



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
SAN ANTONIO

ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO

Programa de Doctorado en Administración y Dirección de
Empresas

**CALIDAD PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EN LOS SERVICIOS PRESTADOS A
PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Autor:

Alejandro Ros Gálvez

Directora:

Dra. Dña. María Concepción Parra Meroño

Murcia, febrero de 2016



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
SAN ANTONIO

ESCUELA INTERNACIONAL DE DOCTORADO

Programa de Doctorado en Administración y Dirección de
Empresas

**CALIDAD PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EN LOS SERVICIOS PRESTADOS A
PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Autor:

Alejandro Ros Gálvez

Directora:

Dra. Dña. María Concepción Parra Meroño

Murcia, febrero de 2016



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR DE LA TESIS
PARA SU PRESENTACIÓN

La Dra. Dña. María Concepción Parra Meroño como Directora de la Tesis Doctoral titulada “CALIDAD PERCIBIDA Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LOS SERVICIOS PRESTADOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL” realizada por D. Alejandro Ros Gálvez en el Departamento de Ciencias Sociales, Jurídicas y de la Empresa **autoriza su presentación a trámite** dado que reúne las condiciones necesarias para su defensa.

LO QUE FIRMO, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REALES DECRETOS 99/2011, 1393/2007, 56/2005 Y 778/98, EN MURCIA A 1 DE FEBRERO DE 2016.

Fdo. María Concepción Parra Meroño

Servicio de Doctorado. Vicerrectorado de Investigación
Campus de Los Jerónimos. 30107 Guadalupe (Murcia)
Tel. (+34) 968 27 88 22 • Fax (+34) 968 27 85 78 - C. e.: doctorado@ucam.edu

Agradecimientos

Son varias las personas a las que deseo mostrar mi agradecimiento por su ayuda en la realización de esta tesis doctoral.

A la Dra. Conchi Parra, quien ha estado supervisando en todo momento esta tesis doctoral. Desde que nos conocemos ha sido mi profesora, es compañera de departamento y directora del presente trabajo. Estoy completamente seguro de que sin su esfuerzo y dedicación no habría sido posible culminar este proyecto.

A todos los trabajadores y equipo directivo de ASTRADE, por la información facilitada y el asesoramiento prestado, que han sido claves en la elaboración de este trabajo. Quisiera agradecerles también la enorme labor que están desarrollando para mejorar cada vez más las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual.

A mis padres, Mariano y Ana, por la educación recibida e inagotable paciencia. A mis hermanas y hermanos, Inés, Ana, Rocío, María, Mariano, José, Juan e Ignacio, por estar siempre cuando los he necesitado y por hacer, cada día, un poco más entretenida la convivencia en casa. A mis abuelas, padrinos y tíos, por afrontar las cosas con optimismo y alegría. A todos ellos, por su ayuda incondicional, en lo bueno y en lo menos bueno.

A mis amigos y amigas, Ángel, Enrique, David, Gema, Javier, Marina y Pedro Luís, por sus consejos y por hacerme ver mis imperfecciones y el largo camino que me queda por recorrer. Son un ejemplo a seguir, a los que quisiera agradecer también su enorme comprensión y la ayuda prestada en los momentos de necesidad.

A todos mis compañeros de la UCAM. Hace ya un tiempo en el que dejaron de ser mis profesores, pero continúan siendo mi referente en lo académico y en lo personal. Todos los días me enseñan algo nuevo. En especial a Gonzalo Wandosell, por confiar plenamente en mí.

Por último, a todas aquellas personas que no he nombrado en estas líneas, pero que están presentes en mi corazón. Gracias.

1.	INTRODUCCIÓN	19
1.1.	JUSTIFICACIÓN	19
1.2.	OBJETIVOS	23
1.3.	METODOLOGÍA	24
1.4.	ESTRUCTURA.....	24
2.	CALIDAD DEL SERVICIO PERCIBIDA	27
2.1.	APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LA CALIDAD	27
2.1.1.	Enfoques del concepto de calidad.....	28
2.1.2.	Calidad objetiva vs. calidad percibida	37
2.1.3.	Características de los servicios	38
2.1.4.	La Gestión de la Calidad Total (GCT)	41
2.1.5.	La norma ISO 9001: 2008	45
2.2.	EL PROCESO DE FORMACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO	47
2.2.1.	Las expectativas de los usuarios	48
2.2.2.	Las percepciones de los usuarios	49
2.2.3.	Escuelas de la calidad del servicio.....	51
2.2.4.	Semejanzas y diferencias entre las escuelas de la calidad del servicio	70
2.3.	CONSECUENCIAS DE LA CALIDAD DEL SERVICIO.....	71
2.3.1.	Calidad de vida	73
3.	SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL SERVICIO	77
3.1.	DEFINICIONES Y CORRIENTES EN EL ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO	77
3.2.	ENFOQUES DEL ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN.....	81
3.2.1.	Modelo cognitivo de la satisfacción	81
3.2.2.	Modelo afectivo de la satisfacción	92

3.2.3.	Modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción	92
3.3.	DETERMINANTES DE LA SATISFACCIÓN	94
3.1.1.	Las expectativas	95
3.1.2.	El rendimiento percibido	95
3.1.3.	La desconfirmación de expectativas	96
3.1.4.	La implicación	96
3.1.5.	El estilo de decisión de compra	97
3.1.6.	El tipo de comportamiento de compra	98
3.1.7.	Las alternativas no elegidas	99
3.1.8.	La resolución de las quejas	99
3.4.	RESPUESTAS A LA SATISFACCIÓN	100
3.4.1.	Respuestas positivas	101
3.4.2.	Respuestas negativas	103
3.5.	CALIDAD PERCIBIDA VS. SATISFACCIÓN DEL USUARIO	105
3.5.1.	Calidad percibida vs. satisfacción del usuario	105
3.5.2.	Causalidad entre calidad percibida y satisfacción	108
4.	LA ASOCIACIÓN ASTRADE	111
4.1.	¿QUÉ ES ASTRADE?	111
4.2.	LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ASTRADE	111
4.3.	EL SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO DE ASTRADE	114
5.	METODOLOGÍA DEL ESTUDIO EMPÍRICO	119
5.1.	MODELO DE INVESTIGACIÓN PROPUESTO	119
5.2.	ESTRATEGIA DE MUESTREO	121
5.3.	MÉTODO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	123
5.4.	INSTRUMENTO DE MEDIDA	125

5.5.	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	127
5.5.1.	SERVPERF.....	128
5.5.2.	Satisfacción general	130
5.5.3.	Satisfacción con el resultado	132
5.5.4.	Intenciones de comportamiento	133
5.5.5.	Calidad de vida	135
5.6.	CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA.....	138
5.6.1.	Características sociodemográficas de los familiares	138
5.6.2.	Características sociodemográficas de los hijos/as	139
5.7.	PROPUESTA DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	140
5.7.1.	Hipótesis de la satisfacción del usuario con el servicio.....	141
5.7.2.	Hipótesis de la calidad del servicio	141
5.7.3.	Hipótesis de la calidad de vida	142
5.7.4.	Hipótesis de las intenciones de comportamiento.....	143
6.	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	145
6.1.	VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDIDA.....	145
6.1.1.	Validez de contenido	145
6.1.2.	Validez de comprensión	145
6.1.3.	Validez de constructo o concepto	146
6.1.4.	Preparación de los datos y fases del AFC.....	146
6.1.5.	Validación de la escala Calidad del servicio	149
6.1.6.	Validación de la escala Satisfacción del usuario	151
6.1.7.	Validación de la escala Intenciones de comportamiento	153
6.1.8.	Validación de la escala de Calidad de vida	155
6.2.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	161
6.3.	CONTRASTE DE HIPÓTESIS	163

7. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	207
7.1. INTRODUCCIÓN	207
7.2. CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN TEÓRICA.....	207
7.3. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO EMPÍRICO	212
7.3.1. Validación de los instrumentos de medida	212
7.3.2. Valoración de los usuarios sobre el servicio recibido	215
7.3.3. Relaciones entre los constructos analizados	216
7.4. LIMITACIONES	220
7.5. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.....	221
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	223
9. ANEXOS	255
9.1. CUESTIONARIO	255

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. La calidad como excelencia	28
Tabla 2. La calidad como valor	30
Tabla 3. La calidad como ajuste a especificaciones	31
Tabla 4. La calidad como satisfacción de las expectativas	33
Tabla 5. Fortalezas y debilidades de los enfoques de calidad	35
Tabla 6. Diferencias entre la calidad objetiva y la calidad percibida	37
Tabla 7. Características de los servicios	39
Tabla 8. Principios de la Gestión de la Calidad Total	42
Tabla 9. Beneficios de la norma ISO 9001: 2008	47
Tabla 10. Factores determinantes de los GAPs	60
Tabla 11. Dimensiones de la calidad del servicio	63
Tabla 12. Dimensiones SERVQUAL	64
Tabla 13. Dimensiones de la calidad de vida	74
Tabla 14. Revisión del concepto de satisfacción	78
Tabla 15. Tipos de comportamiento de compra	98
Tabla 16. Respuestas a la satisfacción	100
Tabla 17. Formas de lealtad	102
Tabla 18. Calidad percibida vs. satisfacción del usuario	106
Tabla 19. Marco de contingencias de Dabholkar (1995)	109
Tabla 20. Ficha técnica del estudio	122
Tabla 21. SERVPERF	128
Tabla 22. Satisfacción general	131
Tabla 23. Satisfacción con el resultado	132
Tabla 24. Intenciones de comportamiento	135
Tabla 25. Calidad de vida	137
Tabla 26. Características sociodemográficas de los familiares	139
Tabla 27. Características sociodemográficas de los hijos/as	140
Tabla 28. Ajuste del modelo - CS	150
Tabla 29. Fiabilidad de las escalas - CS	150
Tabla 30. Cargas factoriales y significatividad - CS	151
Tabla 31. Validez discriminante - CS	151
Tabla 32. Ajuste del modelo - SU	152

Tabla 33. Fiabilidad de las escalas - SU.....	152
Tabla 34. Cargas factoriales y significatividad - SU.....	153
Tabla 35. Validez discriminante - SU	153
Tabla 36. Ajuste del modelo - IC.....	154
Tabla 37. Fiabilidad de las escalas - IC.....	154
Tabla 38. Cargas factoriales y significatividad - IC.....	155
Tabla 39. Validez discriminante - IC	155
Tabla 40. Ajuste del modelo - CV	156
Tabla 41. Fiabilidad de las escalas - CV	157
Tabla 42. Cargas factoriales y significatividad - CV	157
Tabla 43. Validez discriminante - CV.....	158
Tabla 44. Codificación de los ítems	158
Tabla 45. Validez discriminante - Todos los factores.....	159
Tabla 46. Valoraciones de los usuarios	161
Tabla 47. Influencia de la satisfacción en la calidad del servicio	163
Tabla 48. Influencia de la satisfacción en las intenciones.....	164
Tabla 49. Descriptivos. Satisfacción y sexo de los familiares	165
Tabla 50. Descriptivos. Satisfacción y estudios de los familiares.....	166
Tabla 51. Kruskal-Wallis. Satisfacción y estudios de los familiares	166
Tabla 52. Descriptivos. Satisfacción e ingresos de los familiares.....	167
Tabla 53. Kruskal-Wallis. Satisfacción e ingresos de los familiares.....	167
Tabla 54. Descriptivos. Satisfacción y edad del hijo/a	168
Tabla 55. Kruskal-Wallis. Satisfacción y edad del hijo/a.....	169
Tabla 56. Descriptivos. Satisfacción y sexo del hijo/a	169
Tabla 57. U de Mann-Whitney. Satisfacción y sexo del hijo/a.....	169
Tabla 58. Descriptivos. Satisfacción y discapacidad del hijo/a.....	170
Tabla 59. U de Mann-Whitney. Satisfacción y discapacidad del hijo/a	170
Tabla 60. Influencia de la calidad del servicio en la satisfacción	171
Tabla 61. Influencia de la calidad del servicio en las intenciones.....	172
Tabla 62. Influencia de la calidad del servicio en la calidad de vida	173
Tabla 63. Descriptivos. Calidad del servicio y edad de los familiares	176
Tabla 64. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio y edad de los familiares...	177
Tabla 65. Descriptivos. Calidad del servicio y sexo de los familiares	177

Tabla 66. U de Mann-Whitney. Calidad del servicio y sexo de los familiares	178
Tabla 67. Descriptivos. Calidad del servicio y estudios de los familiares	178
Tabla 68. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio y estudios de los familiares	179
Tabla 69. Descriptivos. Calidad del servicio e ingresos de los familiares	179
Tabla 70. ANOVA. Calidad del servicio e ingresos de los familiares	180
Tabla 71. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio e ingresos de los familiares	180
Tabla 72. Descriptivos. Calidad del servicio y edad del hijo/a.....	181
Tabla 73. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio y edad del hijo/a	182
Tabla 74. Descriptivos. Calidad del servicio y sexo del hijo/a.....	182
Tabla 75. U de Mann-Whitney. Calidad del servicio y sexo del hijo/a	183
Tabla 76. Descriptivos. Calidad del servicio y discapacidad del hijo/a	183
Tabla 77. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio y discapacidad del hijo/a.....	184
Tabla 78. Influencia de la calidad de vida en las intenciones.....	184
Tabla 79. Descriptivos. Calidad de vida y edad de los familiares	187
Tabla 80. Kruskal-Wallis. Calidad de vida y edad de los familiares.....	188
Tabla 81. Descriptivos. Calidad de vida y sexo de los familiares	188
Tabla 82. U de Mann-Whitney. Calidad de vida y sexo de los familiares.....	189
Tabla 83. Descriptivos. Calidad de vida y estudios de los familiares	189
Tabla 84. Kruskal-Wallis. Calidad de vida y estudios de los familiares.....	190
Tabla 85. Descriptivos. Calidad de vida e ingresos de los familiares	190
Tabla 86. Kruskal-Wallis. Calidad de vida e ingresos de los familiares	191
Tabla 87. Descriptivos. Calidad de vida y edad del hijo/a.....	192
Tabla 88. Kruskal-Wallis. Calidad de vida y edad del hijo/a	192
Tabla 89. Descriptivos. Calidad de vida y sexo del hijo/a.....	193
Tabla 90. U de Mann-Whitney. Calidad de vida y sexo del hijo/a	193
Tabla 91. Descriptivos. Calidad de vida y discapacidad del hijo/a	194
Tabla 92. U de Mann-Whitney. Calidad de vida y discapacidad del hijo/a	194
Tabla 93. Descriptivos. Intenciones y edad de los familiares	195
Tabla 94. Kruskal-Wallis. Intenciones positivas y edad de los familiares.....	196
Tabla 95. ANOVA. Intenciones negativas y edad de los familiares.....	196

Tabla 96. Descriptivos. Intenciones y sexo de los familiares	197
Tabla 97. U de Mann-Whitney. Intenciones y sexo de los familiares.....	197
Tabla 98. Descriptivos. Intenciones y estudios de los familiares	198
Tabla 99. Kruskal-Wallis. Intenciones positivas y estudios de los familiares	198
Tabla 100. ANOVA. Intenciones negativas y edad de los familiares.....	199
Tabla 101. Descriptivos. Intenciones e ingresos de los familiares	199
Tabla 102. Kruskal-Wallis. Intenciones e ingresos de los familiares	200
Tabla 103. Descriptivos. Intenciones y edad del hijo/a.....	201
Tabla 104. Kruskal-Wallis. Intenciones y edad del hijo/a	201
Tabla 105. Descriptivos. Intenciones y sexo del hijo/a.....	202
Tabla 106. U de Mann-Whitney. Intenciones y sexo del hijo/a	202
Tabla 107. Descriptivos. Intenciones y discapacidad.....	203
Tabla 108. Intenciones y discapacidad del hijo/a	203
Tabla 109. Validación de las hipótesis de investigación.....	204

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Los tres círculos de la calidad.....	36
Figura 2. Modelo EFQM.....	43
Figura 3. REDER	44
Figura 4. Sistema de gestión de la calidad basado en procesos	46
Figura 5. Modelo de Calidad del servicio (Grönroos, 1984)	52
Figura 6. Modelo de la Oferta de Servicios Incrementada (Grönroos, 1990)	55
Figura 7. Modelo de la Servucción (Eiglier y Langeard, 1989).....	56
Figura 8. Modelo de las Deficiencias (Parasuraman et al., 1985)	59
Figura 9. Evaluación de la calidad percibida (Parasuraman et al., 1988)	62
Figura 10. Evaluación de la calidad percibida (Cronin y Taylor, 1992)	69
Figura 11. Modelo de la Desconfirmación de Expectativas (Oliver, 1980) ..	84
Figura 12. Modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción (Bigné y Andreu, 2004)	93
Figura 13. Modelo de investigación propuesto	120
Figura 14. Modelo de medida validado.....	160
Figura 15. Efecto mediador de la calidad del servicio.....	175

1. INTRODUCCIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN

La importancia de prestar servicios de calidad y satisfacer al consumidor o usuario¹ de dichos servicios se ha convertido en la actualidad en uno de los objetivos más importantes de las organizaciones y empresas orientadas al consumidor. Por ello, la literatura científica ha prestado durante años un gran interés por el estudio de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, así como por conocer sus antecedentes y sus consecuencias. De este modo, se postula que tanto prestar un servicio de calidad como satisfacer al usuario proporcionará a la entidad cierta cuota de mercado, y lo más importante, usuarios satisfechos que continuarán adquiriendo sus productos (servicios) y que recomendarán a otros su uso y consumo.

Además, en el caso de las entidades que prestan sus servicios a personas con discapacidad, su fin último es conseguir que estas personas se integren en las mejores condiciones en la sociedad, es decir, que mejore su calidad de vida y la de sus familiares.

Sin embargo, existe cierta controversia en la conceptualización de la calidad del servicio, su dimensionalidad así como su influencia en la satisfacción del usuario. Igualmente, la satisfacción del usuario ha sido confundida en numerosas ocasiones con la calidad del servicio y, por lo tanto, la relación entre ambos conceptos no está ni mucho menos consensuada en la literatura. Así, realizar investigaciones sobre ello permitirá compatibilizar de forma exitosa los objetivos de las organizaciones y de los usuarios a los que prestan sus servicios, lo que por ende, mejorará el bienestar social.

Por su parte, el estudio de la calidad ha despertado un gran interés entre profesionales de distintos sectores de actividad y académicos de todo el mundo

¹ Aunque jurídicamente se trata de términos distintos, en marketing se suele hacer referencia a “consumidores” cuando se trata de productos y a “usuarios” cuando se refiere a servicios. En nuestro caso, al centrarse esta investigación en un servicio, se utilizará de aquí en adelante el término “usuario” o “usuarios”.

(Hu, Kandampully y Juwaheer, 2009). Así, la literatura recoge numerosas definiciones del concepto de calidad que pueden agruparse bajo cuatro importantes enfoques –*calidad como excelencia, calidad como valor, calidad como ajuste a especificaciones, y calidad como satisfacción de las necesidades de los usuarios*–. Este último enfoque surge junto al desarrollo del sector servicios y es el predominante en la actualidad. Bajo esta perspectiva, la calidad ha de evaluarse desde un punto de vista subjetivo en lugar de objetivo, esto es, desde la óptica de los usuarios del servicio.

Existen varios modelos que han tratado de dar respuesta a la evaluación de la calidad en las organizaciones de servicios y que pueden recogerse principalmente bajo dos escuelas (Martínez-Tur, Peiró y Ramos, 2001): la escuela norteeuropea y la escuela norteamericana. En ambas escuelas se considera que la calidad del servicio es un concepto multidimensional, cuyas distintas dimensiones han de tenerse en cuenta para entender toda su magnitud. Ahora bien, en la actualidad no hay consenso en cuanto al número de dimensiones que definen la calidad del servicio, dado que este aspecto estará condicionado por la especificidad del servicio ofrecido por cada organización. Por lo tanto, se hace necesario, estudiar la calidad del servicio en cada tipo de organización y en cada tipo de servicio ofrecido.

Como se ha mencionado en los párrafos anteriores, la satisfacción del usuario también ha sido un concepto ampliamente estudiado en la literatura (Caruana, Ramasashan y Krentler, 2015). Existen numerosas definiciones del concepto de satisfacción, siendo las más aceptadas aquellas que consideran que este fenómeno es fruto de elementos cognitivos y afectivos (Martin et al., 2008). Por lo tanto, la satisfacción del usuario se puede definir como “*una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambio en cada transacción, fuente de desarrollo y cambio de las actitudes hacia el objeto de consumo y/o uso, y que es el resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo*” (Martínez-Tur et al., 2001).

Actualmente gran parte de la academia considera que calidad del servicio y satisfacción del usuario son conceptos distintos, aunque estrechamente relacionados (Palacios, 2010). Si bien, como se ha mencionado anteriormente la relación que se produce entre ambos conceptos continúa siendo objeto de debate en la actualidad (Martínez y Martínez, 2010), principalmente debido a la falta de

consenso en cuanto a su definición. A este respecto, la existencia de diferentes definiciones y modelos de la calidad del servicio, así como de la satisfacción del usuario, aportan cierta complejidad al establecer relaciones entre ambos.

Una de las áreas de estudio que mayor interés ha recibido sobre calidad del servicio y satisfacción del usuario se refiere a la relación de causalidad entre ambos conceptos (García, 2012). La literatura sugiere que la satisfacción del usuario es una consecuencia de la calidad del servicio, aunque también se ha defendido una relación bidireccional entre ambos constructos. Sin embargo, en la actualidad esta cuestión todavía está sin resolver y continúa siendo objeto de debate (Chenet, Dagger y O'Sullivan, 2010). Así, varios autores indican que es la satisfacción del usuario la que antecede a la calidad del servicio (Schommer y Wiederholt, 1994), como sucede en los servicios de alto contenido emocional (Dabholkar, 1995).

La importancia de prestar un servicio de calidad y de que los usuarios estén satisfechos proporciona importantes beneficios tanto para las organizaciones como para los usuarios (Zeithaml, Parasuraman y Berry, 1996; Oliver, 2010). Estos beneficios han sido estudiados tanto como una consecuencia de la calidad del servicio así como de la satisfacción del usuario. Esto es debido a la estrecha relación entre ambos conceptos y del enfoque de causalidad que adopte el investigador.

En cuanto a los importantes beneficios que proporciona prestar un servicio de calidad sobre la actividad empresarial, se encuentran la disminución de costes, la obtención de mayores rendimientos y beneficios, y la mejora de la competitividad empresarial (Shahin y Samea, 2010). Además de la mejora de la posición competitiva de las organizaciones, prestar un servicio de calidad repercute positivamente sobre los usuarios. Esta afirmación se justifica en que, cuando los usuarios demandan productos o servicios de las organizaciones, se produce un encuentro entre las dos partes en el que resulta fundamental la calidad del servicio. Del resultado de este y posteriores encuentros dependerá que los usuarios se sientan satisfechos, lo que derivará en una serie de beneficios positivos para las organizaciones y para los usuarios, o insatisfechos, lo que producirá el efecto contrario.

Los usuarios satisfechos emprenderán acciones positivas hacia la organización. Entre estas acciones se encuentran su mayor disposición a continuar la relación con la organización y a recomendar sus servicios a terceros, asegurándose una masa crítica de usuarios leales, fundamentales para el mantenimiento de la organización en el tiempo (Lee et al., 2014). Al mismo tiempo, todo ello favorecerá su imagen corporativa (Hu et al., 2009).

Estas consecuencias positivas son comunes a todas las organizaciones. Ahora bien, existen algunas organizaciones cuyo objetivo primordial es la mejora de las condiciones sociales de las personas a las que dirigen sus servicios, por lo que prestar un servicio de calidad ha de contribuir también a la mejora de la calidad de vida de sus destinatarios (Moliner et al., 2013).

Así, un caso especial, que merece la pena un estudio completo y singular es el de las asociaciones que centran sus esfuerzos en ofrecer el mejor servicio a las personas con discapacidad intelectual y a sus familiares. A la hora de evaluar la calidad del servicio, lo importante no es solo que cumpla con los estándares de calidad, sino que así se perciba por sus destinatarios. Ahora bien, el carácter subjetivo de la calidad y la incertidumbre que rodea a estos servicios en relación con los resultados que se producen dificultan su evaluación (Ramos, 2010). Araujo et al. (2010) indican que los resultados pueden ser los previstos pero que el usuario no los valore adecuadamente debido a motivos emocionales, pudiendo existir diferencias de percepciones entre el gestor del servicio y sus destinatarios (Cárcamo, 2011). Por lo tanto, evaluar la calidad exclusivamente a partir de las percepciones de los usuarios puede suponer un problema dado que se basan en aspectos subjetivos que afectan o inciden en la evaluación (Sánchez, 2008).

En línea con lo anterior, las organizaciones que prestan estos servicios han de evaluar la calidad de vida tanto desde una perspectiva subjetiva, centrada en el usuario, como objetiva, en base a indicadores. Ahora bien, la evaluación de la calidad de vida desde el punto de vista de los destinatarios del servicio supone un importante paso que ayude a comprender un concepto tan complejo como es la calidad de vida. De hecho, García (2012) señala que cada vez son más el número de organizaciones que otorgan importancia a la calidad en los servicios sociales, aunque continúa habiendo una falta de concienciación y de investigación en cuanto a esta temática.

Por lo tanto, sobre la base de la importancia del estudio de la calidad del servicio, de la satisfacción del usuario, de sus antecedentes y sus consecuencias, y bajo la premisa de que la dimensionalidad de la calidad se ajusta a las particularidades del servicio prestado, se aborda en esta tesis el estudio en profundidad de dichos conceptos para su aplicación empírica en una organización que presta sus servicios a personas con discapacidad intelectual, la Asociación ASTRADE, que pretende la inclusión social de personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), cuyo ámbito de actuación es la Región de Murcia.

1.2. OBJETIVOS

El objetivo general de este trabajo es determinar las relaciones que se producen entre la calidad del servicio, la satisfacción del usuario, las intenciones de comportamiento, y la calidad de vida, de los usuarios del servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE, dirigido a personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). De este objetivo general se desprenden los siguientes objetivos específicos:

1. Profundizar en el estudio de la calidad del servicio, la satisfacción del usuario, las intenciones de comportamiento, y la calidad de vida, gracias a una profunda revisión de la literatura que permita construir el marco teórico de este trabajo.
2. Validar la estructura dimensional de los instrumentos de medida de la calidad del servicio, la satisfacción del usuario, las intenciones de comportamiento, y la calidad de vida.
3. Analizar los niveles de calidad del servicio, satisfacción del usuario, intenciones de comportamiento, y calidad de vida, que otorgan los familiares.
4. Determinar las relaciones que se producen entre la calidad del servicio, la satisfacción del usuario, las intenciones de comportamiento, y la calidad de vida.
5. Comprobar la influencia que ejercen las características sociodemográficas de los familiares, y de sus hijos/as, sobre la calidad del servicio, la

satisfacción del usuario, las intenciones de comportamiento, y la calidad de vida.

1.3. METODOLOGÍA

Para poder alcanzar los objetivos planteados en este proyecto es necesario abordar dos etapas. La primera etapa consiste en la elaboración de un marco teórico que ponga de relieve la literatura existente sobre el tema objeto de investigación. Esta investigación tiene por objeto el estudio de cuatro constructos diferenciados aunque estrechamente relacionados: calidad del servicio, satisfacción del usuario, intenciones de comportamiento, y calidad de vida. Para ello, esta investigación abordará distintas etapas. En primer lugar, se estudiarán trabajos de investigación que tengan por objeto el estudio de la calidad del servicio. En segundo lugar, se revisarán estudios que se centren en el área de la satisfacción del usuario. En tercer lugar, se profundizará sobre la temática relativa a las intenciones de comportamiento. En cuarto lugar, se consultarán trabajos en el campo de la calidad de vida de las personas. En quinto lugar, se estudiarán las relaciones entre los constructos planteados en esta investigación.

Una segunda etapa de la investigación se abordará a través de la realización de un estudio empírico centrado en el ámbito de la discapacidad intelectual. En concreto, se centrará la investigación en el contexto del servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE, prestado a personas con Trastorno del Espectro Autista. En este estudio se analizará la calidad del servicio, la satisfacción del usuario, las intenciones de comportamiento, y la calidad de vida de los usuarios del servicio evaluado. Para ello, y teniendo en cuenta las particularidades de los usuarios, se realizará una encuesta a sus familiares, que ejercen de representantes de los mismos.

1.4. ESTRUCTURA

Para cumplir con los objetivos de esta investigación, el presente trabajo se estructurará en nueve capítulos. El primer capítulo es la "INTRODUCCIÓN",

donde se describe la justificación del estudio, los objetivos, la metodología y la estructura del presente trabajo.

El segundo capítulo, denominado “CALIDAD DEL SERVICIO PERCIBIDA”, tiene por objeto el estudio de la calidad del servicio. Para ello, se realiza una aproximación conceptual a la calidad, presentando sus enfoques más importantes y distinguiendo entre la calidad de los productos y la calidad de los servicios. A continuación, se analizan los determinantes de la calidad del servicio, introduciendo para ello las diferentes escuelas que han abordado la temática de la calidad en el ámbito de los servicios. Por último, se muestran las consecuencias de la calidad del servicio, destacando la calidad de vida como aspecto clave de las organizaciones que prestan un servicio a las personas con discapacidad intelectual.

En el tercer capítulo, “SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL SERVICIO”, se realiza una aproximación conceptual a la satisfacción del usuario y se presentan sus enfoques más importantes. A continuación, se analizan los determinantes de la satisfacción del usuario, así como sus respuestas más importantes. Por último, se analizan las semejanzas y diferencias entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, así como de la relación causal entre los dos conceptos.

En el cuarto capítulo, “LA ASOCIACIÓN ASTRADE”, se presenta la Asociación donde se realiza el estudio resaltando los servicios que presta. Se describe el servicio de Apoyo Educativo, principal servicio de la Asociación sobre el que se centra la presente investigación.

El quinto capítulo, “METODOLOGÍA DEL ESTUDIO EMPÍRICO”, recoge el modelo de investigación propuesto, la estrategia de muestreo empleada, el método de recogida de información, el instrumento de medida utilizado en la investigación, la descripción de las variables que se estudian en el presente trabajo, las características de la muestra, y la relación de hipótesis de investigación que se plantean.

En el sexto capítulo, “RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN”, se validan los instrumentos de medida utilizados en esta investigación, se presenta el

análisis descriptivo de la muestra, y se procede al contraste y validación de las hipótesis de investigación planteadas en el capítulo anterior.

En el séptimo capítulo, "CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN", se presentan las conclusiones de la revisión teórica y las conclusiones del estudio empírico, así como las limitaciones con las que cuenta el trabajo. Además, se propondrán futuras líneas de investigación que permitan continuar investigando en el estudio de las relaciones que se producen entre la calidad del servicio, la satisfacción del usuario, las intenciones de comportamiento, y la calidad de vida.

En el octavo capítulo se recogen las "REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS" citadas en esta investigación, y en el noveno capítulo, "ANEXO", se muestra el cuestionario utilizado en el trabajo de campo.

2. CALIDAD DEL SERVICIO PERCIBIDA

En el presente capítulo se realizará una revisión pormenorizada del término “calidad”, desde sus orígenes hasta su concepción actual. En primer lugar, se estudiará el concepto de calidad a través de sus diversas definiciones y de sus distintos enfoques, de forma que se pueda obtener una visión global del término. En segundo lugar, se abordará un análisis completo de la calidad del servicio y de sus factores determinantes. En tercer y último lugar, se destacarán las repercusiones del estudio de la calidad, señalando sus beneficios más relevantes. En términos generales, este capítulo refleja una clara falta de acuerdo en torno a la definición de la calidad y sus determinantes, lo que supone una gran oportunidad para el desarrollo de investigaciones que ayuden a clarificar algunas de las incógnitas que todavía están presentes.

2.1. APROXIMACIÓN CONCEPTUAL A LA CALIDAD

La calidad es un concepto multidimensional, subjetivo, difícil de definir y medir (Garvin, 1988; Zeithaml, 1988; Brady y Cronin, 2001; Martínez y Martínez, 2010). Son numerosos los autores, investigadores y profesionales que a lo largo del tiempo han aportado su propia definición de calidad en función de diferentes criterios y del contexto histórico del momento. Como consecuencia, en la actualidad no existe un consenso generalizado en cuanto a su definición (Seth, Deshmukh y Vrat, 2005), siendo posible afirmar que la búsqueda de una definición universal de la calidad ha fracasado. Ahora bien, es posible recoger prácticamente todas las aportaciones al concepto de calidad en cuatro categorías diferenciadas (Reeves y Bednar, 1994; Martínez-Tur et al., 2010): la calidad como excelencia, la calidad como ajuste a especificaciones, la calidad como valor, y la calidad como satisfacción del usuario. A este respecto, es importante señalar que las organizaciones no han de adoptar un enfoque como la única referencia a seguir al definir sus políticas de calidad, sino que los distintos enfoques se pueden complementar. A continuación, se realizará una aproximación a cada uno de estos enfoques de la calidad, señalando sus aspectos más relevantes, los autores que los avalan y las definiciones que han aportado.

2.1.1. Enfoques del concepto de calidad

a) *La calidad como excelencia*

La calidad como excelencia es probablemente el enfoque más antiguo de la calidad, que se remonta a los filósofos griegos. La calidad así entendida significa alcanzar la forma más alta, el máximo nivel, la superioridad, en lugar de contentarse con lo descuidado o fraudulento. Las organizaciones que ofrezcan el mejor producto o servicio, que sea excelente, se diferenciarán de sus competidores. De esta forma, los usuarios recibirán un valor añadido que estarán dispuestos a asumir al margen del probable aumento en el precio del producto o servicio excelente. Son varios los autores que han contribuido a definir la calidad como excelencia (véase Tabla 1):

Tabla 1. La calidad como excelencia

Definición	Autores
• Calidad es lo bueno, la forma más alta, la idea más alta de todo	Pirsig (1974)
• Calidad es lograr o alcanzar el más alto nivel en lugar de contentarse con lo chapucero o lo fraudulento	Tuchman (1980)
• Calidad es lograr los niveles más altos de los diferentes atributos de un producto y la superioridad en el desempeño	Garvin (1984)
• Calidad es absoluta y universalmente reconocible, una marca de estándares inflexibles y alto rendimiento	Garvin (1988)
• Calidad es la superioridad	Zeithaml (1988)
• Calidad es superioridad o excelencia	RAE (2015)

Fuente: Elaboración propia

Entender la calidad como excelencia plantea fortalezas y debilidades (Reeves y Bednar, 1994). En cuanto a las fortalezas, proporciona importantes beneficios en marketing y en recursos humanos. Por un lado, una visión de la organización que persiga “lo mejor” probablemente sea más fácil de expresar y de hacer llegar los usuarios, frente a una organización que persiga “valor”. Además, los destinatarios de los productos o servicios se pueden sentir orgullosos de tener un producto o de recibir un servicio excelente. Por otro lado, ofrecer “lo mejor”

puede ayudar a la organización a ganarse la aceptación y el compromiso de sus empleados.

Sin embargo, este enfoque de la calidad también plantea algunos inconvenientes. Por un lado, plantea problemas de medición al delimitar qué se entiende por “excelencia”, ya que puede suceder que la organización y los usuarios tengan percepciones diferentes de lo que es “lo mejor” (Garvin, 1988). Además, los atributos que dan forma a la “excelencia” pueden cambiar con el paso del tiempo, por lo que se podría decir que este enfoque de la calidad puede resultar poco práctico para las organizaciones. Por otro lado, no todos los usuarios estarán dispuestos a pagar cualquier precio por los productos o servicios excelentes, por lo que es importante que las organizaciones evalúen la viabilidad de los proyectos que deseen emprender.

b) La calidad como valor

La calidad como excelencia fue cuestionada a mediados del siglo XVIII, cuando los hombres de negocios occidentales comenzaron a dirigir sus bienes a un mercado más amplio (Reeves y Bednar, 1994). A partir de ese momento, tuvieron que producir más barato y la calidad empezó a ser juzgada en función del precio. La calidad ya no se entiende como “lo mejor”, más bien, lo es de acuerdo con unas determinadas condiciones del cliente, siendo éstas el uso del producto y su precio de venta (Feigenbaum, 1951). La calidad como valor se observa desde una perspectiva compensatoria, al relacionar lo que el usuario está dispuesto a pagar a cambio de lo que recibe (Rivas, 2004). De esta forma, un producto o servicio no será superior o inferior a otro, más bien, dependerá del valor que se le otorgue según su precio y calidad (Garvin, 1988; Sánchez, 2008). En consecuencia, las organizaciones que deseen ser competitivas han de dirigirse al mercado con productos o servicios de valor, esto es, de buena calidad y a un precio aceptable. La calidad como valor se puede definir de diversas maneras (véase Tabla 2):

Tabla 2. La calidad como valor

Definición	Autores
• Calidad es lo mejor para ciertas condiciones del cliente, que son tipo de uso y el precio del producto	Feigenbaum (1951)
• Calidad es minimizar las pérdidas que un producto pueda causar a la sociedad	Taguchi (1979)
• Calidad es el grado de excelencia a un precio aceptable y el control de variabilidad a un precio aceptable	Broh (1982)

Fuente: Elaboración propia

Entender la calidad como valor plantea fortalezas y debilidades (Reeves y Bednar, 1994). En primer lugar, la calidad como valor incorpora múltiples atributos, como por ejemplo, la excelencia, el precio o la durabilidad del producto. En segundo lugar, las organizaciones que deseen mantenerse en el mercado a lo largo del tiempo han de prestar atención no solo a su eficiencia interna (relacionada con los costes), sino también a su eficiencia externa (relacionada con la satisfacción de las necesidades). En tercer lugar, este enfoque permite establecer comparaciones entre productos y servicios de distinta naturaleza, de forma que las organizaciones puedan conocer con mayor exactitud la forma en que los consumidores toman sus decisiones.

En cuanto a las debilidades de este enfoque, cabe destacar dos principalmente. La primera debilidad se refiere a que las organizaciones deben conocer cuáles son los atributos de la calidad como valor que son importantes para los usuarios y la importancia que éstos le otorgan a cada uno de ellos. El problema que se plantea es que estos atributos pueden diferir entre los usuarios y ser susceptibles de variar a lo largo del tiempo. La segunda debilidad tiene que ver con el desacuerdo considerable en cuanto a la inclusión de una definición de la calidad como valor, ya que, algunos autores consideran que el valor es un componente de la calidad, mientras que otros consideran la calidad como parte del valor. En este sentido, calidad y valor están positivamente relacionados, pero se trata de constructos distintos (Bolton y Drew, 1991).

c) La calidad como conformidad o ajuste a especificaciones

Un producto o servicio es de calidad cuando lo diseñado por la organización se corresponde con lo producido u ofrecido (Gilmore, 1974). Los orígenes de la calidad como ajuste a especificaciones se remontan en torno al año 1850. En aquella época, los Estados Unidos producían armamento fiable de forma masiva que se caracterizaba por estar compuesto por distintas piezas, que debían poder intercambiarse para que la producción en masa tuviera éxito. De igual manera, la industria automovilística era consciente de que para poder producir vehículos para el mercado en general, las distintas piezas debían poder intercambiarse. Por lo tanto, la clave residía en que la producción se ajustase a las especificaciones preestablecidas, de forma que las piezas se pudiesen intercambiar y se evitasen fallos en el sistema de producción. Sin embargo, a partir de 1930 muchos fabricantes trataron de reducir los costes de inspección que implicaba este enfoque. Para ello, era necesario disponer de la mayor cantidad de información sobre calidad al menor coste posible, es decir, la calidad debía cuantificarse para poder ser medida a través de procedimientos estadísticos. Los ingenieros debían trasladar las necesidades de los usuarios a características físicas de los productos, de forma que fuera posible estandarizar la producción y alcanzar los niveles de calidad esperados (Sánchez, 2008). Algunas de las definiciones que los autores han aportado al enfoque de la calidad como ajuste a especificaciones son las siguientes (véase Tabla 3):

Tabla 3. La calidad como ajuste a especificaciones

Definición	Autores
• Calidad es el grado en que un determinado producto se ajusta a un diseño o especificación	Gilmore (1974)
• Calidad es ajuste a los requisitos	Crosby (1979)
• Calidad es adecuación al uso	Juran y Gryna (1988)

Fuente: Elaboración propia

Entender la calidad como conformidad a especificaciones plantea fortalezas y debilidades (Reeves y Bednar, 1994). En cuanto a las fortalezas, se pueden señalar cuatro principalmente. En primer lugar, la calidad como conformidad a especificaciones facilita la medición con exactitud de los niveles de calidad

ofrecidos por las organizaciones. En segundo lugar, les permite la reducción de los costes y el incremento de la eficiencia. En tercer lugar, los productos o servicios que ofrecen deberían desagregarse para comprobar si se ajustan a las necesidades de los usuarios, siendo menos probable que ignorasen aquellas actividades que podrían ser críticas a la hora de emitir sus juicios de calidad. En cuarto lugar, si las necesidades de los usuarios se pueden traducir en términos de ajuste a especificaciones, este enfoque de la calidad se volvería el más adecuado, frente a otros enfoques de naturaleza más subjetiva.

Sin embargo, la calidad como conformidad a las especificaciones también presenta una serie de debilidades. En primer lugar, los usuarios no conocen o no se preocupan por las especificaciones internas de la calidad, por lo que este enfoque puede suponer alejarse de ellos, quienes probablemente perciban la calidad con base a criterios subjetivos (García, 2012). En segundo lugar, este enfoque es más apropiado para su aplicación en los productos que en los servicios, debido a las características especiales de estos últimos (Lovelock, 1996; Grande, 2014). En tercer lugar, una estructura organizativa en base al ajuste a especificaciones puede reducir potencialmente la flexibilidad de la organización frente a cambios en el entorno. En cuarto lugar, las especificaciones de calidad deben cubrir las necesidades de los usuarios, por lo que las especificaciones pueden variar con el paso del tiempo e incluso volverse obsoletas (Parasuraman, Berry y Zeithaml, 1991a). Este enfoque de la calidad conlleva el riesgo de que las organizaciones se centren en los aspectos internos de la calidad y olviden qué está sucediendo en el mercado.

d) La calidad como satisfacción o superación de las expectativas de los usuarios

Este enfoque de la calidad surge a raíz de la importancia que ha ido adquiriendo el sector servicios a partir del siglo XX hasta nuestros días. Se puede considerar el enfoque predominante en la actualidad, donde los modelos y propuestas centrados en la calidad entienden la satisfacción del usuario como un eje fundamental (García et al., 2008).

Los productos o servicios no solo han de cumplir con la finalidad de su diseño, sino que, además, han de superar las expectativas de los usuarios, satisfacer sus necesidades y obtener su fidelidad (Grönroos, 1990; Zeithaml, Bitner y Gremler, 2006). Es a partir de este enfoque cuando se deja de lado la calidad objetiva, referida a las especificaciones técnicas u objetivas, para centrarse en la calidad subjetiva, la percibida por los usuarios. Como se ha indicado, un enfoque de la calidad basado en el ajuste a especificaciones no era adecuado en los servicios, debido a sus características que los hacen únicos. Son varios los autores que han contribuido a definir la calidad bajo este enfoque (véase Tabla 4):

Tabla 4. La calidad como satisfacción de las expectativas

Definición	Autores
• Calidad es la capacidad para satisfacer necesidades	Edwards (1968)
• Calidad son las características de marketing, ingeniería, fabricación y mantenimiento del producto o servicio que satisfacen las expectativas del cliente	Feigenbaum (1983)
• Calidad es satisfacer y/o exceder las expectativas de los consumidores	Parasuraman et al. (1985)

Fuente: Elaboración propia

La calidad como satisfacción o superación de las expectativas de los usuarios también presenta fortalezas y debilidades (Reeves y Bednar, 1994). En cuanto a las fortalezas, se pueden citar principalmente cuatro. En primer lugar, evaluar la calidad desde la perspectiva de los clientes teniendo en cuenta los factores subjetivos que son importantes para ellos permite una visión más rica y completa, una organización más viable y la toma de decisiones más eficiente (Martínez-Tur et al., 2001). En segundo lugar, es posible evaluar y establecer comparaciones de los niveles de calidad entre empresas e industrias de distinta naturaleza. En tercer lugar, las entidades se preocuparán más por los cambios en su entorno y estarán más actualizadas sobre las expectativas de los clientes, que son altamente dinámicas y varían a lo largo del tiempo. En cuarto lugar, este enfoque permite incluir numerosos atributos de la calidad, así como la importancia que los usuarios le otorgan a cada uno de ellos.

Por su parte, también se pueden mencionar algunas debilidades de este enfoque. En primer lugar, esta definición es más compleja y difícil de medir, ya que los usuarios normalmente no suelen tener claras o no conocen sus

expectativas (Halstead, Hartman y Schmidt, 1994). En segundo lugar, los usuarios pueden reaccionar de forma muy heterogénea frente a distintas experiencias de consumo (López y Serrano, 2001). En tercer lugar, las actitudes pre-compra afectan a los juicios posteriores de los usuarios, en el sentido de que evaluarán la calidad de un producto o servicio de forma más favorable si sus expectativas iniciales eran elevadas, siempre y cuando éstas se cumplan. En cuarto lugar, las evaluaciones sobre la calidad a corto plazo y a largo plazo pueden ser distintas, ya que, los usuarios pueden percibir que un producto o servicio es de alta calidad en el corto plazo, pero de baja calidad en el largo plazo, o viceversa. En quinto lugar, existe cierta confusión entre calidad del servicio y satisfacción del usuario debido a que ambos constructos son muy similares (Palacios, 2013). Una de sus principales diferencias radica en el estándar de comparación, que en la satisfacción son las expectativas predictivas, mientras que en la calidad del servicio son las expectativas normativas (Civera, 2008).

A continuación, se presentan las fortalezas y las debilidades de estos cuatro enfoques de la calidad en un cuadro comparativo (véase Tabla 5).

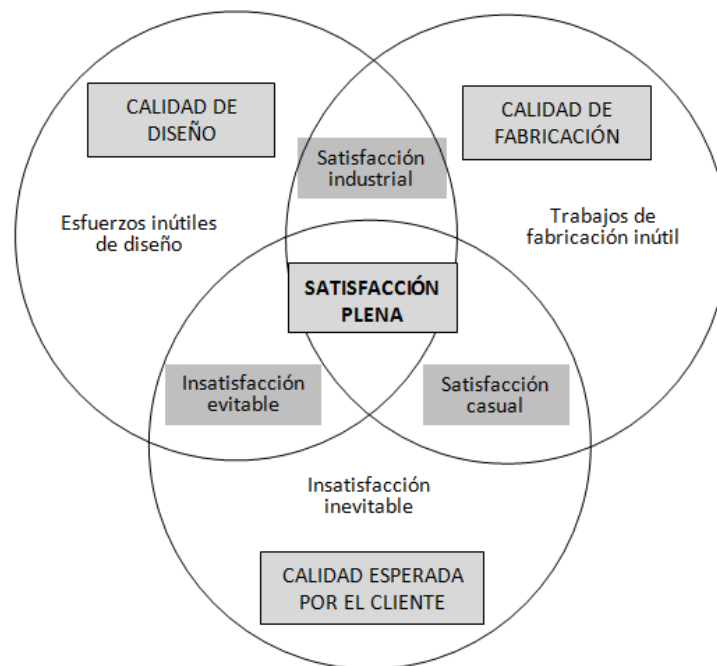
Tabla 5. Fortalezas y debilidades de los enfoques de calidad

Excelencia	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Fuertes beneficios en marketing y recursos humanos • Universalmente reconocible, marca de estándares inflexibles y alto logro 	<ul style="list-style-type: none"> • Poca guía práctica para los gestores • Problemas de medición • Atributos de excelencia pueden cambiar radicalmente y rápidamente • Los consumidores deben estar dispuestos a pagar por la excelencia
Valor	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • El concepto de valor incorpora múltiples atributos • Centra su atención en la eficiencia interna y la efectividad externa de una organización • Permite comparaciones entre diversos objetos y experiencias 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para extraer los componentes individuales del juicio de valor • Inclusión cuestionable • Calidad y valor son constructos diferentes
Ajuste a especificaciones	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Facilita la medición precisa • Conduce a un incremento de la eficiencia • Necesaria para la estrategia global • Debería forzar la desagregación de las necesidades de los consumidores • La definición más apropiada para algunos clientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Los consumidores no saben o no se preocupan sobre las especificaciones internas • Inapropiada para los servicios • Reduce potencialmente la adaptabilidad de la organización • Las especificaciones se pueden volver rápidamente obsoletas en un entorno dinámico • Enfoque interno
Satisfacer y/o exceder las expectativas	
Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa desde la perspectiva del cliente • Aplicable entre industrias • Sensible a los cambios del mercado • Definición que lo abarca todo 	<ul style="list-style-type: none"> • Más compleja y difícil de medir • Los consumidores no conocen las expectativas • Las actitudes pre-compra afectan a los juicios posteriores • Las evaluaciones a corto plazo y a largo plazo pueden diferir • Confusión entre servicio al cliente y satisfacción del cliente

Fuente: adaptado de Reeves y Bednar (1994)

Con carácter adicional a estos enfoques, de acuerdo con la teoría de los tres círculos de la calidad, la calidad implica diseñar, producir y ofrecer un producto o servicio que sea útil, económico y satisfactorio para los usuarios (véase Figura 1). Es posible citar tres tipos de calidades: calidad de diseño, calidad de fabricación y calidad esperada (Miranda, Chamorro y Rubio, 2007; Parra y Beltrán, 2011). En primer lugar, la calidad de diseño o programada se refiere a la que la organización planifica como objetivo, es decir, el nivel de calidad que le gustaría alcanzar, y que se refleja en las especificaciones de diseño del producto que se quiere realizar. En segundo lugar, la calidad de fabricación o realizada es la que resulta de la producción del producto o entrega del servicio, y que se manifiesta en el grado en que se adecua a las especificaciones. En tercer y último lugar, la calidad esperada o necesaria es la que demanda y desea recibir el usuario, cuya determinación se hace posible al analizar sus requerimientos y necesidades.

Figura 1. Los tres círculos de la calidad



Fuente: Miranda et al. (2007)

Las organizaciones de servicios han de conseguir que estos tres tipos de calidad se ajusten lo máximo posible, evitando por lo tanto los posibles desajustes que se puedan producir. Si la calidad diseñada, la calidad fabricada y la calidad esperada convergen, entonces, se produce una satisfacción plena de los usuarios. El resultado contrario representará pérdidas, gasto superfluo o insatisfacción, siendo necesario introducir los términos insatisfacción evitable, insatisfacción inevitable y satisfacción casual. Por un lado, la insatisfacción evitable surge cuando la calidad de diseño y la calidad esperada coinciden, pero la calidad de fabricación es diferente. Por otro lado, la insatisfacción inevitable se debe al desajuste entre la calidad de diseño y la calidad de fabricación. Por su parte, la satisfacción casual se produce cuando la calidad de fabricación y la calidad esperada coinciden, pero la calidad de diseño no lo hace.

2.1.2. Calidad objetiva vs. calidad percibida

En el estudio de la calidad se pueden encontrar dos tendencias claramente diferenciadas: la calidad objetiva y la calidad percibida o subjetiva (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988; Carman, 1990; Duque, 2005). La calidad objetiva se desarrolló a lo largo de los años sesenta, mientras que la calidad percibida lo hizo a partir de los ochenta del siglo XX, de forma paralela al desarrollo del sector servicios (Setó, 2004). Por este motivo, se afirma que la calidad del servicio es una calidad subjetiva (García, 2012). Sus principales diferencias se recogen en la Tabla 6:

Tabla 6. Diferencias entre la calidad objetiva y la calidad percibida

Calidad objetiva	Calidad percibida
<ul style="list-style-type: none"> • Visión interna de la calidad • Enfoque de producción/oferta • Adaptación a especificaciones preestablecidas • Prestación sin errores, reduciendo costes y evitando desviaciones respecto al estándar establecido • Adecuada para actividades estandarizadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Visión externa de la calidad • Enfoque de marketing/demanda • El cliente es el auténtico juez de la calidad • Habilidad de la empresa para determinar las necesidades, deseos y expectativas de los clientes • Actividades de elevado contacto con clientes

Fuente: Vázquez, Rodríguez y Díaz (1996)

La calidad objetiva presenta una visión interna, centrada en la producción, en las especificaciones técnicas o los estándares de calidad que ha de cumplir el producto, por lo que es adecuada cuando las actividades que se realizan están estandarizadas y permiten una producción ausente de errores, con los menores costes posibles y sin desviaciones. Los cuatro enfoques de la calidad anteriores –calidad como excelencia, calidad como ajuste a especificaciones y calidad como valor– formarían parte de esta visión interna de la calidad, al centrarse en la organización y no tener en cuenta a sus destinatarios. Zeithaml (1988) indica que la calidad objetiva probablemente no exista ya que toda la calidad es percibida por alguien.

