de la publicidad, mediante un análisis de los contenidos, los mismos que están relacionados con el equipamiento biomédico, el staff de profesionales de la salud, las aplicaciones web, u otras fortalezas del establecimiento; haciendo uso de medios audiovisuales interactivos en las salas de espera. Asimismo, se recomienda la contratación de un community manager que tenga como principal objetivo el fortalecimiento de la relación empresa - usuario, así como de supervisar el contenido de la actividad publicitaria.
3. Mejorar la eficiencia del marketing directo, desde el primer contacto con el usuario, dándole a conocer los servicios de salud, a través de medios que mejor se acomoden a ellos: redes sociales, teléfono, correo electrónico, trato directo. Además, se recomienda la creación de un departamento de asistencia social que tenga a cargo esta labor.

REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2017). *La calidad de servicio y la fidelización del cliente de banca microempresa de la agencia Canto Grande de Scotiabank Lima - 2017*. (Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú). Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16003/Alarc%C3%B3n_BRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alcaide, J. (2010). *Fidelización de clientes*. ESIC Editorial. doi:ISBN: 9788473566803
- Bastos, A. (2007). *Fidelización del cliente*. Editorial Ideaspropias. doi:ISBN: 9788498392463
- Cabrera, M. (2017). *La importancia de fidelizar a tus clientes*. Obtenido de Mariano Cabrera: <https://www.marianocabrera.com/la-importancia-fidelizar-tus-clientes/>
- Casapino, M., & Tamayo, W. (2016). *Percepción de la mezcla de promoción de Compartamos Financiera Agencia Cusco por los microempresarios del mercado central de San Pedro en el distrito Cusco periodo 2015*. (Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco, Cusco, Perú). Obtenido de <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/373>
- Casio, C., & Céspedes, Y. (2015). *La mezcla promocional y el nivel de ventas en la empresa Perú Burguer E.I.R.L Huánuco - 2014*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú). Obtenido de <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/468/TAD%2000512%20C32.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cervantes, V. (2005). *Interpretaciones del coeficiente de alpha de cronbach*. Obtenido de http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/1113/8574/8604/Articulo_1_Alfa_de_Cronbach_9-28_2.pdf
- Cetrángolo, O., Bertranou, F., & Casanova, L. y. (2013). *El sistema de salud del Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva*. Lima: Oficina OIT para los países andinos.
- De Guzmán, J. (2014). Estrategia de marketing relacional para lograr la fidelización de los clientes. *Revista Apuntes Universitarios*, 4(2), 25 - 42. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646129002.pdf>
- Fandos, J., Estrada, M., Monferrer, M., & Callarisa, D. (2013). Estudio del proceso de fidelización del consumidor final. *Revista Brasileira de Marketing*, 12(4), 108 - 127. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=471747654006>
- Hidalgo, M. (2016). *La mezcla promocional y el desarrollo del turismo gastronómico piscícola en el centro poblado naranjillo 2016*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional Agraria

- de la Selva, Tingo María, Perú). Obtenido de <http://repositorio.unas.edu.pe/handle/UNAS/1019>
- Jano, J., López, C., & Sánchez, J. (2014). *Estrategia de ventas basada en la fidelización del cliente, caso grupo 0*. (Tesis de posgrado, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México). Obtenido de <http://benem-mt.iii.com/iii/cpro/DigitalItemPdfViewerPage.external?id=9740770058481620&itemId=1001585&lang=spi&file=%2Fiii%2Fcpro%2Fapp%3Fid%3D9740770058481620%26itemId%3D1001585%26lang%3Dspi%26nopassword%3Dtrue%26service%3Dbl ob%26suite%3Ddef#locale=spi&g>
- Kotler, P. &. (2013). *Fundamentos del Marketing*. México: Pearson Education.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing*. Mexico: Pearson educación. Obtenido de <https://es.slideshare.net/ardilla1995/marketing-kotler-armstrong-62421064>
- Lamb, C., Hair, J., & McDaniel, C. (2011). *Marketing*. México: Cengage Learning Editores.
- Ministerio de Salud. (2011). *Categorías de establecimientos del sector salud (NTS N° 021-MINSA/DGSP V.03)*. Lima, Perú: Ministerio de salud.
- Munóz, A. (8 de agosto de 2018). *Definición de Alfa de Cronbach*. Scribd. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/385779376/Definicion-de-Alfa-de-Cronbach>
- Murillo, H. (2007). *La investigación científica*.
- Pacheco, M. (2017). *Fidelización de clientes para incrementar las ventas en la empresa Disduran S.A en el cantón Durán*. (Tesis de pregrado, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador). Obtenido de <http://repositorio.ulvr.edu.ec/bitstream/44000/1837/1/T-ULVR-1686.pdf>
- Palacios, C. (2016). *Caracterización de capacitación y mezcla promocional de las mype comerciales rubro venta de ropa Av. Country mercado Piura, año 2016*. (Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura, Perú). Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1034/CAPACITACION_MEZCLA_PROMOCIONAL_%20PALACIOS_SANCHEZ_CARMEN_VIVIAN A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Peña, S., Ramírez, G., & Osorio, J. (2015). Evaluación de una estrategia de fidelización de clientes con dinámica de sistemas. *Revista Ingenierías*, 14(26), 1 - 19. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=75041609007>
- Roberto, H., & Fernandez, C. &. (2014). *Metodología de la investigación*. Obtenido de [///C:/Users/Liz/Downloads/\(LIBRO\)Hern%C3%A1ndez-R.-2014-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf.pdf](///C:/Users/Liz/Downloads/(LIBRO)Hern%C3%A1ndez-R.-2014-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf.pdf)