Por su parte, la calidad percibida es un concepto más abstracto que el de un atributo intrínseco o extrínseco de un producto (Zeithaml, 1988). Se define como el juicio del usuario acerca de la excelencia o superioridad global de un producto o servicio (Parasuraman et al., 1988), que resulta de la diferencia entre las expectativas de los usuarios y sus percepciones sobre el producto o servicio recibido (Medina y Medina, 2011). Esta tipología de la calidad va más allá de lo puramente técnico al presentar una perspectiva externa y centrarse en las percepciones o juicios de los usuarios, auténticos jueces de la calidad (Zeithaml, 1988; Schiffman y Kanuk, 2010). El usuario se convierte, por lo tanto, en el protagonista, en el elemento central e imprescindible de esta nueva concepción de la calidad (Araujo et al., 2010). Palmer (2011) señala que la calidad percibida es lo que el usuario percibe, siendo imprescindible su opinión. Por lo tanto, aumentar la calidad percibida implica estar orientado a los usuarios, conocer sus expectativas y adecuar el servicio a éstas.

2.1.3. Características de los servicios

La calidad del servicio es un concepto complejo, difuso y abstracto (Grönroos, 1982; Zeithaml, 1988), difícil de medir y evaluar (Parasuraman et al., 1985), por las características especiales que presentan los servicios. A diferencia de los productos, los servicios presentan una serie de características –intangibilidad, heterogeneidad, inseparabilidad y caducidad– que los hacen especiales (Zeithaml Parasuraman y Berry, 1993; Martín y Díaz, 2013; Grande,

2014). A continuación, se presentan los aspectos más importantes de cada una de ellas (véase Tabla 7):

Tabla 7. Características de los servicios

Características	Implicaciones
Intangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios no pueden almacenarse • Los servicios no se pueden patentar • Es más difícil fijar un precio a los servicios que a los bienes
Heterogeneidad	<ul style="list-style-type: none"> • Es más difícil comunicar servicios que bienes • La producción del servicio depende de cómo interactúen el comprador y el proveedor • La calidad puede verse afectada por factores no controlables por el proveedor del servicio, o por imprevistos • Puede que el servicio prestado no se ajuste a lo planificado o comunicado • El riesgo percibido por los consumidores suele ser más alto que con los bienes
Inseparabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Los clientes participan en la producción del servicio • Los servicios generalmente se producen y consumen simultáneamente • La descentralización de funciones de los trabajadores de empresas de servicios es muy importante • La producción masiva puede ser difícil
Caducidad	<ul style="list-style-type: none"> • Es complicado sincronizar la oferta con la demanda • Los servicios no se pueden devolver • Los servicios, generalmente, no se pueden revender

Fuente: Grande (2014)

a) Intangibilidad

La intangibilidad es probablemente la característica más importante de los servicios, a partir de la cual surgen las demás características (Zeithaml, Parasuraman y Berry, 1985). La intangibilidad es la cualidad de no ser percibido por medio de los sentidos, lo que es difícil de definir o de captar mentalmente. La mayoría de los servicios son resultados, más que objetos, por lo que no se pueden contar, medir, almacenar, probar o verificar antes de su venta o entrega para garantizar su calidad, dificultando cómo los usuarios perciben y evalúan su calidad (Parasuraman et al., 1985). Además, tampoco es posible transmitir su

propiedad, ni proteger con patentes, y resulta complejo fijar un precio de venta en base a sus costes, al no existir un proceso de fabricación (Parra y Beltrán, 2011).

b) Heterogeneidad

La heterogeneidad implica que la valoración que los usuarios hagan de un servicio dependerá de varios factores, tales como la persona que lo preste, de quien lo reciba, y del momento en el que se produzca dicha transacción, intercambio o entrega (Edgett y Parkinson, 1993). Como consecuencia de esta variabilidad, lo que los usuarios reciben con la prestación del servicio puede ser distinto de lo que la organización pretendía ofrecer (Zeithaml et al., 1985). Los servicios no se pueden estandarizar, al contrario de lo que sucede con los productos, de forma que se pueda normalizar la producción y reducir al mínimo el número de desviaciones.

c) Inseparabilidad

La inseparabilidad o simultaneidad se refiere a que producción y consumo se producen en el mismo instante, en el momento de la entrega del servicio al usuario (Booms y Bitner, 1981). El productor y el vendedor son la misma entidad (Zeithaml, 1981). Consecuencia de esta inseparabilidad, la calidad del servicio se hace evidente en el momento que se consume, en el momento que es entregado a los usuarios, no siendo posible verificar dicha calidad con antelación. Por ello, un producto o servicio bien diseñado puede fracasar en el momento de su entrega.

d) Caducidad

La caducidad significa que los servicios son perecederos, no se pueden devolver, revender, envasar, transportar ni almacenar para su uso o consumo posterior (Vargo y Lusch, 2004). Por lo tanto, no es posible ofrecer una mayor cantidad del servicio de la que se pueda suministrar en el momento de la prestación, ni tampoco es posible acumular las existencias para periodos posteriores donde se prevea una mayor demanda. Al contrario que sucede con los

productos físicos, la caducidad de los servicios dificulta la sincronización entre la oferta y la demanda (Zeithaml, 1985).

2.1.4. La Gestión de la Calidad Total (GCT)

La Gestión de la Calidad Total (*Total Quality Management, TQM*) se puede definir como una filosofía cuya máxima es la satisfacción del usuario a través de la mejora continua y que puede ser adoptada por cualquier organización (Sánchez, 2004). Esta mejora continua no se obtiene únicamente ofreciendo un producto o servicio de calidad a sus destinatarios, sino que la calidad se persigue en diversas áreas como son la formación de los trabajadores, las condiciones de trabajo, el compromiso de la dirección, la participación y el trabajo en equipo, etc. Ishikawa (1997), considerado el padre de la Gestión de la Calidad Total, la entiende como “desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor”. La Gestión de la Calidad Total consiste en un proceso que implica a todos los departamentos de la empresa y que requiere el liderazgo activo de todos y cada uno de sus miembros, desde los empleados que ocupan los niveles más bajos hasta los altos cargos del organigrama empresarial (Moreno, Peris y González, 2001).

A continuación, en la Tabla 8 se recogen los principios de la Gestión de la Calidad Total, que se pueden dividir en principios específicos y en principios genéricos. Los principios específicos son los que definen este enfoque y forman su esencia básica y específica, de forma que todos los principios deben estar presentes en la organización. Los principios genéricos, por su parte, son necesarios para aplicar de forma adecuada la Gestión de la Calidad Total en la empresa.

Tabla 8. Principios de la Gestión de la Calidad Total

Principios específicos	<ul style="list-style-type: none"> • Atención a la satisfacción del cliente • Liderazgo y compromiso de la dirección con la calidad • Participación y compromiso de los miembros de la organización • Cambio cultural • Cooperación en el ámbito interno de la empresa • Trabajo en equipo • Cooperación con clientes y proveedores • Formación • Administración basada en hechos, y apoyada en indicadores y sistemas de evaluación • Diseño y conformidad de procesos y productos • Gestión de procesos • Mejora continua de los conocimientos, procesos, productos y servicios
Principios genéricos	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque global de dirección y estrategia de la empresa • Objetivos y propósito estratégico de la empresa • Visión compartida de los miembros de la organización • Clima organizativo • Aprendizaje organizativo • Adecuadas compensaciones a los Stakeholders • Asignación de los medios necesarios • Diseño de la organización que facilite la eficacia y la eficiencia de la empresa

Fuente: Moreno et al. (2001)

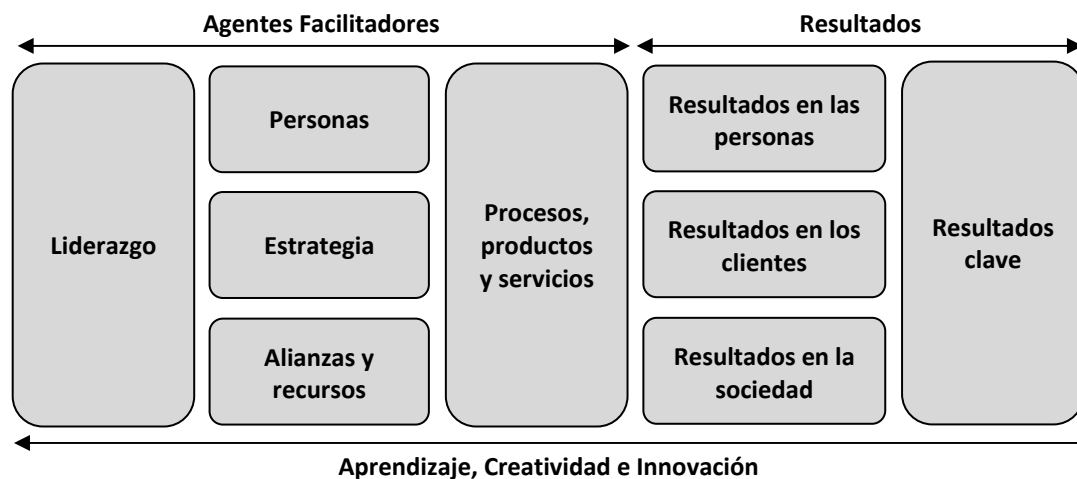
La Gestión de la Calidad Total presenta una serie de efectos positivos en la organización, que pueden resumirse en tres grandes bloques (Sánchez, 2004):

1. La mejora de la calidad a un coste inferior, o igual en el peor escenario, mejorando los resultados de la empresa.
2. La mayor satisfacción de los usuarios del servicio derivada del aumento del nivel de calidad del producto o servicio a igualdad de precio.
3. La mejora de la autoestima del conjunto del personal de la empresa con motivo de la realización de un buen trabajo que les motivará y aumentará su rendimiento y productividad.

En 1988 se creó la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (*European Foundation for Quality Management, EFQM*), una organización sin ánimo de lucro formada por un total de 14 organizaciones europeas. Un año más tarde

se estableció la misión, visión y objetivos de la EFQM, se comenzó a desarrollar el Modelo Europeo de Calidad y se integraron 53 nuevas empresas. En 1991 nace uno de los modelos más emblemáticos de la Gestión de la Calidad Total, el Modelo de Excelencia EFQM (véase Figura 2). Este modelo es un instrumento de diagnóstico que ayuda a las organizaciones en su gestión, permitiéndoles identificar sus carencias e indicándoles acciones de mejora. Su objetivo es la mejora continua de las empresas, a través del incremento de su competitividad y la mejora de sus resultados.

Figura 2. Modelo EFQM



Fuente: adaptado de Corma (2012)

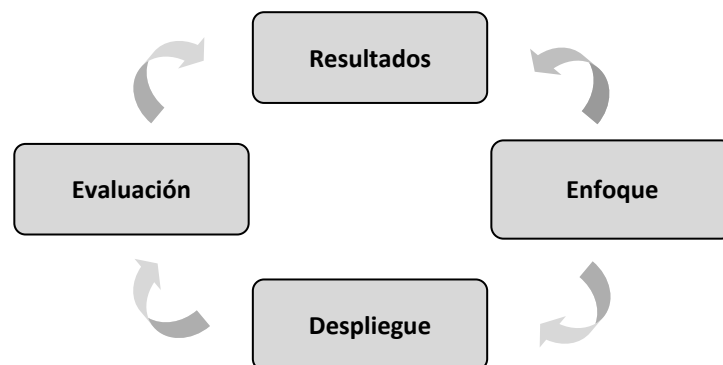
El Modelo de Excelencia EFQM distingue entre “agentes facilitadores”, compuesto de cinco criterios, y “resultados”, configurado de cuatro criterios (Sangüesa, Mateo y Ilzarbe, 2006). Estos 9 criterios se subdividen en 32 subcriterios (24 para los agentes facilitadores y 8 para los resultados) que describen un conjunto de buenas prácticas de gestión que las organizaciones excelentes están realizando. A su vez, estos subcriterios contemplan un total de 298 áreas de mejora. Cada criterio tiene un peso específico dentro del modelo, donde la puntuación máxima que se puede obtener es de 1000 puntos (500 en los agentes facilitadores y 500 en los resultados). Los agentes facilitadores representan el conjunto de actividades de la organización y suponen los medios que ésta emplea para lograr los objetivos o resultados propuestos. Dicho de otra

forma, reflejan qué hace la organización y cómo lo hace. Por su parte, los resultados reflejan lo que la organización ha logrado en los últimos años y lo que está logrando en la actualidad. Para conseguir esto último, es necesario obtener resultados en las personas, en los clientes y en la sociedad en general.

El Modelo de Excelencia EFQM se fundamenta en la innovación y mejora permanente, un sistema de retroalimentación que sigue un esquema lógico denominado REDER (véase Figura 3). En concreto, los puntos de este esquema son los siguientes (Membrado, 2014):

1. Resultados: determinar los resultados a lograr por la organización.
2. Enfoque: planificar y desarrollar los enfoques adecuados para lograr dichos resultados.
3. Despliegue: desplegar e implantar los enfoques.
4. Evaluación y Revisión: evaluar los resultados obtenidos y revisar los enfoques.

Figura 3. REDER



Fuente: adaptado de Membrado (2014)

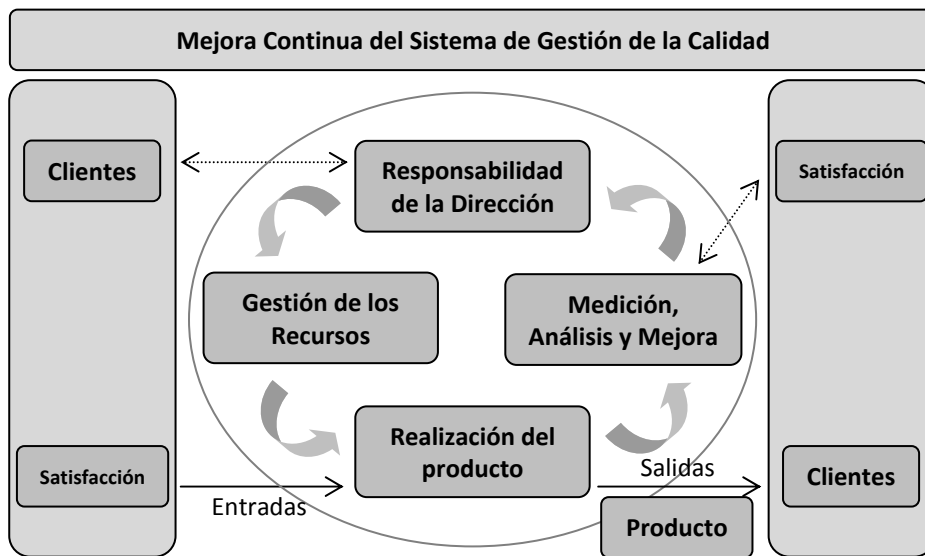
2.1.5. La norma ISO 9001: 2008

La Organización Internacional de Normalización (ISO), con sede en Ginebra, publicó por primera vez las normas de la serie ISO 9000 en el año 1987 que han sido revisadas en los años 1994, 2000, 2008 y 2015. La familia de normas ISO 9000 está diseñada para ayudar a las organizaciones a asegurarse de que satisfacen las necesidades de los consumidores y otros grupos de interés, al mismo tiempo de que cumplen con los requisitos legales y reglamentarios de los productos y servicios. En concreto, la norma ISO 9001: 2008 determina los requisitos para un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) que las organizaciones han de cumplir o implantar a nivel interno, independientemente del carácter público o privado de estas organizaciones, así como de su tamaño. De hecho, las normas ISO 9000 están diseñadas para su aplicación en cualquier tipo de organización, por lo que los requisitos exigidos son genéricos (Puig, 2006). Estos requisitos que enumera la norma ISO 9001: 2008 son los siguientes (Cianfrani, Tsiakals y West, 2009):

- Sistema de gestión de la calidad (capítulo 4). Describe una serie de requisitos generales para la organización y para la documentación que se genera en el sistema de gestión.
- Responsabilidad de la dirección (capítulo 5). Define los requisitos que corresponden a la dirección de la empresa y su gestión del sistema de calidad.
- Gestión de los recursos (capítulo 6). Establece los requisitos que afectan a los recursos humanos y materiales de la empresa, aborda la infraestructura, la información, los proveedores, los colaboradores, los recursos financieros e incluso el ambiente de trabajo.
- Realización del producto (capítulo 7). Contempla los requisitos propios de la planificación y realización del producto o la prestación del servicio.
- Medición, análisis y mejora (capítulo 8). Desarrolla un grupo de requisitos de apoyo al resto en cuanto al control y la mejora de las actividades realizadas.

La ISO 9001: 2008 establece un enfoque basado en procesos para la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad y para aumentar la satisfacción de los usuarios (véase Figura 4).

Figura 4. Sistema de gestión de la calidad basado en procesos



Fuente: adaptado de Corma (2012)

La Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR) enuncia los numerosos beneficios derivados de la implantación de la norma ISO 9001: 2008 (AENOR, 2015). Estos beneficios se clasifican en tres grupos, en función de que se produzcan ante el mercado, ante los clientes o ante la gestión de la empresa (véase Tabla 9).

Las normas ISO suelen revisarse de forma periódica con la finalidad de adaptarse a las necesidades cambiantes del entorno y a la aparición de nuevos enfoques de la calidad. La norma en vigor ISO 9001: 2008 ha sido actualizada a la norma ISO 9001: 2015, publicada en septiembre de 2015. Las organizaciones que cuenten con la certificación ISO 9001: 2008 dispondrán de un máximo de tres años, hasta septiembre de 2018, para su adaptación a la nueva norma. A partir de este momento, los certificados de la norma anterior, ISO 9001: 2008, no serán válidos.

Tabla 9. Beneficios de la norma ISO 9001: 2008

Beneficios	Beneficios derivados
Ante el mercado	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la imagen de los productos y/o servicios ofrecidos • Favorecer su desarrollo y afianzar su posición • Ganar cuota de mercado y acceder a mercados exteriores gracias a la confianza que genera entre los clientes y consumidores
Ante los clientes	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la satisfacción de los clientes • Eliminar múltiples auditorías con el correspondiente ahorro de coste • Acceder a acuerdos de calidad concertada con los clientes
Ante la gestión de la empresa	<ul style="list-style-type: none"> • Servir como medio para mantener y mejorar la eficacia y adecuación del sistema de gestión de la calidad, al poner de manifiesto los puntos de mejora • Cimentar las bases de la gestión de la calidad y estimular a la empresa para entrar en un proceso de mejora continua • Aumentar la motivación y participación de personal, así como mejorar la gestión de los recursos

Fuente: AENOR (2015)

La nueva norma ISO 9001: 2015 introduce cambios importantes respecto de la norma anterior, aunque probablemente la novedad más importante sea la incorporación del enfoque basado en riesgos. Los riesgos estratégicos pueden suponer tanto amenazas como oportunidades para la organización, por lo que deben ser identificados en el momento de la planificación del Sistema de Gestión de la Calidad.

2.2. EL PROCESO DE FORMACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Una de las definiciones más aceptadas de la calidad del servicio es la que la considera el resultado de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios sobre un servicio específico (Parasuraman et al., 1988). En otras palabras, la calidad del servicio resulta de evaluar una serie de dimensiones de la calidad del servicio a través de las expectativas y/o de las percepciones de los usuarios. Ahora bien, estos determinantes varían en función del modelo de la calidad del servicio estudiado.

Con carácter previo a la identificación de las dimensiones de la calidad del servicio, y de acuerdo con la definición de la calidad del servicio propuesta, se introducirán dos conceptos fundamentales para entender el proceso de evaluación de la calidad del servicio por parte de los usuarios: las expectativas y las percepciones. Una vez definidos ambos conceptos, se presentarán los diferentes modelos de calidad del servicio más influyentes en la literatura.

2.2.1. Las expectativas de los usuarios

Las expectativas han sido interpretadas de forma distinta en la literatura de la calidad del servicio y de la satisfacción del usuario (Lee, Lee y Yoo, 2000; Jain y Gupta, 2004; Palacios, 2014). Las expectativas han sido interpretadas como predicciones de afectos (Oliver y Linda, 1981), predicciones de resultados (Yi, 1990), rendimiento previsto (Churchill y Surprenant, 1982), o creencia previa al juicio de un producto o servicio (Olson y Dover, 1979). En general, se puede afirmar que existen dos dimensiones principales en las definiciones de las expectativas: anticipación y referente de comparación. La primera está relacionada con lo que el consumidor cree que obtendrá de un producto o servicio –expectativas predictivas², mientras que la segunda se refiere a lo que considera que debe obtener –expectativas normativas– (Zeithaml et al., 1993; Golder, Mitra y Moorman, 2012). Las expectativas predictivas son las más utilizadas en la literatura de la satisfacción, mientras que las expectativas normativas son comunes en el estudio de la calidad del servicio (Oliver, 1980; Day, 1984; Jain y Gupta, 2004; Moliner, 2004).

Las expectativas normativas, deseos o ideales (Parasuraman et al., 1991a) se identifican con lo que consideran que la organización de servicios les debería ofrecer o entregar en una situación concreta, respecto a un servicio específico, y en base a una evaluación realista y factible (Parasuraman et al., 1988; Laroche et al., 2004). Las expectativas normativas representan un nivel de comparación para el producto o servicio, es decir, el nivel de comparación actúa como un estándar que

² Las expectativas predictivas se detallarán en el punto “3.1.1. Las expectativas”, correspondiente al capítulo “3. Satisfacción del usuario con el servicio”.

no depende necesariamente de un producto o servicio específico. El nivel de comparación puede ser “la mejor alternativa disponible”, que sería un producto o servicio existente, o el nivel de atributos “ideal o justo” con el que compararían el producto o servicio (Miller, 1977).

El uso de las expectativas en la calidad del servicio ha sido objeto de crítica a nivel conceptual y empírico³ (Carman, 1990; Cronin y Taylor, 1992; Asubonteng, McCleary y Swan, 1996), poniendo en tela de juicio los modelos basados en la teoría de la desconfirmación de expectativas (Oliver, 1980)⁴. Esto ha llevado a diversos investigadores a desarrollar y optar por modelos alternativos que se aproximen a la calidad del servicio directamente a través de las percepciones de los usuarios (Cronin y Taylor, 1992). En la actualidad, existe un claro debate respecto de este punto.

2.2.2. Las percepciones de los usuarios

La percepción se puede definir como el proceso a través del cual la gente ve el mundo a su alrededor (Schiffman y Kanuk, 2010). En términos académicos, la percepción se define como el modo que tiene cada persona de interpretar los estímulos mediante los sentidos, como un proceso en el que la persona selecciona, organiza e interpreta la información con la finalidad de darles significado (Schiffman y Kanuk, 2010). En la literatura de la calidad del servicio y de la satisfacción con el servicio, el rendimiento percibido⁵, resultado o performance está formado por las creencias, opiniones o juicios que los usuarios tienen sobre el servicio recibido (Parasuraman et al., 1988). Los usuarios tienen en cuenta los

³ Las críticas que se han realizado sobre el uso de las expectativas se analizarán en el punto “2.2.3. Escuelas de la calidad del servicio”, concretamente, en el apartado dedicado al instrumento de medida SERVQUAL.

⁴ La teoría de la desconfirmación de expectativas se introduce en el punto “3.2. Determinantes de la satisfacción”.

⁵ El término rendimiento, performance y resultado suelen utilizarse indistintamente para referirse a lo mismo, esto es, al rendimiento o resultado percibido del producto o servicio (Parra, 2006).

atributos o características del producto o servicio adquirido, como la durabilidad, la funcionalidad o el trato recibido durante su entrega o prestación. Su evaluación se realiza desde la perspectiva subjetiva del usuario, por lo que el rendimiento percibido no tiene porqué coincidir con el rendimiento real.

Los componentes de la percepción son las sensaciones y los inputs internos. Las sensaciones se definen como una respuesta inmediata y directa a un estímulo simple (Schiffman y Kanuk, 2010), que proviene del medio externo y se lleva a cabo a través de los órganos sensoriales relacionados con los cinco sentidos. Los inputs internos, por su parte, provienen del propio individuo y son las necesidades, las motivaciones y la experiencia previa. La necesidad se define como la sensación de carencia de algo y el deseo de satisfacerla, e influye en la percepción en el sentido de que aumentará o disminuirá los estímulos según ayuden o no a solucionar un estado carencial. Por su parte, la motivación se puede definir como la fuerza motriz que hay dentro de las personas y que las impulsa a actuar (Schiffman y Kanuk, 2010). Si los individuos están motivados, estarán más dispuestos a aceptar los estímulos externos, sucediendo lo contrario si las motivaciones son bajas. En cuanto a la experiencia, su influencia en las percepciones se justifica en que las formas de percepción y de respuesta varían conforme los individuos acumulan experiencia. Una experiencia positiva facilitará la aceptación de los estímulos, y sucederá lo contrario en el caso de experiencias negativas.

La percepción es subjetiva, selectiva y temporal (Rivera, Arellano y Molero, 2013). La percepción es subjetiva porque los individuos interpretan la información de forma distinta y, por lo tanto, también lo son sus respuestas frente a los estímulos. Frente a una misma situación, las personas pueden percibir los acontecimientos de forma distinta o en diferentes manifestaciones, en función de sus necesidades, valores, creencias, experiencias y expectativas (Silva, 2005). La percepción no depende únicamente de los estímulos físicos, sino también del entorno y de las circunstancias propias a cada individuo (Araujo et al., 2010). Además, la percepción es selectiva debido a que los individuos no pueden recibir toda la información al mismo tiempo, por lo que seleccionan su campo perceptual de acuerdo a lo que desean recibir. Es decir, la mente selecciona únicamente aquello que considera que tiene valor. Por último, la percepción es temporal, a

corto plazo, debido a que el proceso de percepción evoluciona con el tiempo, conforme se enriquecen sus experiencias o varían sus necesidades o motivaciones.

La percepción sigue una serie de fases secuenciales que son la selección, la organización y la interpretación (Rivera et al., 2013). La selección se refiere a que no todos los individuos están expuestos a la misma información, sino que la seleccionan de acuerdo con sus intereses. Por su parte, la organización es el proceso mediante el cual el individuo ordena los estímulos seleccionados y les otorga diferentes grados de importancia. Por último, la interpretación se refiere al momento en el que el individuo otorga un significado a los estímulos que previamente han sido seleccionados y organizados.

2.2.3. Escuelas de la calidad del servicio

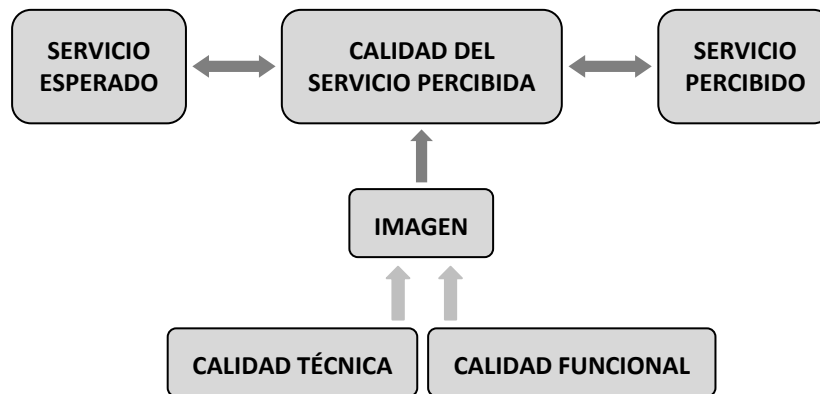
Una de las áreas en las que mayor interés se ha puesto en lo que se refiere al estudio de la calidad del servicio es en su dimensionalidad o estructura (Martínez-Tur et al., 2010). En la literatura se pueden encontrar distintos modelos de la calidad del servicio que se agrupan bajo dos grandes escuelas (Brady y Cronin, 2001; Martínez-Tur et al., 2001): la Escuela Norteeuropea o Nórdica de Marketing de Servicios y la Escuela Norteamericana o Instituto de Ciencias del Marketing. A lo largo de este punto se presentarán los modelos de calidad del servicio recogidos en estas escuelas así como los sus principales autores.

a) Escuela Norteeuropea o Nórdica de Marketing de Servicios

El modelo de Calidad del Servicio de Grönroos (1984)

El modelo de Calidad del Servicio de Grönroos (1984) postula que la calidad del servicio percibida es el resultado de la evaluación que realiza el consumidor entre el servicio percibido y el servicio esperado (véase Figura 5). El servicio percibido depende de la calidad técnica y de la calidad funcional, que a su vez tienen un efecto en la imagen corporativa o del servicio prestado. Por su parte, el servicio esperado se configura a través de las actividades de marketing, la ideología y las recomendaciones de otras personas (Grönroos, 1984; Duque, 2005).

Figura 5. Modelo de Calidad del servicio (Grönroos, 1984)



Fuente: adaptado de Grönroos (1984)

El servicio percibido depende de la calidad técnica (“qué se da”) y la calidad funcional (“cómo se da”), que a su vez tienen un efecto en la imagen corporativa. La calidad técnica se refiere a lo que el usuario recibe fruto de la interacción con la empresa, es decir, se centra en el resultado del proceso (Brady y Cronin, 2001). Grönroos (1984) indica que esta dimensión puede ser evaluada por el consumidor de manera objetiva, como cualquier dimensión técnica de un producto. Se trata de una calidad más fácil de controlar, centrada en que el servicio sea técnicamente aceptable (Calabuig, 2006). Sobre la calidad técnica influyen factores como la maquinaria, la tecnología, las habilidades técnicas del personal, las soluciones técnicas y el conocimiento (Serrano y López, 2007). Por su parte, la calidad funcional se centra en el proceso de prestación del servicio, en la interacción que se produce entre los usuarios y el personal de la organización (Brady y Cronin, 2001). Esta calidad es evaluada de forma subjetiva por los usuarios del servicio, y en ella influyen aspectos como la accesibilidad, la apariencia y comportamiento de los empleados, e incluso el comportamiento de otros usuarios que se encuentran recibiendo el servicio (Grönroos, 1984). Por último, la imagen de la empresa o del servicio ofrecido es el resultado de cómo los consumidores perciben la empresa. El autor argumenta que la parte más importante de la empresa son sus servicios, por lo que la imagen se puede esperar que se construya principalmente a través de la calidad técnica y la calidad funcional de

estos servicios. Además, factores como la tradición de la empresa, o su publicidad, también afectan a la imagen corporativa o del servicio.

El modelo de Calidad del Servicio de Grönroos (1984) no ofrece una explicación sobre cómo medir la calidad técnica y la calidad funcional. Sin embargo, este autor señala que la comunicación informal (Word-of-Mouth) tiene un impacto mayor en los usuarios potenciales que las actividades de marketing tradicionales, subrayando la necesidad de estudiar la calidad del servicio desde el punto de vista de los usuarios. Un año más tarde, Parasuraman et al. (1985) presentan su modelo de la calidad del servicio, donde consideran la comunicación informal como el determinante clave de las expectativas de los usuarios (Seth et al., 2005).

El modelo de la Oferta de Servicios Incrementada de Grönroos (1990, 1994)

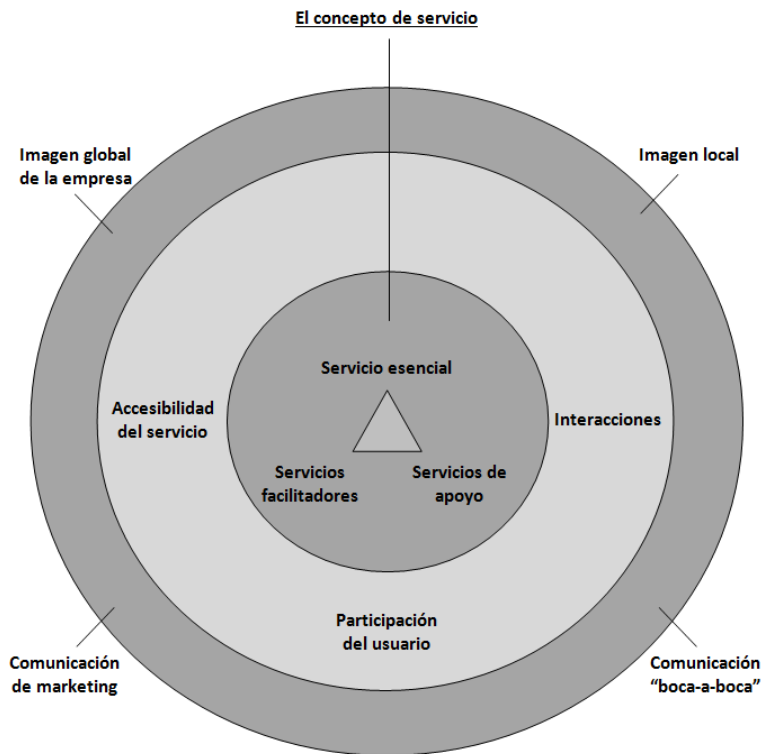
El modelo de la Oferta de Servicios Incrementada de Grönroos (1990, 1994) pretende aproximarse al servicio como si de un producto tangible se tratara, de forma que pueda ser desarrollado, producido, distribuido, comercializado y consumido. Los cuatro elementos de los que consta este modelo se describen a continuación (Grönroos, 1994; Pascual, 2004; Martín y Díaz, 2013):

1. Desarrollo del concepto del servicio. Determina las intenciones de la organización con la prestación del servicio, de forma que la oferta del servicio se desarrolle a partir de este concepto.
2. Desarrollo de un paquete básico de servicios. Consiste en el conjunto de servicios que son necesarios para satisfacer las necesidades de los usuarios. Es posible distinguir entre tres clasificaciones de servicios (y bienes): el servicio esencial, el servicio facilitador y los servicios de apoyo. El servicio esencial se refiere a la razón de ser de la organización prestadora del servicio. Por su parte, el servicio facilitador facilita el uso del servicio esencial y es necesario, aunque no obligatorio, para poder consumir dicho servicio esencial y evitar el fracaso. Por último, los servicios de apoyo tienen la misión de aumentar el valor o diferenciar el servicio de la organización de los ofrecidos por los competidores (recursos

físicos, instalaciones, etc.). Este elemento se identifica con la calidad técnica del servicio, es decir, lo que reciben los usuarios.

3. Desarrollo de la oferta de servicios incrementada. Con el concepto del paquete básico de servicios se combinan tres elementos, formando la oferta de servicios incrementada. Por un lado, la accesibilidad al servicio hace referencia, entre otros factores, a la localización de las oficinas o centros de la organización, las habilidades del personal, el horario de atención al público, y el exterior e interior de las oficinas o centros de servicio al público. Por otro lado, la interacción de la organización de servicios con los usuarios, que se produce a través de los sistemas y los equipos, de las instalaciones, y entre otros usuarios que reciben el servicio. Por último, la participación del usuario en la prestación del servicio.
4. Gestión de la imagen y de la comunicación. La comunicación en marketing de la empresa influye sobre la imagen o reputación de la organización. La imagen corporativa tiene un efecto sobre el servicio percibido, por lo que la experiencia con el servicio puede variar en función de lo buena o mala que sea la reputación de la organización.

Figura 6. Modelo de la Oferta de Servicios Incrementada (Grönroos, 1990)



Fuente: adaptado de Grönroos (1994)

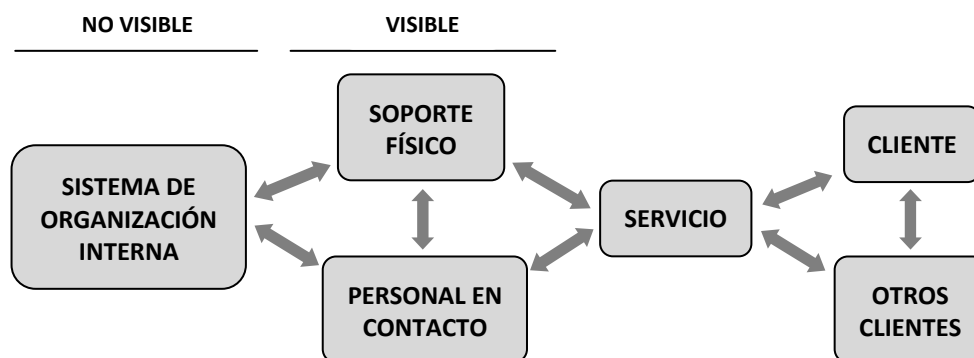
El modelo de la Servucción de Eiglier y Langeard (1989)

La Servucción es una teoría que equipara la fabricación de los productos a la producción de los servicios. Sus autores la definen como *“la organización sistemática y coherente de todos los elementos físicos y humanos de la relación cliente-empresa necesaria para la realización de una prestación de servicio cuyas características comerciales y niveles de calidad han sido determinados”* (Eiglier y Langeard, 1989: 12). Sin embargo, la servucción se puede definir de forma más sencilla como *“el engranaje necesario que hay detrás de la prestación de un buen servicio”* (Medina y Medina, 2011: 89).

La calidad del servicio dependerá de la calidad de los elementos del modelo de la Servucción (véase Figura 7). Estos elementos son el cliente, el soporte físico,

el personal de contacto y el servicio (Eiglier y Langeard, 1989; Grönroos, 1994). En primer lugar, los clientes, imprescindibles en la prestación de un servicio, implicados en su fabricación al interactuar con la organización. En segundo lugar, el soporte físico es el material necesario para producir el servicio y se divide en: entorno (localización, edificios, decorado, etc.) e instrumentos (objetos, máquinas, ordenadores, etc.). En tercer lugar, el personal de contacto son las personas que trabajan en la organización y que están en contacto con los clientes. El comportamiento y la formación de dichos empleados repercutirán en la evaluación del servicio. Por último, el servicio surge como consecuencia de la interacción de los tres elementos anteriores y ha de satisfacer las necesidades de los usuarios.

Figura 7. Modelo de la Servucción (Eiglier y Langeard, 1989)



Fuente: Eiglier y Langeard (1989)

Además de estos cuatro elementos, existen dos adicionales: el sistema de organización interna y los demás clientes a los que se les presta el servicio. El sistema de organización interna es la estructura, operaciones y funciones de la empresa, que constituye la parte no visible para los clientes. El otro elemento lo constituyen los demás clientes, que se comunican e intercambian información, afectando a sus expectativas y, por consiguiente, a la calidad esperada del servicio ofrecido.

En función de cómo se relacionen todos estos elementos se pueden producir tres tipos de relaciones (Pascual, 2004). Por un lado, las relaciones primarias (relaciones base del sistema) son las que se producen entre los clientes y el

resultado del servicio ofrecido por la empresa, o lo que es lo mismo, la interacción de los elementos de la empresa de servicio con el mercado. Por otro lado, las relaciones internas reflejan la interacción de los elementos de la organización que presta el servicio. Por último, las relaciones de concomitancia tienen lugar entre los clientes.

Para Eiglier y Langeard (1989) la calidad del servicio viene determinada a través de tres dimensiones interrelacionadas entre sí que los clientes perciben y comparan, de forma que la calidad del servicio se alcanza cuando se obtiene la calidad en cada una de las dimensiones (Duque, 2005; Colmenares y Saavedra, 2007). La primera dimensión es la calidad del output o la calidad del resultado. Esta dimensión dependerá del grado en que la organización cubre las necesidades y expectativas de los clientes, por lo que ha de conocerlas para poder ofrecerles un servicio adecuado. La segunda dimensión se refiere a la calidad de los elementos de la servucción o la calidad de los elementos que intervienen en el proceso de fabricación del servicio: los clientes, el soporte físico, el personal de contacto y el servicio. La tercera dimensión, por su parte, es la calidad del proceso de prestación del servicio. Esta dimensión dependerá de la fluidez, la eficacia y el grado de adecuación del servicio a las necesidades y expectativas de sus destinatarios, los clientes.

El modelo de Lehtinen y Lehtinen (1991)

Lehtinen y Lehtinen (1991) identifican dos enfoques de la calidad del servicio. El primer enfoque consiste en un modelo tridimensional de la calidad de servicio, formado por la calidad física, la calidad interactiva y la calidad corporativa. Por su parte, el segundo modelo se compone de dos dimensiones, la calidad del proceso y la calidad del resultado.

El modelo tridimensional de la calidad del servicio de Lehtinen y Lehtinen (1991) es muy similar al desarrollado por Grönroos (1984) y se compone de las dimensiones calidad física, calidad interactiva y calidad corporativa. Por un lado, la calidad física se identifica con la calidad técnica de Grönroos (1984) y se refiere a los aspectos físicos del servicio, a los que el autor denomina producto físico y apoyo físico. El producto físico es el bien o bienes consumidos durante el proceso

de producción del servicio, que puede existir o no en función del tipo de servicio de que se trate (Lehtinen y Lehtinen, 1991). El apoyo físico, por su parte, facilita la producción de un servicio y se divide en el entorno (el interior, las decoraciones, y el diseño) y los instrumentos (el material necesario para realizar el servicio). Por otro lado, la calidad interactiva se asemeja a la calidad funcional de Grönroos (1984) y se refiere a la interacción entre el usuario y los elementos interactivos de la prestación del servicio. Estos elementos interactivos son las personas interactivas (la relación entre el usuario y el personal de contacto de la organización, o con otros usuarios del servicio) y el equipo interactivo (la relación entre los usuarios y los equipos de la empresa). Por último, la calidad corporativa, imagen o reputación, es una dimensión que se va desarrollando a lo largo de la historia de la organización, y es la única que el usuario puede experimentar con carácter previo al proceso de producción del servicio.

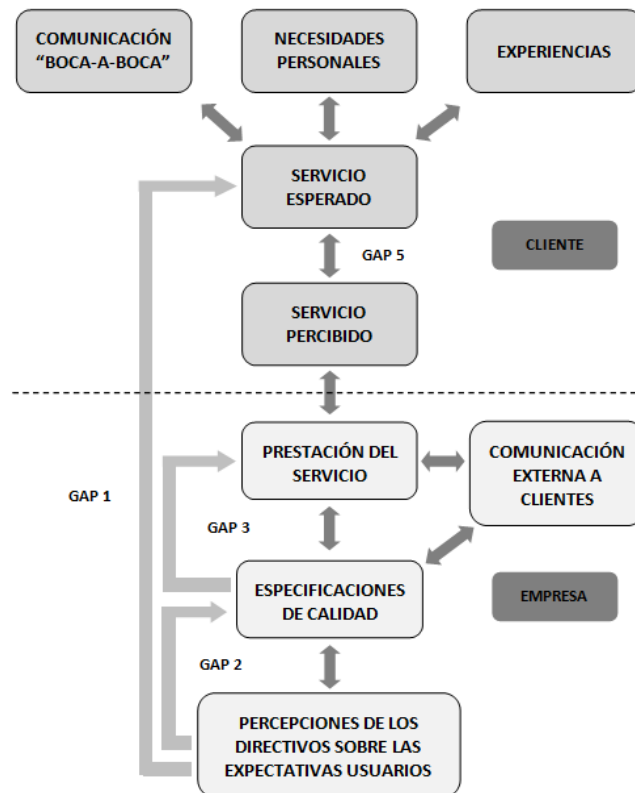
En cuanto al modelo bidimensional de la calidad del servicio de Lehtinen y Lehtinen (1991), está formado por las dimensiones calidad del proceso y calidad del resultado. La calidad del proceso se refiere a la evaluación subjetiva que el consumidor hace de su participación en el proceso de entrega del servicio, que tiene en cuenta cómo se siente dentro de dicho proceso. Esta participación en el proceso puede ser intensa o casual, dado que puede variar en función del tipo de servicio prestado. Por su parte, la calidad del resultado es la evaluación que hace el usuario sobre el resultado del proceso de producción del servicio, que puede dividirse en resultado tangible o físico –evaluada por la persona que participa en el proceso– y resultado intangible –evaluada por personas que no participan en dicho proceso–.

b) Escuela Norteamericana o Instituto de Ciencias del Marketing

El modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988)

Parasuraman et al. (1985) proponen que la calidad del servicio resulta de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios sobre una serie de dimensiones de la calidad del servicio que estos autores definen. Basándose en la teoría de la desconfirmación de expectativas, desarrollan el Modelo de los Cinco Gaps (véase Figura 8) para detectar los desajustes que se producen en el servicio y poder mejorarlo (Jain y Gupta, 2004; Duque, 2005). En la actualidad, se trata del modelo que más interés ha suscitado en el ámbito de la conceptualización y operativización de la calidad del servicio.

Figura 8. Modelo de las Deficiencias (Parasuraman et al., 1985)



Fuente: adaptado de Parasuraman et al. (1985)

Para el desarrollo del Modelo de los Cinco Gaps, sus autores realizaron un estudio cualitativo consistente en actividades grupales con ejecutivos de cuatro tipos de servicios financieros y en entrevistas con sus usuarios para identificar los motivos por los que se cometen fallos en las políticas de calidad de algunos servicios (véase Tabla 10).

Tabla 10. Factores determinantes de los GAPs

GAP	Factores determinantes
GAP 1	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación de la investigación de marketing • Comunicación ascendente • Niveles de gestión
GAP 2	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso de la dirección con la calidad del servicio • Establecimiento de metas • Estandarización de tareas • Percepción de viabilidad
GAP 3	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en equipo • Ajuste laboral de los trabajadores • Ajuste laboral de la tecnología • Control percibido • Sistemas de control de supervisión • Conflicto de roles • Ambigüedad de rol
GAP 4	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación horizontal • Propensión a prometer de más
GAP 5	<ul style="list-style-type: none"> • Resultado de los GAPS 1 a 4

Fuente: adaptado de Zeithaml et al. (1993)

Fruto de este estudio fue la identificación de cinco brechas que suponen la causa de los fallos en la calidad del servicio (Zeithaml et al., 1993; Seth et al., 2005; Grigoroudis y Siskos, 2009). Estas cinco brechas se describen a continuación:

- *Deficiencia 1: discrepancia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos*

La dirección de la organización desconoce las expectativas de los usuarios, por lo que adopta decisiones inadecuadas que afectan negativamente a la calidad del servicio. Zeithaml et al. (1993) citan los factores que provocan esta deficiencia:

la inexistencia de una cultura orientada hacia la investigación de mercados (marketing), la inadecuada comunicación vertical ascendente, o déficit de comunicación interna, y los excesivos niveles jerárquicos de mando.

- *Deficiencia 2: discrepancia entre la percepción de los directivos sobre las expectativas del usuario y las especificaciones de la calidad del servicio*

La dirección de la empresa conoce las expectativas de los usuarios pero establece normas de calidad inadecuadas. Las causas que originan esta deficiencia son (Zeithaml et al., 1993): un deficiente compromiso con la calidad del servicio, la percepción de inviabilidad o la sensación de que no se va a poder satisfacer a los usuarios, los errores en el establecimiento de las normas para la ejecución de las tareas, y la ausencia de objetivos claros. Este gap se relaciona con la calidad técnica de de Grönroos (1984).

- *Deficiencia 3: discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio (diseño del servicio) y la prestación del servicio*

La dirección de la organización conoce las expectativas y establece una normativa adecuada de calidad, sin embargo, el servicio falla en el momento de su entrega a los usuarios. Las causas de este desajuste son las siguientes (Zeithaml et al., 1993): la ambigüedad de las funciones, los conflictos funcionales, el desajuste entre los empleados y sus funciones, el desajuste entre la tecnología y las funciones, los sistemas inadecuados de supervisión y control, la falta de control percibido, y la ausencia de sentido de trabajo en equipo. Esta deficiencia se relaciona con la calidad funcional de Grönroos (1984).

- *Deficiencia 4: discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa de la organización*

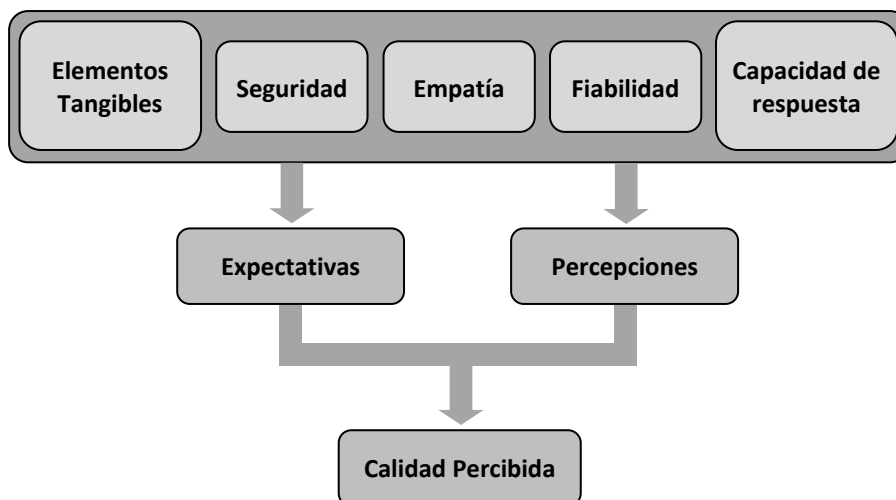
Esta deficiencia surge de la diferencia entre el servicio prometido y servicio prestado. La forma en que las organizaciones publicitan sus servicios puede elevar el nivel de expectativas de los usuarios, de forma que el servicio se perciba

como insuficiente y no cubra dichas expectativas. Sus causas son (Zeithaml et al., 1993): las deficiencias en la comunicación horizontal (deficiencias en la comunicación entre publicidad y operaciones, deficiencias en la comunicación entre ventas y operaciones, deficiencias en la comunicación entre recursos humanos, marketing y operaciones, y diferencias en la política y procedimientos que se siguen en las diferentes sucursales y/o departamentos) y la tendencia a prometer en exceso.

- *Deficiencia 5: discrepancia entre las expectativas del usuario y el servicio percibido*

Esta deficiencia es considerada la más importante para medir la calidad del servicio. Surge como resultado de las cuatro anteriores, de forma que para reducirla es preciso actuar tratando de disminuir cada una de ellas. Para determinar esta deficiencia, los autores desarrollaron el instrumento de medida SERVQUAL con la finalidad de operativizar la calidad de los servicios prestados por las organizaciones de diversos sectores de actividad, comparando las expectativas y las percepciones de los usuarios en base a una serie de dimensiones de la calidad del servicio que estos autores definen (véase Figura 9).

Figura 9. Evaluación de la calidad percibida (Parasuraman et al., 1988)



Fuente: adaptado de Losada y Rodríguez (2007)

Inicialmente los autores desarrollaron una escala de 10 dimensiones de la calidad del servicio que recogían un total de 97 ítems, cada uno de ellos formulado para medir las expectativas y para medir las percepciones (Parasuraman et al., 1985; Zeithaml et al., 1993; Nyeck et al., 2002).

Tabla 11. Dimensiones de la calidad del servicio

Dimensión	Definición
Elementos tangibles (<i>Servoqual</i>)	La apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales
Fiabilidad (<i>Servoqual</i>)	La habilidad de desarrollar el servicio prometido con formalidad y exactitud, de forma correcta, fiable, cuidadosa y sin contratiempos
Seguridad (<i>Servoqual</i>)	El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y confidencialidad
Capacidad de respuesta (<i>Servoqual</i>)	La voluntad de ayudar a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido
Empatía (<i>Servoqual</i>)	La provisión de una atención amable e individualizada a los usuarios
Competencia o profesionalidad	Los conocimientos, capacidades y experiencia de la organización necesarias para prestar el servicio
Cortesía	La atención, simpatía, consideración, respeto y amabilidad del personal de la empresa en contacto con los usuarios
Credibilidad	La capacidad de la organización para crear un ambiente de confianza con los usuarios, a través de la veracidad, creencia y honestidad en la prestación del servicio
Seguridad	La inexistencia de peligros, riesgos o dudas relacionados con la prestación del servicio
Accesibilidad	Las vías de contacto con la organización y la facilidad para contactar, siendo importante que el personal en contacto con el usuario sea comunicativo
Comunicación	La empresa mantiene a los usuarios informados y actualizados, utilizando un lenguaje entendible y sencillo
Comprensión	El esfuerzo de la empresa en establecer una buena comunicación con sus usuarios, en conocer sus necesidades y deseos, mediante una atención personalizada

Fuente: adaptado de Buttle (1996)

Tras un estudio abordado en diversas categorías de servicios, los autores encontraron que parte de los ítems presentaban niveles pobres de correlación y procedieron a su eliminación, resultando un total de 54 ítems. Llevaron a cabo un análisis factorial de la escala y la redujeron a 34 ítems que representaban siete dimensiones. Esta última escala de 34 ítems y siete dimensiones fue sometida a un nuevo análisis para verificar su dimensionalidad y fiabilidad. El análisis factorial resultó finalmente en 22 ítems y cinco dimensiones. A ésta escala la denominaron SERVQUAL, considerada la primera aportación relevante en el campo de la evaluación de la calidad del servicio percibida. Las dimensiones finales de la calidad del servicio que recoge el instrumento de medida SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) son elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

La Tabla 11 recoge las dimensiones iniciales de la calidad del servicio y las que más tarde pasaron a formar parte del instrumento de medida SERVQUAL. Por su parte, la Tabla 12 refleja la correspondencia de las diez dimensiones iniciales con las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL.

Tabla 12. Dimensiones SERVQUAL

10 criterios iniciales	5 dimensiones SERVQUAL
Elementos tangibles	Elementos tangibles
Fiabilidad	Fiabilidad
Capacidad de respuesta	Capacidad de respuesta
Profesionalidad	
Cortesía	
Credibilidad	Seguridad
Seguridad	
Accesibilidad	
Comunicación	Empatía
Comprensión del usuario	

Fuente: Gil y Giner (2013)

En la actualidad, el instrumento de medida SERVQUAL es el más ampliamente utilizado en la literatura para evaluar la calidad en un amplio abanico de servicios (Shahin y Samea, 2010; Medina y Medina, 2011; Cabello y Chirinos, 2012). Sin embargo, este instrumento de medida ha sido muy criticado tanto a nivel conceptual como empírico (Jain y Gupta, 2004).

A nivel conceptual se ha criticado el uso de las expectativas en la evaluación de la calidad del servicio (Carman, 1990; Bolton y Drew, 1991; Cronin y Taylor, 1992; Asubonteng et al., 1996). En primer lugar, el concepto de expectativa ha sido definido e interpretado de diversas formas en la literatura, lo que ha dificultado conocer qué interpretación de las mismas es la que utilizan los usuarios (Teas, 1993; Dabholkar, Shepherd y Thorpe, 2000; Golder et al., 2012). En segundo lugar, los usuarios no conocen o no tienen muy claras sus expectativas (Halstead et al., 1994). En tercer lugar, las expectativas pueden variar entre las distintas personas y a lo largo del tiempo (Boulding et al., 1993; López y Serrano, 2001), debido a que están influidas por diversos factores (Grönroos, 1994), tales como la comunicación entre las personas, la comunicación comercial de la organización que presta el servicio, las experiencias previas, las necesidades personales, la imagen o reputación de la organización, las recomendaciones de terceros, las opiniones de expertos, y el precio. En cuarto lugar, Cronin y Taylor (1992) argumentan que los usuarios tienden a indicar altos niveles de expectativas, por lo que sus percepciones suelen ser siempre inferiores. Igualmente, puede suceder lo contrario en el caso de que el usuario cuente con experiencia previa con el servicio y sus expectativas sean reducidas, ya que, éstas podrían cubrirse incluso con niveles muy bajos de percepciones (LaTour y Peat, 1979; Buttle, 1996). Y en quinto lugar, el uso de las expectativas en las escalas de medición de la calidad del servicio supone una redundancia, ya que, las percepciones están influenciadas por las expectativas (Marzo et al., 2002).

A nivel empírico, el instrumento de medida SERVQUAL plantea algunas limitaciones. En primer lugar, el uso de las expectativas para evaluar la calidad del servicio plantea problemas de fiabilidad, validez discriminante y validez convergente (Cronin y Taylor, 1992; Buttle, 1996), frente a escalas de la calidad del servicio basadas únicamente en las percepciones. En segundo lugar, los autores definen la calidad del servicio como una actitud pero la operativizan en base a la teoría de la desconfirmación de expectativas, que es más adecuado para evaluar la satisfacción del usuario (Cronin y Taylor, 1992). En tercer lugar, las cinco dimensiones del instrumento de medida no han sido validadas empíricamente, poniendo en duda su dimensionalidad y universalidad (Cronin y Taylor, 1992; Buttle, 1996; Chiu y Lin, 2004). Así, distintos autores han hallado evidencia de

estructuras de un único factor hasta estructuras de incluso siete factores (Harrison-Walker, 2002). En cuarto lugar, la longitud del cuestionario SERVQUAL ha sido criticada al ser demasiado largo y poder agotar al encuestado (Carman, 1990). En quinto lugar, también ha sido criticado por centrarse especialmente en los aspectos funcionales, referidos a la eficiencia en la prestación del servicio, más que en los resultados del mismo (Buttle, 1996; Kang y James, 2004; Sánchez et al., 2009).

Como se ha podido observar, la mayoría de las críticas arrojadas sobre el instrumento de medida SERVQUAL, tanto a nivel teórico como empírico, tienen que ver con el uso de las expectativas en la evaluación de la calidad del servicio. Ello ha conducido al desarrollo de modelos alternativos de la calidad del servicio que omiten las expectativas y se centran únicamente en las percepciones de los usuarios (Cronin y Taylor, 1992; Teas, 1993). Zeithaml, uno de los creadores del SERVQUAL, afirma que la calidad del servicio está influenciada únicamente por las percepciones, que es la forma en que el instrumento de medida SERVPERF evalúa la calidad del servicio (Boulding et al., 1993). En esta línea, existe una fuerte evidencia en la literatura de que la calidad del servicio debería medirse utilizando medidas basadas en las percepciones (Carman, 1990). Además, algunos autores argumentan que las organizaciones de servicios no deben preocuparse de las expectativas de los usuarios (Lee et al., 2000).

A pesar de estas críticas, los autores del SERVQUAL argumentan que basarse en la teoría de la desconfirmación de expectativas aporta mayor valor que la evaluación de la calidad percibida directamente desde las percepciones, ya que, las organizaciones de servicios pueden conocer qué dimensiones de la calidad del servicio presentan los niveles más altos y más bajos de expectativas de los usuarios (Oliver, 1989; Zeithaml et al., 1996).

El instrumento de medida SERVQUAL es revisado con la finalidad de introducir algunas modificaciones en el mismo (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1991b; Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1994). Los autores reemplazaron el término "should" (deben) que hacía referencia a las expectativas normativas por "will", que hace referencia a las expectativas predictivas. Esta modificación se debía a que los usuarios tendían a valorar los ítems relativos a las expectativas con puntuaciones muy altas. Además, redujeron el número de ítems a 22, y los

redactaron de forma positiva para evitar la posible confusión de los encuestados al responder a enunciados negativos. Igualmente, incluyeron un nuevo apartado al cuestionario donde los encuestados debían indicar la importancia otorgada a cada una de las cinco dimensiones del instrumento, asignando un total de cien puntos entre las cinco dimensiones.

La calidad del servicio según el SERVQUAL puede representarse matemáticamente de la siguiente manera:

$$CS = \sum_{j=1}^k (P_{ij} - E_{ij})$$

Donde,

- CS: hace referencia al conjunto de la calidad del servicio.
- k: es el número de atributos (22 ítems).
- P_{ij}: es la percepción del resultado del estímulo i con respecto al atributo j.
- E_{ij}: es la expectativa de calidad del servicio del atributo j para el elemento i.

En función del resultado de la comparación entre las expectativas y las percepciones de los usuarios, pueden producirse tres situaciones distintas (Oliver, 2010; Wilson et al., 2012). En primer lugar, si las percepciones superan a las expectativas, las expectativas son positivamente confirmadas y el servicio prestado ofrece altos niveles de calidad. En segundo lugar, si las percepciones son inferiores a las expectativas, las expectativas son negativamente confirmadas y el servicio prestado refleja bajos niveles de calidad. En tercer lugar, si las percepciones igualan a las expectativas, las expectativas son confirmadas y el servicio prestado presenta niveles sencillos de calidad.

El Modelo de los Cinco Gaps y la herramienta SERVQUAL han servido para el desarrollo de modelos de la calidad del servicio posteriores (Seth et al., 2005). Algunos modelos de la calidad del servicio que se han inspirado en el de Parasuraman et al. (1985) son los modelos de Brogowicz et al. (1990), Cronin y Taylor (1992) y Teas (1993). En la actualidad, SERVQUAL es el instrumento de medida de la calidad del servicio más difundido y utilizado en la literatura (Ladhari, 2009).

El modelo de Cronin y Taylor (1992)

Cronin y Taylor (1992) investigaron la conceptualización y medida de la calidad del servicio y su relación con la satisfacción del usuario y las intenciones de compra. Los autores desarrollaron una escala de medida de la calidad del servicio basada únicamente en las percepciones a la que denominaron SERVPERF⁶ (véase Figura 10), al concluir que mejora la evaluación de la calidad del servicio.

El instrumento de medida SERVPERF presenta importantes ventajas respecto de SERVQUAL (Jain y Gupta, 2004; Palacios, 2013). En primer lugar, evalúa la calidad del servicio directamente desde las percepciones, sin tener en cuenta las expectativas. En segundo lugar, al preguntar directamente por las percepciones, se produce un aumento de efectividad al reducir a la mitad el número de ítems, pasando de los 44 ítems del SERVQUAL a los 22 de la escala SERVPERF (Lee et al., 2000). En esta línea, Duque y Chaparro (2012) señalan que la medición de la calidad del servicio directamente desde las percepciones facilita dicha evaluación al reducir las posibilidades de confusión por parte de los encuestados. En tercer lugar, estudios empíricos evidencian la superioridad del instrumento SERVPERF frente a SERVQUAL (Cronin y Taylor, 1992; Dabholkar et al., 2000; Brady, Cronin y Brand, 2002; Barrera y Reyes, 2003).

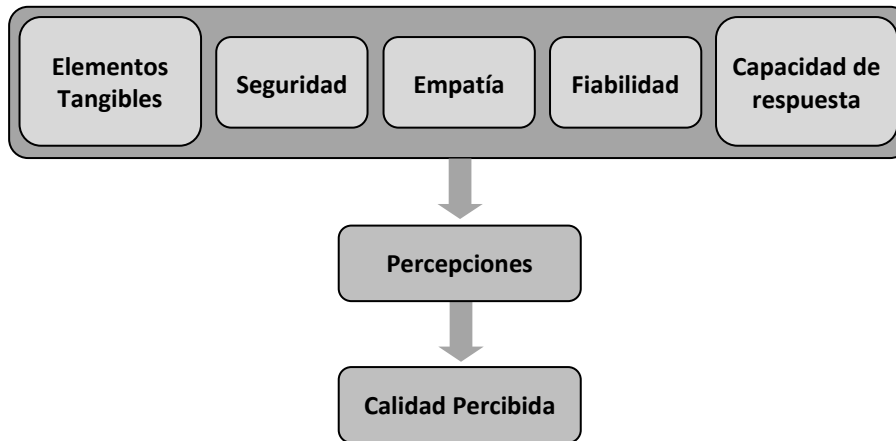
Por lo tanto, según este modelo, la calidad del servicio se calcula a través de la siguiente ecuación matemática:

$$CS = \sum_{j=1}^k (P_{ij})$$

Donde,

- CS: hace referencia al conjunto de la calidad del servicio.
- k: es el número de atributos (22 ítems).
- P_{ij}: es la percepción del resultado del estímulo i con respecto al atributo j.

⁶ El instrumento de medida SERVPERF se examinará en el capítulo “5. Metodología del estudio empírico”.

Figura 10. Evaluación de la calidad percibida (Cronin y Taylor, 1992)

Fuente: adaptado de Losada y Rodríguez (2007)

El modelo de Cronin y Taylor (1992) también ha tenido un impacto significativo en algunos modelos de la calidad del servicio que se han desarrollado con posterioridad (Seth et al., 2005). De hecho, los modelos de Spreng y Mackoy (1996) y Dabholkar et al. (2000) se inspiran en la relación causal entre calidad del servicio y satisfacción del usuario que proponen estos autores. Además, Cronin y Taylor (1992) señalan que no todas las personas adquieren productos o servicios de máxima calidad, sino que toman sus decisiones en función de la evaluación que realizan sobre el valor del servicio. Esta incorporación del concepto de valor ha sido también incorporada en los modelos de calidad del servicio de Sweeney, Soutar y Johnson (1997) y Oh (1999).

El modelo de Teas (1993)

El Modelo del Desempeño Evaluado de Teas (1993) parte de que el modelo de la desconfirmación de expectativas, sobre el que se basa el instrumento de medida SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), presenta una serie de problemas conceptuales y operacionales al evaluar la calidad del servicio como la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios. Teas (1993) señala que una mayor diferencia entre los niveles de percepciones y de expectativas no tiene porqué suponer incrementos en la calidad del servicio percibida, como sucede con el instrumento de medida SERVQUAL. En base a este argumento, el autor

desarrolla dos instrumentos para la medición de la calidad del servicio denominados Desempeño Evaluado (*Evaluated Performance, EP*) y Calidad Normada (*Normed Quality, NQ*). La escala de Desempeño Evaluado es una valoración de las expectativas ideales en los modelos actitudinales de la calidad del servicio, y se construye con puntuaciones ponderadas de la calidad del servicio donde las más altas son para atributos con expectativas altas (puntuación +1) y percepciones altas (puntuación +7). Por su parte, la Calidad Normada se refiere al concepto de punto ideal clásico después de normalizar las expectativas.

Los autores probaron que su modelo de Desempeño Evaluado presentaba una validez de criterio y validez convergente superiores a los modelos SERVQUAL y Calidad Normada. Sin embargo, su limitación es que ha sido probado en un tamaño muestral reducido y en un entorno de servicio muy concreto (Seth et al., 2005).

2.2.4. Semejanzas y diferencias entre las escuelas de la calidad del servicio

La principal semejanza entre las dos escuelas de la calidad del servicio, la escuela norteeuropea o nórdica y la escuela norteamericana, es que ambas consideran el carácter multidimensional de la calidad del servicio. En general, los autores distinguen entre dos elementos esenciales, la calidad técnica y la calidad funcional. La calidad técnica (qué) se refiere al “resultado” de la prestación del servicio, mientras que la calidad funcional (cómo) refleja el “proceso” de prestación del servicio, es decir, la interacción que se produce entre los profesionales y los usuarios. En este sentido, las dimensiones elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Parasuraman et al., 1991b) se identifican con la calidad funcional o de proceso, mientras que la dimensión fiabilidad lo hace con la calidad técnica o de resultado.

Sin embargo, estas dos escuelas también presentan una serie de diferencias (Colmenares y Saavedra, 2007). Los modelos bajo la escuela norteeuropea o nórdica se han centrado más en los aspectos conceptuales que en su aplicación empírica, tratándose, por lo tanto, de modelos de la calidad del servicio que han servido de base o inspiración al desarrollo de modelos posteriores. Ahora bien, se evidencia una clara falta de apoyo en la literatura hacia los modelos de la calidad

del servicio de Eiglier y Langeard (1989) y de Lehtinen y Lehtinen (1991), tanto a nivel teórico como empírico. Al contrario, las propuestas de la escuela norteamericana recogen, además del modelo conceptual, instrumentos de medición de la calidad del servicio que han sido fundamentales para su expansión y difusión, como el SERVQUAL (Parasuraman et al., 1991b) y el SERVPERF (Cronin y Taylor, 1992). De hecho, los instrumentos de medida SERVQUAL y SERVPERF son los más utilizados para la evaluación de la calidad del servicio (Gilmore y McMullan, 2009), cuya fiabilidad y eficacia ha quedado contrastada a través de numerosas investigaciones.

Por último, otra diferencia tiene que ver con el número de dimensiones de la calidad del servicio en ambas escuelas. En la escuela norteamericana el proceso de prestación del servicio –calidad funcional o calidad interactiva– se refleja a través de tres dimensiones –elementos tangibles, seguridad y empatía–, mientras que el resultado del servicio –calidad física y calidad técnica o de resultado– es representado a través de dos dimensiones –capacidad de respuesta y fiabilidad– (Domenge y Arciniega, 2015). En este sentido, la escuela norteamericana de la calidad del servicio parece prestar más atención a la calidad funcional o de proceso, mientras que la calidad técnica o de resultado está más abandonada (Kang, 2006).

2.3. CONSECUENCIAS DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Los importantes beneficios que reporta a las organizaciones la prestación de servicios de calidad la ha convertido en un elemento clave. En la actualidad, el estudio de la calidad del servicio continúa despertando especial interés por parte de investigadores y de profesionales de cualquier sector de actividad debido a los importantes beneficios que reporta la prestación de un servicio de calidad (Zeithaml et al., 1996; Hu et al., 2009).

Algunos investigadores han argumentado la existencia de una relación positiva entre calidad del servicio y competitividad de la empresa (Garvin, 1984; Fornell, 1992), donde mayores niveles de calidad en los servicios ofrecidos conducirían a una organización más competitiva. En esta línea, la calidad del servicio se ha relacionado con incrementos en el rendimiento, con mayores

beneficios y con la disminución de costes empresariales (Shahin y Samea, 2010). Además, el estudio de la calidad del servicio ayudará a conocer los fallos en su prestación e implantar las medidas correctoras que les permitan mantener los niveles de eficiencia, rentabilidad y rendimiento en general, necesarios para sobrevivir en un mercado altamente competitivo (Seth et al., 2005).

La calidad del servicio también tiene efectos positivos sobre las intenciones de comportamiento de los usuarios (Zeithaml et al., 1996; Carrillat, Jaramillo y Mulki, 2009)⁷. De hecho, la calidad del servicio mejora las relaciones con los usuarios, aumenta su lealtad hacia la organización, fomenta una comunicación informal positiva, y favorece la imagen corporativa (Zeithaml et al., 1996; Adil, Al Ghaswyneh y Albkour, 2013; Lee et al., 2014). Además, en aquellas organizaciones de ámbito social, un servicio de calidad tiene efectos positivos en la calidad de vida de las personas a las que se dirigen (Sánchez, 2008; Moliner et al., 2013; Martínez-Tur et al., 2015).

Ahora bien, la relación de la calidad del servicio con la satisfacción del usuario probablemente sea la más estudiada en la literatura tanto a nivel conceptual como empírico⁸. De acuerdo con los modelos que consideran la satisfacción del usuario como una consecuencia de la calidad del servicio, prestar un servicio de calidad aumentará la satisfacción de los usuarios. A su vez, mantener a los usuarios satisfechos conducirá a intenciones de comportamiento positivas o favorables a la organización. En este caso, la satisfacción del usuario actuaría como elemento mediador entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento (Caruana, 2002; Ekinci, Dawes y Massey, 2008; Srivastava y Rai, 2013). Sin embargo, las dificultades que plantea la naturaleza de esta relación ha provocado que en la actualidad no exista consenso en la literatura (Lee et al., 2000; Palacios, 2014). Mientras que para algunos investigadores la satisfacción del usuario es una consecuencia de la calidad del servicio (Brady y Robertson, 2001), para otros se produce la relación contraria (Bolton y Drew, 1991), e incluso,

⁷ Las intenciones de comportamiento de los usuarios se explicarán con detalle en el epígrafe “3.4. Respuestas a la satisfacción”.

⁸ Se profundizará en la relación causal entre calidad del servicio y satisfacción del usuario en el epígrafe “3.5. Calidad percibida vs. Satisfacción del usuario”.

bidireccional, en el sentido de que ambos constructos son causa y consecuencia el uno del otro (Taylor y Cronin, 1994; Martínez-Tur et al., 2001).

2.3.1. Calidad de vida

La calidad de vida es un concepto difícil de definir debido a la variedad de definiciones del término y a la falta de acuerdo en torno a su definición (Gómez y Sabeh, 2001). Moliner et al. (2013) señala que esta complejidad se debe a que el concepto de “vida” envuelve diferentes dominios, como la salud física, las relaciones sociales, el trabajo y la familia, entre otros, a las que cada persona puede otorgar un nivel distinto de calidad. Además, la calidad de vida cambia a lo largo del tiempo en función del desarrollo personal, y nunca alcanza un nivel máximo de plenitud. En concreto, se pueden distinguir tres enfoques a la calidad de vida que se han ido adoptando a lo largo del siglo XX (Palomba, 2002; Moliner et al., 2013). El primer enfoque, que tuvo lugar en la década de los cincuenta y sesenta, entendía la calidad de vida como una serie de condiciones objetivas y medibles de las personas. Entre estas características se encontraban la salud mental y psicológica, las circunstancias personales, las relaciones sociales, las actividades funcionales, así como otros aspectos económicos y sociales. En este sentido, se podría entender la calidad de vida como un resultado del bienestar material, personal y social. El segundo enfoque surgió en la década de los sesenta y setenta, donde se comienza a definir la calidad de vida en términos subjetivos. Bajo esta óptica, lo realmente importante es la percepción de satisfacción con la vida, de bienestar o de felicidad de los individuos. El tercer y último enfoque, que nace a partir de los años setenta y está vigente en la actualidad, integra las dos perspectivas anteriores al definir la calidad de vida como el resultado de una serie de condiciones objetivas de las personas y la satisfacción con dichas condiciones. El enfoque actual a la calidad de vida se caracteriza por su multidimensionalidad al abarcar dominios básicos e indicadores, el uso de metodologías que incluyen medidas subjetivas y objetivas, la atención a los múltiples entornos que afectan a las personas, y el aumento de la participación de las personas con discapacidad intelectual en los procesos de diseño e implementación (Claes et al., 2010).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida como “la percepción de un individuo de su posición en la vida, en el contexto cultural y el sistema de valores en que vive, en relación con sus metas, objetivos, expectativas, valores y preocupaciones” (OMS, 1994; Moliner et al., 2013). En otras palabras, la calidad de vida se puede definir como un estado deseado de bienestar personal que es multidimensional, tiene propiedades éticas (universales) y émicas (ligadas a la cultura), presenta componentes objetivos y subjetivos (Palomba, 2002), y está influenciada por factores personales y ambientales (Schalock y Verdugo, 2007). El carácter multidisciplinar de la calidad de vida permite identificar ocho dimensiones o dominios que la configuran, agrupados en tres factores, y sobre los que existe cierto consenso en la literatura (Schalock, 1996; Claes et al., 2010). A continuación, la Tabla 13 muestra estos factores, las dimensiones y los indicadores necesarios para su aproximación.

Tabla 13. Dimensiones de la calidad de vida

Factores	Dimensiones	Indicadores
Independencia	Desarrollo personal	Formación y aprendizajes; competencia en el trabajo; resolución de problemas; habilidades de la vida diaria; ayudas técnicas
	Autodeterminación	Autonomía; metas; opiniones y preferencias personales; decisiones y elecciones
Participación social	Relaciones interpersonales	Relaciones familiares; relaciones sociales; relaciones sexuales-afectivas
	Inclusión social	Integración; participación; apoyos
	Derechos	Ejercicio de derechos; conocimiento de derechos; intimidad; privacidad; confidencialidad
Bienestar	Bienestar emocional	Satisfacción con la vida; autoconcepto; ausencia de estrés o sentimientos negativos
	Bienestar físico	Descanso; higiene; actividades físicas; ocio; medicación; atención sanitaria
	Bienestar material	Ingresos; condiciones de la vivienda; condiciones del lugar de trabajo; acceso a la información; posesiones; servicios

Fuente: adaptado de Claes et al. (2010) y Verdugo et al. (2013)

La evaluación de la calidad de vida es especialmente importante en contextos donde se prestan servicios a personas con discapacidad intelectual. La posición de desigualdad de las personas con discapacidad intelectual frente al resto de la sociedad las convierte en acreedoras de un mayor esfuerzo por parte del entorno que les facilite la oportunidad de mejorar su calidad de vida. En las últimas décadas el esfuerzo ingente de las asociaciones de familiares, junto con las ayudas públicas y el imprescindible trabajo desarrollado por los profesionales del sector, han permitido mejorar sensiblemente la calidad de vida de este colectivo. Se produce un giro de ciento ochenta grados en los modelos de atención, pasando de actuaciones segregadoras a un objetivo, ya no solo integrador, sino también inclusivo, de las personas con discapacidad intelectual en la sociedad (Tamarit, 2005; Crosso, 2010). En este sentido, las organizaciones que integran el Tercer Sector han de dirigir sus acciones a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, así como la de sus familiares (Gómez, Verdugo y Canal, 2002; Barranco et al., 2004; García y Crespo, 2008; Cuesta, Casado y Lezcano, 2010; Martínez-Tur et al., 2010; García, 2012).

En este caso en particular, cuando lo que se desea conocer es el efecto que un servicio de calidad tiene sobre la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual, en lugar de evaluar las ocho dimensiones más consensuadas de la calidad de vida, se tienen en cuenta únicamente aquellas en las que el servicio puede incidir. Moliner et al. (2013) proponen evaluar el impacto que la organización de servicios tiene sobre la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad a través de cuatro dimensiones: derechos, inclusión social, autodeterminación y mejora global. Por un lado, la dimensión derechos tiene en cuenta la información que proporciona el servicio en materia de derechos, el interés por los mismos y su defensa. Por otro lado, la dimensión inclusión social evalúa si el servicio contribuye a una mayor inclusión e integración, así como a una mejor valoración social y actitudes de la sociedad hacia la persona con discapacidad intelectual. Por su parte, la autodeterminación tiene en cuenta si el servicio contribuye a fomentar la autonomía y las decisiones de la persona con discapacidad intelectual. Por último, la mejora global evalúa si la organización de servicios ha favorecido, con carácter general, la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual.

Diversos investigadores abogan por una estrecha relación entre calidad de vida y calidad del servicio, lo que ha llevado al establecimiento de importantes vínculos entre ambos constructos. Barranco (2004) propone que la calidad ha de evaluarse desde una perspectiva integrada, y ofrece una definición de la calidad del servicio que no olvida a la calidad de vida, al indicar que *"...se centra en cómo de eficaz y eficiente es la intervención profesional en relación a los resultados y los procesos, así como el compromiso ético para mejorar la calidad de vida de las personas"*. Igualmente, Tamarit (2005) hace referencia al sistema de calidad de la Federación de Organizaciones en favor de Personas con Discapacidad Intelectual y Parálisis Cerebral (FEAPS) como resultado de la interacción de tres áreas íntimamente relacionadas: calidad de vida, calidad del servicio y ética. Por otra parte, algunas de las leyes en materia de servicios sociales aplicadas en España incluyen en sus textos el concepto de calidad de vida junto al de calidad del servicio (García, 2012), lo que ofrece una clara idea de la íntima relación entre ambos conceptos.

En conclusión, el conjunto de la sociedad debe avanzar en la defensa de las personas con discapacidad intelectual ofreciéndoles servicios que respondan tanto a sus necesidades como a sus expectativas (Barranco, 2004), quedando obligadas las organizaciones que prestan dichos servicios a ofrecer esta calidad como uno de sus valores intrínsecos (Tamarit, 2005). Se entiende, por lo tanto, que las organizaciones han de centrar sus esfuerzos en prestar un servicio de calidad a sus usuarios, de forma que se consigan efectos positivos en la calidad de vida de estas personas y en la de sus familiares.

3. SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL SERVICIO

El presente capítulo tiene por objeto el estudio de la satisfacción del usuario con el servicio. En primer lugar, se realizará una aproximación a las distintas definiciones del concepto satisfacción que se han ido aportando a la literatura a lo largo del tiempo. Se observará que estas definiciones se pueden clasificar en tres corrientes o modelos en el estudio de la satisfacción del usuario con el servicio. En segundo lugar, se introducirán los determinantes o antecedentes de la satisfacción del usuario con el servicio. En tercer lugar, se presentarán las respuestas o consecuencias de la satisfacción del usuario con el servicio. Estas respuestas definen las intenciones de comportamiento futuras de los usuarios respecto de continuar con el servicio o de recomendarlo a terceros. En cuarto y último lugar, se analizarán las principales diferencias entre calidad percibida y satisfacción del usuario, así como las relaciones de causalidad entre ambos constructos y los autores que las han defendido. En términos generales, este capítulo pone de relieve una falta de acuerdo en relación con el concepto de satisfacción del usuario con el servicio, invitando a una mayor investigación en el área.

3.1. DEFINICIONES Y CORRIENTES EN EL ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

El estudio de la satisfacción del usuario recibe especial interés por parte del mundo académico y de los profesionales de distintos sectores de actividad, por los grandes beneficios que reporta al conjunto empresarial el que sus usuarios estén satisfechos (Anderson, Fornell y Lehmann, 1994; Oliver, 2010; Caruana et al., 2015)⁹. La satisfacción del usuario es vista como el eje central del éxito empresarial (Athanasopoulos, Gounaris, Stathakopoulos, 2001) y un elemento esencial del marketing (Gil et al., 2005). En la actualidad se pueden encontrar numerosas definiciones del constructo satisfacción (véase Tabla 14), existiendo

⁹ Los beneficios que reporta la satisfacción del usuario se examinarán en el epígrafe “3.4. Respuestas a la satisfacción”.

una notable falta de consenso en cuanto a una definición universal (Giese y Cote, 2000; Vanhamme, 2000; Bigné y Andreu, 2004; Oliver, 2010; Ruiz, 2011).

Tabla 14. Revisión del concepto de satisfacción

Autor/es	Definición	Respuesta	Etapa
Howard y Sheth (1969)	Estado cognitivo derivado de la adecuación de la recompensa recibida respecto al sacrificio realizado	Cognitiva	Post-consumo
Hunt (1977)	Evaluación que analiza si una experiencia es tan buena como se esperaba	Afectiva	Durante el consumo
Oliver (1980)	Estado psicológico final resultante de unir la sensación de la desconfirmación de expectativas a los sentimientos previos sobre la experiencia de consumo	Afectiva	Durante el consumo
Churchill y Surprenant (1982)	Respuesta a la comparación de los costes/beneficios en relación a los esperados	Cognitiva	Post-consumo
Westbrook y Reilly (1983)	Respuesta emocional causada por un proceso cognitivo que surge tras la comparación de las percepciones con las necesidades y deseos del individuo	Afectiva	Post-consumo
Day (1984)	Respuesta evaluativa de la discrepancia percibida entre las expectativas y el rendimiento final percibido del producto tras su consumo	Cognitiva	Post-consumo
Cadotte, Woodruff y Jenkins (1987)	Sensación desarrollada a partir de la evaluación de una experiencia de uso	Afectiva	Post-consumo
Fornell (1992)	Evaluación general posterior a la compra	Cognitiva	Post-consumo
Mano y Oliver (1993)	Juicio evaluativo posterior al consumo que varía a lo largo de un continuo hedónico	Afectiva	Post-consumo

Fuente: adaptado de Giese y Cote (2000) y Parra (2006)

Tabla 14. Revisión del concepto de satisfacción (Continuación)

Autor/es	Definición	Respuesta	Etapa
Halstead et al. (1994)	Respuesta afectiva a una transacción específica resultante de la comparación del rendimiento del producto con algún estándar fijado con anterioridad a la compra	Afectiva	Durante/post-consumo
Oliver (1997)	Juicio del rendimiento que un producto o servicio ofrece para un nivel suficiente de realización en el consumo	Afectiva	Durante el consumo
Giese y Cote (2000)	La satisfacción es un conjunto de respuestas afectivas de intensidad variable que se dan en un momento temporal específico, de duración limitada y referido a determinados aspectos del consumo de un producto	Afectiva	Durante/post-consumo
Vanhamme y Snelders (2001)	La satisfacción es un estado psicológico y relativo que resulta de una experiencia de compra y/o consumo	Afectiva	Post-consumo
Martínez-Tur et al. (2001)	La satisfacción es una evaluación post-consumo, susceptible de cambio en cada transacción, fuente de desarrollo y cambio de las actitudes hacia el objeto de consumo, y que es el resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo	Cognitiva-Afectiva	Post-consumo

Fuente: adaptado de Giese y Cote (2000), Moliner (2004) y Parra (2006)

Es posible señalar tres características básicas de las definiciones del constructo satisfacción (Giese y Cote, 2000; Moliner, 2004; Parra, 2006): la respuesta, el foco y la etapa. En primer lugar, la satisfacción se entiende como una respuesta de los usuarios que puede ser cognitiva (Oliver, 1980; Day, 1984), afectiva (Westbrook y Reilly, 1983; Halstead et al., 1994), o cognitiva-afectiva (Bigné y Andreu, 2004). En la actualidad, la mayoría de los investigadores consideran la satisfacción como una respuesta cognitiva-afectiva de los usuarios, al considerar de forma conjunta en sus modelos las perspectivas cognitiva y

afectiva (Martin et al., 2008; Ruiz, 2011)¹⁰. En segundo lugar, la satisfacción está integrada por uno o varios focos, como el producto comprado o el servicio contratado, el vendedor o el establecimiento, las expectativas, o la experiencia de consumo (Giese y Cote, 2000). Sin embargo, cabe destacar especialmente dos focos que son el producto comprado o el servicio contratado y el trato recibido por el usuario durante el proceso de compra o contratación (Ruiz, 2011). En tercer lugar, la etapa o el momento en el que se produce la satisfacción, que puede ser previa, durante o posterior al acto de contratación o consumo del producto o servicio. A este respecto, existe cierto consenso en que se produce tras la compra o consumo (Mano y Oliver, 1993; Vanhamme y Snelders, 2001).

Es posible también distinguir dos vertientes del concepto satisfacción (Johnson y Fornell, 1991). En primer lugar, la satisfacción como resultado o estado final (perspectiva económica) puede examinarse desde una óptica utilitarista y desde otra hedonista. La satisfacción como resultado desde la óptica utilitarista asemeja el concepto a un sentimiento de estar “saciado” o “contento”, asociado con una baja activación, donde el usuario simplemente valora el grado de cumplimiento de las funciones del bien o servicio. Por su parte, la perspectiva hedonista va más allá de estar “saciado” o “contento”, se asocia con una alta activación, una satisfacción como “sorpresa”, en la que el usuario busca el placer en el acto de compra o consumo. En segundo lugar, la satisfacción como proceso de evaluación (perspectiva psicológica) permite igualmente distinguir dos perspectivas, utilitarista y hedonista. La perspectiva utilitarista entiende la satisfacción como el resultado de la comparación entre las expectativas y las percepciones, esto es, como un resultado de carácter cognitivo. Bajo este enfoque se enmarca la Teoría de la desconfirmación de expectativas (Oliver, 1980), considerada la más importante en el estudio de la satisfacción del usuario y que ha servido de base para el desarrollo de modelos de gran repercusión en áreas muy relacionadas como la calidad del servicio (Parasuraman et al., 1985). Por su parte, la perspectiva hedonista defiende que la satisfacción no es únicamente un proceso cognitivo, sino que existen además factores de carácter afectivo, como

¹⁰ Estas respuestas del consumidor se estudiarán en el apartado “3.3. Determinantes de la satisfacción”.

emociones y estados de ánimo, que están implícitos en la decisión de compra o consumo del bien o servicio (Westbrook y Oliver, 1991; Mano y Oliver, 1993; Oh y Parks, 1997). En la actualidad, esta última vertiente de la satisfacción es la que más difusión está teniendo en la literatura (Szymanski y Henard, 2001; Bigné y Andreu, 2004; Palacios, 2013).

3.2. ENFOQUES DEL ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN

En este apartado se introducirán y desarrollarán los modelos y teorías en el estudio de la satisfacción del usuario. Es posible distinguir entre tres modelos de la satisfacción del usuario: el modelo cognitivo, el modelo afectivo y el modelo cognitivo-afectivo (Moliner, 2004; Parra, 2006; Oliver, 2010; Palacios, 2013). El modelo cognitivo de la satisfacción defiende la satisfacción como una evaluación cognitiva que realiza el usuario, en base a un estándar de comparación, sobre los diferentes aspectos de un producto o servicio. La teoría de la desconfirmación de expectativas es su referente más importante. El modelo afectivo de la satisfacción, por su parte, deja de lado el componente evaluativo al considerar que los afectos y las emociones juegan un papel primordial en los juicios de satisfacción de los usuarios. Por último, el modelo cognitivo-afectivo integra ambas teorías y entiende la satisfacción del usuario como un resultado de procesos tanto cognitivos como afectivos. Se presentan y desarrollan a continuación estos tres modelos, indicando sus autores más influyentes.

3.2.1. Modelo cognitivo de la satisfacción

El modelo cognitivo define la satisfacción del usuario como *“una respuesta de los consumidores que viene dada por un estándar en cuanto a expectativas y por la discrepancia entre esas expectativas y el rendimiento percibido del producto consumido”* (Oliver, 1980). Hunt (1977) considera la satisfacción *“una evaluación que analiza si una experiencia de consumo es tan buena como se esperaba”*. Esta perspectiva entiende a la satisfacción como una evaluación de carácter cognitivo, donde el usuario analiza y evalúa de forma racional los diferentes aspectos de un producto o servicio en base a un estándar de comparación. El enfoque cognitivo de la

satisfacción permite distinguir varias teorías que se diferencian principalmente en el estándar adoptado por el usuario al comparar el rendimiento percibido del producto o servicio evaluado. Así, es posible distinguir la Teoría de la desconfirmación de expectativas, la Teoría del nivel de comparación, los estándares de comparación, y la Teoría de la discrepancia del valor percibido. Mientras que la Teoría de la desconfirmación de expectativas ha sido reconocida como el soporte teórico más importante en el estudio de la satisfacción de los usuarios (Ruíz y Palací, 2011), las demás teorías han servido para enriquecer y facilitar el proceso de la desconfirmación de expectativas. A continuación, se presentan estas teorías y se resaltan sus aspectos más importantes.

Teoría de la desconfirmación de expectativas

La Teoría de la desconfirmación de expectativas (Oliver, 1980) se ha reconocido como el soporte teórico más importante en el estudio de los orígenes de la satisfacción (Yi, 1990; Mira et al., 2001; Ruíz y Palací, 2011) y ha servido de base para la modelización y operativización de la calidad del servicio (Parasuraman et al., 1985). Esta teoría de carácter puramente cognitivo postula que la satisfacción es el resultado de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios sobre el resultado del producto o servicio evaluado (Szymanski y Henard, 2001; Oliver, 2010)¹¹.

El modelo de la desconfirmación de expectativas ha ido desarrollándose a partir de las críticas que ha recibido, siendo posible distinguir tres fases fundamentales que han dado lugar a la Teoría de la desconfirmación de expectativas (Varela, 1992; Ruiz, 2011). En la primera fase, la satisfacción del usuario estaba determinada por la desconfirmación de expectativas, esto es, por la diferencia entre las expectativas y el rendimiento percibido del producto y

¹¹ En la Teoría de la desconfirmación de expectativas, el estándar de comparación que utiliza el usuario son las expectativas predictivas, esto es, lo que cree que sucederá con un producto o servicio. Sin embargo, existen otras teorías que explican la satisfacción mediante el uso de otros estándares de comparación, como las expectativas normativas, los deseos o los ideales.

servicio (efecto contraste). Las expectativas y el rendimiento percibido determinaban la desconfirmación y esta a su vez la satisfacción del usuario (Oliver, 1980; Oliver y DeSarbo, 1988). Por lo tanto, las expectativas y el rendimiento percibido no influyen de forma directa en la satisfacción, sino que lo hacen de forma indirecta a través de la desconfirmación de expectativas que actúa como elemento mediador (Yi, 1993; Wirtz y Bateson, 1999; Marzo et al., 2002; Moliner, 2004).

La segunda fase, por su parte, considera además que las expectativas influyen directamente en los niveles de satisfacción, de forma que el usuario intenta adaptar el rendimiento del producto o servicio que percibe a sus estándares de comparación. En este sentido, los usuarios no solo comparan sus expectativas con sus percepciones sobre el rendimiento (efecto contraste), sino que necesitan adaptar sus percepciones a las expectativas (efecto asimilación). Como se puede observar, en esta segunda fase los efectos contraste y asimilación actúan conjuntamente.

Por último, la tercera fase incluye además el efecto directo del rendimiento percibido del producto o servicio sobre la satisfacción de los usuarios (Churchill y Surprenant, 1982; Marzo, 1999). La justificación de la incorporación del efecto directo del rendimiento percibido sobre la satisfacción se debe a que si el bien o servicio cumple con su función, el usuario estará satisfecho independientemente de sus expectativas y de la desconfirmación (Tse y Wilton, 1988). En esta última fase, la satisfacción del usuario está determinada directamente por la desconfirmación de expectativas (efecto contraste), por las expectativas (efecto asimilación) y por el rendimiento percibido. Además, las expectativas y el rendimiento percibido actúan de forma indirecta sobre la satisfacción a través de la desconfirmación de expectativas. Oliver (1980; 2010) representa la relación directa de la desconfirmación de expectativas (efecto contraste) y de las expectativas (efecto asimilación) en su modelo simplificado de la desconfirmación de expectativas.

El resultado de la desconfirmación de expectativas puede ser positivo, nulo o negativo (Churchill y Surprenant, 1982; Oliver, 2010; Wilson et al., 2012). La desconfirmación positiva (las expectativas son positivamente confirmadas) sucede cuando el rendimiento o resultado supera a las expectativas, la

desconfirmación simple o nula (las expectativas son confirmadas) se produce cuando el rendimiento o resultado iguala a las expectativas, y la desconfirmación negativa (las expectativas son negativamente confirmadas) cuando el rendimiento o resultado es inferior a las expectativas. Mientras que la desconfirmación de expectativas positiva y simple causará la satisfacción del usuario, la desconfirmación negativa provocará su insatisfacción. La Figura 11 muestra el Modelo de la Desconfirmación de Expectativas de Oliver (1980; 2010).

Figura 11. Modelo de la Desconfirmación de Expectativas (Oliver, 1980)



Fuente: Oliver (1980; 2010)

La Teoría de la desconfirmación de expectativas plantea algunas limitaciones (Moliner, 2004):

- A pesar del efecto que tienen las expectativas como estándar de comparación sobre el rendimiento para formar la satisfacción, se evidencia una clara dificultad a la hora de conceptualizar las variables que forman la desconfirmación de expectativas (Olshavsky y Kumar, 2001).
- En determinadas categorías de productos se observa una reducida relevancia de las expectativas en el proceso de formación de la satisfacción (Yi, 1993; Mattila y Wirtz, 2001).
- La inestabilidad del modelo en estudios donde la duración del producto y las características del mismo son ambiguas (Yi, 1993).
- La limitada importancia de la desconfirmación de expectativas frente al rendimiento del producto o servicio, que parece explicar mejor la satisfacción de los usuarios (Cronin y Taylor, 1992).

- El modelo de la desconfirmación de expectativas para explicar la satisfacción se limita a aquellos productos donde el consumidor cuenta con expectativas previas a su compra o consumo (Cadotte et al., 1987). Por lo tanto, la desconfirmación de expectativas no resulta operativa para explicar la satisfacción en el caso de servicios prestados a usuarios poco familiarizados con dicho servicio, al carecer de expectativas válidas para formar sus juicios de satisfacción (Oliver, 1989; Yüksel y Rimmington, 1998).
- Si el usuario tiene un nivel de expectativas bajo, es posible satisfacerlo incluso con un reducido nivel de rendimiento del producto (LaTour y Peat, 1979).
- El modelo plantea dudas en el ámbito de los servicios, debido a las características especiales de los servicios que hacen su evaluación más compleja que en el caso de los productos. Además, en los servicios no sólo se evalúan los resultados, sino también el proceso de prestación de los mismos.

Por último, se presentan cuatro teorías de carácter psicológico que enriquecen la Teoría de la desconfirmación de expectativas, y ayudan a entender mejor el fenómeno de la satisfacción de los usuarios (Anderson, 1973; Olson y Dover, 1979; Yi, 1990; Parra, 2006; Palacios, 2014): Teoría de la disonancia cognitiva o de asimilación de expectativas, Teoría del contraste, Teoría de la asimilación-contraste, Teoría de la atribución de causalidad y Teoría de la negatividad generalizada.

Teoría de la disonancia cognitiva o de asimilación de expectativas

La disonancia cognitiva se define como un estado de malestar experimentado por una persona que mantiene al mismo tiempo dos o más creencias, ideas o valores contradictorios (Festinger, 1957; Hogg y Vaughan, 2010). En base a esta definición, la Teoría de la disonancia cognitiva o de asimilación de expectativas (Festinger, 1957) postula que la desconfirmación de expectativas conduce a un estado de malestar, de disonancia o conflicto

psicológico, que el usuario tiende a asimilar, minimizar o eliminar, de forma que el rendimiento percibido del producto o servicio sea coherente o se ajuste a sus expectativas (Oliver, 2010; Schiffman y Kanuk, 2010). Cuanto mayor es la disonancia cognitiva, mayor es la presión y la necesidad que el individuo siente para reducirla (Brehm y Cohen, 1962). Si el usuario consigue eliminar la disonancia cognitiva, le producirá satisfacción, mientras que si no la elimina, se sentirá insatisfecho. Aunque esta teoría ha sido contrastada empíricamente en diversos estudios (Cardozo, 1965; Olshavsky y Miller, 1972; Marzo et al., 2002), plantea el problema de que, conforme el usuario aprende de las experiencias insatisfactorias, los intentos de eliminar la disonancia se reducen, quedando en evidencia en los casos de repetición de compras (Moliner, 2004).

La disonancia cognitiva será mayor cuando se produzcan las siguientes situaciones (Sarabia y Beltrán, 2001; Parra 2006; Oliver, 2010; Ruiz y Grande, 2013):

- Cuando la decisión adoptada por el usuario sea difícil de cambiar.
- Cuando la opción escogida presente aspectos negativos o inconvenientes.
- Cuando el consumidor cuente con escasos conocimientos sobre el producto o servicio, suscitándole dudas sobre si ha optado por la alternativa correcta.
- Cuando la información de la que se dispone sea insuficiente para tomar una decisión acertada o, al contrario, excesiva y cree cierta confusión.
- Cuando el precio sea elevado y, con ello, también la sensación de riesgo frente a una posible decisión equivocada.
- Cuando los precios de los productos o servicios de una gama sean suficientemente distintos para que el usuario piense que ha pagado más de lo necesario por la alternativa seleccionada.
- Cuando el consumidor perciba alternativas no elegidas muy similares entre sí, de forma que la incertidumbre sobre lo acertado de la elección sea mayor.
- Cuando las alternativas no elegidas sean numerosas provocando dudas sobre su elección.

- Cuando la implicación con el producto sea mayor.
- Cuando se viertan opiniones negativas sobre el producto o servicio por parte de personas que conocen dicho producto o servicio, o por personas que son de la confianza del usuario, afectando dichas opiniones a los niveles de disonancia.

Frente a una situación de disonancia cognitiva, el usuario puede tratar de reducirla de diferentes maneras (Lamb, Hair y McDaniel, 2011). En primer lugar, basando su elección en atributos tangibles. En segundo lugar, mejorando la evaluación del producto o servicio elegido u otorgando menor importancia a las alternativas no elegidas. En tercer lugar, evitando la información contradictoria y buscando más información favorable a su decisión. En cuarto lugar, adoptando una actitud positiva hacia el producto o servicio adquirido. En quinto lugar, buscando apoyo en las personas de su entorno que le ayuden a justificar su decisión. Y en sexto lugar, devolviendo el producto o servicio adquirido.

Teoría del contraste

La Teoría del contraste (Cardozo, 1965) postula que, si las expectativas no coinciden con el rendimiento del producto, el efecto sorpresa (o contraste) entre las expectativas y el resultado causarán que el usuario magnifique o exagere dicha discrepancia (Anderson, 1973). Si el usuario percibe un rendimiento inferior a sus expectativas, reaccionará desfavorablemente y la insatisfacción será muy elevada. Al contrario, si el resultado percibido es superior a sus expectativas, reaccionará favorablemente y se sentirá muy satisfecho. Esta teoría ha sido validada empíricamente por Cardozo (1965) y Swan y Combs (1976), entre otros autores.

Teoría de la asimilación-contraste

La Teoría de la asimilación-contraste (Hovland, Harvey y Sherif, 1957) surge de la combinación de la teoría de la asimilación y de la teoría del contraste. En base a esta teoría, existen zonas de aceptación y zonas de rechazo en las

percepciones del usuario. Si la discrepancia entre las expectativas y el resultado percibido es pequeña y el usuario se encuentra en la zona de aceptación, asimilará dicha diferencia. Al contrario, si dicha discrepancia es lo suficientemente grande como para que se sitúe en la zona de rechazo, el usuario la magnificará (Sherif y Hovland, 1961; Varela, 1992). En otras palabras, frente a una desconfirmación negativa, se aplica la teoría del contraste, y ante una desconfirmación positiva, la teoría de la asimilación (Duque, Cervera y Rodríguez, 2006). Esta teoría ha sido validada empíricamente, entre otros autores, por Anderson (1973) y Yi y La (2003).

Teoría de la atribución de causalidad

La Teoría de la atribución de causalidad (Weiner, 1974) postula que los consumidores procesan la información buscando razones que les descubran porqué los resultados percibidos son distintos a los que esperaban recibir, esto es, a sus expectativas. Es el proceso mediante el cual los individuos realizan explicaciones causales a partir de la información que reciben (Folkes, 1984; San Martín, 2005). En línea con lo anterior, los usuarios examinan las causas de éxito o del fracaso de una determinada situación de compra de un producto o de consumo de un servicio. Para ello, se basan en las tres dimensiones de la atribución de causalidad (Oliver y DeSarbo, 1988): el locus de causalidad (internas, externas y situacionales), el control (controlables y no controlables) y la estabilidad (estables e inestables).

La primera dimensión distingue entre causas internas, causas externas y causas situacionales. Las causas internas son las que se atribuye el usuario a sí mismo al considerar que es él mismo el causante del resultado obtenido; las causas externas son las que se atribuyen a sucesos externos, como el proveedor de servicios; y las causas situacionales, las que se atribuyen a factores del entorno. La segunda dimensión, por su parte, se refiere a los factores estables o inestables. Los factores estables son los que no dependen de la persona, no se pueden modificar y tienen poca probabilidad de cambiar, mientras que los factores inestables se refieren a causas que sí son susceptibles de modificación. La tercera dimensión, por último, es la controlabilidad y distingue entre factores controlables y factores

no controlables. Los factores controlables son aquellos que se el consumidor o el proveedor de servicios puede controlar, mientras que los incontrolables se refieren a los que no puede controlar o es inevitable que sucedan. En este sentido, el usuario valorará el resultado de una experiencia de compra o consumo y analizará si dicho resultado se debe a factores controlables o no controlables por parte del responsable del éxito o fracaso de la experiencia.

La satisfacción del usuario vendrá determinada por el éxito o fracaso de una experiencia de compra o consumo y por la valoración que realicen sobre estas tres dimensiones. De esta forma, las causas atribuibles a nivel interno producen satisfacción, mientras que las causas externas y controlables por el proveedor de servicios generan insatisfacción (Richins, 1983; Manassero y Vázquez, 1995). Además, algunos investigadores hallan que, frente a un resultado de fracaso, es más probable que el individuo busque una explicación, mientras que es menos probable que examine dichas causas en situaciones de éxito (Folkes y Kotsos, 1986; Oliver, 1989). Taylor (1994) y Weiner (2000) argumentan que cuando el resultado del servicio es negativo y la causa es controlable por el proveedor de servicios, el consumidor experimentará, además de la insatisfacción, un sentimiento de enfado. Folkes (1988) y Bitner (1990) encuentran un efecto directo de la atribución de causalidad sobre la satisfacción, mientras que Tse y Wilton (1990) hallan que la atribución de causalidad media en la relación entre la desconfirmación de expectativas y la satisfacción.

Teoría de la negatividad generalizada

La Teoría de la negatividad generalizada (Carlsmith y Aronson, 1963) señala que cualquier desconfirmación de expectativas será percibida como menos agradable o satisfactoria que una confirmación de expectativas. Ello se debe a que la desconfirmación de expectativas provocará un estado hedónicamente negativo en el usuario, de forma que, cuando las expectativas no se cumplan, el usuario valorará el resultado del producto o servicio menos favorablemente (Yi, 1990; Parra, 2006).

Teoría del nivel de comparación

La Teoría del nivel de comparación (LaTour y Peat, 1979) surge como una crítica al uso de las expectativas predictivas como estándar de comparación en la Teoría de la desconfirmación de expectativas (Setó, 2004). Los autores proponen tres estándares de comparación que los usuarios tienen en cuenta al formular sus juicios de satisfacción: la experiencia previa con productos similares, las experiencias generadas situacionalmente (publicidad o promociones), y la experiencia de otros usuarios. Sin embargo, a pesar de esta diversidad de estándares de comparación, las expectativas predictivas son las que más se han utilizado en la literatura de la satisfacción.

Los estándares de comparación

Las normas o estándares de comparación se refieren a las reglas, pautas, valores, estilos de vida y creencias en las que los usuarios basan sus actos de compra o consumo, los evalúan y perciben su satisfacción (Parra, 2006). En la literatura de la satisfacción se han utilizado numerosos estándares de comparación (Yi, 1990; Park y Choi, 1998), como las expectativas predictivas (Woodruff, Cadotte y Jenkins, 1983), las expectativas deseadas (Swan, Trawick y Carroll, 1981), las expectativas merecidas o adecuadas (Miller, 1977), las expectativas normativas (Parasuraman et al., 1991a; Golder et al., 2012) o las promesas (Woodruff et al., 1991).