- Ruano, A. (2017). *Mezcla promocional en la etapa de introducción de las microempresas y pequeñas empresas de comida China de la zona 9 de la ciudad de Guatemala*. (Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar, Guatemala). Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrce/2017/01/04/Ruano-Ana.pdf>
- Sánchez, J. (2015). *Diseño de un plan de marketing relacional, para la fidelización de clientes en la empresa de ferro aleaciones y plasticos de la ciudad de Guayaquil*. (Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador). Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10638/1/TESIS%20JHONNATAN%20SANCHEZ%2023-12%20%281%29.pdf>
- Tocas, C., Uribe, E., & Espinoza, R. (2018). El marketing emocional y la fidelización del cliente. Análisis a partir de los componentes emocionales del Modelo Value Star en la banca por internet del BCP. *Revista Innovag*, 54 - 66. Obtenido de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/innovag/article/download/20199/20160>

ANEXOS

Anexo 01: Instrumentos

CUESTIONARIO N° 01

Instrumento para medir el nivel de fidelización del usuario en los establecimientos de salud de la provincia de Chiclayo, donde:

1 = Nunca

2 = Casi nunca

3= A veces

4 = Casi siempre

5 = siempre

N°	MARKETING INTERNO	1	2	3	4	5
1	El personal del establecimiento de salud demuestra liderazgo en su puesto de trabajo					
2	El personal del establecimiento de salud muestra seguridad y compromiso con su trabajo					
3	Recibe atención oportuna cuando se solicita en el establecimiento de salud					
4	El personal del establecimiento se preocupa y cumple en brindarle un servicio oportuno					
5	Usted considera que existe relación interpersonal entre el personal del establecimiento					
	COMUNICACIÓN					
6	El establecimiento de salud le hace entrega de folletos, catálogos con información clara y precisa					
7	Usted considera que el establecimiento posee medios de comunicación con información clara y precisa					
8	Usted interactúa frecuentemente con el personal del establecimiento de salud					
9	La comunicación que usted mantiene con el personal del establecimiento de salud es frecuente					
10	Usted considera que la comunicación del establecimiento de salud es oportuna y actualizada.					
11	El establecimiento de salud mantiene información actualizada de los cambios en el proceso					
12	Los medios de comunicación que el establecimiento de salud mantiene son los adecuados					
13	Se comunica con el establecimiento de salud a través de las redes sociales					
14	Considera que el establecimiento de salud mantiene una comunicación adecuada con sus usuarios					

	INFORMACIÓN	1	2	3	4	5
15	La orientación que le brinda el personal del establecimiento de salud es de gran ayuda					
16	Usted recibe orientación en la adquisición de un servicio					
17	El establecimiento de salud cumple con las promesas programadas					
18	La información que brinda el establecimiento de salud es relevante					
19	El personal del establecimiento de salud comprende sus inquietudes y lo resuelve de manera pacífica					
20	El personal del establecimiento de salud comprende la información que usted lo facilita					
21	Considera que el personal del establecimiento posee una actitud para informar de un servicio que usted solicite					
22	El personal del establecimiento de salud mantiene buena actitud con los usuarios					
23	Los medios de comunicación del establecimiento de salud mantiene la información actualizada					
	INCENTIVOS Y PRIVILEGIOS					
24	Usted recibe alguna cortesía por su lealtad al establecimiento de salud					
25	El establecimiento de salud le brinda algún tipo de beneficio por su lealtad como usuario					
26	Le reconocen por su lealtad al establecimiento de salud como usuario					
	EXPERIENCIA DEL CLIENTE					
27	Usted ha tenido impresiones positivas en el establecimiento de salud					
28	En cuanto al servicio que ofrece el establecimiento de salud recomendaría a sus familiares y amigos					
29	Usted solicita de manera frecuente los servicios que ofrece el establecimiento de salud					

CUESTIONARIO N° 02

Instrumento para medir el nivel de la mezcla promocional en los establecimientos de salud de la provincia de Chiclayo, donde:

1 = Nunca

2 = Casi nunca

3= A veces

4 = Casi siempre

5 = siempre

N°	PROMOCIÓN DE SERVICIOS	1	2	3	4	5
1	¿Usted tiene conocimiento de que los usuarios frecuentes del establecimiento de salud, pueden acceder al servicio solamente con su DNI?					
2	¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud otorga recompensas cuando acceden a un servicio?					
3	¿Ha recibido premios del establecimiento de salud?					
4	¿Tiene conocimiento que el establecimiento de salud realiza una clase de sorteos entregando solamente su DNI?					
5	¿Usted ha participado en alguna clase de sorteos en el centro de salud?					
	PUBLICIDAD					
6	¿Ha recibido algún volante del centro de establecimiento de salud?					
7	¿Recuerda alguna clase de comercial del establecimiento de salud que usted haya visto por la televisión?					
8	¿Recuerda alguna propaganda del establecimiento de salud que haya escuchado por la radio?					
9	¿Ha podido observar algún letrero o panel del establecimiento de salud mientras caminaba por la calle?					
10	¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud cuenta con alguna página de internet?					
	RELACIONES PÚBLICAS					
11	¿Tiene conocimiento de noticias favorables a cerca del establecimiento de salud, que algún medio haya dado?					
12	¿Está enterado de que el establecimiento de salud realiza campañas a favor de la población?					
13	¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud realizó una conferencia de prensa para promover el lanzamiento de sus servicios?					
14	¿Tiene conocimiento de que el establecimiento de salud realiza eventos públicos?					

	VENTAS PERSONALES	1	2	3	4	5
15	¿Sabe usted que puede comunicarse por el teléfono para solicitar un servicio hospitalario?					
16	¿Usted se comunicó con el personal del establecimiento de salud por teléfono o celular?					
17	¿Alguna vez le visitaron a su vivienda, el personal del establecimiento hospitalario para ofrecer un servicio?					
18	¿Recibe usted la visita frecuente del mismo personal del establecimiento de salud?					
19	¿En alguna oportunidad ha recibido una tarjeta personal, de un personal del establecimiento de salud?					
	MARKETING DIRECTO					
20	¿Usted ha recibido una invitación personal escrita, en su vivienda, para que obtengan un servicio del establecimiento de salud?					
21	¿Usted ha recibido algún beneficio por parte del establecimiento de salud?					
22	¿Le han llamado a su vivienda, el personal del establecimiento de salud para ofrecerle alguna clase de servicio de salud?					
23	¿Le han llamado de manera reiterada a su celular o teléfono, el personal del establecimiento de salud para ofrecerle algún servicio de salud?					

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO
¿Qué relación existe entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención, en la provincia de Chiclayo, 2019?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de relación que existe entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo, 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de la mezcla promocional del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo.</p> <p>Determinar el nivel de relación que existe entre la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo.</p> <p>Determinar la correlación entre la mezcla promocional y la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la, 2019.</p>	<p>H: La mezcla promocional se relaciona significativa y positivamente con la fidelización del usuario en los establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención en la provincia de Chiclayo.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>MEZCLA PROMOCIONAL</p> <p>Promoción de Servicios</p> <p>Publicidad</p> <p>Relaciones Públicas</p> <p>Ventas Personales</p> <p>Marketing Directo</p>	<p>La población está definida por el total de usuarios que se atienden en establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención de Chiclayo. Esto, al no existir datos estadísticos concretos.</p> <p>La muestra en una población indeterminada y sin estudios anteriores se determinó a partir de la siguiente formula:</p> $n = \frac{z^2 pq}{e^2}$ <p>El resultado obtenido fue de 269 usuarios que se atienden en establecimientos de salud privados del segundo nivel de atención de la ciudad de Chiclayo.</p>	<p>La presente investigación es de carácter cuantitativo, pues utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Roberto y Fernández, 2014).</p> <p>La investigación es de alcance correlacional, porque se describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación causa-efecto (Roberto y Fernández, 2014).</p> <p>El diseño de la investigación es no experimental; porque no se manipularon las variables en estudio, éstas se estudiaron tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlas. Es transversal porque describió y analizó las variables en un momento determinado (Roberto y Fernández, 2014).</p>	<p>El instrumento que se utilizará para recolectar los datos es un cuestionario que consta de dos partes: La primera de ellas tiene un total de 23 preguntas, distribuidas de las siguiente manera: 06 preguntas para obtener información respecto a la dimensión promoción de ventas, 04 preguntas respecto a la dimensión publicidad, 05 preguntas respecto a la dimensión relaciones públicas, 05 preguntas respecto a la dimensión ventas personas y finalmente 03 preguntas respecto a la dimensión marketing directo.</p> <p>La segunda parte consta de 29 preguntas, de donde: 05 preguntas fueron dirigidas para obtener información respecto a la dimensión marketing interno, 09 preguntas para obtener información respecto a la dimensión comunicación, 09 preguntas para obtener información respecto a la dimensión información, 03 preguntas para obtener información respecto a la dimensión incentivos y privilegios, y finalmente 03 preguntas correspondiente a la dimensión experiencia del cliente.</p> <p>La escala de medición consiste en una escala de Likert, comprendidas desde la puntuación 1 hasta el 5. Los informantes serán los usuarios que reciben atención en los establecimientos de salud privados de la ciudad de Chiclayo.</p>