La importancia de esta diversidad se debe a que el proceso de evaluación de la satisfacción con el producto o servicio puede variar en función del estándar adoptado por el usuario. Por un lado, si el estándar adoptado son las expectativas normativas, el usuario comparará el rendimiento del producto o servicio con lo que cree que la organización le debería ofrecer (Parasuraman et al., 1991a). Ahora bien, el usuario puede basarse en el nivel medio de rendimiento o resultado de los productos o servicios dentro de una categoría, o bien, en el nivel de rendimiento o resultado del mejor producto o servicio de dicha categoría. Por otro lado, si el estándar que adopta es la equidad (Adams, 1963), esperará recibir al menos un valor equitativo a lo que ha pagado por el producto o servicio. El usuario

comparará, en términos de justicia, los costes –tiempo, precio y esfuerzo– y beneficios que ha obtenido fruto de la transacción con los que recibe el proveedor de servicios (Tse y Wilton, 1988). Si el resultado de esta transacción es percibido como justo, entonces estará satisfecho, mientras que si piensa que la situación no es equitativa, le producirá insatisfacción (Oliver y Swan, 1985).

El usuario también puede basarse en los ideales o en las promesas a la hora de formular sus juicios de satisfacción. Los ideales representan el nivel óptimo de rendimiento de un producto o de resultado de un servicio que un usuario esperaría (Tse y Wilton, 1988) o lo que desea de un producto o servicio (Spreng, MacKenzie y Olshavsky, 1996)¹². Si el producto o servicio se ajusta a los ideales o deseos, causará satisfacción, mientras que lo contrario producirá insatisfacción. Sin embargo, el problema de definir los ideales o deseos como el nivel más alto de rendimiento o resultado es que el usuario nunca estaría satisfecho, puesto que probablemente sus percepciones sean inferiores. Por su parte, el usuario puede utilizar las promesas del vendedor como estándares de comparación. Las promesas que el vendedor hace llegar a través de los medios de comunicación generan en los usuarios una creencia o expectativa sobre lo que van a recibir del proveedor de servicios. El usuario se sentirá satisfecho si las promesas del vendedor se cumplen, mientras que estará insatisfecho si no lo hacen.

Teoría de la discrepancia del valor percibido

La Teoría de la discrepancia del valor percibido entiende la satisfacción del usuario con el servicio como una respuesta de carácter emocional al proceso evaluativo-cognitivo donde la percepción de un objeto, acción o condición se compara con los valores del individuo. De acuerdo con esta teoría, el estándar de comparación son los valores del usuario (Peter y Olson, 1987). De esta forma, si la discrepancia entre el valor percibido y las percepciones es pequeña, creará satisfacción, y sucederá lo contrario conforme dicha diferencia aumente (Westbrook y Reilly, 1983; San Martín, 2005).

¹² Spreng et al. (1996) equiparan los deseos a los ideales.

3.2.2. Modelo afectivo de la satisfacción

Los avances en el estudio de la satisfacción han llevado a algunos investigadores a considerar la satisfacción como un estado afectivo, psicológico o emocional que se deriva del consumo o del uso de un producto o servicio (Giese y Cote, 2000). Los máximos exponentes de este enfoque afectivo son Westbrook y Reilly (1983), quienes entienden la satisfacción como *“una respuesta emocional que surge como resultado de las experiencias que se relacionan con la compra de algún producto o servicio”*.

La consideración de los afectos en el fenómeno de la satisfacción se debe a que los usuarios experimentan emociones durante sus experiencias de consumo, dando como resultado la satisfacción o insatisfacción con el producto o servicio (Phillips y Baumgartner, 2002; Bigné y Andreu, 2004; Ladhari, 2007). Como señala Oliver (1997), los afectos representan los sentimientos, frente al pensamiento o vertiente cognitiva de la satisfacción. Los afectos se caracterizan por su estructura bidimensional, agrado-desagrado y activación-tranquilidad, que suponen experiencias subjetivas (Mano y Oliver, 1993; Mattila y Wirtz, 2001; Martínez y Martínez, 2007). De acuerdo con Bigné y Andreu (2004), el agrado-desagrado o valencia emocional es un sentimiento de lo agradable o desagradable que resulta una experiencia de compra o consumo, como estar contento o descontento, animado o desanimado, satisfecho o insatisfecho, feliz o infeliz, ilusionado o desilusionado, etc. Por su parte, la activación-tranquilidad es un sentimiento de activado o desactivado, como estar animado o decaído, exaltado o calmado, nervioso o tranquilo, activo o pasivo, sorprendido o indiferente, etc. En línea con la corriente afectiva de la satisfacción, Oliver (1989) señala la existencia de cinco modos de satisfacción: contento, agrado, alivio, novedad, y sorpresa.

3.2.3. Modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción

A partir de los años ochenta hasta la actualidad, la satisfacción ha pasado a considerarse un fenómeno tanto cognitivo como afectivo, al integrar ambas corrientes en lo que se denomina el modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción (Yi, 1990; Westbrook y Oliver, 1991; Oliver, 1993; Bigné y Andreu, 2004; Martínez

y Martínez, 2007; Rodríguez y San Martín, 2008). La satisfacción así entendida se puede definir como “una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambio en cada transacción, fuente de desarrollo y cambio de las actitudes frente al objeto de consumo y/o uso y que es resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo” (Martínez-Tur et al., 2001). Halstead et al. (1994) definen la satisfacción como “una respuesta afectiva a una transacción específica resultante de la comparación del rendimiento del producto con algún estándar fijado con anterioridad a la compra”. Por su parte, para Oh y Parks (1997) la satisfacción es “un proceso complejo que incluye dinámicas cognitivas, afectivas y otras psicológicas y fisiológicas aún no descubiertas”. Y Vanhamme (2000) la define como “un estado psicológico relativo, que resulta de una experiencia de compra/consumo”¹³. La Figura 12 muestra el modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción propuesto por Bigné y Andreu (2004).

Figura 12. Modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción (Bigné y Andreu, 2004)



Fuente: Bigné y Andreu (2004)

Como se puede observar, el modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción va más allá del procesamiento cognitivo de los usuarios al asumir que estos no siempre se comportan de forma racional, sino que los afectos, como las emociones, los sentimientos o las actitudes, influyen en su decisión de compra o consumo y ejercen de elemento mediador entre la desconfirmación de expectativas y la satisfacción (Oliver, 1980; Oliver, Rust y Varki, 1997). Autores como Westbrook (1987) y Oliver (1993) encuentran que las emociones influyen en las valoraciones de satisfacción del servicio que realizan los usuarios. Además, cuando lo que se evalúa es un servicio, la interacción que se produce entre los

¹³ El término “relativo” de esta definición se refiere al proceso de comparación entre las expectativas y el resultado del producto o servicio, esto es, al enfoque cognitivo.

usuarios y los diversos aspectos del servicio hace que los afectos cobren todavía una mayor importancia (Wirtz y Bateson, 1999; Szymanski y Henard, 2001).

La influencia de los afectos en la satisfacción se puede enfocar desde una perspectiva postcognitiva o precognitiva (Lin, 2004; Civera, 2008). En la perspectiva postcognitiva, el usuario procesa primero la información y luego ofrece una respuesta afectiva (Oliver, 1980; Lazarus, 1999), mientras que en la perspectiva precognitiva, la respuesta afectiva se produce con anterioridad a la evaluación cognitiva (Pham et al., 2001). Esta última perspectiva, la precognitiva, puede suceder con productos o servicios en los que el usuario no cuenta con experiencia previa que le permita evaluar correctamente el servicio. Aunque la relación de causalidad entre los elementos cognitivos y afectivos es todavía objeto de debate (Chebat y Michon, 2003; Lin, 2004), algunos investigadores han optado por la perspectiva postcognitiva en sus investigaciones, al considerar los afectos como una respuesta de los usuarios una vez evaluados los componentes cognitivos de la satisfacción (Martínez-Tur et al., 2001; Bigné y Andreu, 2004).

3.3. DETERMINANTES DE LA SATISFACCIÓN

Los determinantes de la satisfacción explican los motivos por los que los usuarios están satisfechos o insatisfechos. Existen varios determinantes de la satisfacción, como las expectativas, el rendimiento percibido, la desconfirmación de expectativas, la implicación, el estilo de decisión de compra, el tipo de compra, las alternativas no elegidas y la adecuada resolución de quejas (Yi, 1993; Szymanski y Henard, 2001; Moliner, 2004; Parra, 2006; Oliver, 2010). Sin embargo, se puede afirmar que las expectativas, el rendimiento percibido y la desconfirmación de expectativas son los determinantes de la satisfacción más importantes. Estos determinantes de la satisfacción de los usuarios se presentan a lo largo del presente apartado.

3.1.1. Las expectativas¹⁴

Las expectativas han sido estudiadas como una anticipación y como un referente de comparación, siendo la primera tipología la que ha predominado en la literatura de la satisfacción (Jain y Gupta, 2004). Las expectativas predictivas, así denominadas en la literatura de la satisfacción, son las anticipaciones del usuario sobre el resultado de una transacción, las creencias previas del consumidor sobre el rendimiento o resultado de un producto o servicio en un momento futuro, o el resultado más probable del producto o servicio (Boulding et al., 1993; San Martín, 2005). Esta tipología de expectativas es vista como un constructo cognitivo que representa los niveles de atributos que el usuario piensa que recibirá de un producto o servicio en particular. Las expectativas predictivas se forman a partir del propio producto o servicio, de la experiencia previa, de información de terceros, y de las características del consumidor (Yi, 1990; Oliver, 2010). Las expectativas predictivas ejercen una influencia directa sobre la satisfacción, en ausencia de cualquier evaluación o comparación de los niveles de los estímulos.

3.1.2. El rendimiento percibido

El rendimiento percibido, también denominado resultado o performance, son las opiniones, creencias o juicios de los usuarios acerca del producto o servicio evaluado (Parasuraman et al., 1988), basándose para ello en las características de dicho producto o servicio. También se puede definir como *“el grado en que el servicio o bien de consumo cumple con su función”* (Marzo et al., 2002).

¹⁴ Las expectativas y las percepciones o el rendimiento percibido se han presentado en el epígrafe “2.2. El proceso de formación de la calidad del servicio”, por lo que únicamente se les hará una breve referencia en este punto.

3.1.3. La desconfirmación de expectativas¹⁵

La desconfirmación de expectativas señala que la satisfacción de los usuarios resulta de la diferencia entre sus expectativas y sus percepciones sobre el producto o servicio evaluado (Oliver, 2010). El resultado de esta comparación puede ser positivo (las percepciones superan a las expectativas), negativo (las percepciones son inferiores a las expectativas) o nulo (mismo nivel de percepciones que de expectativas). Así el resultado positivo o nulo se considera satisfacción y el resultado negativo insatisfacción.

3.1.4. La implicación

La implicación es un determinante de la satisfacción que se define como las percepciones del usuario sobre la importancia del producto o servicio basada en sus necesidades, valores e intereses (Bian y Moutinho, 2011). Kotler y Keller (2009) definen la implicación como el nivel de compromiso y procesamiento activo de los usuarios al responder a los estímulos de marketing. Es preciso distinguir entre respuestas de implicación, implicación situacional e implicación personal (Michaelidou y Dibb, 2008). En primer lugar, las respuestas de implicación se refieren a la naturaleza del desarrollo de elección del producto o servicio, que puede ser cognitiva, afectiva o conativa. En segundo lugar, la implicación situacional es la cantidad de motivación, activación, vinculación emocional o interés que los usuarios experimentan en una situación concreta. En tercer lugar, la implicación personal se refiere a la importancia que un usuario otorga a un producto o servicio. De esta forma, si la decisión asociada con un producto o servicio es importante, entonces, es de alta implicación. Un usuario implicado mostrará un mayor interés en buscar información, prestará más atención a los anuncios publicitarios, y establecerá mayores comparaciones de atributos entre productos, servicios o marcas (Warrington y Shim, 2000). El nivel de implicación con los productos o servicios puede ser alto o bajo, lo que

¹⁵ La teoría de la desconfirmación de expectativas se ha desarrollado en el punto “3.2. Enfoques del estudio de la satisfacción”.

determinará la mayor o menor satisfacción del usuario (Oliva, Oliver y Bearden, 1995).

3.1.5. El estilo de decisión de compra

El estilo de decisión de compra es un determinante de la satisfacción que tiene lugar en el momento de la compra y en la postcompra. El estilo de decisión de compra caracterizará al usuario en función de la forma en que lleve a cabo una elección. En concreto, se pueden identificar ocho estilos de decisión de compra (Sproles y Kendall, 1986; Lysonski y Durvasula, 2013).

1. El perfeccionismo se caracteriza por la búsqueda de lo mejor.
2. La conciencia de marca se identifica con aquellos usuarios que buscan las marcas más conocidas y caras que, a su juicio, son de mayor calidad.
3. La conciencia de moda/novedad se caracteriza por la búsqueda de productos novedosos.
4. La tendencia a shopping se identifica con el placer y el confort derivado de la acción de compra, independientemente de que sea o no necesaria.
5. La conciencia de precio se caracteriza por la búsqueda de la mejor relación calidad/precio posible.
6. La impulsividad o irreflexión se identifica con consumidores que no planean la decisión de compra, están poco preocupados por el gasto y manifiestan un alto deseo de adquirir productos.
7. La confusión por sobreelección se caracteriza por dificultar la elección al consumidor al percibir demasiada información en cuanto a las posibles alternativas de elección.
8. La habitualidad/lealtad a la marca se identifica con aquellos usuarios que suelen comprar la misma marca del producto y servicio y en los mismos establecimientos.

3.1.6. El tipo de comportamiento de compra

El tipo de comportamiento de compra es un determinante de la satisfacción que varía con el tipo de decisión de compra (véase Tabla 15). Se distinguen cuatro tipos de comportamiento de compra que dependerán del nivel de implicación y de la diferenciación entre los productos o servicios: comportamiento complejo de compra, comportamiento reductor de disonancia, comportamiento de búsqueda variada y comportamiento habitual de compra.

Tabla 15. Tipos de comportamiento de compra

Diferencias entre productos o servicios	Implicación	
	Alta	Baja
Significativas	Comportamiento complejo de compra	Comportamiento de búsqueda variada
Pocas	Comportamiento reductor de disonancia	Comportamiento habitual de compra

Fuente: Assael (1999)

A continuación, se describe cada uno de estos cuatro tipos de comportamiento de compra (Assael, 1999; Esteban y Mondéjar, 2013):

- El comportamiento complejo de compra se caracteriza por una alta implicación con el producto o servicio y la percepción de importantes diferencias entre los productos y servicios. Normalmente es el caso de los usuarios que no tienen información sobre el producto o servicio, por lo que necesitan más información y, además, decidir cuál es la más importante.
- El comportamiento de búsqueda variada se caracteriza por una baja implicación con el producto o servicio y la percepción de importantes diferencias entre ellos. En este caso, el usuario suele tener alguna creencia u opinión acerca del producto o servicio que va a adquirir, y lo elige sin realizar un análisis muy detallado.
- El comportamiento reductor de disonancia se caracteriza por una alta implicación con el producto o servicio y la percepción de pocas diferencias entre ellos. El precio del producto o servicio suele ser elevado, de compra poco frecuente e implica además un cierto riesgo en su decisión, por lo

que el usuario buscará información que le ayude a tomar su decisión. Una vez que el consumidor dispone de suficiente información, comprará o contratará el producto o servicio con relativa rapidez debido a la ausencia de diferencias significativas.

- El comportamiento habitual de compra se caracteriza por una baja implicación con el producto o servicio y la percepción de pocas diferencias entre ellos. La compra del producto o la contratación del servicio se realiza de forma repetida, sin buscar información de forma activa, y sin evaluar las posibles diferencias entre los productos o servicios. El usuario puede dejarse llevar por la familiaridad del producto o servicio, no evaluando si su decisión ha sido o no acertada.

3.1.7. Las alternativas no elegidas

Las alternativas no elegidas son un antecedente de la satisfacción que se produce en el momento de la compra y en el de la postcompra. Los usuarios evalúan y comparan la alternativa escogida con las alternativas no elegidas, tanto en el momento de la compra como en el de la postcompra. Esta situación puede producir satisfacción si la alternativa elegida alcanza las expectativas de los usuarios y causar insatisfacción en el caso contrario (Dröge, Halstead y Mackoy, 1997). Las alternativas no elegidas como determinante de la satisfacción han sido estudiadas a nivel empírico por Dröge et al. (1997) y Ackerman, MacInnis y Folkes (2000) en diferentes contextos.

3.1.8. La resolución de las quejas

La resolución de las quejas es un determinante de la satisfacción que se produce tras la compra o consumo. Frente a una situación de insatisfacción, el usuario puede acudir al proveedor del producto o servicio esperando que le solucionen su problema. Si le ofrecen una solución, se sentirá satisfecho y aumentará la probabilidad de que continúe relacionándose con el proveedor y de que cuente su experiencia positiva a terceros (Spreng, Harrell y Mackoy, 1995; Maxham, 2001; Buttle y Burton, 2002). Por el contrario, si no le ofrecen una

solución a su problema, se sentirá más insatisfecho y aumentará la probabilidad de que vuelva a quejarse al proveedor, cuente su experiencia negativa a terceros y/o abandone su relación con el proveedor (Singh, 1990; Ferguson y Johnston, 2011).

3.4. RESPUESTAS A LA SATISFACCIÓN

Las respuestas a la satisfacción de los usuarios son de diversa naturaleza y han sido ampliamente estudiadas en la literatura (Anderson y Sullivan, 1993; Cronin, Brady y Hult, 2000; Szymanski y Henard, 2001; Brady et al., 2006). Es posible clasificar estas consecuencias en respuestas positivas –determinadas por la satisfacción– y en respuestas negativas –determinadas por la insatisfacción– (véase Tabla 16).

Tabla 16. Respuestas a la satisfacción

Respuesta	Comportamiento
Positiva	Lealtad
	Comunicación informal positiva
	Comunicación informal negativa
Negativa	Queja expresiva
	No actuar
	Queja a terceros
	No continuar la relación

Fuente: adaptado de Singh y Pandya (1991)

Las respuestas positivas a la satisfacción son la lealtad y la comunicación informal positiva¹⁶ (Oliver, 2010), mientras que las negativas son la comunicación informal negativa, la queja expresiva, no actuar, la queja a terceros y no continuar la relación (Singh y Pandya, 1991). Conseguir la satisfacción de los usuarios ayudará a la compañía en la obtención de una mayor participación en el mercado, en el mantenimiento de su posición competitiva y en el aseguramiento del éxito

¹⁶ El origen de este término es Word of Mouth (WOM). En la literatura española se ha traducido por comunicación de boca a oreja, comunicación oral, comunicación informal, comunicación de boca en boca, y rumores, entre otros. En la actualidad también se denomina comunicación de boca a oreja electrónica (*electronic Word of Mouth*, eWOM).

(Cardozo, 1965; Olson y Dover, 1979; Fornell, 1992; Gil et al., 2005). Por el contrario, la insatisfacción del consumidor puede derivar en importantes consecuencias negativas para la organización, como hablar de forma desfavorable, quejarse a la organización e incluso abandonarla (Varela, Vázquez y Iglesias, 2009).

3.4.1. Respuestas positivas

La **lealtad** (*loyalty*) es una respuesta positiva a la satisfacción del usuario que ha sido definida de diversas formas. Inicialmente se abordó el estudio de la lealtad desde un punto de vista comportamental, referido a la repetición de compra (Jones, Mothersbaugh y Beatty, 2000). Por ejemplo, algunos investigadores determinan un nivel de repetición de compra mínimo dentro de un periodo de tiempo para considerar que el usuario es leal (Charlton y Ehrenberg, 1976). Este planteamiento inicial se considera insuficiente y ha sido objeto de crítica al no ofrecer información detallada de las intenciones de los usuarios (Bloemer y Kasper, 1995; Zeithaml et al., 1996). De hecho, la repetición de compra puede deberse a la inercia de los usuarios, a las barreras al cambio o a la falta de alternativas (Lee, Lee y Feick, 2001; García, Rodríguez y Herrero, 2007). Estas limitaciones han conducido a que la lealtad se entienda actualmente desde una doble perspectiva, como un comportamiento de repetición de compra basado en una actitud favorable o desfavorable hacia la organización (Bloemer y De Ruyter, 1998; Delgado, 2004).

Esta última definición permite distinguir cuatro formas de lealtad (véase Tabla 17) en función del nivel de repetición de compra (comportamiento) y del grado de compromiso (actitud): lealtad inexistente, lealtad latente, lealtad fingida y lealtad verdadera (Dick y Basu, 1994; Oliver, 1999; Buttle y Burton, 2002; Colmenares y Saavedra, 2007). En primer lugar, la lealtad inexistente, no lealtad o deslealtad se caracteriza por bajos niveles de compromiso y de repetición de compra. El usuario desleal no se compromete con la organización a nivel de comportamiento ni de afecto. En segundo lugar, la lealtad latente presenta un bajo nivel de repetición de compra y un alto nivel de compromiso. En este caso, el consumidor tiene una actitud positiva hacia la organización, pero tiene en cuenta

otras alternativas a la hora de tomar sus decisiones. En tercer lugar, la lealtad fingida, espuria o inercia se define por un alto nivel de comportamiento y por un bajo nivel de compromiso. La dependencia, conveniencia o casualidad del usuario es la clave en la toma de sus decisiones, que pueden deberse a la ausencia de alternativas, los altos costes de cambio de proveedor o la falta de recursos.

Tabla 17. Formas de lealtad

Repetición de compra	Compromiso	
	Bajo	Alto
Baja	Lealtad inexistente	Lealtad latente
Alta	Lealtad fingida	Lealtad verdadera

Fuente: Colmenares y Saavedra (2007)

En cuarto lugar, la lealtad verdadera o fidelidad se caracteriza por altos niveles de comportamiento y de compromiso. El consumidor tiene una intención de compra o recompra totalmente voluntaria, así como también un afecto positivo o favorable hacia la organización, producto o servicio. La lealtad verdadera se alcanza a través de cuatro etapas (Oliver, 1999; Escamilla y Duque, 2011): cognitiva (creencias), donde el usuario considera un producto o servicio como la mejor alternativa; afectiva (actitud), caracterizada por una actitud positiva o favorable hacia el producto, servicio u organización; conativa (intención), en la que el usuario manifiesta su intención de compra o contratación de los productos o servicios; y comportamental (comportamiento de recompra). Esta forma de lealtad implica que el usuario está satisfecho, recibe valor, repite la compra o contratación del producto o servicio, y recomienda la organización a terceros¹⁷ (Oliver, 1999; Kotler y Keller, 2009; Sanz, Ruiz y Pérez, 2013). De acuerdo con diversos estudios, fidelizar y mantener a los usuarios actuales es más rentable que captar nuevos, debido a los altos costes de publicidad o de promoción a los que habría que hacer frente (Zeithaml et al., 1996; Liu, Guo y Lee, 2011; Setó, 2012).

La **comunicación informal** (*Word of Mouth*, WOM) ha sido definida tradicionalmente como un intercambio, el flujo de información, comunicación, o

¹⁷ En este sentido, la comunicación informal positiva puede considerarse tanto una subdimensión de la lealtad como otra consecuencia de la satisfacción del usuario (Dick y Basu, 1994; Lassala, Ruiz y Sanz, 2010).

conversación entre dos personas, de carácter informal e interpersonal en la que comparten sus experiencias de consumo de productos o servicios (Westbrook, 1987; Lim y Chung, 2011). Los usuarios utilizan esta fuente de información para tomar sus decisiones y reducir el número de alternativas (Lassala et al., 2010). La comunicación informal influye fuertemente en el comportamiento de las personas (Buttle, 1998), incluso más que la que generan las empresas a través de los medios publicitarios (Lau y Ng, 2001).

La comunicación informal puede ser positiva o negativa, en función de si las experiencias de consumo han sido satisfactorias o insatisfactorias (Anderson, 1998). La **comunicación informal positiva** favorece o mejora la imagen o reputación de la compañía (Brown et al., 2005) y se relaciona con una alta probabilidad de compra. Esto se debe a que un usuario satisfecho es más probable que comparta experiencias agradables, novedosas, y recomiende el producto o servicio a terceros (Athanasopoulos et al., 2001). Los usuarios suelen utilizar la comunicación informal positiva por diversos motivos, entre los que se encuentran el altruismo (el deseo de ayudar a otros), el instrumentalismo (el deseo de que parezca que está bien informado o es inteligente), la defensa del ego, y la reducción de la disonancia cognitiva (Anderson, 1998).

3.4.2. Respuestas negativas

La **comunicación informal negativa** es una consecuencia de la insatisfacción que no favorecerá la imagen de la empresa. Además, se relaciona con una reducida probabilidad de compra y se espera que aumente ante una experiencia negativa. La comunicación informal negativa es más probable que se produzca si el fallo del producto o servicio es grave, las atribuciones del fracaso son externas, o cuando el usuario insatisfecho se caracteriza por altos niveles de actividad social (Folkes, 1984). La comunicación informal negativa puede llevarse a cabo informando sobre experiencias desagradables, los rumores y las quejas de carácter privado (Anderson, 1998; Sweeney, Soutar y Mazzarol, 2008), siendo éstas últimas las que se realizan ante miembros de la familia y amigos, al margen de la organización (Bearden y Oliver, 1985; Malhotra, Ndubisi y Agarwal, 2008). La comunicación informal negativa se utiliza para relajar la tensión, vengarse de

la entidad, recuperar el control sobre una situación angustiosa, ganar la simpatía de los demás, conseguir compasión de terceros, y transmitir que el consumidor tiene altos estándares (Szymanski y Henard, 2001; Moliner, 2012).

Tradicionalmente, en las investigaciones de marketing se ha argumentado que la comunicación informal negativa ejerce un impacto mayor a la positiva, dado que las personas insatisfechas tienden más a contar sus experiencias que las satisfechas (Richins, 1983; Zairi, 2000; Podnar y Javernik, 2012). Sin embargo, a nivel académico, algunas investigaciones señalan la falta de consenso en cuanto al mayor o menor efecto de la comunicación informal positiva sobre la negativa, así como la falta de soporte empírico que lo evidencie (East, Hammond y Wright, 2007).

La **queja expresiva** (*voice response*) surge como consecuencia de una experiencia negativa o insatisfactoria con el proveedor de productos o servicios, en la que el usuario busca una compensación del vendedor, fabricante o distribuidor (Singh, 1990). El objetivo que se persigue con la queja expresiva es trasladar una experiencia de consumo insatisfactoria a satisfactoria (Trawick y Swan, 1981). Dicho comportamiento de queja es más probable que se produzca cuando el problema que lleva a la insatisfacción es grave, la atribución de culpa es externa al usuario, o cuando la probabilidad de compensación es relativamente alta (Folkes, 1984; Hess, Ganesan y Klein, 2003; Lassala et al., 2010). Hay evidencia de que mantener una buena relación con los usuarios es de gran ayuda, ya que puede mitigar los efectos negativos de prestar un mal servicio (Priluck, 2003).

Por otro lado, también es posible que el usuario se olvide del incidente y decida **no actuar** (*take no-action*) (Ro y Mattila, 2015). Es posible que el usuario decida no actuar debido a que no le compense en términos de tiempo y esfuerzo, considere que no conseguirá nada, o no tenga conocimiento sobre el procedimiento a seguir en caso de emprender una acción (Warland, Herrmann y Willits, 1975; Day y Ash, 1979; Parra, 2006). No actuar puede considerarse un tipo de lealtad, debido a que el usuario puede que esté dando otra oportunidad al proveedor de servicios y continúe adquiriendo sus productos o contratando sus servicios (Ro y Mattila, 2015).

La **queja a terceros** (*third party response*) es también otra respuesta negativa a la insatisfacción. Hace referencia a la queja formal ante instituciones no implicadas en el acto de consumo, entre las que se encuentran las agencias privadas (asociaciones y cooperativas de consumo) y las entidades públicas (oficinas municipales de información al consumidor). Además, el consumidor puede emprender acciones legales contra el proveedor o informar a los medios de comunicación para dar a conocer su situación.

No continuar o abandonar la relación con el proveedor (*exit response*) y buscar nuevas alternativas es una respuesta a la insatisfacción si el usuario considera que la acción de quejarse no es suficiente para que el proveedor rectifique (Ferguson y Johnston, 2011). Esta situación no implica necesariamente dejar de contratar o adquirir todos los productos o servicios de la empresa, sino que puede dejar de realizar transacciones con alguno de ellos si ofrece varios.

3.5. CALIDAD PERCIBIDA VS. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

3.5.1. Calidad percibida vs. satisfacción del usuario

La falta de acuerdo en la definición de calidad percibida y satisfacción del usuario ha dificultado el establecimiento de semejanzas y diferencias entre ambos constructos (Alén y Fraiz, 2006). En general, existe cierto consenso en que calidad percibida y satisfacción del usuario son constructos distintos aunque están íntimamente relacionados (Oliver, 1980; Parasuraman et al., 1988; Carman, 1990; Spreng y Mackoy, 1996; Cronin et al., 2000; Palacios, 2010). De hecho, su estrecha relación ha llevado incluso a ser considerados como sinónimos (Zeithaml et al., 1993; Liljander, 1994; Dabholkar, 1995), sobre todo en aquellos servicios que resultan muy familiares para los usuarios (Sánchez, 2008). La satisfacción del usuario se puede entender como una parte del control de calidad (García, 2012), de modo que al evaluar la satisfacción del usuario se obtendría una aproximación muy fiable de la calidad del servicio percibida.

Las semejanzas y diferencias entre calidad percibida y satisfacción del usuario ponen de relieve que hay más factores que diferencian estos constructos

que aquellos que los asemejan. En cuanto a las semejanzas entre calidad percibida y satisfacción del usuario, se pueden señalar las siguientes:

- La calidad percibida y la satisfacción del usuario están íntimamente relacionados con los efectos positivos que su consecución reporta a las organizaciones, y a los usuarios, entre los que se destacan la mejora de la posición de competitiva, el mantenimiento de las relaciones con los usuarios y su intención de recomendar el servicio a terceros (Patterson y Spreng, 1997; Shahin y Samea, 2010; Lee et al., 2014).
- La calidad percibida y la satisfacción del usuario resultan de comparar el rendimiento del producto o el resultado del servicio con algún estándar, como las expectativas predictivas o las expectativas normativas (Jain y Gupta, 2004).
- La calidad percibida y la satisfacción del usuario se evalúan desde la óptica los usuarios, destacando así el carácter subjetivo de su evaluación, de forma que la valoración realizada sobre un mismo servicio puede variar en función de la persona que la realice (Pascual, 2004).

En lo que respecta a las diferencias entre ambos conceptos (véase Tabla 18), se pueden citar las siguientes (Moliner, 2004; García, 2012):

Tabla 18. Calidad percibida vs. satisfacción del usuario

Dimensión de comparación	Calidad percibida	Satisfacción del usuario
Atributos y dimensiones	Específicos de los juicios de calidad	Todas las dimensiones son relevantes
Tipos de expectativas	Ideales o normativas	Expectativas predictivas, normativas, necesidades
Naturaleza experimental	No es necesaria, influida por factores externos	Necesaria
Elemento central de la investigación	Dimensiones y medida	Procesos mediante los que se realizan las evaluaciones
Cognitivo/afectivo	Predominantemente cognitivo	Cognitivo y afectivo
Otros antecedentes	Comunicaciones	Equidad, atribución, emoción

Fuente: Civera (2008)

- La calidad percibida es un juicio global que se identifica con una actitud, con una evaluación de carácter duradero, a largo plazo, y estable a lo largo del tiempo (Parasuraman et al., 1988; Bolton y Drew, 1991; Pascual, 2004). Por su parte, la satisfacción del usuario se puede entender como una transacción específica o como una evaluación global (Yi y La, 2004; Bearden, Netemeyer y Haws, 2011). Tradicionalmente se ha definido la satisfacción como transitoria, finita y a corto plazo, que puede cambiar inmediatamente después de la experiencia de cada transacción (Zeithaml, 1988; Reeves y Bednar, 1994; Palacios, 2014). Sin embargo, estudios recientes consideran la satisfacción desde una perspectiva global, acumulativa, similar a una actitud (Civera, 2008; Martínez y Martínez, 2010).
- Es posible evaluar la calidad percibida sin experiencia, sin necesidad de haber utilizado previamente el producto o servicio, por ejemplo, a partir de la publicidad o de la comunicación informal (Vázquez et al., 1996; San Martín, 2005). La satisfacción del usuario, por su parte, ha de evaluarse con carácter posterior a la compra o experiencia de consumo (Latour y Peat, 1979; Westbrook y Reilly, 1983; Rust y Oliver, 1994).
- La calidad percibida representa un juicio fundamentalmente cognitivo que se refiere a la evaluación de un objeto externo mediante criterios objetivos. Por su parte, la satisfacción del usuario presenta componentes cognitivos y afectivos, y se enfoca más hacia las percepciones, las actitudes y los sentimientos, es decir, a una realidad interna del usuario (Westbrook y Reilly, 1983; Bitner, 1990; Oliver, 2010).
- La evaluación de la calidad percibida se realiza directamente desde las percepciones, omitiendo la desconfirmación de expectativas, mientras que este modelo sí está presente en la satisfacción del usuario (Andreu, 2001).
- Los modelos de calidad percibida se basan en las expectativas ideales o normativas, mientras que en la satisfacción del usuario las expectativas son predictivas (Patterson y Johnson, 1993; Caruana, Money y Berthon, 2000; Gil et al., 2005).

- La calidad percibida tiene menos antecedentes que la satisfacción del usuario (Rust y Oliver, 1994; Civera, 2008).

Como se ha podido observar, en la actualidad las diferencias entre calidad percibida y satisfacción del usuario no están totalmente claras (Colmenares y Saavedra, 2007), invitando a una mayor investigación que ayude a entender mejor cómo se relacionan ambos constructos (Palacios, 2013).

3.5.2. Causalidad entre calidad percibida y satisfacción

La relación causal entre calidad percibida y satisfacción del usuario no está del todo clara y ha sido objeto de debate (Lee et al., 2000; Chenet et al., 2010). Por un lado, si la calidad percibida se considera un antecedente de la satisfacción del usuario, los aumentos en la calidad del servicio tendrán un efecto positivo en la satisfacción del usuario (Parasuraman et al., 1988; Spreng y Mackoy, 1996; Cronin et al., 2000; Brady y Robertson, 2001; Setó, 2012). En este caso, el usuario desarrolla primero una secuencia de comportamiento iniciada por una fase de naturaleza cognitiva –componente esencial de la calidad percibida– y después una fase emocional –componente clave de la satisfacción– (Oliver, 2010). Esta relación es la que mayor soporte empírico ha recibido. Por otro lado, si la satisfacción se considera un antecedente de la calidad percibida (Bitner, 1990; Grönroos, 1990; Bolton y Drew, 1991; Schommer y Wiederholt, 1994; Casado, Más y Azorín, 2004), una mayor satisfacción del usuario afectará positivamente a los niveles de calidad percibida. En este caso, el usuario desarrolla primero una fase emocional y más tarde una secuencia de comportamiento de naturaleza cognitiva. Por su parte, algunos investigadores han señalado que la calidad percibida es tanto un antecedente como una consecuencia de la satisfacción del usuario (Teas, 1993; Oliver, 1994; Rust y Oliver, 1994; Taylor y Cronin, 1994; Martínez-Tur et al., 2001), produciéndose una relación circular entre ambos constructos, donde mayores o menores niveles de calidad del servicio derivarían en un efecto positivo o negativo sobre la satisfacción del usuario (Palacios, 2014). Dabholkar (1995), que considera que la calidad percibida es cognitiva y la satisfacción del usuario es afectiva, plantea un marco de contingencias para predecir la relación causal entre ambos constructos (véase Tabla 19).

Tabla 19. Marco de contingencias de Dabholkar (1995)

Dimensión de comparación	C.P. → S.U.	S.U. → C.P.
Naturaleza de la experiencia con el servicio	Pequeña o ninguna emoción	Fuerte emoción
Zona de indiferencia	Dentro	Fuera
Aspectos esenciales del servicio	Presente	Ausente
Aspectos periféricos del servicio	Ausente	Presente
Tipo de servicio	Sin implicación emocional	Con implicación emocional
Tipo de usuario	Cognitivo	Emocional
Estado de ánimo del usuario	Neutral	Muy bueno o muy malo

Fuente: Dabholkar (1995)

En primer lugar, en los servicios donde la emoción del usuario sea pequeña o nula, la calidad percibida llevará a la satisfacción. Por el contrario, en los servicios donde la emoción sea fuerte, la satisfacción del usuario conducirá a la calidad percibida.

En segundo lugar, si la evaluación del usuario se encuentra dentro de la zona de indiferencia, el consumidor no experimentará una fuerte emoción y la calidad percibida conducirá a la satisfacción del usuario. Al contrario, si la evaluación que realiza el usuario se sitúa fuera de dicha zona, es más probable que experimente emociones y será la satisfacción del usuario la que determinará la calidad del servicio.

En tercer lugar, si los aspectos esenciales del servicio están presentes, en ocasiones el usuario no los percibe ya que entiende que forman parte del servicio y que han de estar presentes. En consecuencia, el usuario evalúa el servicio desde una perspectiva cognitiva, y la calidad percibida determinará la satisfacción del usuario. Por el contrario, si dichos factores esenciales están ausentes, el usuario los echará en falta siendo más probable que se sienta molesto y evalúe el servicio desde un enfoque afectivo. En este caso, la satisfacción del usuario conducirá a la calidad percibida.

En cuarto lugar, si los aspectos periféricos del servicio están ausentes, el usuario no los echará en falta y evaluará el servicio desde una perspectiva

cognitiva. En consecuencia, la calidad percibida determinará la satisfacción del usuario. Por otro lado, si los aspectos periféricos del servicio están presentes, el usuario se dará cuenta de ellos y será más probable que se sienta contento y evalúe el servicio desde una perspectiva afectiva. En este caso, la satisfacción del usuario conducirá a la calidad del servicio.

En quinto lugar, en los servicios donde no hay implicación emocional, el usuario realizará su evaluación desde un enfoque cognitivo. En este tipo de servicios, la calidad percibida determinará la satisfacción del usuario. Por el contrario, en los servicios donde existe un cierto grado de implicación emocional, el usuario evaluará el servicio desde un enfoque afectivo. En este caso, la satisfacción del usuario conducirá a la calidad percibida.

En sexto lugar, los usuarios que son más propensos a realizar análisis de carácter cognitivo, evaluarán la calidad percibida y luego la satisfacción del usuario. Al contrario, los usuarios que realizan más análisis de tipo afectivo, evaluarán la satisfacción del usuario y luego la calidad percibida.

En séptimo y último lugar, si el usuario se encuentra en un buen o mal momento anímico, realizará una evaluación del servicio de carácter afectivo, y la satisfacción del usuario determinará la calidad percibida. Por el contrario, si el estado de ánimo del usuario es neutro, realizará una evaluación del servicio de carácter cognitivo, y la calidad percibida conducirá a la satisfacción del usuario.

4. LA ASOCIACIÓN ASTRADE

4.1. ¿QUÉ ES ASTRADE?

En base a información disponible en la página web de la Asociación (ASTRADE, 2014) y a datos facilitados por la Dirección de ASTRADE¹⁸, se hará un resumen sobre la finalidad y los servicios prestados por la Asociación.

La Asociación para la atención a personas con Autismo y con Trastornos del Desarrollo de la Región de Murcia (ASTRADE) nace en el año 1996. Su finalidad es la de mejorar la calidad de vida de las personas con autismo y trastornos del desarrollo, así como también la de sus familiares, a lo largo de toda su vida. ASTRADE se integra en la Federación de Organizaciones en favor de Personas con Discapacidad Intelectual y Parálisis Cerebral de la Región de Murcia (FEAPS Región de Murcia) y mantiene convenios con la Federación de Asociaciones de padres de niños autistas (Autismo España).

4.2. LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ASTRADE

Los servicios que presta la Asociación se pueden dividir en dos categorías, los que están dirigidos a los usuarios de la organización, esto es, a las personas que presentan algún Trastorno General del Desarrollo, y los prestados a sus padres o familiares (ASTRADE, 2011).

Los servicios prestados a los usuarios suman un total de dieciséis. A continuación, se cita cada uno de estos servicios y se ofrece una pequeña descripción de los mismos:

- Evaluación psicopedagógica. Consiste en la primera evaluación que se hace del niño para conocer sus necesidades. En base a los resultados, los trabajadores de la Asociación tendrán una referencia sobre desde qué punto parte el niño.

¹⁸ Entrevistas mantenidas con la Dirección de ASTRADE en 2013, 2014 y 2015.

- Apoyo Educativo. Es un servicio que prestan los terapeutas en el centro escolar del niño. Se trata del “tratamiento clave” que realiza la Asociación y el que se somete a evaluación en el presente trabajo.
- Psicosocial. El objeto de este servicio es desarrollar habilidades sociales y de comunicación entre los niños de edades comprendidas entre los 2 y 6 años.
- Grupo Asperger. Su finalidad es que los adolescentes trabajen, entre otros, la empatía y la resolución de conflictos.
- Taller de actividades. Se dirige a los niños que necesitan estructurar su tiempo y trabaja, entre otras, actividades de comunicación, habilidades sociales y autonomía personal.
- Piscina. Esta actividad tiene lugar en varias piscinas municipales repartidas en Murcia, Cartagena, Molina de Segura y Alcantarilla, con la finalidad de que los niños aprendan a nadar.
- Campamento de verano. Consiste en la realización de talleres y actividades al aire libre, que los niños realizan con otros niños de edades similares.
- Escuela de verano. Durante el verano también se realizan actividades y talleres con los niños, de forma que la actividad no se interrumpa en ningún momento del año.
- Ocio para adultos. Tienen lugar actividades como ir al cine, jugar a los bolos, dar un paseo, etc., y está dirigida a los mayores de catorce años.
- Psicomotricidad-musicoterapia. Su finalidad es fomentar el trabajo con el cuerpo, el movimiento, de una forma lúdica.
- Logopedia. El objetivo de este servicio consiste en que los niños entrenen sus habilidades comunicativas.
- Ludoteca. Se trata de un espacio habilitado para que los niños realicen actividades lúdicas que estimulen su desarrollo, tanto físico como mental.

- Estimulación multisensorial. Tiene por objeto trabajar con los usuarios los estímulos, las sensaciones, los colores, etc., para que mejoren su asimilación de lo que reciben a través de los sentidos.
- Ocio para escolares. Consiste en actividades similares a las recogidas en el servicio de "Ocio para adultos", aunque para menores de catorce años.
- Centro Integral. El centro integral es la suma de la Residencia y del Centro de Día. Se dirige a aquellos usuarios que ya no se encuentran dentro de la etapa educativa, ofreciéndoles una oportunidad de que puedan incorporarse a la vida adulta, por ejemplo, mediante la oferta de talleres enfocados a la incorporación al mercado laboral.
- Empleo con Apoyo. Tiene como finalidad la preparación del usuario para su incorporación al mercado laboral, por ejemplo, mediante talleres de formación y de preparación del usuario.

En lo que respecta a los servicios prestados a sus familiares, estos suman un total de ocho. El primer servicio, Apoyo psicológico, que tiene por objeto asesorar psicológicamente a las familias para que puedan hacer frente a los problemas de trastorno del desarrollo que se hayan detectado en sus hijos. El segundo servicio, Atención a las familias, tiene por finalidad el asesoramiento de carácter legal y administrativo. El tercer servicio, Respiro familiar, consiste en apoyar a los familiares cuando realizan alguna actividad, estando los hijos atendidos por personal de la Asociación. El cuarto servicio, Escuela de padres, tiene por objeto que los padres tengan alguna orientación sobre cómo actuar con sus hijos, además de compartir experiencias con otros padres en la misma situación. El quinto servicio, Escuela de hermanos y abuelos, tiene la misma finalidad que el anterior, pero dirigido a los hermanos y a los abuelos de los usuarios. El sexto servicio, Domiciliario, se presta en el domicilio del usuario, donde se desplaza el terapeuta para asesorarlo personalmente. El séptimo servicio, Intervención en el ámbito familiar, lo realiza un especialista y persigue ayudar a los padres en aquellas situaciones conflictivas que puedan producirse en el hogar. Por último, el octavo servicio, Convivencias, recoge actividades de ocio dirigidas a toda la familia (padres, hermanos y usuarios) para que compartan experiencias.

Estos servicios son prestados por la Asociación en toda la Región de Murcia, dando cobertura a más de cien centros educativos. Las sedes de la Asociación, que suman cuatro, se encuentran en Cartagena, Molina de Segura, Ribera de Molina y Lorca.

4.3. EL SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO DE ASTRADE

El servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE es el “tratamiento clave” que desarrolla la Asociación, siendo sus objetivos principales mejorar el apoyo educativo y psicopedagógico del alumnado con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a través del desarrollo de programas de logopedia, apoyo pedagógico, y desarrollo de autonomía personal y social. Ello se logra mediante una adecuada coordinación entre los servicios educativos de la Consejería de Educación, Universidades y Empleo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM), y los profesionales de ASTRADE.

De acuerdo con los últimos datos facilitados por la Asociación relativos a 2015, el número de usuarios de este servicio asciende a 329, repartidos en 171 centros educativos de la región, abarcando toda la formación reglada no universitaria, tanto en centros concertados como públicos, tanto en aulas abiertas como en cualquier modalidad educativa: combinada, educación especial e integración. Este servicio es prestado en toda la CARM por un grupo itinerante de 68 terapeutas cualificados.

Los destinatarios del programa son todas aquellas personas que residan en cualquier municipio de la Región de Murcia y que estén diagnosticados en alguna de las categorías del TEA (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013): Trastorno autista, Trastorno desintegrativo de la infancia, Síndrome de Asperger, y Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificado.

El equipo de profesionales de ASTRADE, que desarrolla el servicio de Apoyo Educativo está compuesto por un Director Técnico, tres coordinadoras y más de cincuenta terapeutas cualificados. Sus funciones son las siguientes:

- El Director Técnico se encarga de la gestión, coordinación, supervisión y asesoramiento en la realización del servicio.

- Las coordinadoras realizan funciones de coordinación interna, elaboración de proyectos e informes, y supervisión de los programas individualizados de intervención.
- Los terapeutas son titulados universitarios en Psicología, Pedagogía, Logopedia, y Educación Especial, con funciones propias de realización de programaciones específicas e individualizadas, realización de tratamientos terapéuticos, elaboración de informes de final de curso, recogida de datos e información escolar y familiar, elaboración de material específico, coordinación con el Equipo Técnico y otros especialistas, valoración de retiradas o aumentos en las horas de tratamiento, seguimientos escolares y familiares, traspaso de información de un niño o niña cuando hay cambio de terapeuta, formación interna y externa, y apoyo y asistencia a excursiones programadas por el centro educativo o la escuela infantil.

Este servicio se desarrolla coincidiendo con el calendario y horario escolar de los centros educativos, centrandó su intervención en dos ámbitos bien diferenciados: el educativo y el familiar.

En el ámbito educativo la labor del terapeuta se centra en realizar un apoyo individualizado al alumno, trabajando aspectos comunicativos y sociales. Realiza también adaptaciones curriculares, tanto en contenidos como en metodología de aprendizaje. El terapeuta interviene en el aula para actuar como modelo y mediador en la comunicación y la interacción social entre personas con autismo y su entorno (tutor, compañeros, otros profesionales, etc.), para favorecer la adaptación e integración del alumno en diferentes situaciones educativas. Otra de las funciones del terapeuta consiste en colaborar y coordinar con el tutor y equipo de apoyo del centro educativo la realización de distintas actividades (elaboración de adaptaciones curriculares, evaluaciones, material específico tanto para el niño como para profesionales que trabajan con él, orientaciones concretas sobre unidades didácticas, coordinación con la familia, etc.).

En cuanto al ámbito familiar, la intervención consiste en apoyar psicológica y emocionalmente a las familias, sobre todo en el momento inicial de diagnóstico, además de dar orientaciones y pautas de actuación ante determinados problemas

de alimentación, comunicación, conducta, autonomía, sueño, etc., así como de hacer un seguimiento de los hermanos recién nacidos.

El modelo de intervención de ASTRADE se fundamenta en proporcionar un tratamiento en el contexto natural, para favorecer y potenciar la integración o adaptación de estas personas en su entorno, así como el desarrollo de todas sus capacidades, teniendo como objetivo primordial lograr la inclusión de las personas con TEA en la sociedad. Para poder dar respuesta a este tipo de intervención, se formó un equipo de profesionales itinerante, ya que era necesario ampliar los recursos humanos con los que contaba el sistema educativo reglado, asegurando el mayor progreso educativo y social de las personas con TEA.

Las horas de tratamiento de cada usuario dependen de dos factores: la severidad del trastorno padecido por el usuario y la capacidad económica de la familia. Es necesario señalar que, a pesar de contar con subvenciones por parte de la CARM, tanto la reducción de las mismas como el alto coste del tratamiento (atención individualizada y muy específica para cada usuario) provocan que las familias tengan que soportar una cuantía importante del coste del servicio. Por este motivo, las horas que recibe cada usuario varían entre una y diez por semana. En los casos en los que solo se contrata una hora semanal, no se realiza intervención con el usuario, sino seguimiento de su evolución y coordinación con los profesionales del centro educativo. Por otra parte, más de diez horas de tratamiento a la semana indicaría que el usuario necesita su inclusión en un centro de educación especial, pudiendo en este caso ser usuario del servicio de Apoyo Educativo en la modalidad de seguimiento. Actualmente, la media de horas que reciben semanalmente los usuarios del servicio de Apoyo Educativo es de 4,5.

De la prestación del servicio conviene destacar la realización de diversos informes a lo largo del curso escolar, como son los programas de intervención, los informes de evolución y los informes de evaluación. El programa de intervención se realiza durante las primeras semanas del curso escolar por cada terapeuta, siguiendo la escala IDEA (Rivière, 2002), y recoge los objetivos que se pretenden alcanzar con cada usuario del servicio a lo largo del curso. Por su parte, el informe de evolución (psiquiatras especialistas, gabinetes privados...) lo realizan los responsables del equipo técnico a petición de los familiares o de algún

organismo oficial en el transcurso del tratamiento. A este respecto, los terapeutas colaborarán aportando cuanta información les sea solicitada por su coordinadora. Por último, los informes de evaluación se cumplimentan al finalizar el tratamiento o curso académico. Éste informe es devuelto a los familiares y a los centros educativos en la última semana del curso escolar.

5. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO EMPÍRICO

El presente capítulo tiene por objeto abordar la parte metodológica del trabajo realizado. En primer lugar, se presenta el modelo de investigación propuesto. En segundo lugar, se indica la estrategia de muestreo que describe la población objeto de estudio. En tercer lugar, se refleja el método de muestreo utilizado en la investigación. En cuarto lugar, se describe el método de recogida de información, las pruebas previas realizadas al cuestionario, y la depuración de ítems realizada. En quinto lugar, se describen y justifican los instrumentos de medida utilizados en la investigación. En sexto lugar, se describen las características de la muestra. En séptimo y último lugar, se proponen las hipótesis de investigación.

5.1. MODELO DE INVESTIGACIÓN PROPUESTO

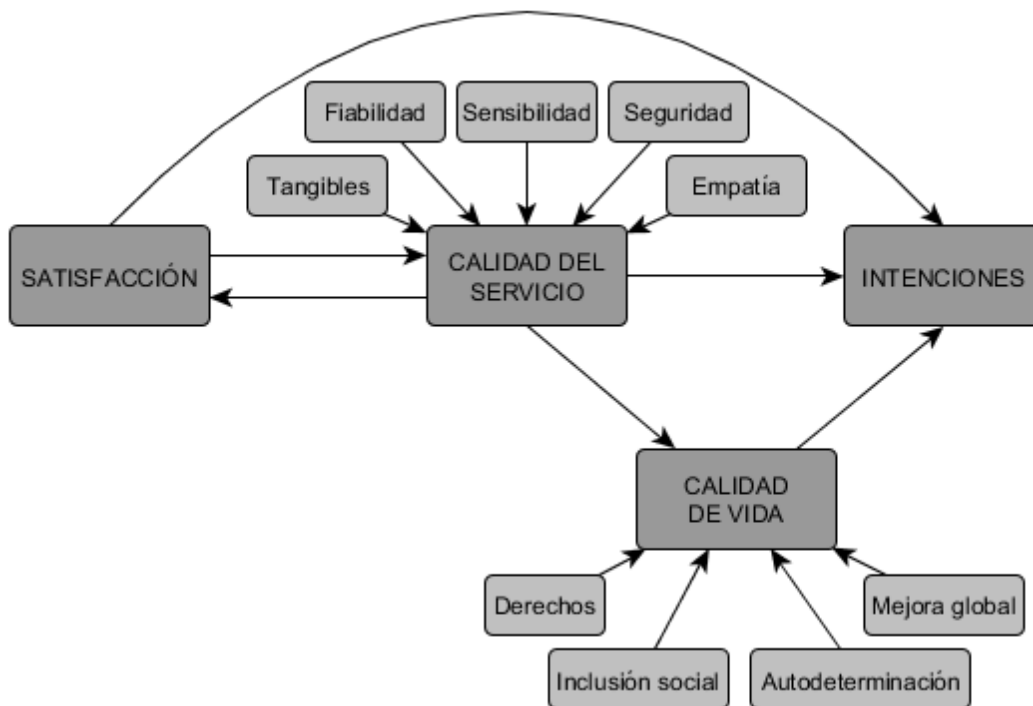
El modelo de investigación propuesto establece una serie de relaciones entre los conceptos calidad del servicio percibida, satisfacción del usuario, calidad de vida percibida, e intenciones de comportamiento (véase Figura 13).

La calidad del servicio percibida se presenta como un constructo formado por cinco dimensiones: tangibles, fiabilidad, sensibilidad, seguridad y empatía (Cronin y Taylor, 1992). La satisfacción del usuario, por su parte, representa los constructos satisfacción general (Mano y Oliver, 1993) y satisfacción con el servicio (Tsiros y Mittal, 2000), ambos de carácter unidimensional. En cuanto a la calidad de vida percibida (Moliner et al., 2013), el constructo está formado por cuatro dimensiones: derechos, inclusión social, autodeterminación y mejora global. Por último, el constructo intenciones de comportamiento (Zeithaml et al., 1996; Moliner y Berenguer, 2011) representa tanto a las intenciones positivas como a las negativas, ambas unidimensionales.

A continuación, se describen las relaciones planteadas en el modelo propuesto. En primer lugar, se establece una relación entre calidad del servicio percibida y satisfacción del usuario. La literatura es un claro reflejo de la relación existente entre estos dos constructos, aunque no está totalmente claro si la calidad del servicio es un antecedente de la satisfacción, si es la satisfacción del usuario la

que produce la calidad del servicio, o si se produce una relación en ambos sentidos (Chenet et al., 2010; Lee et al., 2010). En este modelo se plantea que la satisfacción del usuario conduce a la calidad del servicio, dado que el servicio evaluado se caracteriza por un alto contenido emocional (Dabholkar, 1995).

Figura 13. Modelo de investigación propuesto



Fuente: elaboración propia

En segundo lugar, en el modelo de investigación se propone que la calidad del servicio percibida ejerce un efecto mediador entre la satisfacción del usuario y las intenciones de comportamiento. En este sentido, la satisfacción del usuario ejerce una influencia directa e indirecta sobre las intenciones de comportamiento, en este último caso, a través de la calidad del servicio percibida.

En tercer lugar, en el modelo de investigación se propone una relación directa entre la calidad del servicio percibida y la calidad de vida percibida. La literatura refleja que la calidad del servicio percibida influye en la calidad de vida percibida, de forma que prestar un servicio de calidad aumentaría la calidad de vida percibida de sus destinatarios (Moliner et al., 2013; Martínez-Tur et al., 2015).

Sin embargo, no se han encontrado modelos que relacionen la satisfacción del usuario con la calidad de vida percibida.

En cuarto lugar, se propone que la calidad de vida percibida ejerce un efecto mediador entre la calidad del servicio percibida y las intenciones de comportamiento. Por lo tanto, la calidad del servicio percibida ejerce una influencia directa, e indirecta a través de la calidad de vida percibida, sobre las intenciones de comportamiento.

Además, se han incluido en el modelo las características sociodemográficas de los familiares y de sus hijos/as, con la finalidad de determinar si se producen diferencias de medias en las valoraciones que realizan los usuarios en relación a los conceptos incluidos en el modelo. Estas características sociodemográficas son la edad, el sexo, el nivel de estudios y el nivel de ingresos de los familiares, y la edad, el sexo y el grado de discapacidad de sus hijos/as en la Asociación.

5.2. ESTRATEGIA DE MUESTREO

La población objeto de estudio son todos los usuarios del servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE, que asciende a 280 a fecha de realización del estudio. En los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual se plantea la dificultad de conocer la opinión de sus destinatarios, sobre todo cuando el grado de discapacidad es suficientemente elevado como para impedir dicha evaluación. Además, la edad de los usuarios también puede suponer otro obstáculo a la hora de realizar dicha evaluación, por ejemplo, en el caso de que el servicio sea prestado a los más jóvenes. En estos casos, la evaluación de las variables estudiadas se realiza de forma indirecta a través de las percepciones de los familiares de las personas con discapacidad intelectual, que actúan como portavoces, representantes o segundo cliente de todos aquellos que trabajan con personas con necesidades de Atención Temprana (Castellanos et al., 2003; Tamarit, 2005; García et al., 2008; Araujo et al., 2010). En esta línea, Medina y Medina (2011) indican que se está produciendo un cambio en el que las organizaciones de servicios sociales están llevando a cabo acciones encaminadas a introducir cada vez más la voz de los usuarios como una parte de la cultura de estas organizaciones.

El trabajo empírico de esta investigación se realizó entre los meses de enero y abril de 2015. El cuestionario se diseñó a través Google Formularios y se hizo llegar a los familiares de las personas con discapacidad intelectual a través de distintos medios para garantizar el mayor número de respuestas. En primer lugar, el Director de la Asociación envió a todos los familiares un correo electrónico que contenía la carta de presentación del proyecto. En esta carta se presentaba a los investigadores que iban a realizar la investigación, se indicaba la finalidad del estudio, se fomentaba su participación y se incluía un enlace donde podían cumplimentar el cuestionario a través de Internet. En segundo lugar, con el objetivo de asegurar la máxima participación, la Asociación dio publicidad al estudio a través de publicaciones periódicas en su muro de la red social Facebook, con el objetivo de recordar a los familiares la cumplimentación del cuestionario. En tercer lugar, se envió a los familiares varios correos electrónicos donde se les recordaba la investigación que se estaba realizando y se les invitaba a su participación. Adicionalmente, el director de la entidad y los terapeutas recordaban a los familiares el estudio que se estaba realizando, y la importancia que su participación tenía para la Asociación.

Se recogieron 143 encuestas, de las que finalmente resultaron 141 encuestas válidas (50,36% de la población total), tras la comprobación de cuestionarios no válidos y la existencia de valores atípicos y/o extremos en los datos de la muestra, lo que supone un error muestral del 5,83% con un nivel de confianza del 95%. En la Tabla 20 se muestra la ficha técnica del estudio.

Tabla 20. Ficha técnica del estudio

Tipo de encuesta realizada	Cuestionario estructurado
Lugar de realización	Domicilio usuario, centro educativo
Universo	Usuarios del servicio de Apoyo Educativo
Tamaño de la Muestra	141 encuestas válidas
Error muestral	±5,83%
Nivel de confianza	95% (p=q=0,5)
Fecha del trabajo de campo	De Enero a Abril de 2015

Fuente: elaboración propia

5.3. MÉTODO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Para cumplir con los objetivos de este trabajo se realizó una encuesta por Internet mediante cuestionario estructurado. En primer lugar, se mencionarán las ventajas e inconvenientes más importantes de la realización de encuestas a nivel general. En segundo lugar, se presentarán las ventajas e inconvenientes que son particulares al caso concreto de la realización de encuestas por Internet.

La revisión de la literatura permite recoger las numerosas ventajas que proporciona la realización de encuestas (Díaz de Rada, 2001; Esteban y Molina, 2014). A continuación, se presentan estas ventajas propias de la realización de encuestas:

- La recogida de la información resulta más económica que frente a otro tipo de entrevistas.
- La encuesta puede administrarse de forma simultánea a un gran número de personas, obteniendo así un elevado índice de respuestas.
- Permite la obtención de resultados objetivos.
- Permite la elaboración de cuestionarios más extensos.
- El uso de un diseño homogéneo permite la uniformidad de los resultados obtenidos, lo que facilita la medición de los resultados y aumenta la fiabilidad de la información obtenida.
- La encuesta otorga mayor sensación de anonimato a los entrevistados.
- Permite comparar datos obtenidos en distintas fechas o lugares.
- Permite estimar las características poblacionales a partir de la muestra.
- Es posible conseguir gran cantidad de información en un periodo reducido de tiempo, gracias a su administración de forma simultánea a una gran cantidad de individuos.
- Es una técnica que destaca por su flexibilidad al permitir al entrevistado responder la encuesta en el momento y lugar que desee.

Sin embargo, la encuesta también presenta una serie de inconvenientes que es necesario tener en consideración. A continuación, se citan los principales inconvenientes que presenta la encuesta (Esteban y Molina, 2014):

- La encuesta resulta un método no aconsejable al utilizarse en poblaciones con ciertas dificultades de comunicación, como los niños pequeños o las personas analfabetas.
- Los encuestados deben contar con un mínimo nivel educativo que les permita entender y responder de forma correcta al cuestionario.
- La información que se obtenga de la encuesta dependerá de las preguntas que se formulen y de la veracidad de las respuestas del encuestado.

Ahora bien, el importante crecimiento de Internet permite la adopción de nuevas técnicas de recogida de información, como son las encuestas por Internet. Las encuestas por Internet presentan importantes ventajas aunque también algunos inconvenientes (Álvarez, Álvarez y Molpeceres, 2005; Esteban y Molina, 2014). En primer lugar, la encuesta por Internet posibilita el acceso a un gran número de personas a un bajo coste. De hecho, los ahorros que produce en personal y dedicación de recursos necesarios para realizar la investigación, así como en la impresión y/o fotocopiado de los cuestionarios, convierten a la encuesta online en un sistema económico de recogida de información. En segundo lugar, Internet permite enormes posibilidades en cuanto a la distribución de los cuestionarios de forma rápida. Las encuestas por Internet permiten, por lo tanto, la obtención rápida de la información. En tercer lugar, permite la personalización del cuestionario mediante la inclusión de elementos de carácter dinámico, como imágenes o audios, que pueden facilitar su cumplimentación por parte del entrevistado. En cuarto lugar, el entrevistado puede contestar al cuestionario cuando desee, permitiéndole reflexionar las preguntas del cuestionario, olvidando al mismo tiempo la figura del entrevistador, que podría condicionar sus respuestas. En quinto lugar, existen herramientas web que vuelcan directamente en una base de datos la información que reporta el entrevistado, de forma que se reducen los errores provocados por la incorrecta tipificación de la información en las aplicaciones.

Por su parte, se pueden citar algunos inconvenientes de las encuestas por Internet. En primer lugar, los errores de cobertura se refieren a la dificultad de encontrar muestras representativas debido a que no todas las personas tienen acceso a Internet. En segundo lugar, las encuestas por Internet presentan una reducida tasa de respuesta, frente a otras modalidades de recogida de información. En tercer lugar, el individuo suele leer con más rapidez e impaciencia cuando lo hace en la pantalla del ordenador, por lo que es probable que se olviden algunos detalles al realizar la encuesta a través de Internet. En cuarto lugar, la realización de las encuestas por Internet requiere de unos mínimos conocimientos tecnológicos, que no siempre están presentes en todas las personas. En quinto lugar, también se ha indicado que este método de recogida de información genera cierta incertidumbre sobre la privacidad de las respuestas, sobre todo cuando los individuos no están familiarizados con el entorno virtual.

5.4. INSTRUMENTO DE MEDIDA

Para el desarrollo del cuestionario se siguieron una serie de fases que se describen a continuación. En primer lugar, el cuestionario fue sometido a la validación por parte de expertos. En concreto, el cuestionario fue revisado por un grupo de profesionales, formados en las titulaciones de terapia ocupacional, psicología y pedagogía, que trabajan con personas con discapacidad intelectual. Dado que las escalas del cuestionario habían sido adaptadas para evaluar un servicio determinado, se pidió a las personas cualificadas que revisaran los ítems del cuestionario e indicaran si alguno de ellos no se entendía correctamente. A este respecto, los trabajadores sociales nos indicaron que algunos ítems podían reescribirse para un mejor entendimiento por parte de los familiares. En segundo lugar, se realizó un pre-test o prueba piloto a un total de 20 familiares (14,18% de la muestra) del servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE. Para ello, se habilitaron preguntas abiertas tras cada batería de preguntas correspondientes a una dimensión de las escalas de medida, de forma que los familiares pudieran dar su opinión sobre el grado de entendimiento de las cuestiones planteadas. Tras las sugerencias de dos familiares en cuanto a la reformulación de varios ítems del

cuestionario, se planteó esta cuestión a los expertos de la Asociación, quienes también coincidieron en la idoneidad de la inclusión de dichas modificaciones.

Una vez que se tuvieron en cuenta las recomendaciones sugeridas por los expertos y por los familiares en el pre-test, se obtuvo el cuestionario final utilizado en la presente investigación (ver Anexo). Este cuestionario consta de seis bloques que recogen un total de 65 ítems. Los cinco primeros bloques se componen de ítems medidos en escala de tipo Likert de 7 puntos, donde "0" representa el valor más bajo (totalmente en desacuerdo) y "7" el valor más alto (totalmente de acuerdo). El sexto y último bloque incluye 7 ítems o preguntas sociodemográficas sobre el familiar que responde al cuestionario y sobre su hijo/a en la Asociación.

A continuación, se definen los seis bloques de los que consta el cuestionario. El primer bloque contiene las preguntas relativas a la evaluación de la calidad del servicio, donde los entrevistados han de indicar sus percepciones sobre cinco dimensiones de la calidad del servicio. El segundo bloque se configura de cuestiones relativas a la satisfacción del usuario con el servicio, donde se pide al usuario que indique su grado de acuerdo o de desacuerdo con cuestiones relacionadas con la prestación del servicio. El tercer bloque contiene preguntas sobre la satisfacción del usuario con el servicio, a nivel general. El cuarto bloque contiene cuestiones relacionadas con las intenciones de comportamiento de los usuarios, donde tendrán que indicar su grado de acuerdo o de desacuerdo con una serie de acciones. El quinto bloque pregunta al usuario sobre su percepción sobre la calidad de vida percibida. La respuesta a las preguntas de estos cinco bloques desvelará las debilidades y fortalezas del servicio ofrecido, a fin de conocer sobre qué elementos de los que intervienen en la calidad del servicio es preciso actuar para continuar mejorando en el día a día. Por último, el sexto y último bloque del cuestionario contiene preguntas básicas para clasificar a los encuestados en función de la edad, el sexo, el nivel de estudios, el nivel de renta. Además, se pregunta por la edad, sexo y grado de discapacidad del hijo/a.

5.5. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

El cuestionario está compuesto de cuatro instrumentos que pretenden medir conceptos no observables directamente, por lo que se miden a través de sus correspondientes escalas. En primer lugar, para la evaluación de la calidad del servicio percibida se utiliza el instrumento de medida SERVPERF (Cronin y Taylor, 1992). En segundo lugar, para la operativización de la satisfacción del usuario con el servicio se emplean las escalas Satisfacción general (Mano y Oliver, 1993) y Satisfacción con el resultado (Tsiros y Mittal, 2000). En tercer lugar, para la evaluación de las respuestas a la satisfacción se utiliza el instrumento de medida Intenciones de comportamiento (Zeithaml et al., 1996; Moliner y Berenguer, 2011). En cuarto y último lugar, para la operativización de la calidad de vida percibida se emplea la escala Calidad de vida (Moliner et al., 2013). Todos los instrumentos se han medido en escala tipo Likert de siete puntos, siendo (1) “Totalmente en desacuerdo” y (7) “Totalmente de acuerdo”. A lo largo del presente epígrafe se profundizará en cada uno de estos instrumentos de medida¹⁹.

Como se ha mencionado con anterioridad, esta investigación se realiza en el servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE, el servicio estrella de la Asociación. ASTRADE nació en el año 1996 con el objetivo de fomentar el bienestar y la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y de sus familias. El servicio de Apoyo Educativo tiene por finalidad ofrecer un apoyo personalizado en el ámbito educativo a niños y niñas con discapacidad intelectual. Para ello, los terapeutas de la Asociación, conjuntamente con el tutor del niño/a, el logopeda del centro y el orientador, apoyan a los niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista en el centro educativo, adaptándose de forma personalizada a las necesidades propias de cada nivel de enseñanza.

¹⁹ Para la descripción de los instrumentos de medida SERVPERF, Satisfacción general y Satisfacción con el resultado se ha utilizado el manual elaborado por Bearden et al. (2011). Por su parte, la información de la escala Intenciones de comportamiento se ha obtenido de Zeithaml et al. (1996) y de Moliner y Berenguer (2011), y la de Calidad de vida de Moliner et al. (2013).

5.5.1. SERVPERF

Cronin y Taylor (1992) proponen el instrumento de medida SERVPERF con el objetivo de medir la calidad del servicio. Los autores se basan en la escala SERVQUAL y evalúan la calidad del servicio directamente a partir de las percepciones de los usuarios sobre el rendimiento del producto o resultado del servicio. El instrumento de medida se compone de cinco dimensiones y 22 ítems. Los usuarios evalúan directamente la calidad del servicio a través de sus percepciones, puntuando cada ítem en base a una escala Likert de 7 puntos, desde 1 "Totalmente en desacuerdo" hasta 7 "Totalmente de acuerdo". De esta forma, mayores percepciones de dicho rendimiento o resultado, implicarían mayores niveles de calidad del servicio.

A continuación, la Tabla 21 muestra los ítems del instrumento de medida SERVPERF que se han utilizado en la presente investigación, adaptados al servicio objeto de estudio. Las dimensiones de la calidad del servicio que evalúa la escala SERVPERF son Aspectos tangibles (ítems del 1 al 4), Fiabilidad (ítems del 5 al 9), Sensibilidad (ítems del 10 al 13), Seguridad (ítems del 14 al 17) y Empatía (ítems del 18 al 22).

Tabla 21. SERVPERF

1. Los equipos de ASTRADE, tienen la apariencia de ser modernos	Aspectos tangibles
2. Las instalaciones de ASTRADE, son visualmente atractivas	
3. Los empleados del Servicio Educativo, tienen apariencia pulcra	
4. Los materiales relacionados con el Servicio Educativo (folletos, pictogramas, agendas, etc.), son visualmente atractivos	
5. Cuando en el Servicio Educativo prometen hacer algo en cierto tiempo, lo hacen	Fiabilidad
6. Cuanto usted tiene un problema con el Servicio Educativo, muestran un sincero interés en solucionarlo	
7. En el Servicio Educativo realizan bien el servicio a la primera	
8. En el Servicio Educativo concluyen el servicio en el tiempo prometido	
9. En el Servicio Educativo tratan de cometer los menores errores posibles	

Tabla 21. SERVPERF (Continuación)

10. Los terapeutas del Servicio Educativo, informan con precisión sobre la evolución del servicio	
11. Los terapeutas del Servicio Educativo, desarrollan el servicio en el tiempo adecuado	
12. Los terapeutas del Servicio Educativo, siempre están dispuestos a ayudarles	Sensibilidad
13. Los terapeutas del Servicio Educativo, nunca están demasiado ocupados para responder a sus preguntas	
14. El comportamiento de los terapeutas del Servicio Educativo, le transmite confianza	
15. Usted se siente seguro en el trato con el Servicio Educativo	
16. Los terapeutas del Servicio Educativo, son siempre amables con usted	Seguridad
17. Los terapeutas del Servicio Educativo, tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas que les hace	
18. En el Servicio Educativo le dan una atención individualizada	
19. En el Servicio Educativo tienen horarios de trabajo convenientes para todos sus usuarios	
20. Los terapeutas del Servicio Educativo, le dan una atención personalizada	Empatía
21. En el Servicio Educativo se preocupan por sus mejores intereses	
22. Los terapeutas del Servicio Educativo comprenden sus necesidades específicas	

A continuación, se define cada una de las dimensiones de las que consta el instrumento de medida SERVPERF. La dimensión Aspectos tangibles se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales. La dimensión Fiabilidad mide la habilidad de desarrollar el servicio prometido con formalidad y exactitud, de forma correcta, fiable, cuidadosa y sin contratiempos. La dimensión sensibilidad se refiere a la voluntad de ayudar a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido y adecuado. La dimensión Seguridad representa el conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para transmitir confianza y confidencialidad. Y la dimensión Empatía mide la provisión de una atención amable e individualizada a los usuarios.

Los autores del instrumento de medida no informan de sus propiedades psicométricas, aunque encuentran evidencia empírica de su unidimensionalidad (Cronin y Taylor, 1992; Martínez y Martínez, 2010).

La popularidad del instrumento de medida SERVPERF (Cronin y Taylor, 1992), así como sus importantes ventajas conceptuales y empíricas frente a SERVQUAL, justifican su elección para evaluar la calidad del servicio en esta investigación. Además, la escala SERVPERF es considerada un buen instrumento de medida de la calidad del servicio por numerosos autores (Carman, 1990; Boulding et al., 1993; Teas, 1993; Bloemer, De Ruyter y Wetzels, 1999; Dabholkar et al., 2000; Brady et al., 2002; Barrera y Reyes, 2003; Andronikidis y Bellou, 2010; Lee et al., 2011; Duque y Chaparro, 2012; Palacios, 2013; Duque y Canas, 2014; Domenge y Arciniega, 2015).

Ahora bien, no se ha encontrado consenso en la literatura acerca del número de dimensiones que componen la calidad del servicio (Cronin y Taylor, 1992; Chiu y Lin, 2004). Harrison-Walker (2002) concluye en su estudio que la calidad del servicio se compone, en general, por dos factores, calidad de la interacción y tangibles. Sin embargo, argumentan que cuando se evalúa un servicio en concreto pueden aparecer más dimensiones, en función de que sean o no especialmente importantes para los usuarios. En este sentido, Palacios (2013) señala que la problemática en torno a las dimensiones de la calidad del servicio todavía no se ha resuelto, y que la estructura dimensional del concepto depende del contexto del servicio evaluado y del criterio del investigador.

5.5.2. Satisfacción general

El instrumento de medida Satisfacción general (Mano y Oliver, 1993) mide el grado de satisfacción de un usuario con un producto que ha comprado recientemente. La escala se configura de 12 ítems de tipo Likert de siete puntos. Inicialmente esta escala estaba dirigida a la evaluación de la compra de coches y calculadoras (Westbrook y Oliver, 1981), aunque Mano y Oliver (1993) la adaptaron para que pudiese aplicarse a cualquier otro producto. La fiabilidad de la escala fue buena, con unos índices de Alpha de Cronbach de 0,93 y 0,96 (Westbrook y Oliver, 1981), 0,95 (Mano y Oliver, 1993), 0,98 (Oliver y Swan, 1989), 0,94 y 0,94 (Westbrook y Oliver, 1991), 0,89 y 0,87 (Oliver et al., 1997), y 0,72 (Mattila y Wirtz, 2001). Además, la escala mostró validez convergente y validez discriminante. Comparada con otras medidas de satisfacción, esta versión Likert

produjo la mayor dispersión de puntuaciones individuales al mismo tiempo que mantenía una distribución simétrica.

Aunque ninguno de los estudios que han aplicado esta escala reporta información sobre la estructura factorial del constructo, Mano y Oliver (1993) proporcionan evidencia de su unidimensionalidad. La Tabla 22 muestra los ítems utilizados en esta investigación.

Tabla 22. Satisfacción general

23.	El Servicio Educativo es uno de los mejores que podría haber contratado	Evaluación global del resultado
24.	El Servicio Educativo es el que exactamente necesitaba su hijo/a	Cumplimiento de las necesidades
25.	El Servicio Educativo no funciona como esperaba (R)	Expectativas incumplidas
26.	Estoy satisfecho con haber contratado el Servicio Educativo	“Valoración” de la satisfacción
27.	A veces pienso que sería mejor cambiar el Servicio Educativo por otro (R)	Disonancia cognitiva
28.	Contratar el Servicio Educativo fue una sabia decisión	Atribución del éxito
29.	Si tuviera que contratar otra vez el Servicio Educativo lo haría con otra asociación/gabinete (R)	Arrepentimiento
30.	Estoy verdaderamente contento con el Servicio Educativo	Afecto positivo
31.	Siento que me equivoqué al contratar el Servicio Educativo (R)	Atribución del fracaso
32.	No estoy contento de haber contratado el Servicio Educativo (R)	Afecto negativo
33.	El Servicio Educativo es una buena experiencia para mi hijo/a	Evaluación de compra
34.	Estoy seguro de que acerté al contratar el Servicio Educativo	Atribución del éxito

Nota: (R) indica que el ítem está formulado de forma negativa

La escala Satisfacción general (Mano y Oliver, 1993) evalúa la satisfacción del usuario desde un enfoque integrado, esto es, cognitivo y afectivo. Dicho instrumento de medida ha sido adaptado y aplicado en numerosos trabajos de investigación (Mattila y Wirtz, 2001; Wiertz et al., 2004; Darke, Chattopadhyay y Ashworth, 2006; Parra, 2006; Reinders, Frambach y Schoormans, 2010; Kunz, Schmitt y Meyer, 2011).

5.5.3. Satisfacción con el resultado

El instrumento de medida Satisfacción con el resultado (Tsiros y Mittal, 2000) tiene por objeto evaluar el nivel de satisfacción que un consumidor experimenta con el resultado de un producto. La escala se compone de tres ítems de tipo Likert de siete puntos. Aunque los ítems del instrumento de medida son similares a los utilizados en otras escalas de satisfacción, se atribuye su originalidad a sus autores.

La fiabilidad de la escala es buena, con un valor del coeficiente Alpha de Cronbach de 0,95 reportado por sus autores. Por su parte, los autores aportaron evidencia de la estructura unidimensional de la escala. La Tabla 23 muestra los ítems utilizados en esta investigación.

Tabla 23. Satisfacción con el resultado

35. Estoy contento con el resultado del Servicio Educativo
36. Estoy satisfecho con el resultado del Servicio Educativo
37. Estoy decepcionado con el resultado del Servicio Educativo (R)

Nota: (R) indica que el ítem está formulado de forma negativa

Este instrumento es muy similar al utilizado por Crosby y Stephens (1987), con la diferencia de que estos autores evalúan la satisfacción del usuario a través de una escala de diferencial semántico²⁰. En este trabajo se adapta la escala de diferencial semántico a una tipo Likert de 7 puntos, tal y como se ha realizado en otros trabajos que evalúan la satisfacción del usuario (Falk, Hammerschmidt y Schepers, 2010). La escala de Satisfacción con el resultado (Tsiros y Mittal, 2000) evalúa la satisfacción del usuario desde un enfoque afectivo, a través de emociones positivas (contento y satisfecho) y negativas (decepcionado). Este instrumento de medida ha sido empleado por varios autores en la literatura (Espejel, Fandos y Flavián, 2008; Liao et al., 2011). Marzo et al. (2002) utilizan una escala de tres ítems para evaluar la satisfacción, representando uno de ellos el sentimiento de estar contento con el servicio. En una investigación reciente, Ruiz

²⁰ En este trabajo se ha optado por la medición de todos los instrumentos mediante escalas tipo Likert. Por ello, se ha optado por el instrumento de Tsiros y Mittal (2000) frente al de Crosby y Stephen (1987).

(2011) se basa en importantes autores para adaptar su propia escala de satisfacción de tres ítems, similares a los utilizados en esta investigación, como estar contento o estar satisfecho.

5.5.4. Intenciones de comportamiento

El instrumento de medida Intenciones de comportamiento fue desarrollado por Zeithaml et al. (1996) con el objetivo de medir las intenciones de comportamiento de los usuarios tras una experiencia de compra o consumo. Los autores realizan un estudio en cuatro categorías de servicios: fabricante de ordenador, cadena de tiendas, aseguradora de automóviles, aseguradora de vida, y una muestra combinada.

Los autores se basan en una serie de intenciones de comportamiento positivas e intenciones de comportamiento negativas que han sido sugeridas en la literatura (Richins, 1983; Singh, 1990; Parasuraman et al., 1991b; Boulding et al., 1993). En base a esta información, desarrollan una escala de 13 ítems que clasifican en cuatro categorías: comunicación informal, intenciones de compra, sensibilidad al precio, y comportamiento de queja.

El análisis factorial sugirió que una estructura de cinco factores ajustaría mejor y sería consistente en las cuatro compañías analizadas. En primer lugar, la dimensión lealtad (ítems del 1 al 5) contiene los ítems favorables “decir cosas positivas sobre la compañía”, “recomendar la compañía a alguien que busca consejo”, “fomentar a amigos y conocidos a hacer negocios con la compañía”, “considerar la compañía la primera elección para contratar servicios” y “hacer más negocios con la compañía en los próximos años”. En segundo lugar, la dimensión propensión a cambiar (ítems del 6 al 7) se compone de los ítems “hacer menos negocios con la compañía en los próximos años” y “hacer negocios con el competidor que ofrece mejores precios”. En tercer lugar, la dimensión disposición a pagar más (ítems del 8 al 9) se compone de los ítems “continuar haciendo negocios con la compañía incluso si sus precios aumentan un poco” y “pagar un precio más alto que los competidores por los beneficios que recibo actualmente de la compañía”. En cuarto lugar, la dimensión respuesta externa (ítems del 10 al 12) incluye los ítems “cambiar a un competidor, “quejarse a otros clientes” y

“quejarse a agencias externas”. En quinto y último lugar, la dimensión respuesta interna (ítem 13) está formada por el ítem “quejarse a los empleados de la compañía si experimenta un problema con el servicio”.

La consistencia interna de la dimensión lealtad era excelente, con un coeficiente de Cronbach de entre 0,93 y 0,94 en las cuatro compañías analizadas. La dimensión respuesta externa presentaba un índice de entre 0,60 y 0,70. Por su parte, las dimensiones cambio y pagar más muestran coeficientes bastante débiles, inferiores a 0,60, probablemente debido a la existencia de pocos ítems en los factores. Además, los autores indican que las cargas factoriales apoyan una clasificación de los ítems en dos factores: intenciones positivas o favorables e intenciones negativas o desfavorables. El factor de intenciones positivas se compone de las dimensiones lealtad y pagar más, mientras que el factor de intenciones negativas contiene las dimensiones cambio y respuesta externa. Por su parte, los autores consideran que el quinto factor, respuesta interna, es confuso, y que al estar formado por un único ítem debilita su significatividad. En consecuencia, eliminan este factor en sus análisis.

En la presente investigación se utilizan los ítems de la escala original (véase Tabla 24) aunque se proponen dos dimensiones de intenciones de comportamiento, intenciones positivas e intenciones negativas, de la misma forma que han propuesto otros investigadores (Zeithaml et al., 1996; Moliner y Berenguer, 2011).

La escala Intenciones de comportamiento (Zeithaml et al., 1996) ha sido adaptada y aplicada por importantes autores en sus estudios (Bloemer et al., 1999; Baker y Crompton, 2000; Cronin et al., 2000; Liu, Furrer y Sudharshan, 2001; Varki y Colgate, 2001; Marzo et al., 2002; Bigné y Andreu, 2004; Lam et al., 2004; Parasuraman, Zeithaml y Malhotra, 2005; Andreu, 2006; Martínez y Martínez, 2007; Brady et al., 2008; Smith y Reynolds, 2009; Aldás et al., 2011; Carrillat, Ladik y Legoux, 2011; Moliner y Berenguer, 2011; Calabuig et al., 2015; Domenge y Arciniega, 2015).

Tabla 24. Intenciones de comportamiento

38. Diría cosas positivas sobre el Servicio Educativo a otras personas	
39. Recomendaría el Servicio Educativo a alguien que le pide consejo	
40. Animaría a los amigos y conocidos a que contraten el Servicio Educativo	Lealtad
41. Consideraría el Servicio Educativo como su primera elección para contratar	
42. Continuaría recibiendo el Servicio Educativo en los próximos años	
43. Dejaría de recibir el Servicio Educativo en los próximos años	
44. Cambiaría a otro centro (asociación, ayuntamiento, etc.) si ofreciera mejores condiciones económicas	Cambio
45. Continuaría recibiendo el Servicio Educativo aunque sus condiciones económicas empeorasen	
46. Pagaría un precio más alto que el de otro centro (asociación, ayuntamiento, etc.), por los beneficios que recibe del Servicio Educativo	Pagar más
47. Cambiaría a otro centro (asociación, ayuntamiento, etc.) si le surge un problema con el Servicio Educativo	
48. Se quejaría o informaría a otros familiares si le surge un problema con el Servicio Educativo	Respuesta externa
49. Reclamaría a agencias externas (p. e. j.: Oficina de Información al Consumidor o Asociación de Consumidores) si tiene un problema con el Servicio Educativo	
50. Se quejaría a los empleados del Servicio Educativo si le surge un problema con el servicio	Respuesta interna

5.5.5. Calidad de vida

El instrumento de medida Calidad de vida (Moliner et al., 2013) tiene por objeto evaluar la mejora que el servicio produce en la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual, a través de sus familiares.

Los autores mantuvieron reuniones con profesionales que se dedicaban a la atención de personas con discapacidad intelectual. Fruto de estas reuniones, y partiendo del modelo operativo de calidad de vida propuesto por Schalock y Verdugo (2002), desarrollaron una escala inicial de 20 ítems de tipo Likert de 7 puntos que representaba cuatro dimensiones de la calidad de vida. Realizaron un

estudio a 1195 familiares. El análisis exploratorio de los datos recomendaba eliminar tres ítems, resultando una escala final de 17 ítems compuesta por cuatro dimensiones principales: autodeterminación, inclusión social, derechos y mejora global. La fiabilidad de la escala fue buena, con un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,95. La validez convergente y la validez discriminante del instrumento de medida presentaron buenos resultados. Además, el análisis factorial confirmatorio confirmó la estructura factorial de la escala.

Tres de las ocho dimensiones de Schalock y Verdugo (2002) se utilizaron como base para el desarrollo de la escala. El resto de dimensiones del modelo de Schalock y Verdugo (2002) (bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar psicológico) pueden solapar medidas actuales de bienestar, y son también más difíciles de asociar con el servicio prestado por las organizaciones. Por lo tanto, no están relacionadas con el objetivo del estudio, que es desarrollar una medida de calidad de vida orientada a la organización, desde una perspectiva externa (los familiares). Los ítems elegidos para medir la calidad de vida resultan de acciones y actividades que prestan las organizaciones de servicios a los individuos con discapacidad intelectual.

La elección del instrumento Calidad de vida percibida (Moliner et al., 2013) en la presente investigación obedece a varios motivos que se exponen a continuación. En primer lugar, se trata de un instrumento de medida muy reciente, aunque hay evidencia de su uso en otras investigaciones (Sánchez, 2008; Molina et al., 2015), que tiene por objeto la evaluación de la calidad de vida percibida desde una doble óptica, la del servicio que provee la organización y la de los usuarios que han de evaluar dicho servicio. La evaluación de la calidad percibida no se realiza a través de los profesionales del sector, como en la escala GENCAT (Verdugo et al., 2007), sino que son los propios familiares los que dan a conocer sus percepciones sobre el servicio. En segundo lugar, la evaluación de la calidad de vida percibida se realiza a través de un cuestionario reducido, lo que permite su aplicación junto a otras medidas relacionadas sin alargar en exceso la longitud del cuestionario final. En tercer lugar, se ha confirmado la validez convergente y discriminante del instrumento de medida. En cuarto lugar, a pesar de que se trata de un instrumento de medida cuyo desarrollo es muy reciente, su aplicación resulta de gran utilidad en el contexto de esta investigación, dado que

permite evaluar la mejora que la organización de servicios puede producir en las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual, desde la óptica de sus familiares.

Tabla 25. Calidad de vida

51. Desde ASTRADE se nos proporciona información clara sobre los derechos de mi hijo/a	
52. En ASTRADE se interesan por nuestros derechos y por los de nuestros hijos	Defensa de los derechos
53. Al utilizar este centro contamos con mayor influencia sobre los derechos de mi hijo/a	
54. ASTRADE ha establecido acuerdos con otras organizaciones para defender nuestros derechos y los de nuestros hijos/as	
55. Las acciones de ASTRADE han incrementado la inclusión de mi hijo/a en distintos sectores (p. e. j.: educativo, servicios públicos, etc.)	
56. La valoración social de mi hijo/a ha mejorado, mejorando con ello su calidad de vida, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE	Inclusión social
57. Las actitudes de la sociedad hacia mi hijo/a son más positivas, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE	
58. La integración social de mi hijo/a ha mejorado, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE	
59. El Servicio Educativo me anima a fomentar la toma de decisiones de mi hijo/a	
60. El Servicio Educativo ofrece formación a mi hijo/a sobre cómo ser más autónomo, mejorando su calidad de vida	Autodeterminación
61. El Servicio Educativo me anima a lograr que mi hijo/a sea más autónomo	
62. El Servicio Educativo favorece que mi hijo/a participe en la toma de decisiones sobre sí mismo	
63. Los servicios de Atención a Familias de ASTRADE desarrollados en este centro han mejorado la calidad de vida de mi hijo/a	
64. Considero que la calidad de vida de mi hijo/a ha mejorado gracias a ASTRADE	Mejora global
65. En ASTRADE se desarrollan acciones planificadas que mejoran la calidad de vida de mi hijo/a de la cual soy responsable	

No obstante, la escala fue adaptada al servicio de Apoyo Educativo, y se eliminaron dos ítems de acuerdo con la opinión de los expertos que evaluaron la primera versión del cuestionario, pues resultaron inapropiados para dicho servicio. La Tabla 25 muestra los ítems utilizados en esta investigación.

5.6. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

La muestra utilizada en esta investigación se compone de 141 familiares (50,36% de la población total) de los niños y niñas que reciben el servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE, quienes participaron de forma anónima y desinteresada en este estudio. En este capítulo se presentarán los estadísticos descriptivos de las características sociodemográficas de los familiares, así como las de sus hijos/as. En lo que respecta a los familiares, se examinan las variables edad, sexo, nivel de estudios y nivel de ingresos. Por su parte, se analiza la edad, sexo y grado de discapacidad de los hijos/as. Los datos se analizaron con el software estadístico SPSS v.21 para Windows.

5.6.1. Características sociodemográficas de los familiares

Se presentan los datos relativos al sexo, edad, nivel de estudios y nivel de ingresos de los familiares de los hijos/as que reciben el servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE (véase Tabla 26).

La muestra está compuesta principalmente por mujeres (71,6%). Más del 90% de los familiares tiene entre 30 y 50 años, siendo el intervalo más frecuente el que oscila entre los 41 y 50 años (48,9%). Además, más de la mitad (58,2%) de los familiares cuenta con estudios universitarios. Por último, la mayoría de los encuestados declara percibir unos ingresos familiares superiores a 2700 euros (34%), siendo importante destacar que se trata de un servicio de pago.

Tabla 26. Características sociodemográficas de los familiares

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sexo	Hombre	40	28,4	28,4
	Mujer	101	71,6	100
Edad	De 30 a 40	59	41,8	41,8
	De 41 a 50	69	48,9	90,8
	Más de 50	13	9,22	100
Estudios ²¹	Básicos	25	17,7	17,7
	Medios	34	24,1	41,8
	Universitarios	82	58,2	100
Ingresos	Inferior a 1100	17	12,1	12,1
	De 1101 a 1800	35	24,8	36,9
	De 1801 a 2700	41	29,1	66
	Superior a 2700	48	34	100

5.6.2. Características sociodemográficas de los hijos/as

Los datos se han recopilado de los familiares de los hijos/as que reciben el servicio evaluado, el servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE. Las características sociodemográficas que se presentan se refieren al sexo, edad y grado de discapacidad de los hijos/as (véase Tabla 27).

El sexo de los hijos/as de la Asociación destaca por ser principalmente varones (86,5%), coincidiendo con estudios sobre TEA donde se señala que tres de cada cuatro afectados es varón. En cuanto a la edad, la mayoría se encuentra en la fase de infancia (63,8%) y en adolescencia media (29,1%), siendo notablemente reducido el grupo de juventud (7,1%). Por último, dos terceras partes de los hijos/as que reciben el servicio presentan un grado de discapacidad del 33% al 65%.

²¹ Estudios familiares: básicos (E.S.O. y F.P. Medio), Medios (Bachillerato y F.P. Superior) y Universitarios.

Tabla 27. Características sociodemográficas de los hijos/as

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sexo	Niño	122	86,5	86,5
	Niña	19	13,5	100
Edad ²²	Infancia	90	63,8	63,8
	Adolescencia	41	29,1	92,9
	Juventud	10	7,1	100
Discapacidad	Inferior al 33%	19	13,5	13,5
	Del 33 al 65%	93	66	79,4
	Del 66 al 75%	18	12,8	92,2
	Superior 75%	11	7,8	100

5.7. PROPUESTA DE HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

En el presente apartado se proponen las hipótesis de investigación que permitan dar respuesta a los objetivos planteados. En primer lugar, se proponen las hipótesis de investigación relativas a la satisfacción del usuario con el servicio. En segundo lugar, se muestran las hipótesis de investigación referentes a la calidad del servicio. En tercer lugar, se presentan las hipótesis de investigación correspondientes a la calidad de vida. En cuarto y último lugar, se presentan las hipótesis relacionadas con las intenciones de comportamiento

Las hipótesis de investigación que se plantean a continuación parten de la base del modelo estructural que se pretende validar en esta investigación y tienen por finalidad la determinación de las relaciones existentes entre los constructos observados, y la cuantificación de la influencia que cada constructo ejerce sobre los demás constructos. Además, se comprobará la existencia de variables mediadoras en el modelo estructural. Por último, se proponen hipótesis que relacionan los constructos observados con las características sociodemográficas consideradas en este estudio, con la finalidad de averiguar si dichas características ejercen una influencia sobre las variables del modelo.

²² Rangos de edad por ciclo vital (Corral, Gutiérrez y Herranz, 2001): infancia (hasta 10 años), adolescencia (de 11 a 17 años) y juventud (de 17 a 26 años).

5.7.1. Hipótesis de la satisfacción del usuario con el servicio

La satisfacción del usuario con el servicio es un constructo multidimensional cuyas hipótesis más relevantes tienen que ver con su estructura factorial y con las relaciones que mantiene con otras variables. Así, la satisfacción del usuario con el servicio está íntimamente relacionada con la calidad del servicio, estando en la actualidad todavía vigente la cuestión de si la satisfacción del usuario es un antecedente o una consecuencia de la calidad del servicio (Taylor y Cronin, 1994; Dabholkar, 1995; Chenet et al., 2010). Igualmente, se ha establecido una relación directa entre la satisfacción del usuario con el servicio y las intenciones de comportamiento, donde una mayor satisfacción del usuario con el servicio conduce a intenciones de comportamiento favorables a la organización (Singh y Pandya, 1991; Baker y Crompton, 2000; Athanassopoulos et al., 2001; Oliver, 2010; Lee et al., 2014). Teniendo en cuenta lo anterior, se proponen las siguientes hipótesis de investigación relativas a la satisfacción del usuario con el servicio:

- H.1.1. La satisfacción del usuario influye en la calidad del servicio.
- H.1.2. La satisfacción del usuario influye en las intenciones de comportamiento.
- H.1.3. La satisfacción del usuario depende de las características sociodemográficas de los familiares.
- H.1.4. La satisfacción del usuario depende de las características sociodemográficas del hijo/a.

5.7.2. Hipótesis de la calidad del servicio

La problemática más común en cuanto al estudio de la calidad del servicio tiene que ver con su estructura dimensional y su relación causal con constructos similares como la satisfacción del usuario con el servicio (Lee et al., 2000; Martínez-Tur et al., 2001; García, 2012). Además, la literatura también muestra una clara relación entre calidad del servicio e intenciones de comportamiento, donde niveles positivos de calidad del servicio conducen a intenciones de

comportamiento positivas, mientras que niveles pobres de calidad del servicio derivan en intenciones de comportamiento negativas (Zeithaml et al., 1996; Cronin et al., 2000; Hu et al., 2009; Kotler y Keller, 2009; Palacios, 2014). Igualmente, se establece una relación directa entre calidad del servicio y calidad de vida (Barranco, 2004; Dagger y Sweeney, 2006; Martínez-Tur et al., 2007; Sánchez, 2008; Martínez-Tur et al., 2010; García, 2012; Moliner et al., 2013; Martínez-Tur et al., 2015; Molina et al., 2015). En base a lo anterior, se formulan las siguientes hipótesis de investigación relativas a la calidad del servicio:

- H.2.1. La calidad del servicio influye en la satisfacción del usuario.
- H.2.2. La calidad del servicio influye en las intenciones de comportamiento.
- H.2.3. La calidad del servicio influye en la calidad de vida.
- H.2.4. La calidad del servicio ejerce un efecto mediador entre la satisfacción del usuario y las intenciones de comportamiento.
- H.2.5. La calidad del servicio depende de las características sociodemográficas de los familiares.
- H.2.6. La calidad del servicio depende de las características sociodemográficas del hijo/a.

5.7.3. Hipótesis de la calidad de vida

La calidad de vida ha sido un constructo que ha planteado cierta controversia en cuanto a su conceptualización y medición (Gómez y Sabe, 2001). Sin embargo, en la actualidad, se considera un constructo multidimensional sobre el que existe un importante grado de acuerdo sobre sus dimensiones básicas e indicadores (Schalock et al., 2002; Li et al., 2013). La calidad de vida es una consecuencia de la calidad del servicio, de forma que mayores niveles de calidad del servicio producen aumentos en la calidad de vida percibida (Dagger y Sweeney, 2006; Sánchez, 2008; Martínez-Tur et al., 2010; Moliner et al., 2013; Martínez-Tur et al., 2015). Con el objetivo de clarificar estas relaciones, se plantean las siguientes hipótesis de investigación relativas a la calidad de vida:

- H.3.1. La calidad de vida influye en las intenciones de comportamiento.
- H.3.2. La calidad de vida ejerce un efecto mediador entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento.
- H.3.3. La calidad de vida depende de las características sociodemográficas de los familiares.
- H.3.4. La calidad de vida depende de las características sociodemográficas del hijo/a.

5.7.4. Hipótesis de las intenciones de comportamiento

Las intenciones de comportamiento representan un conjunto de respuestas de los usuarios frente a la calidad del servicio o a la satisfacción del usuario con el servicio. En la literatura se ha encontrado que las intenciones de comportamiento pueden ser vistas tanto como una consecuencia de la calidad del servicio como de la satisfacción del usuario con el servicio (Zeithaml et al., 1996; Bloemer et al., 1999; Caruana, 2002; Oliver, 2010). Dado que estas hipótesis ya han sido formuladas en los epígrafes correspondientes a estos conceptos, se plantean las siguientes hipótesis de investigación relativas a las intenciones de comportamiento:

- H.4.1. Las intenciones de comportamiento dependen de las características sociodemográficas de los familiares.
- H.4.2. Las intenciones de comportamiento dependen de las características sociodemográficas del hijo/a.

6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación. En primer lugar, se procede a la validación de los instrumentos de medida utilizados en este trabajo. En segundo lugar, se presenta el análisis descriptivo de la muestra de esta investigación. En tercer y último lugar, el contraste de las hipótesis planteadas permitirá dar respuesta a los objetivos de la investigación. Para la validación de las escalas de medida se ha utilizado el software estadístico EQS 6.1, mientras que para el contraste de hipótesis se ha empleado, además de este último, el programa de análisis estadístico SPSS v.21 para Windows.

6.1. VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Para la validación de los instrumentos de medida utilizados en este trabajo, se ha procedido a verificar la validez de contenido, la validez de comprensión, la validez de construcción y la validez discriminante de los instrumentos de medida. Además, se comprueba la fiabilidad de las escalas de medida. La validez de los instrumentos de medida tiene por finalidad corroborar que los ítems que configuran una escala realmente están midiendo aquello que han de medir. En cuanto a la fiabilidad, representa la precisión con la que se realiza dicha medición.

6.1.1. Validez de contenido

La validez de contenido refleja el grado en que el contenido de una escala de medida representa de forma adecuada los aspectos importantes del concepto o fenómeno que se está midiendo (Malhotra, 2004). La revisión de la literatura sobre los conceptos analizados en este trabajo confirma la validez de contenido de los instrumentos de medida.

6.1.2. Validez de comprensión

La validez de comprensión hace referencia al grado en que los encuestados comprenden las cuestiones que se les plantea en el cuestionario. Se ha

garantizado la validez de comprensión a través del sometimiento del cuestionario en su versión inicial a expertos y mediante el pre-test realizado. El cuestionario inicial fue depurado para asegurar que los encuestados entendiesen correctamente todas las preguntas planteadas. Una vez realizadas las modificaciones oportunas, el cuestionario final ha de ser entendido por todos.

6.1.3. Validez de constructo o concepto

La validez del constructo o concepto hace referencia tanto a la validez convergente como a la validez discriminante (Lévy y Varela, 2006). La validez convergente refleja el grado en que los ítems que están diseñados para medir un mismo constructo están significativa y fuertemente relacionados entre sí. Por su parte, la validez discriminante se confirma cuando los ítems que miden un constructo están relacionados entre sí, pero no con los ítems que miden otro constructo distinto. Se ha comprobado la validez de constructo de los instrumentos de medida utilizados en este trabajo, dado que estas escalas miden constructos que no son observables directamente (Sarabia, 2013). Esta comprobación se ha realizado mediante el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), utilizando para ello el programa de análisis estadístico EQS 6.1.

6.1.4. Preparación de los datos y fases del AFC

La realización del AFC requiere que los datos que se van a utilizar estén depurados. No se han encontrado evidencias de la existencia de datos atípicos u outliers en la muestra utilizada. Además, se eliminaron de la base de datos dos encuestas que resultaron erróneas. El tamaño muestral con el que finalmente se procedió a la realización del AFC fue de 141 observaciones.

Se ha realizado el AFC para todos los instrumentos de medida utilizados en este trabajo, cuyo objeto es operacionalizar los conceptos de calidad del servicio, satisfacción del usuario con el servicio, intenciones de comportamiento y calidad de vida. A continuación, se describen las fases que se han seguido para la realización del AFC, que han sido comunes para todas las escalas de medida. En primer lugar, se analizarán los residuos estandarizados del modelo de medida. En

segundo lugar, se examinará la bondad del ajuste de los modelos planteados. En tercer lugar, se comprobará la fiabilidad de las escalas de medida. En cuarto lugar, se examinará la validez convergente del modelo. Y en quinto lugar, se determinará la validez discriminante.

Fase I. Análisis de los residuos estandarizados

Esta primera fase consiste en comprobar los mayores veinte residuos estandarizados de los instrumentos de medida para detectar si presenta problemas de ajuste. Es recomendable que ninguno de los residuos supere el valor de $|2,58|$ (Byrne, 1998; Arias, 2008). Los resultados obtenidos de las cinco escalas sometidas a evaluación reflejan que ninguno de los residuos supera dicho valor, por lo que, en principio, parece que los modelos de medida presentan un buen ajuste.

Fase II. Determinación de la bondad del ajuste

Esta segunda fase consiste en analizar la estructura factorial o dimensional de los instrumentos de medida. Para ello, para cada escala de medida se plantean distintos modelos que varían en función del número de dimensiones que los configuren. El objetivo es determinar el modelo que mejor ajuste presente en base a un conjunto de indicadores, utilizando el método robusto (Satorra y Bentler, 1988) que elimina el problema de la falta de normalidad multivariante.

Estos indicadores son el CFI, el IFI, el RMSEA y la chi-cuadrado normada. Por un lado, el CFI o Índice de Ajuste Comparativo (Bentler, 1990) toma valores entre 0 y 1, presentando el modelo un buen ajuste cuando los valores exceden 0,90 y un ajuste excelente a partir de 0,99. Por otro lado, el IFI o Índice de Ajuste Incremental también se mueve entre 0 y 1, y la interpretación de este indicador es la misma que para el CFI. Por su parte, el RMSEA ha de presentar valores inferiores a 0,05 para considerar que el modelo presenta un buen ajuste. Sin embargo, en la actualidad un valor del RMSEA cercano a 0,08 se considera un índice de ajuste aceptable, e inferiores a 0,08 representan un buen ajuste (Browne y Cudeck, 1992; Hooper, Coughlan y Mullen, 2008). Por último, el valor de la chi-

cuadrado (χ^2) normada ha de oscilar entre 1 y 2 (Carmines y McIver, 1981; Hair et al., 1998).

Fase III. Comprobación de la fiabilidad

En la tercera fase del AFC se comprobará la fiabilidad de las escalas del instrumento de medida. Esta verificación se efectuará a través de tres indicadores, que son el Alpha de Cronbach (George y Mallery, 2003), la Fiabilidad Compuesta (FC) y la Varianza Media Extraída (AVE) (Fornell y Larcker, 1981; Bagozzi y Yi, 1988). Por un lado, se considera que una escala es fiable a través del Alpha de Cronbach si su valor superior a 0,90 (excelente), 0,80 (bueno) o 0,70 (aceptable). Por el contrario, valores inferiores a 0,60 indicarían que la escala no es fiable. Por otro lado, la Fiabilidad Compuesta (FC) ha de ser superior a 0,70 para que la fiabilidad de la escala sea aceptable y mayor a 0,80 para que sea estricta. Por último, se recomienda un valor superior a 0,50 para determinar la fiabilidad a través de la Varianza Media Extraída (AVE). De esta forma, más del 50% de la varianza del constructo estaría causada por sus indicadores (Fornell y Larcker, 1981).

Fase IV. Análisis de la validez convergente

La validez convergente de las escalas de medida del modelo determinará si todos los ítems cargan de manera significativa sobre el constructo que se pretende medir. La validez convergente se garantiza cuando las cargas estandarizadas de cada ítem sobre el factor son iguales o superiores a 0,707 o el promedio de las cargas de los ítems de un factor sobre dicho factor son todas iguales o superiores a 0,60 (Fornell y Larcker, 1981; Bagozzi y Yi, 1988; Hair et al., 2006). Además, los valores del "t robusto" han de indicar que las cargas son estadísticamente significativas al ser sus valores superiores a $|1,96|$ ($p < 0,05$), $|2,576|$ ($p < 0,01$) y $|3,291|$ ($p < 0,001$) (Vila, Küster y Aldás, 2000). El análisis de la validez convergente también puede determinarse a través del AVE, cuyo valor es recomendable que sea superior a 0,50.

Fase IV. Análisis de la validez discriminante

La validez discriminante mide si los ítems de una escala están relacionados entre sí y no lo están con los ítems que miden otro concepto (Lehmann, Gupta y Steckel, 1999). Se comprobará la validez discriminante a partir de dos métodos. El Test del intervalo de confianza (Anderson y Gerbing, 1988) consiste en calcular un intervalo de confianza de ± 2 errores estándar entre la correlación de los factores y comprobar si los valores de dicho intervalo contienen al 1, confirmándose la validez convergente si no lo incluyen. Por su parte, el Test de la varianza extraída (Fornell y Larcker, 1981) consiste en calcular la varianza media extraída (AVE) para cada factor y comparar dicho valor con el cuadrado de las covarianzas entre los factores, garantizándose la validez discriminante si el AVE de los dos factores es mayor que el cuadrado de la covarianza.

Se procede a continuación a la validación de las escalas Calidad del servicio (CS), Satisfacción del usuario con el servicio (SU), Intenciones de comportamiento (IC) y Calidad de vida (CV).

6.1.5. Validación de la escala Calidad del servicio

Se han comprobado los veinte mayores residuos estandarizados de la escala de calidad del servicio para detectar si el modelo de medida presenta problemas de ajuste. El residuo estandarizado medio absoluto del modelo de medida es 0,0194, el error promedio de los elementos fuera de la diagonal es 0,0232, y ninguno de los residuos supera el valor de $|2,58|$ (Byrne, 1998; Arias, 2008). Por lo tanto, se puede afirmar que el modelo de medida presenta un buen ajuste.

En cuanto a la determinación de la bondad del ajuste, se analiza la estructura factorial o dimensional de cuatro modelos de calidad del servicio para determinar cuál presenta el mejor ajuste (véase Tabla 28). El Modelo 1 representa la estructura original de cinco factores (tangibles, fiabilidad, sensibilidad, seguridad y empatía). El Modelo 2 constituye una estructura unidimensional de la calidad del servicio. El Modelo 3 configura una estructura bidimensional (elementos tangibles y elementos intangibles). El Modelo 4, por último, representa también una estructura bidimensional, aunque eliminando algunos ítems

redundantes para mejorar la bondad del ajuste (AT3; FI1, FI2; SEN3, SEN4; SEG1, SEG2, SEG4; EM1, EM2, EM4).

Los indicadores de bondad del ajuste de los cuatro modelos estimados reflejan que el Modelo 4 es el que mejor ajuste presenta, con unos indicadores adecuados y dentro de lo recomendado por la literatura. Así, CFI=0,979; IFI=0,979; y RMSEA=0,065 [0,034; 0,093]. Además, el valor de la chi-cuadrado normada (1,59) presenta un ajuste razonable.

Tabla 28. Ajuste del modelo - CS

Modelo	S-B χ^2	G.L.	p	RMSEA	IC (RMSEA)	NNFI	CFI	IFI
1	344,250	199	0,000	0,072	[0,059; 0,085]	0,932	0,941	0,942
2	444,090	209	0,000	0,009	[0,078; 0,101]	0,895	0,905	0,906
3	386,389	208	0,000	0,078	[0,066; 0,090]	0,920	0,928	0,928
4	68,524	43	0,008	0,065	[0,034; 0,093]	0,973	0,979	0,979

La fiabilidad de las dos escalas del Modelo 4 también está garantizada, al presentar los indicadores Alpha de Cronbach, Fiabilidad Compuesta y Varianza Media Extraída unos valores dentro de los límites recomendados (Sarabia y Cañadas, 2013) (véase Tabla 29).

Tabla 29. Fiabilidad de las escalas - CS

Factor ²³	α	FC	AVE
[F1] Tangibles	0,897	0,898	0,748
[F2] Intangibles	0,975	0,971	0,809

La validez convergente de las dos escalas del modelo también se ha confirmado, obteniéndose indicadores satisfactorios (véase Tabla 30). Las cargas estandarizadas de cada ítem sobre el factor, así como el promedio de cargas de los ítems de un factor sobre dicho factor son todas superiores a 0,707. Además, los valores del "t robusto" indican que las cargas son estadísticamente significativas al 99% (>3,291).

²³ Harrison-Walker (2011) halla evidencia de dos factores, Tangibles e Intangibles, en la calidad del servicio. La fiabilidad de las escalas de medida fue de 0,88 y 0,97, respectivamente.

Tabla 30. Cargas factoriales y significatividad - CS

Factor	Indicador	Carga estandariz.	Valor t robusto	Promedio cargas	Error
[1] Tangibles	AT1	0,857	15,689	0,86	0,515
	AT2	0,765	13,619		0,644
	AT4	0,962	18,857		0,273
	FI3	0,909	14,236		0,418
	FI4	0,928	14,699		0,373
[2] Intangibles	FI5	0,955	13,154	0,90	0,298
	SEN1	0,902	15,292		0,432
	SEN2	0,902	13,201		0,431
	SEG3	0,864	9,244		0,503
	EM3	0,950	13,042		0,312
	EM5	0,773	10,943		0,634

Por último, los resultados obtenidos a través del Test del intervalo de confianza y del Test de la varianza extraída confirman la validez discriminante de la escala de medida (véase Tabla 31).

Tabla 31. Validez discriminante - CS²⁴

	F1	F2
F1	0,748	0,743
F2	[0,810; 0,914]	0,809

6.1.6. Validación de la escala Satisfacción del usuario

El análisis de los veinte mayores residuos de la escala de satisfacción del usuario con el servicio muestran buenos resultados, con un residuo estandarizado medio absoluto del modelo de medida de 0,0536 y con un error promedio de los elementos fuera de la diagonal de 0,0561. Además, no se detecta ningún ítem problemático, dado que ninguno de ellos es superior a $|2,58|$.

²⁴ La Tabla 31 muestra en su diagonal el AVE de cada factor, encima de la diagonal las correlaciones al cuadrado, y debajo de la diagonal el intervalo de confianza al 95% para la estimación de la correlación entre los factores.

Se han estimado varios modelos para la determinación de la bondad del ajuste (véase Tabla 32). El Modelo 1 se configura de dos factores (escala de satisfacción con el resultado del servicio y escala de satisfacción general, incluyendo todos los ítems). El Modelo 2 es similar al modelo anterior, con la diferencia de que se han eliminado los ítems con cargas factoriales estandarizadas inferiores a 0,7 (SASE3, SASE5, SASE7, SASE9 y SASE10).

Los indicadores de bondad del ajuste obtenidos reflejan que el Modelo 2 es el que presenta el mejor ajuste. Salvando el valor del indicador de Satorra-Bentler χ^2 , el resto de indicadores son adecuados. Además, el valor de la chi-cuadrado normada se encuentra dentro de los límites recomendados.

Tabla 32. Ajuste del modelo - SU

Modelo	S-B χ^2	G.L.	p	RMSEA	IC (RMSEA)	NNFI	CFI	IFI
1	250,004	89	0,000	0,114	[0,097; 0,130]	0,875	0,894	0,896
2	45,113	34	0,096	0,048	[0,000; 0,083]	0,987	0,990	0,990

En cuanto a la fiabilidad de las escalas de medida, los resultados obtenidos también muestran datos positivos. Así, los valores del Alpha de Cronbach, de Fiabilidad Compuesta y de la Varianza Media Extraída están dentro de lo recomendado por la literatura (véase Tabla 33). En base a estos resultados, los instrumentos de medida son precisos y se pueden utilizar para medir la satisfacción del usuario con el servicio.

Tabla 33. Fiabilidad de las escalas - SU

Factor	α	FC	AVE
[F3] Satisfacción servicio	0,979	0,979	0,874
[F4] Satisfacción general	0,922	0,749	0,820

Se han obtenido indicadores satisfactorios que confirman la validez convergente de los instrumentos de medida (véase Tabla 34). Las cargas estandarizadas de cada ítem sobre el factor y el promedio de cargas de los ítems de un factor sobre dicho factor superan el valor de 0,707. Además, los valores del "t robusto" son superiores a $|3,291|$, por lo que las cargas estandarizadas son estadísticamente significativas al 99%.

Tabla 34. Cargas factoriales y significatividad - SU

Factor	Indicador	Carga estandariz.	Valor t robusto	Promedio cargas	Error
[F3] Satisfacción servicio	SASE1	0,942	13,120	0,93	0,336
	SASE2	0,920	12,981		0,392
	SASE4	0,953	13,840		0,303
	SASE6	0,900	13,913		0,436
	SASE8	0,953	13,144		0,304
	SASE11	0,928	14,608		0,373
	SASE12	0,948	13,687		0,317
[F4] Satisfacción general	SAGE1	0,993	16,184	0,90	0,120
	SAGE2	0,986	16,561		0,167
	SAGE3	-0,708	-6,393		0,707

En lo que respecta a la validez discriminante, ésta se ha garantizado a través del Test del intervalo de confianza y del Test de la varianza extraída (véase Tabla 35).

Tabla 35. Validez discriminante - SU²⁵

	F3	F4
F3	0,874	0,939
F4	[0,955; 0,983]	0,820

Como se puede comprobar, no hay validez discriminante entre las dos escalas de satisfacción. Por lo tanto, en esta investigación se utilizará la escala de medida Satisfacción general por ser más parsimoniosa, dado que los entrevistados no distinguen entre los dos conceptos.

6.1.7. Validación de la escala Intenciones de comportamiento

Los resultados de los veinte mayores residuos estandarizados para la escala Intenciones de comportamiento son buenos. El residuo estandarizado absoluto

²⁵ La Tabla 35 muestra en su diagonal el AVE de cada factor, encima de la diagonal las correlaciones al cuadrado, y debajo de la diagonal el intervalo de confianza al 95% para la estimación de la correlación entre los factores.

del modelo de medida es 0,0354 y el error promedio de los elementos fuera de la diagonal es 0,0455. Además, ningún ítem muestra residuos altos, siendo el más elevado de 0,153.

En cuanto a la bondad del ajuste del modelo de medida, se han estimado dos modelos para determinar cuál presenta mejor ajuste (véase Tabla 36). El Modelo 1 consiste en dos factores (intención positiva e intención negativa) e incluye todos los ítems de la escala. El Modelo 2 se configura de estos dos factores, aunque se eliminan los ítems cuyas cargas factoriales estandarizadas son inferiores a 0,7 (INCO6, INCO7, INCO8, INCO9 y INCO13).

Como se puede observar, el Modelo 2 presenta el mejor ajuste. Salvando el valor del indicador de Satorra-Bentler χ^2 (35,071), todos los indicadores son adecuados y dentro de lo recomendado por la literatura.

Tabla 36. Ajuste del modelo - IC

Modelo	S-B χ^2	G.L.	p	RMSEA	IC (RMSEA)	NNFI	CFI	IFI
1	175,072	64	0,000	0,111	[0,091; 0,131]	0,912	0,928	0,928
2	35,071	19	0,002	0,078	[0,035; 0,117]	0,980	0,986	0,986

La fiabilidad de la escala de medida también se ha confirmado, presentando ambos factores buenos valores del Alfa de Cronbach, de la Fiabilidad Compuesta y de la Varianza Media Extraída (véase Tabla 37). Los resultados obtenidos son mejores en el caso del primer factor, aunque los valores obtenidos para el segundo factor están dentro de los límites establecidos por la literatura, garantizándose su fiabilidad.

Tabla 37. Fiabilidad de las escalas - IC

Factor	α	FC	AVE
[F5] Intención positiva	0,984	0,984	0,926
[F6] Intención negativa	0,762	0,766	0,523

Se ha comprobado la validez convergente de la escala de medida, obteniéndose valores satisfactorios que la garantizan (véase Tabla 38). Las cargas estandarizadas de cada ítem sobre el factor y el promedio de cargas de los ítems de un factor sobre dicho factor superan el valor de 0,707. Además, como el valor

del “t robusto” es superior a $|3,291|$, las cargas son estadísticamente significativas al 99%.

Tabla 38. Cargas factoriales y significatividad - IC

Factor	Indicadores	Carga estandariz.	Valor t robusto	Promedio cargas	Error
[F5] Intención positiva	INCO1	0,989	13,389	0,96	0,176
	INCO2	0,984	13,338		
	INCO3	0,991	14,065		
	INCO4	0,929	13,579		
	INCO5	0,915	14,816		
[F6] Intención negativa	INCO10	0,626	7,185	0,72	0,132
	INCO11	0,760	8,176		
	INCO12	0,775	8,862		

Por último, los resultados obtenidos del Test del intervalo de confianza y del Test de la varianza extraída se encuentran dentro de los límites marcados por la literatura, confirmándose la validez discriminante del instrumento de medida (véase Tabla 39).

Tabla 39. Validez discriminante - IC²⁶

	F5	F6
F5	0,926	0,011
F6	[-0,295; 0,085]	0,523

6.1.8. Validación de la escala de Calidad de vida

Se han comprobado los veinte mayores residuos del instrumento de medida Calidad de vida. Los resultados obtenidos son positivos, obteniendo un valor del residuo estandarizado absoluto de 0,0595 y del error promedio de los elementos fuera de la diagonal de 0,068. Los residuos de los ítems son reducidos, siendo el mayor de 0,139.

²⁶ La Tabla 39 muestra en su diagonal el AVE de cada factor, encima de la diagonal las correlaciones al cuadrado, y debajo de la diagonal el intervalo de confianza al 95% para la estimación de la correlación entre los factores.

Para la determinación de la bondad del ajuste, se han estimado de tres modelos hasta encontrar uno válido (véase Tabla 40). El Modelo 1 se compone de cuatro factores. El Modelo 2 presenta una estructura de cuatro factores de primer orden y un factor de segundo orden²⁷ (formativo). El Modelo 3 constituye un modelo de antecedentes con cuatro factores (tres factores de calidad de vida y un factor de calidad de vida global).

El tercer modelo muestra cargas factoriales no representativas, por lo que no se puede afirmar que el instrumento de medida se configure de un modelo de antecedentes. Por su parte, el primer modelo, de cuatro factores correlacionados, es el que presenta los mejores indicadores de ajuste. Obviando el valor del índice de Satorra-Bentler χ^2 (131,669), el resto de indicadores de bondad del ajuste están dentro de lo recomendado por la literatura. Además, el valor de la chi-cuadrado normada es adecuado (1,57).

Tabla 40. Ajuste del modelo - CV

Modelo	S-B χ^2	G.L.	p	RMSEA	IC (RMSEA)	NNFI	CFI	IFI
1	131,669	84	0,001	0,064	[0,042; 0,084]	0,970	0,976	0,976
2	407,396	81	0,000	0,170	[0,153; 0,185]	0,786	0,835	0,837
3	136,098	84	0,001	0,067	[0,045; 0,086]	0,967	0,974	0,974

En cuanto a la fiabilidad de la escala de medida, se han calculado los indicadores de ajuste que ayuden a determinarla (véase Tabla 41). Los coeficientes del Alpha de Cronbach son muy buenos para todos los factores analizados, así como también los de Fiabilidad Compuesta y la Varianza Media Extraída. Por lo tanto, de acuerdo a estos resultados, se garantiza la fiabilidad de la escala de medida.

²⁷ Kline (2010) señala que para poder identificar un modelo CFA de segundo orden es necesario que haya, al menos, tres factores de primer orden; y también, cada factor de primer orden debe tener, al menos, dos indicadores observados.

Tabla 41. Fiabilidad de las escalas - CV

Factor	Alpha de Cronbach	FC	AVE
[F7] Defensa derechos	0,956	0,956	0,845
[F8] Inclusión social	0,956	0,957	0,874
[F9] Autodeterminación	0,963	0,963	0,866
[F10] Mejora global	0,937	0,937	0,832

Por su parte, también se ha confirmado la validez convergente del instrumento de medida (véase Tabla 42). Los datos de las cargas estandarizadas de cada ítem sobre el factor, así como del promedio de cargas de los ítems de un factor sobre dicho factor superan el valor de 0,707. Por su parte, las cargas factoriales son significativas al 99% al ser los valores del “t robusto” superiores a |3,291|.

Tabla 42. Cargas factoriales y significatividad - CV

Factor	Indicadores	Carga estandariz.	Valor t robusto	Promedio cargas	Error
[F7] Defensa derechos	DEDE1	0,950	15,248	0,92	0,313
	DEDE2	0,956	14,470		0,293
	DEDE3	0,893	12,544		0,451
	DEDE4	0,878	12,991		0,479
[F8] Inclusión social	INSO1	0,881	13,224	0,92	0,472
	INSO2	0,946	15,672		0,325
	INSO3	0,931	15,585		0,366
	INSO4	0,922	14,952		0,388
[F9] Autodeterminación	AUTO1	0,886	16,165	0,93	0,464
	AUTO2	0,961	13,934		0,275
	AUTO3	0,979	14,405		0,203
	AUTO4	0,892	15,348		0,451
[F10] Mejora global	MEJ1	0,863	14,002	0,91	0,506
	MEJ2	0,941	14,740		0,337
	MEJ3	0,931	13,506		0,366

Por último, la validez discriminante de la escala de medida también se ha garantizado, gracias a los resultados derivados de la aplicación del Test del intervalo de confianza y del Test de la varianza extraída se encuentran dentro de

los límites marcados por la literatura, confirmando la validez discriminante del instrumento de medida (véase Tabla 43).

Tabla 43. Validez discriminante - CV²⁸

	F7	F8	F9	F10
F7	0,845	0,640	0,723	0,689
F8	[1,304; 2,388]	0,874	0,726	0,821
F9	[1,193; 2,133]	[1,260; 2,300]	0,866	0,869
F10	[1,107; 2,007]	[1,293; 2,337]	[1,061; 2,105]	0,832

La realización del AFC ha dado lugar a las escalas de medida resultantes que se utilizarán para la formulación de las hipótesis de la investigación. En concreto, se pueden mencionar diez escalas válidas y fiables: [F1] Tangibles, [F2] Intangibles, [F3] Satisfacción servicio, [F4] Satisfacción general, [F5] Intención positiva, [F6] Intención negativa, [F7] Defensa derechos, [F8] Inclusión social, [F9] Autodeterminación y [F10] Mejora global. A continuación, la Tabla 44 muestra, para cada una de estas escalas, los ítems de las que se componen y su codificación en base al programa de análisis estadístico EQS 6.1.

Tabla 44. Codificación de los ítems

Factor	Ítems
[F1] Tangibles	AT1, AT2 y AT4
[F2] Intangibles	FI3, FI4, FI5, SEN1, SEN2 y SEG3
[F3] Satisfacción servicio	SASE1, SASE2, SASE4, SASE6, SASE8, SASE11 y SASE12
[F4] Satisfacción general	SAGE1, SAGE2 y SAGE3
[F5] Intención positiva	INCO1, INCO2, INCO3, INCO4 y INCO5
[F6] Intención negativa	INCO10, INCO11 y INCO12
[F7] Defensa derechos	DEDE1, DEDE2, DEDE3 y DEDE4
[F8] Inclusión social	INSO1, INSO2, INSO3 y INSO4
[F9] Autodeterminación	AUTO1, AUTO2, AUTO3 y AUTO4
[F10] Mejora global	MEJ1, MEJ2 y MEJ3

²⁸ La Tabla 43 muestra en su diagonal el AVE de cada factor, encima de la diagonal las correlaciones al cuadrado, y debajo de la diagonal el intervalo de confianza al 95% para la estimación de la correlación entre los factores.

Se ha comprobado además la validez discriminante de todos los factores en su conjunto (véase Tabla 45). Como se puede observar, todos los factores discriminan entre ellos, por lo que se confirma la validez discriminante de los constructos que se utilizarán en la presente investigación.

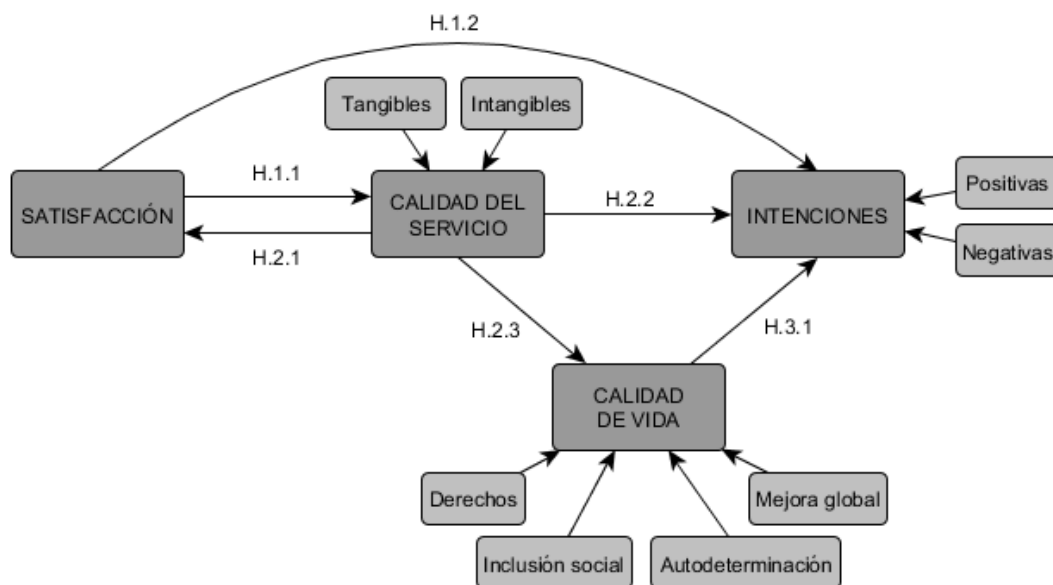
Tabla 45. Validez discriminante - Todos los factores

Factor	Covarianza	Error Estándar	IC de la Correlación
F1-F2	0,859	0,027	[0,805; 0,913]
F1-F3	0,790	0,035	[0,720; 0,860]
F1-F4	0,797	0,034	[0,729; 0,865]
F1-F5	-0,010	0,099	[-0,208; 0,188]
F1-F6	0,862	0,040	[0,782; 0,942]
F1-F7	0,810	0,034	[0,742; 0,878]
F1-F8	0,793	0,036	[0,721; 0,865]
F1-F9	0,814	0,035	[0,744; 0,884]
F2-F3	0,921	0,014	[0,893; 0,949]
F2-F4	0,958	0,008	[0,942; 0,974]
F2-F5	-0,062	0,096	[-0,254; 0,130]
F2-F6	0,819	0,030	[0,759; 0,879]
F2-F7	0,794	0,034	[0,726; 0,862]
F2-F8	0,892	0,019	[0,854; 0,930]
F2-F9	0,873	0,024	[0,825; 0,921]
F3-F4	0,902	0,016	[0,870; 0,934]
F3-F5	-0,099	0,095	[-0,289; 0,091]
F3-F6	0,740	0,040	[0,660; 0,820]
F3-F7	0,800	0,033	[0,734; 0,866]
F3-F8	0,854	0,024	[0,806; 0,902]
F3-F9	0,847	0,027	[0,793; 0,901]
F4-F5	-0,102	0,095	[-0,292; 0,088]
F4-F6	0,763	0,037	[0,689; 0,837]
F4-F7	0,750	0,039	[0,672; 0,828]
F4-F8	0,872	0,022	[0,828; 0,916]
F4-F9	0,854	0,026	[0,802; 0,906]

Tabla 45. Validez discriminante - Todos los factores (Continuación)

Factor	Covarianza	Error Estándar	IC de la Correlación
F5-F6	-0,077	0,097	[-0,271; 0,117]
F5-F7	-0,134	0,096	[-0,326; 0,058]
F5-F8	-0,035	0,096	[-0,227; 0,157]
F5-F9	-0,102	0,097	[-0,296; 0,092]
F6-F7	0,800	0,034	[0,732; 0,868]
F6-F8	0,849	0,026	[0,797; 0,901]
F6-F9	0,828	0,031	[0,766; 0,890]
F7-F8	0,852	0,026	[0,800; 0,904]
F7-F9	0,907	0,020	[0,867; 0,947]
F8-F9	0,932	0,015	[0,902; 0,962]

A continuación se muestra el modelo resultante sobre el que se plantearán las hipótesis de la investigación (véase Figura 14):

Figura 14. Modelo de medida validado

Fuente: elaboración propia

6.2. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

En este apartado se presentan las valoraciones que los usuarios del servicio hacen sobre la calidad del servicio, la satisfacción con el servicio, las intenciones de comportamiento y la calidad de vida. La Tabla 46 muestra estas valoraciones, que han sido tipificadas en una escala de 0 a 1, siendo “0” la puntuación mínima y “1” la puntuación máxima.

Tabla 46. Valoraciones de los usuarios

FACTOR	MEDIA	DESV. TÍPICA
Tangibles	0,636	0,280
Intangibles	0,764	0,255
Satisfacción	0,783	0,249
Intenciones positivas	0,811	0,230
Intenciones negativas	0,519	0,264
Derechos	0,766	0,252
Inclusión social	0,719	0,269
Autodeterminación	0,737	0,288
Mejora global	0,742	0,264

En general, los usuarios del servicio valoran de forma muy positiva todos los aspectos evaluados, especialmente aquellos relacionados con la satisfacción con el servicio recibido, mostrando además una gran disposición a realizar acciones favorables a la organización. A continuación, se detallan estos resultados para cada uno de los factores analizados. Se mostrará, además, con carácter informativo, el ítem más valorado de cada factor, ya que los usuarios valoran todos los ítems de forma muy positiva y sin grandes diferencias.

En relación a la calidad del servicio, los resultados obtenidos reflejan una valoración muy positiva de los usuarios, especialmente sobre los aspectos intangibles (0,764) frente a los tangibles (0,636). Como se ha comentado con anterioridad, los aspectos tangibles de la calidad del servicio pueden no tener una especial importancia en esta tipología de servicios, donde priman aquellos elementos de carácter intangible. Por un lado, de los elementos tangibles el ítem más valorado ha sido “Los materiales relacionados con el Servicio Educativo (folletos, pictogramas, agendas, etc.), son visualmente atractivos”. Por otro lado,

el más valorado de los elementos intangibles ha sido “Los terapeutas del Servicio Educativo, son siempre amables con usted”, siendo la amabilidad del personal de la organización un factor especialmente valorado en este tipo de organizaciones.

En cuanto a la satisfacción del usuario con el servicio, los resultados hallados muestran que los usuarios también la valoran muy positivamente (0,783), siendo “En el Servicio Educativo tratan de cometer los menores errores posibles” el ítem más valorado. En este sentido, los usuarios perciben que el servicio es de calidad y se muestran muy satisfechos con el mismo.

En relación a la calidad de vida, los usuarios perciben muy favorablemente las mejoras que el servicio produce en las condiciones de vida de sus familiares con discapacidad intelectual, a través de los factores derechos (0,766), inclusión social (0,719), autodeterminación (0,737) y mejora global (0,742). Por un lado, en el factor derechos el ítem más valorado ha sido “En ASTRADE se interesan por nuestros derechos y por los de nuestros hijos/as”. Por otro lado, en autodeterminación ha sido “El Servicio Educativo me anima a lograr que mi hijo/a sea más autónomo”. Por su parte, “Considero que la calidad de vida de mi hijo/a ha mejorado gracias a ASTRADE” ha sido el ítem más valorado en el factor mejora global. Por último, en el factor inclusión social ha sido “La valoración social de mi hijo/a ha mejorado, mejorando con ello su calidad de vida, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE”. La mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual se configura como el principal reto de estas organizaciones. Por lo tanto, el hecho de que los usuarios perciban y valoren muy positivamente los factores relacionados con la misma, sugiere que el servicio está dando respuesta a su razón de ser.

El hecho de que los usuarios perciban que el servicio es de calidad, estén satisfechos con el mismo y perciban las mejoras que produce sobre la calidad de vida de sus familiares con discapacidad intelectual, probablemente les conduzca a emprender acciones favorables a la organización. En esta línea, los usuarios se muestran muy dispuestos a emprender acciones positivas a la organización (0,811), siendo además el factor que recibe la mayor puntuación por parte de los usuarios del servicio. Por su parte, el factor intenciones negativas recibe la menor puntuación, siendo lo esperado cuando el servicio que se presta es de calidad, los usuarios están satisfechos y se perciben las mejoras en la calidad de vida. El ítem

más valorado ha sido “Recomendaría el Servicio Educativo a quien le pida consejo”, esperando que los usuarios recomienden el servicio a terceras personas, asegurando la viabilidad de la organización.

6.3. CONTRASTE DE HIPÓTESIS

En este apartado se procederá al contraste de las hipótesis planteadas. En primer lugar, se contrastarán las hipótesis relativas a la satisfacción del usuario con el servicio. En segundo lugar, se comprobarán las hipótesis relativas a la calidad del servicio. En tercer lugar, se verificarán las hipótesis relativas a la calidad de vida. En cuarto y último lugar, se contrastarán las hipótesis relativas a las intenciones de comportamiento.

H.1.1. La satisfacción del usuario influye en la calidad del servicio

La presente hipótesis plantea que la satisfacción del usuario con el servicio tiene un efecto en la calidad percibida del servicio. Para determinar dicha relación, se realizan dos regresiones lineales de la satisfacción del usuario con el servicio (variable independiente) sobre los aspectos tangibles y sobre los aspectos intangibles de la calidad percibida del servicio (véase Tabla 47).

Tabla 47. Influencia de la satisfacción en la calidad del servicio

Dependientes	β_0 (Constante)	β_1 (Satisfacción)	R ² corr.	F
Tangibles	0,043 (p=0,459)	0,673 (p=0,000)	0,449	114,882 (p=0,000)
Intangibles	0,061 (p=0,079)	0,877 (p=0,000)	0,768	465,104 (p=0,000)

Los resultados indican que la satisfacción del usuario con el servicio tiene una influencia directa y significativa sobre los aspectos tangibles ($\beta=0,673$; $p=0,000$) e intangibles ($\beta=0,877$; $p=0,000$) de la calidad percibida del servicio. Por su parte, el valor del coeficiente de determinación corregido (R² corr.) es de 0,449 cuando la variable dependiente son los aspectos tangibles y de 0,768 cuando son los intangibles. Además, el estadístico de Durbin-Watson es cercano a 2 en las dos

regresiones (1,920 en los tangibles y 1,969 en los intangibles), por lo que no se evidencia autocorrelación entre los residuos. Los resultados confirman la influencia directa de la satisfacción del usuario con el servicio sobre las dimensiones de la calidad del servicio percibida. En consecuencia, **se acepta la hipótesis H.1.1** de que la satisfacción del usuario con el servicio influye en las variables que determinan la calidad percibida del servicio.

H.1.2. La satisfacción del usuario influye en las intenciones de comportamiento

Esta hipótesis plantea que la satisfacción del usuario con el servicio influye en las intenciones de comportamiento de los usuarios. Para determinar esta relación, se calculan dos regresiones lineales de la satisfacción del usuario con el servicio (variable independiente) sobre las intenciones de comportamiento positivas y las intenciones de comportamiento negativas (véase Tabla 48).

Tabla 48. Influencia de la satisfacción en las intenciones

Dependientes	β_0 (Constante)	β_1 (Satisfacción)	R ² corr.	F
Intenciones positivas	0,176 (p=0,000)	0,876 (p=0,000)	0,766	460,430 (p=0,000)
Intenciones negativas	0,649 (p=0,000)	-0,156 (p=0,065)	0,017	3,455 (p=0,000)

En la primera regresión, intenciones de comportamiento positivas es la variable dependiente y la satisfacción del usuario con el servicio es la independiente. Los resultados obtenidos indican que la satisfacción del usuario con el servicio ejerce una influencia positiva y significativa sobre las intenciones de comportamiento positivas (p=0,000). Además, el coeficiente de determinación corregido refleja un buen ajuste (R² corr.=0,766). Por su parte, la segunda regresión mide el efecto que la satisfacción del usuario con el servicio ejerce sobre las intenciones de comportamiento negativas. En este caso, dicha influencia resulta no significativa (p=0,065) y el ajuste del modelo es pobre (R² corr.=0,017). En ambas regresiones el estadístico de Durbin-Watson es próximo a 2 (2,119 en las

intenciones positivas y 1,823 en las negativas), por lo que no existe autocorrelación entre los residuos.

De acuerdo con estos resultados, **se acepta parcialmente la hipótesis H.1.2** de que la satisfacción del usuario con el servicio influye en las intenciones de comportamiento.

H.1.3. La satisfacción del usuario depende de las características sociodemográficas de los familiares

La presente hipótesis tiene por finalidad verificar la existencia de diferencia de medidas en las valoraciones de la satisfacción del usuario con el servicio en función de las características sociodemográficas de los familiares. Se comprobarán las posibles diferencias de medias en función del sexo, edad, nivel de estudios, y nivel de ingresos de los familiares. Se ha tipificado la media de las variables cuantitativas observadas en función de las características sociodemográficas de los familiares, encontrándose su valor entre 0 y 1.

Satisfacción del usuario con el servicio y sexo de los familiares

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la calidad percibida del servicio en función del sexo de los familiares (véase Tabla 49).

Tabla 49. Descriptivos. Satisfacción y sexo de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Satisfacción	Hombres	0,783	0,037
	Mujeres	0,783	0,026

Como se puede observar en la Tabla 49, no existe diferencia de medias en la satisfacción de los familiares de acuerdo con la categoría sexo, por lo que no es necesario comprobar estadísticamente dicha diferencia.

Satisfacción del usuario con el servicio y estudios de los familiares

Esta hipótesis tiene por finalidad comprobar si existen diferencias en las valoraciones de la satisfacción del usuario con el servicio en función del nivel de estudios de los familiares. A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de la satisfacción del usuario con el servicio en función del nivel de estudios de los familiares (véase Tabla 50).

Tabla 50. Descriptivos. Satisfacción y estudios de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Satisfacción	Básicos	0,840	0,049
	Medios	0,780	0,037
	Universitarios	0,767	0,029

Para comprobar estadísticamente la existencia de diferencia de medias en las valoraciones, es preciso identificar si la variable cuantitativa observada sigue una distribución normal. La prueba de Kolmogorov-Smirnov²⁹ refleja que todos los valores del estadístico p son significativos ($p < 0,05$), por lo que se rechaza que la variable cuantitativa siga una distribución normal. En este sentido, se comprobará la diferencia de medias a través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 51).

Tabla 51. Kruskal-Wallis. Satisfacción y estudios de los familiares

Satisfacción	
Chi-cuadrado	3,171
gl	2
Sig. asintót.	0,205

La prueba de Kruskal-Wallis muestra que el valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$), por lo que no es posible afirmar que las medias entre los grupos sean distintas. En consecuencia, se rechaza la hipótesis de que la

²⁹ Se ha optado por la prueba de Kolmogorov-Smirnov por ser el tamaño muestral superior a 50 observaciones.

satisfacción del usuario con el servicio depende del nivel de estudios de los familiares.

Satisfacción del usuario con el servicio e ingresos de los familiares

La presente hipótesis tiene por finalidad comprobar si existen diferencias de medias en las valoraciones de la satisfacción del usuario con el servicio en función del nivel de ingresos de los familiares. A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de la satisfacción del usuario con el servicio en función del nivel de ingresos de los familiares (véase Tabla 52).

Tabla 52. Descriptivos. Satisfacción e ingresos de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Satisfacción	Menos de 1.100	0,737	0,069
	De 1.101 a 1.800	0,802	0,038
	De 1.801 a 2.700	0,784	0,040
	Más de 2.701	0,785	0,036

Para comprobar la existencia de medias, se verificará si la variable sigue una distribución normal. La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra valores del estadístico p no significativos ($p > 0,05$) en la primera categoría y significativos ($p < 0,05$) en las demás, por lo que los resultados no son precisos. Por lo tanto, no es posible afirmar la normalidad de la variable cuantitativa. En consecuencia, la existencia de diferencia de medias se comprobará mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 53).

Tabla 53. Kruskal-Wallis. Satisfacción e ingresos de los familiares

Satisfacción	
Chi-cuadrado	0,830
gl	3
Sig. asintót.	0,842

Los valores del estadístico p son no significativos ($p > 0,05$) según la prueba de Kruskal-Wallis. Estos resultados conducen a rechazar la hipótesis de que la

satisfacción del usuario con el servicio depende del nivel de ingresos de los familiares.

La hipótesis H.1.3 señala que la satisfacción del usuario con el servicio depende de las características sociodemográficas de los familiares (edad, sexo, nivel de estudios y nivel de ingresos). Los resultados obtenidos indican que no existe relación alguna entre las variables observadas y la satisfacción del usuario con el servicio, por lo que **se rechaza la H.1.3**.

H.1.4. La satisfacción del usuario depende de las características sociodemográficas del hijo/a

La presente hipótesis verificará la existencia de diferencia de medias en las valoraciones de la satisfacción del usuario en función de las características sociodemográficas del hijo/a. Se comprobarán las posibles diferencias de medias en función del sexo, edad y grado de discapacidad del hijo/a.

Satisfacción del usuario con el servicio y edad del hijo/a

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la satisfacción del usuario con el servicio en función de la edad del hijo/a (véase Tabla 54).

Tabla 54. Descriptivos. Satisfacción y edad del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Satisfacción	Infancia	0,777	0,025
	Adolescencia media	0,764	0,045
	Juventud	0,913	0,030

Los resultados obtenidos al realizar la prueba de Kolmogorov-Smirnov reflejan que la variable cuantitativa observada sigue una distribución normal, al ser el valor del estadístico p no significativo ($p > 0,05$), salvo en el caso de la última categoría que sí resulta significativo ($p < 0,05$). En base a estos datos, la posible diferencia de medias se analizará a través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 55).

Tabla 55. Kruskal-Wallis. Satisfacción y edad del hijo/a

Satisfacción	
Chi-cuadrado	2,461
gl	2
Sig. asintót.	0,292

El valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$), por lo que se acepta la igualdad de medias en las valoraciones y se rechaza la hipótesis de que la satisfacción del usuario con el servicio depende de la edad del hijo/a.

Satisfacción del usuario con el servicio y sexo del hijo/a

Se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la satisfacción del usuario con el servicio en función del sexo de los hijos/as (véase Tabla 56).

Tabla 56. Descriptivos. Satisfacción y sexo del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Satisfacción	Niño	0,791	0,022
	Niña	0,730	0,061

La prueba de Kolmogorov-Smirnov señala que la variable cuantitativa observada no sigue una distribución normal, dado que el valor del estadístico p es significativo ($p < 0,05$) en la primera categoría y no significativo ($p > 0,05$) en la segunda categoría. Por este motivo, se estudiará la diferencia de medias a través de la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (véase Tabla 57).

Tabla 57. U de Mann-Whitney. Satisfacción y sexo del hijo/a

Satisfacción	
U de Mann-Whitney	985
W de Wilcoxon	1175
Z	-1,078
Sig. asintót. (bilateral)	0,281

La prueba U de Mann-Whitney muestra un valor del estadístico p no significativo ($p > 0,05$), lo que conduce a rechazar la hipótesis de que la satisfacción del usuario con el servicio depende del sexo del hijo/a.

Satisfacción del usuario con el servicio y grado de discapacidad del hijo/a

Se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la satisfacción del usuario con el servicio en función del grado de discapacidad de los hijos/as (véase Tabla 58).

Tabla 58. Descriptivos. Satisfacción y discapacidad del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Satisfacción	Inferior 33%	0,786	0,071
	Del 33 al 65%	0,796	0,022
	Del 66 al 75%	0,682	0,087
	Superior 75%	0,836	0,051

Se ha comprobado si las variables cuantitativas siguen una distribución normal mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados indican valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) para todas las categorías observadas, salvo para la última categoría ($p > 0,05$), por lo que no se puede afirmar que la variable cuantitativa siga una distribución normal. Por lo tanto, se analizará la diferencia de medias mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 59).

Tabla 59. U de Mann-Whitney. Satisfacción y discapacidad del hijo/a

Satisfacción	
Chi-cuadrado	1,313
gl	3
Sig. asintót.	0,726

La prueba de Kruskal-Wallis refleja un valor del estadístico p no significativo ($p > 0,05$), motivo que lleva a rechazar la hipótesis de que existe una relación entre la satisfacción del usuario con el servicio y el grado de discapacidad del hijo/a.

La hipótesis H.1.4 señala que la satisfacción del usuario con el servicio depende de las características sociodemográficas del hijo/a (edad, sexo y grado de discapacidad). Los análisis estadísticos realizados ponen de relieve que no existe una relación entre la satisfacción del usuario con el servicio y las características sociodemográficas del hijo/a, por lo que **se rechaza la H.1.4**.

H.2.1. La calidad del servicio influye en la satisfacción del usuario

La presente hipótesis tiene por finalidad determinar el efecto que la calidad percibida del servicio tiene sobre la satisfacción del usuario con el servicio. Para ello, se realiza una regresión lineal de las variables independientes de la calidad percibida del servicio sobre la variable dependiente de la satisfacción del usuario con el servicio (véase Tabla 60).

Tabla 60. Influencia de la calidad del servicio en la satisfacción

Dependientes	β_0 (Constante)	β_1 (Tangibles)	β_2 (Intangibles)	R ² corr.	F
Satisfacción	0,128 (p=0,000)	-0,009 (p=0,884)	0,885 (p=0,000)	0,767	230,925 (p=0,000)

Los resultados obtenidos indican que los aspectos intangibles de la calidad percibida del servicio tienen un efecto positivo y significativo sobre la satisfacción del usuario con el servicio ($\beta_2=0,885$; $p=0,000$), mientras que los aspectos tangibles resultan no significativos ($p=0,884$). En cuanto al coeficiente de determinación corregido, su valor representa un buen ajuste del modelo (R^2 corr.=0,767). Por su parte, el valor del coeficiente de Durbin-Watson es cercano a 2 (1,932), por lo que no existe autocorrelación.

En consecuencia, **se acepta parcialmente la hipótesis H.2.1** de que la calidad percibida del servicio influye en la satisfacción del usuario con el servicio, dado que dicha influencia es solo significativa en el caso de los aspectos intangibles.

H.2.2. La calidad del servicio influye en las intenciones de comportamiento

Esta hipótesis plantea que los elementos a través de los que se evalúa la calidad del servicio tienen un efecto sobre las intenciones de comportamiento de los usuarios. Con este objetivo, se realizan dos regresiones lineales para conocer el efecto que tienen las variables de la calidad del servicio (variables independientes) sobre las intenciones de comportamiento positivas y sobre las intenciones de comportamiento negativas (véase Tabla 61).

Tabla 61. Influencia de la calidad del servicio en las intenciones

Dependientes	β_0 (Constante)	β_1 (Tangibles)	β_2 (Intangibles)	R ² corr.	F
Intenciones positivas	0,162 (p=0,000)	-0,017 (p=0,719)	0,951 (p=0,000)	0,879	511,265 (p=0,000)
Intenciones negativas	0,586 (p=0,000)	-0,149 (p=0,264)	-0,197 (p=0,140)	0,001	1,102 (p=0,335)

De acuerdo con la primera regresión, los resultados obtenidos indican que los aspectos intangibles influyen de forma significativa (p=0,000) en las intenciones de comportamiento positivas, mientras que los aspectos Tangibles no son significativos (p=0,719). Además, el coeficiente de determinación corregido presenta un buen ajuste (R² corr.=0,879). Esto quiere decir que el efecto que la calidad percibida del servicio tiene sobre las intenciones de comportamiento se produce únicamente a través de los aspectos intangibles. Por su parte, la segunda regresión refleja que la calidad percibida del servicio no produce efectos sobre las intenciones de comportamiento negativas, al ser no significativos los valores del estadístico. Además, el valor del coeficiente de determinación corregido indica un mal ajuste (R² corr.=0,001). En ambos casos, el valor del coeficiente de Durbin-Watson es próximo a 2 (1,992 para intenciones positivas y 1,779 para intenciones negativas), por lo que no existen problemas de autocorrelación. Por su parte, el valor del Factor de Inflación de la Varianza (FIV) es inferior a 10 (2,465) por lo que no existen problemas de multicolinealidad.

En base a estos resultados, **se acepta parcialmente la hipótesis H.2.2** de que la calidad percibida del servicio influye en las intenciones de comportamiento,

pudiendo afirmar que los aspectos intangibles de la calidad percibida del servicio influyen sobre las intenciones positivas de comportamiento.

H.2.3. La calidad del servicio influye en la calidad de vida

La presente hipótesis tiene por objetivo la determinación de la influencia que la calidad percibida del servicio ejerce sobre la calidad de vida. Se realizan cuatro regresiones lineales simples donde las variables independientes son los factores de la calidad percibida del servicio y las variables dependientes son cada uno de los factores que determinan la calidad de vida (véase Tabla 62).

Tabla 62. Influencia de la calidad del servicio en la calidad de vida

Dependientes	β_0 (Constante)	β_1 (Tangibles)	β_2 (Intangibles)	R ² corr.	F
Derechos	0,176 (p=0,000)	0,245 (p=0,003)	0,597 (p=0,000)	0,637	123,646 (p=0,000)
Inclusión social	0,108 (p=0,014)	0,374 (p=0,000)	0,475 (p=0,000)	0,635	122,747 (p=0,000)
Autodeterminación	-0,006 (p=0,874)	0,138 (p=0,039)	0,758 (p=0,000)	0,752	213,055 (p=0,000)
Mejora global	0,089 (p=0,022)	0,218 (p=0,003)	0,661 (p=0,000)	0,702	165,540 (p=0,000)

Los resultados obtenidos reflejan que la calidad percibida del servicio tiene una influencia sobre todos los factores de la calidad de vida. En concreto, todos los efectos de las variables independientes sobre la dependiente son significativos ($p < 0,05$), tomando el coeficiente de determinación corregido (R² corr.) valores entre 0,635 y 0,752, lo que indica un buen ajuste. En lo que respecta al coeficiente de Durbin-Watson, su valor es próximo a 2 en las cuatro regresiones lineales, por lo que se puede afirmar la no autocorrelación.

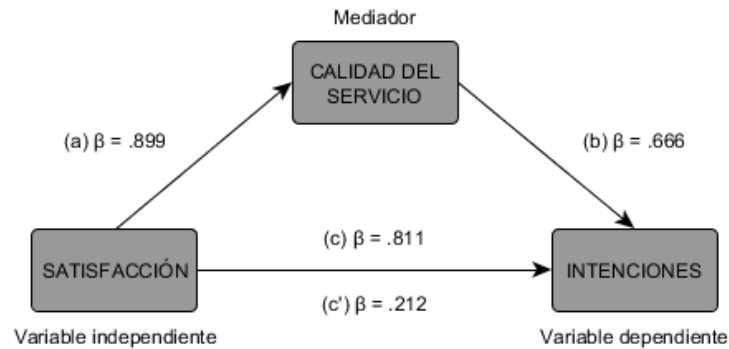
En base a estos resultados, **se acepta la hipótesis H.2.3** consistente en que la calidad percibida del servicio influye en la calidad de vida.

H.2.4. La calidad del servicio ejerce un efecto mediador entre la satisfacción del usuario y las intenciones de comportamiento

La mediación implica que una variable, denominada mediadora, influye en la relación entre una variable dependiente y una variable independiente (Baron y Kenny, 1986). Se ha comprobado la existencia de un efecto mediador entre la satisfacción del usuario y las intenciones de comportamiento a través de la calidad del servicio (véase Figura 15), utilizando para ello la macro PROCESS para SPSS desarrollada por Hayes (2013).

En primer lugar, se comprobará si se cumplen las cuatro condiciones establecidas por Baron y Kenny (1986) para verificar la existencia de un efecto mediador:

- (a) La satisfacción del usuario (variable independiente) influye en la calidad del servicio (variable mediadora). Se verifica esta relación ($\beta=0,899$; $p<0,01$).
- (b) La calidad del servicio (variable mediadora) influye en las intenciones de comportamiento (variable dependiente), controlando por la satisfacción del usuario (variable independiente). Se verifica esta relación ($\beta=0,666$; $p<0,01$).
- (c) La satisfacción del usuario (variable independiente) influye en las intenciones de comportamiento (variable dependiente). Se verifica esta relación ($\beta=0,811$; $p<0,01$), denominado efecto total.
- (c') La satisfacción del usuario (variable independiente) influye en las intenciones de comportamiento (variable dependiente), controlando por la calidad del servicio (variable mediadora). Se verifica esta relación ($\beta=0,212$; $p<0,01$), denominado efecto directo. La significatividad de esta relación sugiere que se produce una mediación parcial de la calidad del servicio entre la satisfacción del usuario y las intenciones de comportamiento. En concreto, el efecto total se reduce hasta 0,212, de forma que un 73,79% del efecto total es indirecto.

Figura 15. Efecto mediador de la calidad del servicio

Fuente: elaboración propia

En segundo lugar, se procede a comprobar si el efecto indirecto es significativo a través del test bootstrapping (Preacher y Hayes, 2004), un método cada vez más popular y recomendado en diferentes investigaciones (Zhao, Lynch y Chen, 2010). Su aplicación consiste en comprobar que los valores del intervalo de confianza del bootstrapping no contienen al cero, siendo entonces el efecto indirecto significativo. Al contrario, si dichos valores contienen al cero, el efecto indirecto sería no significativo.

Se ha verificado que el efecto indirecto de la satisfacción del usuario sobre las intenciones de comportamiento es significativo, dado que el intervalo de confianza del bootstrapping no contiene al cero [0,463; 0,767]. Además, el test de Sobel (1982) también ha revelado la significatividad del efecto indirecto ($Z=10,94$; $p<0,01$). Se ha comprobado también la magnitud del efecto indirecto a través del valor de la K^2 (Preacher y Kelley, 2011), que se interpreta como la proporción del efecto indirecto máximo posible que podría haber ocurrido, siendo los efectos constitutivos tan grandes como el diseño y los datos lo permiten. Si el valor de K^2 es cero, no hay efectos lineales indirectos, mientras que si es igual a uno el efecto indirecto es tan grande como potencialmente podría haber sido. Siguiendo a estos autores, un valor de K^2 entre 0,01 y 0,09 sería considerado pequeño, entre 0,09 y 0,25 mediano, y a partir de este último valor grande. En este caso en particular, K^2 toma un valor de 0,651, por lo que puede considerarse que el efecto de la mediación es grande ($>0,25$).

En base a estos resultados, se puede afirmar que existe un efecto mediador parcial y positivo entre la satisfacción del usuario y las intenciones de comportamiento, a través de la calidad del servicio. Por lo tanto, **se acepta la hipótesis H.2.4.**

H.2.5. La calidad del servicio depende de las características sociodemográficas de los familiares

La presente hipótesis tiene por finalidad verificar la existencia de diferencia de medias en las valoraciones de la calidad percibida del servicio en función de las características sociodemográficas de los familiares. Se comprobarán las posibles diferencias de medias en función del sexo, edad, nivel de estudios, y nivel de ingresos de los familiares. Las medias de las variables cuantitativas (factores) se han tipificado en función de las características sociodemográficas de los familiares, estando su valor entre 0 y 1.

Calidad del servicio y edad de los familiares

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la calidad percibida del servicio en función de la edad de los familiares (véase Tabla 63).

Tabla 63. Descriptivos. Calidad del servicio y edad de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Tangibles	De 30 a 40 años	0,606	0,043
	De 41 a 50 años	0,631	0,029
	Más de 50 años	0,810	0,058
Intangibles	De 30 a 40 años	0,738	0,040
	De 41 a 50 años	0,759	0,027
	Más de 50 años	0,917	0,027

Para comprobar estadísticamente si existen diferencias de medias en las valoraciones de la satisfacción del usuario con el servicio en función de la categoría de edad observada, es necesario verificar si la variable cuantitativa sigue

un criterio de normalidad. En lo que respecta a los aspectos tangibles, la prueba de Kolmogorov-Smirnov da como resultado valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) para la primera categoría y no significativos ($p > 0,05$) en la segunda, por lo que los datos no son consistentes y no se puede afirmar la normalidad de la variable. Por su parte, los aspectos intangibles reflejan valores del estadístico p significativos en todas las categorías, por lo que se rechaza la normalidad de la variable. En consecuencia, se comprobará la posible diferencia de medias mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 64).

Tabla 64. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio y edad de los familiares

	Tangibles	Intangibles
Chi-cuadrado	5,749	6,290
gl	2	2
Sig. asintót.	0,056	0,043

Los resultados obtenidos en la prueba de Kruskal-Wallis muestran que el valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$) en los aspectos tangibles y es significativo ($p < 0,05$) en los aspectos intangibles. Por lo tanto, no existe diferencia de medias en los aspectos tangibles de la calidad percibida del servicio, pero sí se produce en los aspectos intangibles. En consecuencia, se acepta parcialmente la hipótesis de que la calidad del servicio está en función de la edad de los familiares.

Calidad del servicio y sexo de los familiares

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la calidad percibida del servicio en función del sexo de los familiares (véase Tabla 65).

Tabla 65. Descriptivos. Calidad del servicio y sexo de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Tangibles	Hombres	0,700	0,041
	Mujeres	0,612	0,028
Intangibles	Hombres	0,807	0,032
	Mujeres	0,748	0,027

La variable cuantitativa no sigue una distribución normal, dado que la prueba de Kolmogorov-Smirnov refleja un valor del estadístico p significativo ($p < 0,05$) en ambos grupos. La diferencia de medias ha de comprobarse a través de la prueba no paramétrica de la U de Mann-Whitney (véase Tabla 66).

Tabla 66. U de Mann-Whitney. Calidad del servicio y sexo de los familiares

	Tangibles	Intangibles
U de Mann-Whitney	1713	1828
W de Wilcoxon	6864	6979
Z	-1,412	-0,884
Sig. asintót. (bilateral)	0,158	0,377

Como $p > 0,05$ se rechaza la hipótesis de que la calidad del servicio depende del sexo de los familiares. Por lo tanto, se puede afirmar que la calidad del servicio es independiente del sexo de los familiares.

Calidad del servicio y estudios de los familiares

La presente hipótesis tiene por finalidad comprobar si existen diferencias en las valoraciones de la calidad percibida del servicio en función del nivel de estudios de los familiares. A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la calidad percibida del servicio en función del nivel de estudios de los familiares (véase Tabla 67).

Tabla 67. Descriptivos. Calidad del servicio y estudios de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Tangibles	Básicos	0,736	0,052
	Medios	0,620	0,039
	Universitarios	0,614	0,033
Intangibles	Básicos	0,817	0,047
	Medios	0,772	0,036
	Universitarios	0,746	0,031

Se comprobará estadísticamente si hay diferencia de medias en las valoraciones, para lo que es preciso verificar si la variable cuantitativa observada

sigue una distribución normal. La prueba de Kolmogorov-Smirnov no es concisa, ya que muestra valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) y no significativos ($p > 0,05$) según la categoría y factor observado. En base a este resultado, es necesario comprobar dicha diferencia de medias mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 68).

Tabla 68. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio y estudios de los familiares

	Tangibles	Intangibles
Chi-cuadrado	3,535	1,895
gl	2	2
Sig. asintót.	0,171	0,388

Los resultados obtenidos muestran que el valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$), por lo que no es posible afirmar que las medias de las valoraciones sean distintas. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de que la calidad del servicio está en función del nivel de estudios de los familiares.

Calidad del servicio e ingresos de los familiares

La presente hipótesis tiene por finalidad comprobar si existen diferencias en las valoraciones de la calidad percibida del servicio en función del nivel de ingresos de los familiares. A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la calidad percibida del servicio en función del nivel de ingresos de los familiares (véase Tabla 69).

Tabla 69. Descriptivos. Calidad del servicio e ingresos de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Tangibles	Menos de 1.100	0,624	0,070
	De 1.101 a 1.800	0,648	0,049
	De 1.801 a 2.700	0,642	0,038
	Más de 2.701	0,629	0,045
Intangibles	Menos de 1.100	0,689	0,072
	De 1.101 a 1.800	0,758	0,044
	De 1.801 a 2.700	0,779	0,038
	Más de 2.701	0,785	0,036

Para comprobar estadísticamente la existencia de medias, se verificará si la variable sigue una distribución normal. La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra valores del estadístico p no significativos ($p > 0,05$) para el factor tangibles y tanto significativos ($p < 0,05$) como no significativos ($p > 0,05$) en el factor intangibles. Estos resultados indican que el factor tangibles sigue una distribución normal, mientras que no se puede afirmar la normalidad del factor intangibles. Por lo tanto, la existencia de diferencia de medias se comprobará mediante la prueba ANOVA para el factor tangibles (véase Tabla 70) y mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para el factor intangibles (véase Tabla 71).

En lo que respecta al factor tangibles, la prueba ANOVA refleja que el estadístico de Levene no es significativo ($p = 0,381$), por lo que no hay diferencias entre las variaciones en la población y se puede asumir la homogeneidad de varianzas. El estadístico F no es significativo ($p = 0,987$), por lo que no existen diferencias entre grupos, es decir, se acepta la hipótesis de igualdad de medias. Además, la prueba de Bonferroni muestra valores de significación superiores a 0,05, lo que conduce a afirmar la no existencia de diferencias significativas entre los grupos.

Tabla 70. ANOVA. Calidad del servicio e ingresos de los familiares

FACTOR	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos	0,011	3	0,004	0,046	0,987
Intra-grupos	11,042	137	0,081		
Total	11,053	140			

En cuanto al factor intangibles, la prueba de Kruskal-Wallis refleja valores del estadístico p no significativos ($p = 0,767$). Estos resultados llevan a rechazar la hipótesis de que existe una relación entre el factor intangibles de la calidad percibida del servicio y el nivel de ingresos de los familiares.

Tabla 71. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio e ingresos de los familiares

Intangibles	
Chi-cuadrado	1,830
gl	4
Sig. asintót.	0,767

En definitiva, no existen diferencias de medidas en las valoraciones de la calidad percibida del servicio, en sus aspectos tangibles e intangibles, en función del nivel de ingresos de los familiares. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de que la calidad percibida del servicio depende del nivel de ingresos de los familiares.

La hipótesis 2.5 plantea una relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas de los familiares (edad, sexo, nivel de estudios y nivel de ingresos). Los análisis realizados ponen de manifiesto que, salvo para el caso de la edad de los familiares donde sí se encuentra una relación, ninguna de las variables observadas tiene una influencia positiva o negativa sobre la calidad del servicio. Por lo tanto, **se rechaza parcialmente la H.2.5.**

H.2.6. La calidad del servicio depende de las características sociodemográficas del hijo/a

La presente hipótesis tiene por finalidad verificar la existencia de diferencia de medias en las valoraciones de la calidad percibida del servicio en función de las características sociodemográficas del hijo/a. Se comprobarán las posibles diferencias de medias en función del sexo, edad y grado de discapacidad del hijo/a.

Calidad del servicio y edad del hijo/a

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la calidad percibida del servicio en función de la edad del hijo/a (véase Tabla 72).

Tabla 72. Descriptivos. Calidad del servicio y edad del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Tangibles	Infancia	0,610	0,030
	Adolescencia media	0,647	0,043
	Juventud	0,833	0,060
Intangibles	Infancia	0,751	0,027
	Adolescencia media	0,755	0,041
	Juventud	0,922	0,038

La prueba de Kolmogorov-Smirnov desvelará si las variables cuantitativas observadas siguen una distribución normal. Los resultados obtenidos muestran valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) y no significativos ($p > 0,05$) dependiendo de la variable cuantitativa y de la categoría observada. Por lo tanto, se estudiará la diferencia de medias a través de pruebas no paramétricas como la de Kruskal-Wallis (véase Tabla 73).

Tabla 73. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio y edad del hijo/a

	Tangibles	Intangibles
Chi-cuadrado	5,833	5,423
gl	2	2
Sig. asintót.	0,054	0,066

El valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$), por lo que se acepta la igualdad de medias en las valoraciones y se rechaza la hipótesis de que la calidad del servicio depende de la edad del hijo/a.

Calidad del servicio y sexo del hijo/a

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la calidad percibida del servicio en función del sexo del hijo/a (véase Tabla 74).

Tabla 74. Descriptivos. Calidad del servicio y sexo del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Tangibles	Niño	0,638	0,026
	Niña	0,632	0,065
Intangibles	Niño	0,771	0,023
	Niña	0,723	0,058

Se ha comprobado a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov si las variables cuantitativas tangibles e intangibles siguen una distribución normal. Los resultados obtenidos muestran valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) y no significativos ($p > 0,05$) en función del factor y de la categoría observada. Por lo tanto, no se puede afirmar que dichas variables sigan un criterio de normalidad.

Estos resultados indican que la calidad del servicio sigue una distribución no normal, por lo que se estudiará la diferencia de medias a través de pruebas no paramétricas como la U de Mann-Whitney (véase Tabla 75).

Tabla 75. U de Mann-Whitney. Calidad del servicio y sexo del hijo/a

	Tangibles	Intangibles
U de Mann-Whitney	1139,5	965
W de Wilcoxon	1329,5	1155
Z	-0,118	-1,179
Sig. asintót. (bilateral)	0,906	0,238

El valor del estadístico p es superior a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis consistente en que la calidad del servicio depende del sexo del hijo/a. La calidad del servicio, por lo tanto, no está en función del sexo del hijo/a.

Calidad del servicio y discapacidad del hijo/a

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores tangibles e intangibles de la calidad percibida del servicio en función del grado de discapacidad del hijo/a (véase Tabla 76).

Tabla 76. Descriptivos. Calidad del servicio y discapacidad del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Tangibles	Inferior 33%	0,649	0,073
	Del 33 al 65%	0,647	0,028
	Del 66 al 75%	0,522	0,078
	Superior 75%	0,721	0,067
Intangibles	Inferior 33%	0,750	0,076
	Del 33 al 65%	0,781	0,023
	Del 66 al 75%	0,667	0,087
	Superior 75%	0,813	0,034

Se ha comprobado si las variables cuantitativas siguen una distribución normal mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados muestran valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) y no significativos ($p > 0,05$), en función de la variable cuantitativa y la categoría observada. En consecuencia, no

es posible afirmar la normalidad de las variables cuantitativas tangibles e intangibles, por lo que se comprobará la igualdad de medias a partir de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 77).

Tabla 77. Kruskal-Wallis. Calidad del servicio y discapacidad del hijo/a

	Tangibles	Intangibles
Chi-cuadrado	3,112	0,836
gl	3	3
Sig. asintót.	0,375	0,841

El valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$), por lo que se acepta la igualdad de medias en las valoraciones y se rechaza la hipótesis de que la calidad del servicio depende del grado de discapacidad del hijo/a.

La hipótesis H.2.6 plantea una relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas del hijo/a (edad, sexo y grado de discapacidad). Una vez realizados los contrastes correspondientes, no se ha encontrado relación entre la calidad del servicio y las variables observadas. En consecuencia, **se rechaza la H.2.6.**

H.3.1. La calidad de vida influye en las intenciones de comportamiento

La presente hipótesis plantea que los elementos a través de los que se evalúa la calidad de vida tienen un efecto sobre las intenciones de comportamiento de los usuarios. Con este objetivo, se realizan dos regresiones lineales para conocer el efecto que tienen las variables de la calidad de vida (variables independientes) sobre las intenciones de comportamiento positivas y sobre las intenciones de comportamiento negativas (véase Tabla 78).

Tabla 78. Influencia de la calidad de vida en las intenciones

Dependientes	β_0 (C)	β_1 (D)	β_2 (I)	β_3 (A)	β_4 (M)	R ² corr.	F
Intenciones positivas	0,263 (p=0,000)	0,017 (p=0,847)	-0,069 (p=0,459)	0,537 (p=0,000)	0,403 (p=0,000)	0,740	100,671 (p=0,000)
Intenciones negativas	0,617 (p=0,000)	-0,017 (p=0,921)	-0,136 (p=0,456)	0,238 (p=0,258)	-0,202 (p=0,320)	0,000	0,992 (p=0,414)

De acuerdo con la primera regresión, los resultados obtenidos indican que los factores autodeterminación ($\beta_3=0,537$; $p=0,000$) y mejora global ($\beta_4=0,403$; $p=0,000$) ejercen una influencia positiva y significativa sobre las intenciones de comportamiento de los usuarios, mientras que el efecto de los demás factores determinantes de la calidad de vida no resulta significativo. El valor del coeficiente de determinación corregido indica un buen ajuste ($R^2 \text{ corr.}=0,740$). La segunda regresión, por su parte, refleja que la calidad de vida no tiene ningún efecto sobre las intenciones de comportamiento negativas, dado que los coeficientes de los factores no resultan significativos. Además, el valor del coeficiente de determinación corregido indica un mal ajuste ($R^2 \text{ corr.}=0,000$). En ambos casos, el valor del coeficiente de Durbin-Watson es próximo a 2 (2,075 para intenciones positivas y 1,799 para intenciones negativas), por lo que los residuos no están correlacionados. Por su parte, los valores del FIV son inferiores a 10 en todas las variables independientes, lo que indica que los datos están libres de multicolinealidad.

La hipótesis H.3.1 indica que la calidad de vida tiene un efecto sobre las intenciones de comportamiento. Los resultados obtenidos reflejan una influencia de la autodeterminación y de la mejora global, como factores de la calidad de vida percibida, sobre las intenciones de comportamiento positivas. Por su parte, los factores derechos e inclusión social no resultan significativos. En consecuencia, **se acepta parcialmente la H.3.1.**

H.3.2. La calidad de vida ejerce un efecto mediador entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento

La mediación implica que una variable, denominada mediadora, influye en la relación entre una variable dependiente y una variable independiente (Baron y Kenny, 1986). Se ha comprobado la existencia de un efecto mediador entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento a través de la calidad de vida, utilizando para ello la macro PROCESS para SPSS (Hayes, 2013).

En primer lugar, se comprobará si se cumplen las cuatro condiciones establecidas por Baron y Kenny (1986) para verificar la existencia de un efecto mediador:

- (a) La calidad del servicio (variable independiente) influye en la calidad de vida (variable mediadora). Se verifica esta relación para los factores derechos ($\beta=0,597$; $p<0,01$), inclusión social ($\beta=0,475$; $p<0,01$), autodeterminación ($\beta=0,758$; $p<0,01$) y mejora global ($\beta=0,661$; $p<0,01$).
- (b) La calidad de vida (variable mediadora) influye en las intenciones de comportamiento (variable dependiente), controlando por la calidad del servicio (variable independiente). Se verifica esta relación para los factores autodeterminación ($\beta=0,107$; $p<0,01$) y mejora global ($\beta=0,148$; $p<0,01$). Los demás factores no resultan significativos.
- (c) La calidad del servicio (variable independiente) influye en las intenciones de comportamiento (variable dependiente). Se verifica esta relación ($\beta=0,841$; $p<0,01$), denominado efecto total.
- (c') La calidad del servicio (variable independiente) influye en las intenciones de comportamiento (variable dependiente), controlando por la calidad de vida (variable mediadora). Se verifica esta relación ($\beta=0,725$; $p<0,01$), denominado efecto directo. La significatividad de esta relación sugiere que se produce una mediación parcial de la calidad de vida entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento. En concreto, el efecto total se reduce hasta 0,725, de forma que un 13,79% del efecto total es indirecto.

En segundo lugar, se procede a comprobar si el efecto indirecto es significativo a través del test bootstrapping (Preacher y Hayes, 2004), un método cada vez más popular y recomendado en diferentes investigaciones (Zhao et al., 2010). Su aplicación consiste en comprobar que los valores del intervalo de confianza del bootstrapping no contienen al cero, siendo entonces el efecto indirecto significativo. Al contrario, si dichos valores contienen al cero, el efecto indirecto sería no significativo.

Se ha verificado que el efecto indirecto de la calidad del servicio sobre las intenciones de comportamiento es significativo en el caso del factor mejora global, dado que el intervalo de confianza del bootstrapping no contiene al cero [0,015; 0,243]. Por su parte, el test de Sobel (1982) también ha revelado la significatividad del efecto indirecto para el factor mejora global ($Z=2,32$; $p<0,01$). En cuanto a la

magnitud del efecto indirecto, el valor de la K^2 (Preacher y Kelley, 2011) no se muestra cuando hay más de una variable mediadora (Hayes, 2013).

En base a estos resultados, no se puede afirmar la existencia de un efecto mediador parcial entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento, a través de la calidad de vida. Por lo tanto, **se rechaza parcialmente la hipótesis H.3.2.**

H.3.3. La calidad de vida depende de las características sociodemográficas de los familiares

Calidad de vida y edad de los familiares

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores que determinan la calidad de vida en función de la edad de los familiares (véase Tabla 79).

Tabla 79. Descriptivos. Calidad de vida y edad de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Derechos	De 30 a 40 años	0,745	0,035
	De 41 a 50 años	0,777	0,027
	Más de 50 años	0,807	0,077
Inclusión social	De 30 a 40 años	0,682	0,036
	De 41 a 50 años	0,728	0,032
	Más de 50 años	0,836	0,045
Autodeterminación	De 30 a 40 años	0,699	0,041
	De 41 a 50 años	0,744	0,032
	Más de 50 años	0,876	0,043
Mejora global	De 30 a 40 años	0,723	0,038
	De 41 a 50 años	0,732	0,030
	Más de 50 años	0,884	0,042

Es necesario verificar si la variable cuantitativa sigue un criterio de normalidad. La prueba de Kolmogorov-Smirnov ofrece valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) en todos los factores y categorías observadas, por lo que no es posible afirmar que la variable siga una distribución normal. En base a ello, se

comprobará la posible diferencia de medias aplicando la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 80).

Tabla 80. Kruskal-Wallis. Calidad de vida y edad de los familiares

	Derechos	Incl. social	Autodeterminación	Mejora global
Chi-cuadrado	0,668	3,066	3,238	4,207
gl	2	2	2	2
Sig. asintót.	0,716	0,216	0,198	0,122

Los resultados obtenidos en la prueba de Kruskal-Wallis muestran que el valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$) en ninguno de los factores observados. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de que la calidad de vida está en función de la edad de los familiares.

Calidad de vida y sexo de los familiares

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores que determinan la calidad de vida en función del sexo de los familiares (véase Tabla 81).

Tabla 81. Descriptivos. Calidad de vida y sexo de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Derechos	Hombre	0,788	0,035
	Mujer	0,757	0,026
Inclusión social	Hombre	0,747	0,038
	Mujer	0,707	0,027
Autodeterminación	Hombre	0,770	0,039
	Mujer	0,725	0,029
Mejora global	Hombre	0,787	0,037
	Mujer	0,725	0,027

La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) en todos los factores y categorías observadas, por lo que la variable no sigue un criterio de normalidad. Por lo tanto, se estudiará la diferencia de medias utilizando la prueba no paramétrica de U de Mann-Whitney (véase Tabla 82).

Tabla 82. U de Mann-Whitney. Calidad de vida y sexo de los familiares

	Derechos	Incl. social	Autodeterminación	Mejora global
U de Mann-Whitney	1933	1892	1866	1783
W de Wilcoxon	7084	7043	7017	6934
Z	-0,405	-0,591	-0,720	-1,103
Sig. asintót.	0,685	0,555	0,472	0,270

La no significatividad de los valores del estadístico p ($p > 0,05$) indica que ninguna de las variables cuantitativas presenta diferencias de medias. Por lo tanto, se procede a rechazar la hipótesis de que la calidad de vida depende del sexo de los familiares.

Calidad de vida y estudios de los familiares

Se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores que determinan la calidad de vida en función del nivel de estudios de los familiares (véase Tabla 83).

Tabla 83. Descriptivos. Calidad de vida y estudios de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Derechos	Básicos	0,825	0,048
	Medios	0,796	0,035
	Universitarios	0,736	0,029
Inclusión social	Básicos	0,806	0,045
	Medios	0,726	0,038
	Universitarios	0,689	0,032
Autodeterminación	Básicos	0,810	0,052
	Medios	0,755	0,043
	Universitarios	0,708	0,033
Mejora global	Básicos	0,820	0,050
	Medios	0,759	0,042
	Universitarios	0,712	0,030

La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra valores del estadístico p tanto significativos ($p < 0,05$) como no significativos según el factor y categoría

observados, por lo que los resultados no son consistentes y se puede afirmar que la variable no sigue una distribución normal. Por este motivo, la existencia de diferencia de medias se estudiará mediante la ejecución de pruebas no paramétricas como la de Kruskal-Wallis (véase Tabla 84).

Tabla 84. Kruskal-Wallis. Calidad de vida y estudios de los familiares

	Derechos	Incl. social	Autodeterminación	Mejora global
Chi-cuadrado	3,678	3,719	2,986	4,675
gl	2	2	2	2
Sig. asintót.	0,159	0,156	0,225	0,097

La prueba de Kruskal-Wallis refleja valores del estadístico p no significativos ($p > 0,05$), rechazando la hipótesis de que existe una relación entre la calidad de vida y el nivel de estudios de los familiares.

Calidad de vida e ingresos de los familiares

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de la calidad de vida en función del nivel de ingresos de los familiares (véase Tabla 85).

Tabla 85. Descriptivos. Calidad de vida e ingresos de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Derechos	Menos de 1.100	0,770	0,063
	De 1.101 a 1.800	0,757	0,042
	De 1.801 a 2.700	0,770	0,036
	Más de 2.701	0,768	0,039
Inclusión social	Menos de 1.100	0,708	0,066
	De 1.101 a 1.800	0,716	0,042
	De 1.801 a 2.700	0,709	0,042
	Más de 2.701	0,730	0,040
Autodeterminación	Menos de 1.100	0,720	0,077
	De 1.101 a 1.800	0,730	0,047
	De 1.801 a 2.700	0,732	0,048
	Más de 2.701	0,754	0,039
Mejora global	Menos de 1.100	0,746	0,069
	De 1.101 a 1.800	0,755	0,046
	De 1.801 a 2.700	0,722	0,042
	Más de 2.701	0,750	0,035

La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra valores del estadístico p tanto significativos ($p < 0,05$) como no significativos según el factor y categoría observados, por lo que los resultados no son consistentes y se puede afirmar que la variable no sigue una distribución normal. Por este motivo, la existencia de diferencia de medias se estudiará mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 86).

Tabla 86. Kruskal-Wallis. Calidad de vida e ingresos de los familiares

	Derechos	Incl. social	Autodeterminación	Mejora global
Chi-cuadrado	0,275	0,475	0,108	0,676
gl	3	3	3	3
Sig. asintót.	0,965	0,924	0,991	0,879

La prueba de Kruskal-Wallis refleja valores del estadístico p no significativos ($p > 0,05$), por lo que se rechaza la hipótesis de que existe una relación entre la calidad de vida y el nivel de ingresos de los familiares.

La hipótesis H.3.3 señala que la calidad de vida depende de las características sociodemográficas de los familiares. Los resultados obtenidos indican que no existe relación alguna entre las variables observadas y la calidad de vida, por lo que **se rechaza la H.3.3.**

H.3.4. La calidad de vida depende de las características sociodemográficas del hijo/a

La presente hipótesis tiene por finalidad verificar la existencia de diferencia de medias en las valoraciones de la calidad de vida en función de las características sociodemográficas del hijo/a. Se comprobarán las posibles diferencias de medias en función del sexo, edad y grado de discapacidad del hijo/a.

Calidad de vida y edad del hijo/a

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores que determinan la calidad de vida en función de la edad del hijo/a (véase Tabla 87).

Tabla 87. Descriptivos. Calidad de vida y edad del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Derechos	Infancia	0,756	0,025
	Adolescencia media	0,752	0,044
	Juventud	0,913	0,029
Inclusión social	Infancia	0,702	0,028
	Adolescencia media	0,724	0,044
	Juventud	0,841	0,056
Autodeterminación	Infancia	0,734	0,029
	Adolescencia media	0,714	0,049
	Juventud	0,865	0,058
Mejora global	Infancia	0,734	0,028
	Adolescencia media	0,733	0,043
	Juventud	0,862	0,045

De acuerdo con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, casi la totalidad de los valores del estadístico p son significativos ($p < 0,05$) al observar los factores y las categorías, por lo que la variable no sigue un criterio de normalidad. En base a estos resultados, se analizará la diferencia de medias a través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 88).

Tabla 88. Kruskal-Wallis. Calidad de vida y edad del hijo/a

	Derechos	Incl. social	Autodeterminación	Mejora global
Chi-cuadrado	3,104	2,617	1,748	1,551
gl	2	2	2	2
Sig. asintót.	0,212	0,270	0,417	0,461

Como los resultados obtenidos mediante la prueba de Kruskal-Wallis indican valores del estadístico p no significativos ($p > 0,05$), se rechaza la hipótesis de que existe una relación entre la calidad de vida percibida y la edad del hijo/a.

Calidad de vida y sexo del hijo/a

Se presentan a continuación las medias y desviaciones típicas de los factores que determinan la calidad de vida en función del sexo del hijo/a (véase Tabla 89).

Tabla 89. Descriptivos. Calidad de vida y sexo del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Derechos	Niño	0,770	0,022
	Niña	0,744	0,060
Inclusión social	Niño	0,724	0,024
	Niña	0,068	0,067
Autodeterminación	Niño	0,737	0,026
	Niña	0,739	0,063
Mejora global	Niño	0,745	0,023
	Niña	0,723	0,065

La prueba de Kolmogorov-Smirnov refleja una inconsistencia en la significatividad del estadístico p, siendo algunos valores significativos ($p < 0,05$) mientras que otros son no significativos ($p > 0,05$). En consecuencia, la diferencia de medias se estudiará mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (véase Tabla 90).

Tabla 90. U de Mann-Whitney. Calidad de vida y sexo del hijo/a

	Derechos	Incl. social	Autodeterminación	Mejora global
U de Mann-Whitney	1076	1055	1150,5	1127,5
W de Wilcoxon	1266	1245	1340,5	1317,5
Z	-0,510	-0,633	-0,052	-0,193
Sig. asintót.	0,610	0,526	0,958	0,847

Los valores del estadístico p no son significativos ($p > 0,05$), por lo que no se evidencian diferencias en las medias de las valoraciones. En base a estos resultados, se rechaza la hipótesis de que la calidad de vida depende del sexo del hijo/a.

Calidad de vida y discapacidad del hijo/a

Se presentan a continuación las medias y desviaciones típicas de los factores que determinan la calidad de vida en función del grado de discapacidad del hijo/a (véase Tabla 91).

Tabla 91. Descriptivos. Calidad de vida y discapacidad del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Derechos	Inferior 33%	0,787	0,056
	Del 33 al 65%	0,776	0,024
	Del 66 al 75%	0,714	0,077
	Superior 75%	0,735	0,084
Inclusión social	Inferior 33%	0,750	0,061
	Del 33 al 65%	0,732	0,026
	Del 66 al 75%	0,599	0,081
	Superior 75%	0,746	0,052
Autodeterminación	Inferior 33%	0,739	0,074
	Del 33 al 65%	0,763	0,026
	Del 66 al 75%	0,611	0,096
	Superior 75%	0,727	0,064
Mejora global	Inferior 33%	0,733	0,062
	Del 33 al 65%	0,757	0,025
	Del 66 al 75%	0,611	0,081
	Superior 75%	0,852	0,038

La prueba de Kolmogorov-Smirnov refleja valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) y no significativos ($p > 0,05$), en función del factor y categoría observada. Por lo tanto, la diferencia de medias se estudiará mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 92).

Tabla 92. U de Mann-Whitney. Calidad de vida y discapacidad del hijo/a

	Derechos	Incl. social	Autodeterminación	Mejora global
Chi-cuadrado	0,465	2,799	1,984	3,951
gl	3	3	3	3
Sig. asintót.	0,926	0,424	0,576	0,267

Como $p > 0,05$, se puede afirmar que no existen diferencias de medias en las valoraciones de los familiares. En consecuencia, se rechaza la hipótesis consistente en que la calidad de vida depende del grado de discapacidad del hijo/a.

La hipótesis H.3.4 señala que la calidad de vida depende de las características sociodemográficas del hijo/a. No se han encontrado relaciones entre las variables observadas, por lo que **se rechaza la H.3.4.**

H.4.1. Las intenciones de comportamiento dependen de las características sociodemográficas de los familiares

La presente hipótesis tiene por finalidad verificar la existencia de diferencia de medias en las valoraciones de las intenciones de comportamiento en función de las características sociodemográficas de los familiares. Se comprobarán las posibles diferencias de medias en función del sexo, edad, nivel de estudios, y nivel de ingresos de los familiares. Se ha tipificado la media de las variables cuantitativas en función de las características sociodemográficas de los familiares, estando su valor entre 0 y 1.

Intenciones de comportamiento y edad de los familiares

Se presentan las medias y desviaciones típicas de las intenciones de comportamiento en función de la edad de los familiares (véase Tabla 93).

Tabla 93. Descriptivos. Intenciones y edad de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Intenciones positivas	De 30 a 40 años	0,796	0,035
	De 41 a 50 años	0,800	0,025
	Más de 50 años	0,934	0,025
Intenciones negativas	De 30 a 40 años	0,519	0,036
	De 41 a 50 años	0,527	0,033
	Más de 50 años	0,479	0,054

Se procede a comprobar si existen diferencias de medias en las valoraciones de las intenciones de comportamiento en función de la edad de los familiares. La

prueba de Kolmogorov-Smirnov refleja valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) para el factor intenciones positivas y no significativos ($p > 0,05$) para el factor intenciones negativas. Estos resultados indican que el factor intenciones positivas no sigue un criterio de normalidad, mientras que el factor intenciones negativas sigue una distribución normal. En base a estos resultados, se comprobará la existencia de diferencia de medias en el factor intenciones positivas mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 94) y en el factor intenciones negativas a través de la prueba ANOVA (véase Tabla 95).

Tabla 94. Kruskal-Wallis. Intenciones positivas y edad de los familiares

Intenciones positivas	
Chi-cuadrado	5,361
gl	2
Sig. asintót.	0,069

Los resultados obtenidos en la prueba de Kruskal-Wallis muestran que el valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$), por lo que se asume la homogeneidad de medias. En consecuencia, las intenciones de comportamiento positivas no dependen de la edad de los familiares.

En lo que respecta a las intenciones negativas, la prueba ANOVA refleja que el estadístico de Levene no es significativo ($p = 0,328$), por lo que no hay diferencias entre las variaciones en la población y se puede asumir la homogeneidad de varianzas. El estadístico F tampoco es significativo ($p = 0,832$), por lo que no existen diferencias entre grupos, es decir, se acepta la hipótesis de igualdad de medias. Además, la prueba de Bonferroni muestra valores de significación superiores a 0,05, corroborando la no existencia de diferencias significativas entre los grupos. Por lo tanto, las intenciones de comportamiento negativas tampoco dependen de la edad de los familiares.

Tabla 95. ANOVA. Intenciones negativas y edad de los familiares

FACTOR	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos	0,026	2	0,013	0,184	0,832
Intra-grupos	9,739	138	0,071		
Total	9,765	140			

Intenciones de comportamiento y sexo de los familiares

Se presentan las medias y desviaciones típicas de las intenciones de comportamiento en función del sexo de los familiares (véase Tabla 96).

Tabla 96. Descriptivos. Intenciones y sexo de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Intenciones positivas	Hombre	0,848	0,031
	Mujer	0,796	0,024
Intenciones negativas	Hombre	0,582	0,046
	Mujer	0,495	0,025

Se procede a comprobar si existen diferencias de medias en las valoraciones de las intenciones de comportamiento en función del sexo de los familiares. La prueba de Kolmogorov-Smirnov refleja valores del estadístico p significativos ($p < 0,05$) para el factor intenciones positivas y tanto significativos como no significativos para el factor intenciones negativas. Estos resultados indican que ninguno de los factores sigue una distribución normal, por lo que se comprobará la existencia de diferencia de medias mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney (véase Tabla 97).

Tabla 97. U de Mann-Whitney. Intenciones y sexo de los familiares

	Intenciones positivas	Intenciones negativas
U de Mann-Whitney	1765	1655
W de Wilcoxon	6916	6806
Z	-1,199	-1,673
Sig. asintót. (bilateral)	,230	,094

Los resultados obtenidos en la prueba U de Mann-Whitney muestran que el valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$) en ambos factores, por lo que se procede a asumir la homogeneidad de medias. En consecuencia, las intenciones de comportamiento no dependen del sexo de los familiares.

Intenciones de comportamiento y estudios de los familiares

A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de las intenciones de comportamiento en función del nivel de estudios de los familiares (véase Tabla 98).

Tabla 98. Descriptivos. Intenciones y estudios de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Intenciones positivas	Básicos	0,864	0,039
	Medios	0,819	0,036
	Universitarios	0,791	0,027
Intenciones negativas	Básicos	0,527	0,052
	Medios	0,539	0,039
	Universitarios	0,509	0,031

Se procederá a comprobar estadísticamente dicha diferencia de medias analizando en primer lugar si la variable cuantitativa observada sigue una distribución normal. Según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, los valores del estadístico p son significativos ($p < 0,05$) para el caso del factor intenciones positivas, mientras que son no significativos ($p > 0,05$) en el caso de intenciones negativas. La diferencia de medias se comprobará mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis para el factor intenciones positivas (véase Tabla 99) y a través de la prueba ANOVA para el factor intenciones negativas (véase Tabla 100).

Tabla 99. Kruskal-Wallis. Intenciones positivas y estudios de los familiares

Satisfacción	
Chi-cuadrado	2,724
gl	2
Sig. asintót.	0,256

La prueba de Kruskal-Wallis muestra que el valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$), por lo que se afirma la igualdad de medias. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de que las intenciones positivas dependen del nivel de estudios de los familiares.

En cuanto a las intenciones negativas, la prueba ANOVA refleja que el estadístico de Levene no es significativo ($p=0,219$), por lo que no hay diferencias entre las variaciones en la población y se puede asumir la homogeneidad de varianzas. El estadístico F tampoco es significativo ($p=0,845$), aceptando la hipótesis de igualdad de medias. Por su parte, se muestran valores de significación superiores a 0,05 en la prueba de Bonferroni, por lo que no existen diferencias significativas entre las categorías. En consecuencia, las intenciones de comportamiento no dependen del nivel de estudios de los familiares.

Tabla 100. ANOVA. Intenciones negativas y edad de los familiares

FACTOR	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter-grupos	0,024	2	0,012	0,169	0,845
Intra-grupos	9,741	138	0,071		
Total	9,765	140			

Intenciones de comportamiento e ingresos de los familiares

En la presente hipótesis se comprobará la existencia de diferencia de medias en las valoraciones de las intenciones de comportamiento en función del nivel de ingresos de los familiares. A continuación, se presentan las medias y desviaciones típicas de las intenciones de comportamiento en función del nivel de ingresos de los familiares (véase Tabla 101).

Tabla 101. Descriptivos. Intenciones e ingresos de los familiares

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Intenciones positivas	Menos de 1.100	0,729	0,068
	De 1.101 a 1.800	0,831	0,035
	De 1.801 a 2.700	0,810	0,037
	Más de 2.701	0,827	0,032
Intenciones negativas	Menos de 1.100	0,494	0,066
	De 1.101 a 1.800	0,486	0,042
	De 1.801 a 2.700	0,559	0,039
	Más de 2.701	0,518	0,040

Para comprobar la existencia de medias, se verificará si la variable sigue una distribución normal. La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra valores del

estadístico p tanto significativos ($p < 0,05$) como no significativos ($p > 0,05$). Como los resultados no son precisos, no es posible afirmar la normalidad de la variable cuantitativa. En base a lo anterior, se analizará la diferencia de medias a través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 102).

Tabla 102. Kruskal-Wallis. Intenciones e ingresos de los familiares

	Intenciones positivas	Intenciones negativas
Chi-cuadrado	1,291	1,697
gl	3	3
Sig. asintót.	0,731	0,638

La prueba de Kruskal-Wallis refleja valores del estadístico p no significativos ($p > 0,05$), por lo que se rechaza la hipótesis de que las intenciones de comportamiento dependen del nivel de ingresos de los familiares.

La hipótesis H.4.1 indica que las intenciones de comportamiento dependen de las características sociodemográficas de los familiares. No se ha encontrado que exista relación entre estas características y las intenciones de comportamiento, por lo que **se rechaza la H.4.1**.

H.4.2. Las intenciones de comportamiento dependen de las características sociodemográficas del hijo/a

La presente hipótesis tiene por finalidad verificar la existencia de diferencia de medias en las valoraciones de las intenciones del comportamiento en función de las características sociodemográficas del hijo/a. Se comprobarán las posibles diferencias de medias en función del sexo, edad y grado de discapacidad del hijo/a.

Intenciones de comportamiento y edad del hijo/a

Se presentan a continuación las medias y desviaciones típicas de los factores intenciones positivas e intenciones negativas en función de la edad del hijo/a (véase Tabla 103).

Tabla 103. Descriptivos. Intenciones y edad del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Intenciones positivas	Infancia	0,802	0,024
	Adolescencia media	0,805	0,039
	Juventud	0,914	0,030
Intenciones negativas	Infancia	0,566	0,028
	Adolescencia media	0,426	0,039
	Juventud	0,472	0,052

De acuerdo con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la variable cuantitativa observada no sigue una distribución normal, al ser el valor del estadístico p significativo ($p < 0,05$) en todas las categorías del factor intenciones de comportamiento, y tanto significativo como no significativo según la categoría del factor intenciones negativas. Según estos resultados, es necesario estudiar la diferencia de medias a través de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 104).

Tabla 104. Kruskal-Wallis. Intenciones y edad del hijo/a

	Intenciones positivas	Intenciones negativas
Chi-cuadrado	1,892	8,062
gl	2	2
Sig. asintót.	0,388	0,018

El valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$) en el factor intenciones positivas, mientras que sí es significativo ($p < 0,05$) en el factor intenciones negativas. En consecuencia, se acepta parcialmente la hipótesis de que las intenciones de comportamiento dependen de la edad del hijo/a, dado que dicha dependencia sí se produce en las intenciones negativas.

Intenciones de comportamiento y sexo del hijo/a

Se presentan a continuación las medias y desviaciones típicas de los factores intenciones positivas e intenciones negativas en función del sexo del hijo/a (véase Tabla 105).

Tabla 105. Descriptivos. Intenciones y sexo del hijo/a

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Intenciones positivas	Niño	0,805	0,021
	Niña	0,847	0,047
Intenciones negativas	Niño	0,513	0,024
	Niña	0,558	0,047

La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra que la variable cuantitativa observada no sigue una distribución normal, al ser el estadístico p tanto significativo ($p < 0,05$) como no significativo ($p > 0,05$) según la categoría observada. En consecuencia, la diferencia de medias se estudiará mediante la prueba no paramétrica de U de Mann-Whitney (véase Tabla 106).

Tabla 106. U de Mann-Whitney. Intenciones y sexo del hijo/a

	Intenciones positivas	Intenciones negativas
U de Mann-Whitney	1011,5	1059,5
W de Wilcoxon	8514,5	8562,5
Z	-0,916	-0,602
Sig. asintót. (bilateral)	0,360	0,547

La prueba U de Mann-Whitney muestra que el valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$), en ambos factores, lo que conduce a rechazar la hipótesis de que las intenciones de comportamiento dependen del sexo del hijo/a.

Intenciones de comportamiento y discapacidad del hijo/a

Se presentan las medias y desviaciones típicas de los factores intenciones positivas e intenciones negativas en función del grado de discapacidad del hijo/a (véase Tabla 107).

Tabla 107. Descriptivos. Intenciones y discapacidad

FACTOR	CATEGORÍA	MEDIA	DESV. TÍPICA
Intenciones positivas	Inferior 33%	0,774	0,071
	Del 33 al 65%	0,818	0,021
	Del 66 al 75%	0,754	0,073
	Superior 75%	0,902	0,026
Intenciones negativas	Inferior 33%	0,497	0,069
	Del 33 al 65%	0,531	0,027
	Del 66 al 75%	0,478	0,060
	Superior 75%	0,520	0,058

Se ha comprobado si las variables cuantitativas siguen una distribución normal mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Los resultados muestran valores del estadístico p tanto significativos ($p < 0,05$) como no significativos ($p > 0,05$) dependiendo de la variable cuantitativa y la categoría observada. Al no ser posible afirmar la normalidad de las variables, se procede a comprobar la igualdad de medias a partir de la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis (véase Tabla 108).

Tabla 108. Intenciones y discapacidad del hijo/a

	Intenciones positivas	Intenciones negativas
Chi-cuadrado	0,715	0,526
gl	3	3
Sig. asintót.	0,870	0,913

El valor del estadístico p no es significativo ($p > 0,05$) según la prueba de Kruskal-Wallis, por lo que se rechaza la hipótesis de que las intenciones de comportamiento dependen del grado de discapacidad del hijo/a.

La hipótesis H.4.2 indica que las intenciones de comportamiento dependen de las características sociodemográficas del hijo/a (edad, sexo y grado de discapacidad). De entre todas las variables estudiadas, se observa una relación de dependencia entre las intenciones de comportamiento y la edad del hijo/a, por lo que **se rechaza parcialmente la H.4.2.**

A continuación, la Tabla 109 muestra la validación de las hipótesis de investigación planteadas en este trabajo, indicando si dichas hipótesis han sido aceptadas o rechazadas.

Tabla 109. Validación de las hipótesis de investigación

Hipótesis de la satisfacción del usuario	Validación	Tipo de análisis
H.1.1. La satisfacción del usuario influye en la calidad del servicio	Sí	Regresión lineal
H.1.2. La satisfacción del usuario influye en las intenciones de comportamiento	Sí*	Regresión lineal
H.1.3. La satisfacción del usuario depende de las características sociodemográficas de los familiares	No	KW/UMW/ANOVA
H.1.4. La satisfacción del usuario depende de las características sociodemográficas del hijo/a	No	KW/UMW/ANOVA
Hipótesis de la calidad del servicio	Validación	Tipo de análisis
H.2.1. La calidad del servicio influye en la satisfacción del usuario	Sí*	Regresión lineal
H.2.2. La calidad del servicio influye en las intenciones de comportamiento	Sí*	Regresión lineal
H.2.3. La calidad del servicio influye en la calidad de vida	Sí	Regresión lineal
H.2.4. La calidad del servicio ejerce un efecto mediador entre la satisfacción del usuario y las intenciones de comportamiento	Sí	Regresión lineal (mediación)
H.2.5. La calidad del servicio depende de las características sociodemográficas de los familiares	No*	KW/UMW/ANOVA
H.2.6. La calidad del servicio depende de las características sociodemográficas del hijo/a	No	KW/UMW/ANOVA

Tabla 109. Validación de las hipótesis de investigación (Continuación)

Hipótesis de la calidad de vida	Validación	Tipo de análisis
H.3.1. La calidad de vida influye en las intenciones de comportamiento	Sí*	Regresión lineal
H.3.2. La calidad de vida ejerce un efecto mediador entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento	No*	Regresión lineal (mediación)
H.3.3. La calidad de vida depende de las características sociodemográficas de los familiares	No	KW/UMW/ANOVA
H.3.4. La calidad de vida depende de las características sociodemográficas del hijo/a	No	KW/UMW/ANOVA
Hipótesis de las intenciones de comportamiento	Validación	Tipo de análisis
H.4.1. Las intenciones de comportamiento dependen de las características sociodemográficas de los familiares	No	KW/UMW/ANOVA
H.4.2. Las intenciones de comportamiento dependen de las características sociodemográficas del hijo/a	No*	KW/UMW/ANOVA

7. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

7.1. INTRODUCCIÓN

En el presente capítulo se presentan las principales conclusiones obtenidas en la revisión del marco teórico, que han servido de base para la creación de un modelo que permita conocer el comportamiento de los usuarios en el contexto de un servicio prestado a personas con discapacidad intelectual. De igual forma, se exponen las conclusiones obtenidas del análisis empírico, discutiendo los resultados obtenidos. Por último, se muestran las limitaciones y se plantean futuras líneas de investigación.

7.2. CONCLUSIONES DE LA REVISIÓN TEÓRICA

La revisión de la literatura se ha centrado en la calidad del servicio percibida, la satisfacción del usuario con el servicio, las intenciones de comportamiento y la calidad de vida percibida. A continuación, se presentan en este epígrafe las principales conclusiones teóricas, dando respuesta a los objetivos planteados en la investigación.

El concepto de calidad ha despertado un notable interés entre académicos y profesionales de cualquier sector de actividad. En la actualidad se pueden encontrar multitud de definiciones del término, dado que ha sido definido por numerosos autores. Todas estas definiciones están condicionadas por el contexto histórico en el que se formularon, siendo posible señalar principalmente cuatro enfoques o aproximaciones al concepto de calidad –calidad como valor, calidad como ajuste a especificaciones, calidad como excelencia, y calidad como satisfacción o superación de las expectativas de los usuarios–. Cada una de estas aproximaciones al concepto de calidad hace referencia a distintos momentos en el tiempo, siendo la calidad como satisfacción o superación de las expectativas de los usuarios el enfoque predominante en la actualidad. De acuerdo con esta aproximación, es posible hablar de calidad cuando se satisfacen las expectativas de los usuarios.

A partir de este último enfoque de la calidad surge el concepto de calidad percibida, que es la que manifiestan los usuarios, frente a la calidad objetiva o técnica, más apropiada para los productos. En esta línea, la calidad de los productos es objetivamente medible y cuantificable, mientras que la calidad de los servicios es subjetiva y depende de numerosos factores, debido en parte a sus características que los hacen especiales. En consecuencia, la calidad del servicio es también una calidad percibida. La calidad del servicio percibida se define como el juicio que realizan los usuarios sobre la excelencia o superioridad global de un producto o servicio, y que resulta de la diferencia entre sus expectativas y sus percepciones sobre dicho producto o servicio (Parasuraman et al., 1988; Medina y Medina, 2011).

El interés por la evaluación y la cuantificación de la calidad del servicio ha llevado al desarrollo de modelos que tratan de explicar cómo se forma la calidad del servicio. Estos modelos de la calidad del servicio se caracterizan por su carácter multidimensional al recoger varias dimensiones o determinantes de la calidad del servicio, distinguiendo principalmente entre la calidad técnica y la calidad funcional. Aunque el número de dimensiones, atributos o determinantes de la calidad del servicio difiere entre los distintos modelos de la calidad del servicio, es posible identificar dos componentes básicos a todas ellas: la calidad técnica –calidad del resultado– y la calidad funcional –calidad del proceso–. Una de las diferencias entre las dos escuelas de la calidad del servicio y, por lo tanto, entre los distintos modelos que recogen, es precisamente la importancia que cada una le otorga a la calidad técnica y a la calidad funcional (Kang, 2006; Domenge y Arciniega, 2015).

De entre todos los modelos de la calidad del servicio que se pueden encontrar en la literatura, reciben especial importancia dos de ellos. El primero, el modelo de la calidad del servicio de Grönroos (1984), por ser pionero en la modelización de la calidad del servicio y servir de base para el desarrollo de modelos posteriores. El segundo, el modelo de la calidad del servicio de Parasuraman et al. (1985), sobre el que sus autores construyeron el instrumento de medida SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), que ha sido el que más repercusión ha tenido en la literatura.

El instrumento de medida SERVQUAL evalúa un conjunto de dimensiones de la calidad del servicio a partir de las expectativas y de las percepciones de aquellos que reciben el servicio. Basándose en el paradigma de la desconfirmación de expectativas (Oliver, 1980), si las percepciones sobre el servicio superan a las expectativas, el servicio será percibido de calidad, y sucederá lo contrario si las percepciones son inferiores. Sin embargo, la problemática en torno al uso de las expectativas en la evaluación de la calidad del servicio ha conducido a su evaluación únicamente a través de las percepciones de sus destinatarios. Llegados a este punto, recibe gran importancia el instrumento de medida SERVPERF (Cronin y Taylor, 1992), desarrollado sobre la base del SERVQUAL, que ha sido considerado en numerosas investigaciones como superior a aquel al eliminar la problemática que supone la inclusión de las expectativas en la evaluación de la calidad en los servicios. Los instrumentos de medida SERVQUAL y SERVPERF han sido los más utilizados para la evaluación de la calidad en el ámbito de los servicios. Sin embargo, hay una falta de consenso en la literatura sobre la universalidad de ambos instrumentos, por lo que algunos investigadores recomiendan la adaptación de dichas escalas al contexto del servicio sujeto a evaluación, así como proponen el desarrollo de escalas que permitan una mejor evaluación del servicio.

El concepto de satisfacción del usuario también ha sido ampliamente definido en la literatura (Caruana et al., 2015), no existiendo en la actualidad una definición universal. La revisión de la literatura pone de relieve tres grandes enfoques en los que pueden englobarse todas las definiciones del constructo: cognitivo, afectivo y cognitivo-afectivo. Inicialmente la satisfacción se estudió desde un punto de vista cognitivo, esto es, como un proceso de evaluación que el usuario realiza sobre un producto o servicio. Este enfoque se basa en el paradigma de la desconfirmación de expectativas, que postula que los usuarios comparan sus expectativas y sus percepciones sobre determinados atributos de un servicio, pudiendo sentirse satisfechos o insatisfechos. Más tarde, la satisfacción empezó a entenderse desde una perspectiva afectiva, donde los usuarios experimentan emociones en sus experiencias de compra o consumo, produciéndose satisfacción o insatisfacción. En la actualidad, hay consenso en que la satisfacción ha de evaluarse desde un enfoque integrado, cognitivo-afectivo,

donde tanto los procesos evaluativos como las emociones juegan un papel determinante en la satisfacción del usuario. De acuerdo con este último enfoque, la satisfacción se puede definir como *“una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambio en cada transacción, fuente de desarrollo y cambio de las actitudes hacia el objeto de consumo y/o uso, y que es el resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo”* (Martínez-Tur et al., 2001).

Los principales determinantes de la satisfacción del usuario son las expectativas, el rendimiento percibido y la desconfirmación de expectativas. Por un lado, las expectativas predictivas son las más utilizadas en la literatura de la satisfacción y se refieren a lo que el usuario espera que suceda en un futuro respecto de un producto o servicio. Por otro lado, el rendimiento percibido se puede definir como las opiniones que los usuarios tienen sobre el servicio, y también como el grado en que el servicio cumple con su finalidad. Por último, la desconfirmación de expectativas postula que la satisfacción del usuario viene determinada por la diferencia entre sus percepciones y sus expectativas sobre unos determinados atributos del servicio evaluado.

De acuerdo con la literatura, la calidad del servicio y la satisfacción del usuario son constructos que están íntimamente relacionados, aunque comparten algunas similitudes y diferencias. Se observa un cierto desacuerdo en cuanto a la relación de causalidad que se produce entre ambos conceptos, principalmente debido a los problemas relativos a su definición. Algunos autores evidencian que la calidad percibida es un determinante de la satisfacción del usuario, mientras que para otros se trata de una consecuencia. Esta divergencia en los resultados sugiere que no existe una relación de causalidad inequívoca entre ambos constructos y que la naturaleza de dicha relación dependerá de las características del servicio sometido a evaluación.

Los constructos calidad del servicio y satisfacción del usuario están íntimamente relacionados con las intenciones de comportamiento. Entre estas respuestas favorables se encuentra la lealtad, ya que, un consumidor leal estará dispuesto a continuar su relación con el proveedor de servicios y recomendará la organización a terceros (Adil et al., 2013; Lee et al., 2014). Además, en las organizaciones que prestan un servicio a las personas con discapacidad, la mejora de la calidad de vida forma parte de su razón de ser. A este respecto, se ha

encontrado evidencia de una relación directa y positiva entre la calidad del servicio y la calidad de vida, en el sentido de que un servicio de calidad favorece la mejora de la calidad de vida de sus destinatarios (Moliner et al., 2013; Martínez-Tur et al., 2015). La calidad de vida se caracteriza por su carácter multidimensional al estar determinada por varios factores y dimensiones. Algunos investigadores se han aproximado a su evaluación a través de indicadores objetivos, mientras que otros lo hacen mediante una perspectiva subjetiva, como el desarrollo de cuestionarios que permitan recoger las percepciones de los usuarios del servicio. Este último caso es el de la calidad de vida percibida, que se puede definir como las creencias que los usuarios tienen sobre la mejora de su calidad de vida en base a una serie de atributos.

Como se ha comentado unas líneas más arriba, la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento están íntimamente relacionadas (Domenge y Arciniega, 2015), existiendo entre ambas una relación directa y positiva. Por un lado, un servicio de calidad reportará resultados positivos a la organización de servicios. Por otro lado, la calidad del servicio está relacionada con la satisfacción del usuario y a su vez con respuestas favorables a la organización. De esta forma, prestar un servicio de calidad reportará mayores niveles de satisfacción de los usuarios, que se traducirá en comportamientos favorables hacia la organización de servicios. Ahora bien, la satisfacción del usuario también se relaciona de forma directa y positiva con las intenciones de comportamiento.

En la literatura concerniente a la calidad del servicio, satisfacción del usuario e intenciones de comportamiento hay un debate abierto sobre la influencia que ejercen la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en las intenciones de comportamiento. No está totalmente claro si ambos constructos actúan de forma independiente o de forma conjunta sobre las intenciones de comportamiento. En este último caso, tampoco está claro si la calidad del servicio ejerce una influencia sobre la satisfacción del usuario y ésta a su vez sobre las intenciones de comportamiento, o si es la satisfacción del usuario la que tiene un efecto sobre la calidad del servicio, que a su vez actúa sobre las intenciones de comportamiento.

7.3. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO EMPÍRICO

En este apartado se presentan las conclusiones obtenidas en el análisis empírico y se discuten los resultados. En primer lugar, se señalan las conclusiones relativas a la validación de los instrumentos de medida empleados en esta investigación. En segundo lugar, se muestran las conclusiones en relación a la valoración que los usuarios realizan sobre los distintos aspectos del servicio. En tercer y último lugar, se reflejan las conclusiones sobre las relaciones que se producen entre las variables analizadas.

7.3.1. Validación de los instrumentos de medida

En este epígrafe se presentan las conclusiones relativas a la validación de los instrumentos de medida utilizados en esta investigación. Los usuarios del Servicio Educativo de ASTRADE perciben que la satisfacción del usuario con el servicio es un constructo unidimensional. Los resultados obtenidos tras la realización de las pruebas de validación de las escalas de medida propuestas indican que los usuarios perciben de la misma forma la satisfacción en su componente cognitivo-afectivo –satisfacción general– y afectivo –satisfacción con el resultado–.

En cuanto al instrumento de medida para evaluar la calidad del servicio, los usuarios del Servicio Educativo de ASTRADE perciben que la calidad del servicio se compone de dos factores: tangibles e intangibles (Harrison-Walker, 2011). En este sentido, para los usuarios la calidad del servicio no es un constructo unidimensional como proponen Cronin y Taylor (1992), pero tampoco perciben las cinco dimensiones propuestas por Parasuraman et al. (1988).

Por lo tanto, dando respuesta a los objetivos de la presente investigación, se puede afirmar que el constructo calidad del servicio ha sido validado y se trata de un constructo multidimensional formado por dos factores, tangibles e intangibles, en el contexto del servicio evaluado. Por un lado, el factor tangibles se compone de los siguientes ítems: (1) “Los equipos de ASTRADE, tienen la apariencia de ser modernos”, (2) “Las instalaciones de ASTRADE, son visualmente atractivas”, (3) “Los materiales relacionados con el Servicio Educativo (folletos, pictogramas, agendas, etc.), son visualmente atractivos”. Por otro lado, el factor intangibles se

compone de los siguientes ítems: (1) "En el Servicio Educativo realizan bien el servicio a la primera", (2) "En el Servicio Educativo concluyen el servicio en el tiempo prometido", (3) "En el Servicio Educativo tratan de cometer los menores errores posibles", (4) "Los terapeutas del Servicio Educativo, informan con precisión sobre la evolución del servicio", (5) "Los terapeutas del Servicio Educativo, desarrollan el servicio en el tiempo adecuado", (6) "Los terapeutas del Servicio Educativo, son siempre amables con usted", (7) "Los terapeutas del Servicio Educativo, le dan una atención personalizada", y (8) "Los terapeutas del Servicio Educativo comprenden sus necesidades específicas".

Por último, señalar que aunque los usuarios del servicio perciben la existencia de dos factores en la calidad del servicio, únicamente el factor intangibles es considerado significativo a la hora de establecer las relaciones con los demás constructos. Una posible explicación a este hecho podría ser que los usuarios de este tipo de servicios no consideran que los aspectos tangibles de la calidad del servicio sean importantes (Martínez-Tur et al., 2010) a la hora de determinar su calidad de vida ni sus futuras intenciones de comportamiento hacia la organización. Por su parte, adquieren mayor importancia los aspectos intangibles, entre los que se encuentran la amabilidad, la implicación, el interés o la confianza que suscita la organización a través de sus trabajadores (Palacio-Lapuente et al., 2003; Peiró et al., 2005; Martínez-Tur et al., 2007).

En relación con el instrumento de medida para evaluar la calidad de vida, los usuarios del Servicio Educativo de ASTRADE entienden que se compone de cuatro factores: derechos, inclusión social, autodeterminación y mejora global (Moliner et al., 2013). El factor derechos se compone de los siguientes ítems: (1) "Desde ASTRADE se nos proporciona información clara sobre los derechos de mi hijo/a", (2) "En ASTRADE se interesan por nuestros derechos y por los de nuestros hijos/as", (3) "Al utilizar este centro contamos con mayor influencia sobre los derechos de mi hijo/a", y (4) "ASTRADE ha establecido acuerdos con otras organizaciones para defender nuestros derechos y los de nuestros hijos/as". Por su parte, el factor inclusión social se compone de los siguientes ítems: (1) "Las acciones de ASTRADE han incrementado la inclusión de mi hijo/a en distintos sectores (p. e j.: educativo, servicios públicos, etc.)", (2) "La valoración social de mi hijo/a ha mejorado, mejorando con ello su calidad de vida, gracias a las

acciones desarrolladas por ASTRADE”, (3) “Las actitudes de la sociedad hacia mi hijo/a son más positivas, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE”, y (4) “La integración social de mi hijo/a ha mejorado, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE”. En cuanto al factor autodeterminación, está compuesto de los siguientes ítems: (1) “El Servicio Educativo me anima a fomentar la toma de decisiones de mi hijo/a”, (2) “El Servicio Educativo ofrece formación a mi hijo/a sobre cómo ser más autónomo, mejorando su calidad de vida”, (3) “El Servicio Educativo me anima a lograr que mi hijo/a sea más autónomo”, y (4) “El Servicio Educativo favorece que mi hijo/a participe en la toma de decisiones sobre sí mismo”. Por último, el factor mejora global está compuesto de los siguientes ítems: (1) “Los servicios de Atención a Familias de ASTRADE han mejorado la calidad de vida de mi hijo/a”, (2) “Considero que la calidad de vida de mi hijo/a ha mejorado gracias a ASTRADE”, y (3) “En ASTRADE se desarrollan acciones planificadas que mejoran la calidad de vida de mi hijo/a”. Por lo tanto, no ha sido necesario realizar modificaciones en la escala original.

La calidad de vida percibida se considera, por lo tanto, un constructo multidimensional que engloba distintas facetas, en el contexto del servicio evaluado. En consecuencia, se da respuesta a uno de los objetivos de la investigación que consistía en la validación del instrumento de medida utilizado para la cuantificación de la calidad de vida percibida.

Los usuarios del Servicio Educativo de ASTRADE perciben que las intenciones de comportamiento se componen de dos factores: intenciones positivas e intenciones negativas. Por un lado, las intenciones positivas recogen comportamientos de los usuarios que son favorables a la organización, y se compone de los siguientes ítems: (1) “Diría cosas positivas sobre el Servicio Educativo a otras personas”, (2) “Recomendaría el Servicio Educativo a quien le pida consejo”, (3) “Animaría a los amigos y conocidos a que contraten el Servicio Educativo”, (4) “Consideraría el Servicio Educativo como su primera elección para contratar”, y (5) “Continuaría recibiendo el Servicio Educativo en los próximos años”. Por su parte, las intenciones negativas recogen comportamientos desfavorables, y se compone de los siguientes ítems: (1) “Cambiaría a otro centro (asociación, ayuntamiento, etc.) si le surge un problema con el Servicio

Educativo”, (2) “Se quejaría o informaría a otros familiares o amigos si le surge un problema con el Servicio Educativo”, y (3) “Reclamaría a agencias externas (p. e. j.: Oficina de Información al Consumidor o Asociación de Consumidores) si tiene un problema con el Servicio Educativo”.

7.3.2. Valoración de los usuarios sobre el servicio recibido

Los familiares evalúan todos los aspectos del servicio educativo muy favorablemente, al percibir altos niveles de satisfacción y de calidad del servicio de Apoyo Educativo prestado por la Asociación. Además, los usuarios perciben que el servicio contribuye a la mejora de la calidad de vida de sus hijos e hijas con discapacidad intelectual, al mismo tiempo que manifiestan intenciones positivas hacia la organización de servicios.

Con relación a la calidad del servicio, los familiares valoran muy positivamente aquellos aspectos intangibles de la calidad del servicio recibido, entre los que destacan la amabilidad que reciben por parte de los trabajadores de la Asociación (Palacio-Lapuente et al., 2003; Martínez-Tur et al., 2007). En cuanto a la satisfacción del usuario, los familiares manifiestan estar muy contentos y satisfechos con el servicio recibido. Por su parte, con relación a la calidad de vida, los familiares valoran muy positivamente el interés de la Asociación por sus derechos y por los de sus hijos e hijas, el fomento de la autonomía de estos, y la mejora en la valoración social de los mismos. En general, consideran que la Asociación ha contribuido a la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual. Estos resultados permiten concluir que en ASTRADE se están desarrollando las acciones necesarias que permiten mejorar las condiciones de vida de estas personas, dando respuesta a la razón de ser de aquellas organizaciones cuyos servicios van destinados a personas con discapacidad intelectual (Moliner et al., 2013). Por último, en cuanto a las intenciones de comportamiento, las valoraciones de los usuarios reflejan su gran disposición a recomendar el servicios a aquellas personas que les pidan consejo, lo que contribuirá al mantenimiento de la Asociación en el tiempo, asegurando la viabilidad de la organización (Lee et al., 2014).

7.3.3. Relaciones entre los constructos analizados

Relación entre satisfacción del usuario, calidad del servicio e intenciones de comportamiento

En la literatura se ha discutido ampliamente sobre la relación entre la calidad del servicio, la satisfacción del usuario, y las intenciones de comportamiento (Cronin et al., 2000; Olorunniwo, Hsu y Udo, 2006; Setó, 2012). Probablemente, la notable falta de consenso en cuanto a la relación de causalidad entre calidad del servicio y satisfacción del usuario ha sido el principal motor de este debate (Chenet et al., 2010). En esta investigación se estudia la causalidad entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario con la finalidad de dar respuesta a uno de los objetivos planteados y contribuir a clarificar la relación existente entre ambos constructos.

Por un lado, en línea con la literatura, se ha comprobado que la calidad del servicio influye sobre la satisfacción del usuario, de forma que los aumentos en la calidad del servicio producen aumentos en la satisfacción del usuario (Setó, 2012). En el contexto del servicio evaluado, este efecto únicamente se produce a partir de los aspectos intangibles de la calidad del servicio. Por otro lado, también en línea con la literatura, se ha verificado que la satisfacción del usuario influye sobre la calidad del servicio, de modo que los aumentos en la satisfacción del usuario producen aumentos en la calidad del servicio (Schommer y Wiederholt, 1994; Dabholkar, 1995). Además, también se ha sugerido que la relación que se produce entre calidad del servicio y satisfacción del usuario es bidireccional, de forma que ambos constructos son causa y consecuencia el uno del otro (Taylor y Cronin, 1994; Martínez-Tur et al., 2001; Palacios, 2014). En el contexto del servicio evaluado, calidad del servicio y satisfacción del usuario son percibidos como conceptos distintos aunque íntimamente relacionados, en línea con el consenso general (Cronin et al., 2000; Palacios, 2010).

Son numerosas las investigaciones que han puesto de relieve una importante relación entre la satisfacción del usuario y las intenciones de comportamiento (Brady et al., 2006; Kumar, Dalla y Ganesh, 2013). Se ha verificado que la satisfacción del usuario ejerce una influencia sobre las

intenciones de comportamiento, de forma que mayores niveles de satisfacción del usuario conducen a emprender acciones favorables a la organización de servicios (Brady et al., 2006; Lassala et al., 2010; Lee et al., 2014). Igualmente, la calidad del servicio influye en las intenciones de comportamiento de los usuarios (Zeithaml et al., 1996; Shahin y Samea, 2010), de modo que una mayor calidad del servicio prestado favorece que los usuarios manifiesten comportamientos favorables hacia la organización de servicios.

El rol mediador que ejercen la calidad del servicio o la satisfacción del usuario también ha sido objeto de debate en la literatura (Caruana, 2002; Ekinici et al., 2008; Srivastava y Rai, 2013). En este trabajo se ha hallado evidencia de un efecto indirecto de la satisfacción del usuario sobre las intenciones de comportamiento, a través de la calidad del servicio. Esta mediación sugiere que el efecto de la satisfacción del usuario sobre las intenciones de comportamiento no se debe únicamente a que los usuarios estén satisfechos, sino a que perciben un servicio de calidad.

La mayoría de las investigaciones que han estudiado la relación entre estos constructos han obtenido resultados contrarios al concluir que la satisfacción del usuario ejerce un efecto mediador entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento (Parasuraman y Grewal, 2000; Choi et al., 2004). Con la finalidad de dar respuesta a esta cuestión, se ha analizado igualmente el rol mediador de la satisfacción del usuario entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento. Los resultados sugerían también una mediación parcial de la satisfacción del usuario, aunque el efecto indirecto de la calidad del servicio sobre las intenciones de comportamiento era notablemente inferior. Por lo tanto, se concluye que la satisfacción del usuario conduce a la calidad del servicio, en el marco de un servicio de alta implicación emocional (Dabholkar, 1995), como es el servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE.

Relación entre calidad del servicio, calidad de vida e intenciones de comportamiento

La relación entre calidad del servicio, calidad de vida e intenciones de comportamiento también ha sido estudiada en la literatura (Dagger y Sweeney,

2006). En la presente investigación se ha contrastado que la calidad del servicio, principalmente en sus aspectos intangibles, influye de forma significativa en todas las facetas de la calidad de vida: derechos, autodeterminación, inclusión social y mejora global. De estos factores, la autodeterminación es el factor sobre el que la calidad del servicio ejerce el mayor efecto. Esto puede ser debido a que los familiares que evalúan el servicio dan una gran importancia a los logros que dicho servicio proporciona en la autodeterminación de sus hijos e hijas, es decir, en la autonomía, las metas, las opiniones y preferencias personales, y las decisiones y elecciones de las personas con discapacidad intelectual (Verdugo et al., 2013). Además, estudios recientes han puesto de relieve la importancia de la autodeterminación en los servicios prestados por este tipo de organizaciones (Martínez-Tur et al., 2015).

Por otro lado, en nuestro trabajo se ha demostrado una relación entre la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y las intenciones de comportamiento, de forma que una mejora en la calidad de vida de estas personas conduce a emprender acciones positivas hacia la organización de servicios. En el contexto de los servicios prestados a personas con discapacidad, no hemos hallado evidencia de que se haya comprobado esta relación. Esto puede deberse a que la finalidad principal de este tipo de organizaciones es mejorar la calidad de vida de los destinatarios de sus servicios (Moliner et al., 2013; Martínez-Tur et al., 2015). Sin embargo, consideramos que también es muy importante estudiar la relación entre calidad de vida e intenciones de comportamiento, dado que dar respuesta a su objetivo principal permite a estas organizaciones continuar prestando sus servicios, gracias a la recomendación que los familiares harán del servicio recibido a sus familiares y amigos. Además, continuarán recibiendo el servicio, generará usuarios leales y contribuirá a que la Asociación pueda seguir prestando sus servicios a lo largo del tiempo (Cronin et al., 2000; Lee et al., 2014).

En este trabajo se ha verificado que la calidad del servicio ejerce un efecto sobre las intenciones de comportamiento cuando actúa de manera independiente, pero también indirecto a través de la calidad de vida percibida. En concreto, el factor mejora global actúa de mediador entre la calidad del servicio y las intenciones de comportamiento. Sin embargo, este efecto indirecto únicamente se produce a través de la mejora global, siendo además muy reducido. Por lo tanto,

los resultados obtenidos sugieren que la calidad del servicio y la calidad de vida actúan de forma independiente sobre las intenciones de comportamiento de los usuarios.

Influencia de las características sociodemográficas en las valoraciones de los familiares

La influencia de las características sociodemográficas en las valoraciones que los usuarios realizan sobre los servicios que reciben han sido ampliamente estudiadas en la literatura del marketing, llegando a resultados contradictorios (Snipes, Thomson y Oswald, 2006; Ganesan-Lim, Russell y Dagger, 2008; Sharma, Chen y Luk, 2012). En este trabajo se ha analizado la existencia de diferencias significativas en las valoraciones de los familiares sobre el servicio recibido, en función de sus características sociodemográficas y las de sus hijos e hijas.

Por un lado, se ha analizado la influencia de las características sociodemográficas de los familiares en las valoraciones que estos realizan sobre la satisfacción del usuario, la calidad del servicio, la calidad de vida, y las intenciones de comportamiento. Únicamente se han encontrado diferencias significativas en las valoraciones sobre la calidad del servicio en función de la edad de los familiares. En este sentido, los usuarios de mayor edad, es decir, los de más de 50 años, son los que mejor valoran los aspectos intangibles de la calidad del servicio. Otros estudios en diversas áreas han reportado resultados similares, al indicar que los usuarios de mayor edad valoran más favorablemente los aspectos relacionados con la calidad en los servicios (Colunga et al., 2007; Ganesan-Lim et al., 2008).

Por otro lado, también se ha estudiado la influencia de las características sociodemográficas de los hijos e hijas en las valoraciones que los familiares realizan sobre la satisfacción del usuario, la calidad del servicio, la calidad de vida, y las intenciones de comportamiento. Se ha encontrado una relación entre la edad del hijo o hija y las valoraciones que los usuarios hacen sobre las intenciones de comportamiento. Los familiares cuyos hijos e hijas tienen menor edad, en concreto, hasta 10 años, son aquellos que estarían más dispuestos a emprender acciones negativas hacia la organización de servicios en el caso de que tuviesen

algún problema con la misma. Una posible explicación es que los familiares son más sensibles frente a fallos del servicio cuando su hijo o hija se encuentra en la primera fase del desarrollo, puesto que consideran que necesita una mayor atención.

En relación a las demás variables estudiadas, no se ha encontrado que las características sociodemográficas de los familiares y las de sus hijos e hijas condicionen las valoraciones que los familiares realizan sobre la satisfacción del usuario ni sobre la calidad de vida. En línea con estos resultados, Bromley et al. (2004) concluyeron que los niveles de satisfacción con los servicios por parte de madres que tenían hijos e hijas con TEA no dependían del sexo, de los ingresos ni del grado de discapacidad de los hijos e hijas.

7.4. LIMITACIONES

Se enumeran a continuación las principales limitaciones de la presente investigación:

1. En relación con el ámbito de estudio, la presente investigación se limita a un servicio específico, el servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE, por lo que la generalización de los resultados ha de realizarse con cautela. En consecuencia, el tamaño muestral es también reducido.
2. La perspectiva adoptada en el presente estudio ha sido de carácter cuantitativo, no realizándose una investigación cualitativa que podría añadir riqueza a los resultados obtenidos.
3. En este trabajo se evalúa la calidad de un servicio a partir de las percepciones de los familiares de los usuarios, que ejercen de portavoces de los mismos. Debido a la edad y condiciones de los verdaderos usuarios del servicio, los niños y niñas, se plantea la imposibilidad de poder entrevistar directamente a estos. Esta limitación puede implicar un sesgo en la investigación.
4. El método de recogida de información ha sido la administración de la encuesta a través de Internet, dadas las ventajas que presenta. Sin

embargo, uno de sus inconvenientes es el menor índice de respuesta frente a la encuesta presencial.

5. El estudio realizado es de carácter transversal simple, dado que la información se ha recogido en un momento determinado y sobre una misma muestra. Esta limitación no permite conocer la evolución de las percepciones de los usuarios del servicio con el paso del tiempo, ofreciendo así una mayor información.

7.5. FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

A continuación se reflejan las futuras líneas de investigación que emanan del presente estudio:

1. Continuar evaluando las percepciones de los usuarios de la Asociación a través de un estudio longitudinal. Como queda recogido en la literatura, las percepciones pueden cambiar con el tiempo, siendo de gran importancia conocer dicha evolución para adaptarse mejor a sus necesidades.
2. Complementar el presente estudio con un análisis cualitativo mediante la realización de entrevistas en profundidad a los usuarios del servicio. Además, contar con la opinión de uno de los agentes implicados en el servicio más importantes, los trabajadores que tratan directamente con las familias, puede ser enormemente beneficioso para conocer más en detalle las percepciones de sus usuarios.
3. Ampliar el número de servicios evaluados de la Asociación, así como a servicios similares prestados por otras organizaciones, dentro del marco de la discapacidad intelectual.
4. Extender el estudio a otros tipos de discapacidad, como la discapacidad física, con la finalidad de contribuir a clarificar las relaciones entre las variables analizadas en este entorno.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ackerman, D. S., MacInnis, D., & Folkes, V. (2000). Social comparisons of possessions: when it feels good and when it feels bad. *Advances in Consumer Research*, 27, 173-178.
- Adams, J. S. (1963). Toward an understanding of inequity. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67, 422-436.
- Adil, D., Al Ghaswyneh, O. F. M., & Albkour, A. M. (2013). SERVQUAL and SERVPERF: A Review of Measures in Services Marketing Research. *Global Journal of Management and Business Research*, 13(6), 64-76.
- Alén, M. E., & Fraiz, J. A. (2006). Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del consumidor: su evaluación en el ámbito del turismo termal. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 12(1), 251-272.
- AENOR. (2015). Sistemas de Gestión de la Calidad ISO 9001. Obtenido el 23 de junio de 2015, de: https://www.aenor.es/AENOR/certificacion/calidad/calidad_9001.asp
- Aldás, J., Lassala, C., Ruiz, C., & Sanz, S. (2011). Análisis de los factores determinantes de la lealtad hacia los servicios bancarios online. *Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa*, 14(1), 26-39.
- Anderson, E. W. (1998). Customer satisfaction and word of mouth. *Journal of Service Research*, 1(1), 5-17.
- Anderson, E. W., & Sullivan, M. W. (1993). The antecedents and consequences of customer satisfaction for firms. *Marketing Science*, 12(2), 125-143.
- Anderson, R. E. (1973). Consumer dissatisfaction: the effect of disconfirmed expectancy on perceived product performance. *Journal of Marketing Research*, 10, 38-44.
- Anderson, E. W., Fornell, C., & Lehmann, D. R. (1994). Customer satisfaction, market share, and profitability: findings from Sweden. *Journal of Marketing*, 58(3), 53-66.

- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423.
- Andreu, L. (2001). *Emociones y satisfacción del consumidor: propuesta de un modelo cognitivo-afectivo en servicios de ocio y turismo*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- Andreu, L. (2006). El ambiente del entorno comercial. Análisis de su influencia en las emociones, satisfacción e intenciones de comportamiento. *Investigación y Marketing*, 90, 40-44.
- Andronikidis, A., & Bellou, V. (2010). Verifying alternative measures of the service-quality construct: consistencies and contradictions. *Journal of Marketing Management*, 26(5/6), 570-587.
- Álvarez, M. B., Álvarez, T., & Molpeceres, M. G. (2005). Aceptación social de las encuestas en internet. Desarrollo de una aplicación específica. *Metodología de Encuestas*, 7(1), 5-20.
- Araujo, R., Clemenza, C., Fuenmayor, R., & Altuve, E. (2010). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios de los programas sociales en salud. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 16(1), 80-91.
- Arias, B. (2008). Desarrollo de un ejemplo de análisis factorial confirmatorio con LISREL, AMOS y SAS. En M. A. Verdugo, M. Crespo, M. Badía y B. Arias (Coords.). *Metodología en la investigación sobre discapacidad. Introducción al uso de las ecuaciones estructurales*. Salamanca: INICO.
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Quinta Edición (DSM-5).
- Assael, H. (1999). *Comportamiento del consumidor* (6ª ed.). México: Thompson.
- ASTRADE. (2011). Astrade. Quienes somos. Dossier de la Asociación. Extraído el 12 de diciembre de 2013, de <http://www.astrade.es/images/Doss.pdf>
- ASTRADE. (2014). Astrade. Quienes somos. Extraído el 22 de enero de 2014, de <http://www.astrade.es/index.php/nosotros/quienes>

- Asubonteng, P., McCleary, K. J., & Swan, J. E. (1996). SERVQUAL revisited: a critical review of service quality. *Journal of Services Marketing*, 10(6), 62-81.
- Athanassopoulos, A., Gounaris, S., & Stathakopoulos, V. (2001). Behavioural responses to customer satisfaction: an empirical study. *European Journal of Marketing*, 35(5/6), 687-707.
- Baker, D. A., & Crompton, J. L. (2000). Quality, satisfaction and behavioral intentions. *Annals of Tourism Research*, 27(3), 785-804.
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation modeling. *Journal of Academic of Marketing Science*, 16, 74-94.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Barranco, C. (2004). Los servicios sociales y la calidad integrada. Investigación realizada en Centros de Atención a las Personas con Discapacidad. *Siglo Cero*, 35(3), 5-17.
- Barranco, C., Cívicos, A., Cáceres, C., Díaz, L. F., Hernández, M., & Puyol, B. (2004). La calidad de servicio percibida en Centros Ocupacionales de personas con discapacidad: validación de la escala SERVQUAL. *Trabajo social y salud*, (47), 73-79.
- Barrera, R., & Reyes, M. C. (2003). Análisis comparado de las escalas de medición de la calidad del servicio. En *Actas de las XIII Jornadas Hispano-Lusas de Gestión Científica*, Lugo, 12-14 febrero.
- Bearden, W. O., & Oliver, R. L. (1985). The role of public and private complaining in satisfaction with problem resolution. *Journal of Consumer Affairs*, 19(2), 222-240.
- Bearden, W. O., Netemeyer, R. G., & Haws, K. L. (2011). *Handbook of marketing scales: Multi-item measures for marketing and consumer behavior research* (3rd ed.). United Kingdom: SAGE.
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.

- Bian, X., & Moutinho, L. (2011). The role of brand image, product involvement, and knowledge in explaining consumer purchase behaviour of counterfeits: Direct and indirect effects. *European Journal of Marketing*, 45(1/2), 191-216.
- Bigné, J. E., & Andreu, L. (2004). Modelo cognitivo-afectivo de la satisfacción en servicios de ocio y turismo. *Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa*, (21), 89-120.
- Bitner, M. J. (1990). Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee responses. *Journal of Marketing*, 54(2), 69-82.
- Bloemer, J., & De Ruyter, K. (1998). On the relationship between store image, store satisfaction and store loyalty. *European Journal of Marketing*, 32(5/6), 499-513.
- Bloemer, J., De Ruyter, K. O., & Wetzels, M. (1999). Linking perceived service quality and service loyalty: a multi-dimensional perspective. *European Journal of Marketing*, 33(11/12), 1082-1106.
- Bloemer, J. M., & Kasper, H. D. (1995). The complex relationship between consumer satisfaction and brand loyalty. *Journal of Economic Psychology*, 16(2), 311-329.
- Bolton, R. N., & Drew, J. H. (1991). A multistage model of customers' assessments of service quality and value. *Journal of Consumer Research*, 375-384.
- Booms, B. H., & Bitner, M. J. (1981). Marketing strategies and organization structures for service firms. *Marketing of Services*, 47-51.
- Boulding, W., Kalra, A., Staelin, R., & Zeithaml, V. A. (1993). A Dynamic Process Model of Service Quality: From Expectations to Behavioral Intentions. *Journal of Marketing Research*, 30(1), 7-27.
- Brady, M. K., & Cronin Jr, J. J. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: a hierarchical approach. *Journal of Marketing*, 65(3), 34-49.

- Brady, M. K., Cronin Jr, J. J., & Brand, R. R. (2002). Performance-only measurement of service quality: a replication and extension. *Journal of Business Research*, 55(1), 17-31.
- Brady, M. K., Cronin, J. J., Fox, G. L., & Roehm, M. L. (2008). Strategies to offset performance failures: The role of brand equity. *Journal of Retailing*, 84(2), 151-164.
- Brady, M. K., & Robertson, C. J. (2001). Searching for a consensus on the antecedent role of service quality and satisfaction: an exploratory cross-national study. *Journal of Business Research*, 51(1), 53-60.
- Brady, M. K., Voorhees, C. M., Cronin Jr, J. J., & Bourdeau, B. L. (2006). The good guys don't always win: the effect of valence on service perceptions and consequences. *Journal of Services Marketing*, 20(2), 83-91.
- Brehm, J. W., & Cohen, A. R. (1962). *Explorations in cognitive dissonance*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Broh, R. A. (1982). *Managing quality for higher profits*. New York: McGraw-Hill.
- Bromley, J., Hare, D. J., Davison, K., & Emerson, E. (2004). Mothers supporting children with autistic spectrum disorders social support, mental health status and satisfaction with services. *Autism*, 8(4), 409-423.
- Brown, T. J., Barry, T. E., Dacin, P. A., & Gunst, R. F. (2005). Spreading the word: Investigating antecedents of consumers' positive word-of-mouth intentions and behaviors in a retailing context. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 33(2), 123-138.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258.
- Buttle, F. (1996). SERVQUAL: review, critique, research agenda. *European Journal of Marketing*, 30(1), 8-32.
- Buttle, F. (1998). Word of mouth: understanding and managing referral marketing. *Journal of Strategic Marketing*, 6(3), 241-254.
- Buttle, F., & Burton, J. (2002). Does service failure influence customer loyalty? *Journal of Consumer Behaviour*, 1(3), 217-227.

- Byrne, B. M. (1998). *Structural Equation Modeling with LISREL, PRELIS and SIMPLIS: Basic Concepts, Applications and Programming*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered*, 23(2), 88-95.
- Calabuig, F. (2006). *La calidad percibida en los servicios náuticos de la Generalitat Valenciana*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- Calabuig, F., Prado, V., Crespo, J., Núñez, J., & Añó, V. (2015). Spectator emotions: Effects on quality, satisfaction, value, and future intentions. *Journal of Business Research*, 68(7), 1445-1449.
- Cardozo, R. N. (1965). An experimental study of customer effort, expectation, and satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 244-249.
- Carlsmith, J. M., & Aronson, E. (1963). Some hedonic consequences of the confirmation and disconfirmation of expectancies. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66(2), 151-156.
- Carman, J. M. (1990). Consumer perceptions of service quality: An assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*, 69, 33-55.
- Carmines, E. G., & McIver, J. P. (1981). Analyzing models with unobserved variables. En *Social measurement: Current issues*, G. W. Bohrnstedt and E. F. Borgatta (eds). Beverly Hills: Sage Publications.
- Carrillat, F. A., Jaramillo, F., & Mulki, J. P. (2009). Examining the impact of service quality: a meta-analysis of empirical evidence. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 17(2), 95-110.
- Carrillat, F. A., Ladik, D. M., & Legoux, R. (2011). When the decision ball keeps rolling: An investigation of the Sisyphus effect among maximizing consumers. *Marketing Letters*, 22(3), 283-296.
- Caruana, A. (2002). Service loyalty: the effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *European Journal of Marketing*, 36(7/8), 811-828.

- Caruana, A., Money, A. H., & Berthon, P. R. (2000). Service quality and satisfaction—the moderating role of value. *European Journal of Marketing*, 34(11/12), 1338-1353.
- Caruana, A., Ramasashan, B., & Krentler, K. A. (2015). Corporate Reputation, Customer Satisfaction, & Customer Loyalty: What is the Relationship? En *Assessing the Different Roles of Marketing Theory and Practice in the Jaws of Economic Uncertainty*, (301-301). Springer.
- Casado, A. B., Más, F. J., & Azorín, A. (2004). Atribución, satisfacción, calidad percibida e intención de conducta en encuentros de servicio fracasados. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 13(1), 45-62.
- Castellanos, P., García, F. A., Mendieta, P., Gómez, L., & Rico, M. D. (2003). Intervención sobre la familia desde la figura del terapeuta-tutor del niño con necesidad de atención temprana. *Siglo Cero*, 34(207), 5-18.
- Charlton, P., & Ehrenberg, A. S. (1976). An experiment in brand choice. *Journal of Marketing Research*, 13(5), 152-160.
- Chebat, J. C., & Michon, R. (2003). Impact of ambient odors on mall shoppers' emotions, cognition, and spending: A test of competitive causal theories. *Journal of Business Research*, 56(7), 529-539.
- Chenet, P., Dagger, T. S., & O'Sullivan, D. (2010). Service quality, trust, commitment and service differentiation in business relationships. *Journal of Services Marketing*, 24(5), 336-346.
- Chiu, H. C., & Lin, N. P. (2004). A service quality measurement derived from the theory of needs. *The Service Industries Journal*, 24(1), 187-204.
- Choi, K. S., Cho, W. H., Lee, S., Lee, H., & Kim, C. (2004). The relationships among quality, value, satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study. *Journal of Business Research*, 57(8), 913-921.
- Churchill Jr., G. A., & Surprenant, C. (1982). An investigation into the determinants of customer satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 19(4), 491-504.

- Cianfrani, C. A., Tsiakals, J. J., & West, J. (2009). *ISO 9001: 2008 Explained* (3rd ed.). Wisconsin: ASQ Quality Press.
- Civera, M. (2008). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. Tesis Doctoral. Castelló: Universitat Jaume I.
- Claes, C., van Hove, G., van Loon, J., Vandeveldel, S., & Schalock, R. L. (2010). Quality of life measurement in the field of intellectual disabilities: Eight principles for assessing quality of life-related personal outcomes. *Social Indicators Research*, 98(1), 61-72.
- Colmenares, O. A., & Saavedra, J. L. (2007). Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio. *Técnica Administrativa*, 6(4), 1-20.
- Colunga, C., López, M. A., Aguayo, G., & Canales, J. L. (2007). Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(3), 34-38.
- Corral, I., Gutiérrez, F., & Herranz, M. P. (2001). *Psicología Evolutiva I*. Madrid: UNED.
- Corma, F. (2012). *Aplicaciones prácticas de Modelo EFQM de Excelencia en Pymes*. Madrid: Díaz de Santos.
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.
- Cronin Jr., J. J., Brady, M. K., & Hult, G. T. M. (2000). Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. *Journal of Retailing*, 76(2), 193-218.
- Crosby, P. B. (1979). *La calidad no cuesta. El arte de cercionarse de la calidad*. México: CECOSA.
- Crosby, L. A., & Stephens, N. (1987). Effects of relationship marketing on satisfaction, retention, and prices in the life insurance industry. *Journal of Marketing Research*, 24(4), 404-411.

- Crosso, C. (2010). El derecho a la educación de personas con discapacidad: impulsando el concepto de educación inclusiva. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 4(2), 79-95.
- Cuesta, J. L., Casado, R., & Lezcano, F. (2010). Evaluación de la calidad de vida en personas con Trastornos del Espectro Autista. *VERTEX, Revista Argentina de Psiquiatría*, 21, 117-125.
- Dabholkar, P. A. (1995). A contingency framework for predicting causality between customer satisfaction and service quality. *Advances in Consumer Research*, 22(1), 101-108.
- Dabholkar, P. A., Shepherd, C. D., & Thorpe, D. I. (2000). A comprehensive framework for service quality: an investigation of critical conceptual and measurement issues through a longitudinal study. *Journal of Retailing*, 76(2), 139-173.
- Dagger, T. S., & Sweeney, J. C. (2006). The effect of service evaluations on behavioral intentions and quality of life. *Journal of Service Research*, 9(1), 3-18.
- Darke, P. R., Chattopadhyay, A., & Ashworth, L. (2006). The importance and functional significance of affective cues in consumer choice. *Journal of Consumer Research*, 33(3), 322-328.
- Day, R. L. (1984). Modeling choices among alternative responses to dissatisfaction. *Advances in Consumer Research*, 11(1), 496-499.
- Day, R. L., & Ash, S. B. (1979). Consumer response to dissatisfaction with durable products. *Advances in Consumer Research*, 6, 438-444
- Delgado, M. E. (2004). Estado actual de la investigación sobre la lealtad a la marca: una revisión teórica. *Dirección y Organización*, (30), 16-24.
- Díaz de Rada, V. (2001). *Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial*. Madrid: ESIC.
- Dick, A. S., & Basu, K. (1994). Customer loyalty: toward an integrated conceptual framework. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(2), 99-113.

- Domenge, R., & Arciniega, L. M. (2015). Development of a short questionnaire for measuring service quality perceptions. *Decision*, 42(1), 11-17.
- Dröge, C., Halstead, D., & Mackoy, R. D. (1997). The role of competitive alternatives in the postchoice satisfaction formation process. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25(1), 18-30.
- Duque, E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 15(25), 64-80.
- Duque, E. J., Cervera, A., & Rodríguez, C. (2006). Estudio bibliométrico de los modelos de medición del concepto de calidad percibida del servicio en Internet. *Innovar*, 16(28), 223-243.
- Duque, E. J., & Chaparro, C. R. (2012). Medición de la percepción de la calidad del servicio de educación por parte de los estudiantes de la UPTC Duitama. *Criterio Libre*, 10(16), 159-192.
- Duque, E. J., & Canas, J. A. (2014). Validación del modelo SERVPERF en el ámbito de internet: un caso colombiano. *Suma de Negocios*, 5(12), 115-123.
- East, R., Hammond, K., & Wright, M. (2007). The relative incidence of positive and negative word of mouth: A multi-category study. *International Journal of Research in Marketing*, 24(2), 175-184.
- Edgett, S., & Parkinson, S. (1993). Marketing for Service Industries-A Review. *Service Industries Journal*, 13(3), 19-39.
- Edwards, C. D. (1968). The meaning of quality. *Quality Progress*, 10, 36-39.
- Eiglier, P., & Langeard, E. (1989). *Servucción: El marketing de servicios*. McGraw Hill: Madrid.
- Ekinci, Y., Dawes, P. L., & Massey, G. R. (2008). An extended model of the antecedents and consequences of consumer satisfaction for hospitality services. *European Journal of Marketing*, 42(1/2), 35-68.
- Escamilla, M. A., & Duque, E. J. (2011). Revisión conceptual de la lealtad en servicios hoteleros. *Criterio Libre*, 9(14), 181-202.

- Espejel, J., Fandos, C., & Flavián, C. (2008). Consumer satisfaction: A key factor of consumer loyalty and buying intention of a PDO food product. *British Food Journal*, 110(9), 865-881.
- Esteban, Á., & Molina, A. (2014). *Investigación de mercados* (1ª ed.). Madrid: ESIC.
- Esteban, Á., & Mondéjar, J. A. (2013). *Fundamentos de marketing*. Madrid: ESIC.
- Falk, T., Hammerschmidt, M., & Schepers, J. J. (2010). The service quality-satisfaction link revisited: exploring asymmetries and dynamics. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 38(3), 288-302.
- Feigenbaum, A. V. (1951). *Quality control: Principles, practice and administration: An industrial management tool for improving product quality and design and for reducing operating costs and losses*. New York: McGraw-Hill.
- Feigenbaum, A. V. (1983). *Total quality control* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Ferguson, J. L., & Johnston, W. J. (2011). Customer response to dissatisfaction: A synthesis of literature and conceptual framework. *Industrial Marketing Management*, 40(1), 118-127.
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. California: Stanford University Press.
- Folkes, V. S. (1984). Consumer reactions to product failure: an attributional approach. *Journal of Consumer Research*, 10(4), 398-409.
- Folkes, V. S. (1988). Recent attribution research in consumer behavior: a review and New Directions. *Journal of Consumer Research*, 14, 548-565.
- Folkes, V. S., & Kotsos, B. (1986). Buyers' and sellers' explanations for product failure: who done it? *Journal of Marketing*, 50(2), 74-80.
- Fornell, C. (1992). A national customer satisfaction barometer: the Swedish experience. *Journal of Marketing*, 56(1), 6-21.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation modeling with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 28, 39-50.

- Ganesan-Lim, C., Russell, R., & Dagger, T. (2008). The Impact of Service Contact Type and Demographic Characteristics on Service Quality Perceptions. *Journal of Services Marketing*, 22(7), 550-561.
- García, G. (2012). Aproximación Teórica sobre la Calidad Percibida en los Servicios Sociales. *TSMU*, (17), 11-15.
- García, N., & Crespo, M. (2008). Caminando hacia la calidad de vida. *Siglo Cero*, 39(227), 35-54.
- García, F. A., Mirete, A., Marín, C., & Romero, L. (2008). Satisfacción del cliente familia en atención temprana: valoración de la importancia que otorgan a distintos aspectos del servicio. *Siglo Cero*, 39(227), 55-74.
- García, M. D. M., Rodríguez, I., & Herrero, Á. (2007). Percepción de comportamiento responsable y costes de cambio como determinantes de la lealtad hacia un servicio. *Revista Española de Investigación de Marketing*, 11(1), 97-118.
- Garvin, D. A. (1984). What does "product quality" really mean. *Sloan Management Review*, 1, 25-48.
- Garvin, D. A. (1988). Competir en las ocho dimensiones de la calidad. *Harvard Deusto Business Review*, (34), 37-48.
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Giese, J. L., & Cote, J. A. (2000). Defining consumer satisfaction. *Academy of Marketing Science Review*, 1(1), 1-22.
- Gil, M. A., & Giner, F. (2013). *Cómo crear y hacer funcionar una empresa*. Madrid: ESIC.
- Gil, I., Sánchez, M., Berenguer, G., & González, M. (2005). Encuentro de servicio, valor percibido y satisfacción del cliente en la relación entre empresas. *Cuadernos de Estudios Empresariales*, (15), 47-72.
- Gill, H., Boies, K., Finegan, J. E., & McNally, J. (2005). Antecedents of trust: Establishing a boundary condition for the relation between propensity to

- trust and intention to trust. *Journal of Business and Psychology*, 19(3), 287-302.
- Gilmore, H. L. (1974). Product conformance cost. *Quality progress*, 7(5), 16-19.
- Gilmore, A., & McMullan, R. (2009). Scales in services marketing research: a critique and way forward. *European Journal of Marketing*, 43(5/6), 640-651.
- Golder, P. N., Mitra, D., & Moorman, C. (2012). What is quality? An integrative framework of processes and states. *Journal of Marketing*, 76(4), 1-23
- Gómez, M., & Sabeh, E. (2001). *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*. Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.
- Gómez, M., Verdugo, M. A., & Canal, R. (2002). Evaluación de la calidad de vida de adultos con discapacidad intelectual en servicios residenciales comunitarios. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 55(4), 591-602.
- Grande, I. (2014). *Marketing de los servicios* (4ª ed.). Madrid: ESIC.
- Grigoroudis, E., & Siskos, Y. (2009). *Customer satisfaction evaluation: methods for measuring and implementing service quality*. New York: Springer.
- Grönroos, C. (1982). An applied service marketing theory. *European Journal of Marketing*, 16(7), 30-41.
- Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.
- Grönroos, C. (1990). *Service management and marketing: Managing the moments of truth in service competition*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Díaz de Santos.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate Data Analysis* (5th ed.). New York: Prentice Hall.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R.E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate Data Analysis* (6th ed.). New Jersey: Pearson.

- Halstead, D., Hartman, D., & Schmidt, S. L. (1994). Multisource effects on the satisfaction formation process. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(2), 114-129.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis*. New York: Guilford.
- Hess Jr., R. L., Ganesan, S., & Klein, N. M. (2003). Service failure and recovery: the impact of relationship factors on customer satisfaction. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 31(2), 127-145.
- Hogg, M. A., & Vaughan, G. M. (2010). *Psicología Social*. España: Editorial Panamericana.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. (2008). Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), 53-60.
- Hovland, C. I., Harvey, O. J., & Sherif, M. (1957). Assimilation and contrast effects in reactions to communication and attitude change. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 55(2), 244.
- Howard, J. A., & Sheth, J. N. (1969). *Theory of buyer behavior*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Hu, H. H., Kandampully, J., & Juwaheer, T. D. (2009). Relationships and impacts of service quality, perceived value, customer satisfaction, and image: an empirical study. *The Service Industries Journal*, 29(2), 111-125.
- Hunt, H. K. (1977). *Conceptualization and measurement of consumer satisfaction and dissatisfaction*. Cambridge: Marketing Science Institute.
- Ishikawa, K. (1997). *¿Qué es el control total de calidad? La modalidad japonesa*. Barcelona: Editorial Norma.
- Jain, S. K., & Gupta, G. (2004). Measuring service quality: SERVQUAL vs. SERVPERF scales. *Vikalpa*, 29(2), 25-37.
- Johnson, M. D., & Fornell, C. (1991). A framework for comparing customer satisfaction across individuals and product categories. *Journal of Economic Psychology*, 12(2), 267-286.

- Jones, M. A., Mothersbaugh, D. L., & Beatty, S. E. (2000). Switching barriers and repurchase intentions in services. *Journal of Retailing*, 76(2), 259-274.
- Juran, J. M. (1962). *Quality control handbook*. In *Quality control handbook*. New York: McGraw-Hill.
- Juran, J. M. (1990). *Juran y el liderazgo para la calidad: manual para ejecutivos*. Madrid: Díaz de Santos.
- Juran, J. M., & Gryna, F.M. (1988). *Juran's quality control handbook* (4th ed.). New York: MacGraw-Hill.
- Kang, G. D. (2006). The hierarchical structure of service quality: integration of technical and functional quality. *Managing Service Quality: An International Journal*, 16(1), 37-50.
- Kang, G. D., & James, J. (2004). Service quality dimensions: an examination of Grönroos's service quality model. *Managing Service Quality: An International Journal*, 14(4), 266-277.
- Kline, R. B. (2010). *Principles and Practice of structural equation modeling* (3rd ed.). New York: The Guilford Press.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). *Dirección de marketing* (12^a ed.). Madrid: Prentice Hall.
- Kunz, W., Schmitt, B., & Meyer, A. (2011). How does perceived firm innovativeness affect the consumer? *Journal of Business Research*, 64(8), 816-822.
- Kumar, V., Dalla, I., & Ganesh, J. (2013). Revisiting the satisfaction-loyalty relationship: empirical generalizations and directions for future research. *Journal of Retailing*, 89(3), 246-262.
- Ladhari, R. (2007). The effect of consumption emotions on satisfaction and word-of-mouth communications. *Psychology & Marketing*, 24(12), 1085-1108.
- Ladhari, R. (2009). A review of twenty years of SERVQUAL research. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 1(2), 172-198.

- Lam, S. Y., Shankar, V., Erramilli, M. K., & Murthy, B. (2004). Customer value, satisfaction, loyalty, and switching costs: an illustration from a business-to-business service context. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 32(3), 293-311.
- Lamb, C. W., Hair, J. F., & McDaniel, C. D. (2011). *Fundamentos de marketing* (11th ed.). México: Cengage Learning.
- Laroche, M., Kalamas, M., Cheikhrouhou, S., & Cézard, A. (2004). An assessment of the dimensionality of should and will service expectations. *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 21(4), 361-375.
- LaTour, S. A., & Peat, N. C. (1979). Conceptual and methodological issues in consumer satisfaction research. *Advances in Consumer Research*, 6(1), 431-437.
- Lassala, C., Ruiz, C., & Sanz, S. (2010). Implicaciones de la satisfacción, confianza y lealtad en el uso de los servicios bancarios online. Un análisis aplicado al mercado español. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 19(1), 27-46.
- Lau, G. T., & Ng, S. (2001). Individual and situational factors influencing negative word-of-mouth behaviour. *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 18(3), 163-178.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion. A new synthesis*. New York: Springer.
- Lee, J. H., Kim, H. D., Ko, Y. J., & Sagas, M. (2011). The influence of service quality on satisfaction and intention: A gender segmentation strategy. *Sport Management Review*, 14(1), 54-63.
- Lee, J., Lee, J., & Feick, L. (2001). The impact of switching costs on the customer satisfaction-loyalty link: mobile phone service in France. *Journal of Services Marketing*, 15(1), 35-48.
- Lee, H., Lee, Y., & Yoo, D. (2000). The determinants of perceived service quality and its relationship with satisfaction. *Journal of Services Marketing*, 14(3), 217-231.

- Lee, Y., Choi, B., Kim, D. J., & Hyun, S. S. (2014). Relational benefits, their consequences, and customer membership types. *The Service Industries Journal*, 34(3), 230-250.
- Lehmann, D. R., Gupta, S., & Steckel, J. H. (1999). *Marketing Research*. New York: Addison-Wesley.
- Lehtinen, U. & Lehtinen, J. R. (1991). Two approaches to service quality dimensions. *Service Industries Journal*, 11(3), 287-303.
- Lévy, J. P., & Varela, J. (2006). *Modelización con estructuras de covarianzas en ciencias sociales*. A Coruña: Netbiblo.
- Li, C., Tsoi, E. W., Zhang, A. L., Chen, S., & Wang, C. J. (2013). Psychometric properties of self-reported quality of life measures for people with intellectual disabilities: A systematic review. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 25(2), 253-270.
- Liao, C., Liu, C. C., Liu, Y. P., To, P. L., & Lin, H. N. (2011). Applying the expectancy disconfirmation and regret theories to online consumer behavior. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(4), 241-246.
- Liljander, V. (1994). Modeling perceived service quality using different comparison standards. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behaviour*, 7, 126-142.
- Lin, I. Y. (2004). Evaluating a servicescape: the effect of cognition and emotion. *International Journal of Hospitality Management*, 23(2), 163-178.
- Lim, B. C., & Chung, C. M. (2011). The impact of word-of-mouth communication on attribute evaluation. *Journal of Business Research*, 64(1), 18-23.
- Liu, B. S. C., Furrer, O., & Sudharshan, D. (2001). The relationships between culture and behavioral intentions toward services. *Journal of Service Research*, 4(2), 118-129.
- Liu, C. T., Guo, Y. M., & Lee, C. H. (2011). The effects of relationship quality and switching barriers on customer loyalty. *International Journal of Information Management*, 31(1), 71-79.

- López, M.C., & Serrano, A.M. (2001). Dimensiones y medición de la calidad de servicio en empresas hoteleras. *Revista Colombiana de Marketing*, 2(3), 1-13.
- Losada, M., & Rodríguez, A. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de Administración*, 20(34), 237-258.
- Lysonski, S., & Durvasula, S. (2013). Consumer decision making styles in retailing: evolution of mindsets and psychological impacts. *Journal of Consumer Marketing*, 30(1), 75-87.
- Malhotra, N. (2004). *Investigación de mercados* (4ª ed.). México: Pearson Educación.
- Malhotra, N. K., Ndubisi, N. O., & Agarwal, J. (2008). Public versus private complaint behavior and customer defection in Malaysia, appraising the role of moderating factors. *EsicMarket*, 131, 27-59.
- Manassero, M. A., & Vázquez (1995). La atribución causal como determinante de las expectativas. *Psicothema*, 7(2), 361-376.
- Mano, H., & Oliver, R. L. (1993). Assessing the dimensionality and structure of the consumption experience: evaluation, feeling, and satisfaction. *Journal of Consumer Research*, 20(12), 451-466.
- Martin, D., O'neill, M., Hubbard, S., & Palmer, A. (2008). The role of emotion in explaining consumer satisfaction and future behavioural intention. *Journal of Services Marketing*, 22(3), 224-236.
- Martín, M. L., & Díaz, E. (2013). *Fundamentos de dirección de operaciones en empresas de servicios*. Madrid: ESIC.
- Martínez-Tur, V., Peiró, J. M., & Ramos, J. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente*. Madrid: Síntesis.
- Martínez-Tur, V., Peiro, J. M., Moliner, C., & Potocnik, K. (2010). *Calidad de servicio y calidad de vida: El "survey feedback" como estrategia de cambio organizacional. Análisis teórico-conceptual y resultados empíricos*. Madrid: FEAPS & Caja Madrid.
- Martínez-Tur, V., Moliner, C., Sánchez, R., Ramos, J., Zurriaga, R., & Luque, O. (2007). Calidad de servicio y calidad de vida: Un estudio en servicios de

- atención a personas con discapacidad intelectual. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 17(3), 289-302.
- Martínez-Tur, V., Moliner, C., Peñarroja, V., Gracia, E., & Peiró, J. M. (2015). From service quality in organisations to self-determination at home. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(10), 882-890.
- Martínez, L., & Martínez, J. A. (2007). Cognitive-affective model of consumer satisfaction. An exploratory study within the framework of a sporting event. *Journal of Business Research*, 60(2), 108-114.
- Martínez, J. A., & Martínez, L. (2010). Some insights on conceptualizing and measuring service quality. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 17(1), 29-42.
- Martínez, J. A. (2014). Dirigir la empresa turística para satisfacer al consumidor. TURyDES. *Revista de Investigación en Turismo y Desarrollo Local*, 7(16), 1-19.
- Marzo, J. C. (1999). *Estudio psicosocial de la satisfacción de los usuarios de organizaciones hoteleras*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- Marzo, J. C., Martínez-Tur, V., Ramos, J., & Peiró, J. M. (2002). La satisfacción del usuario desde el modelo de la confirmación de expectativas: respuesta a algunos interrogantes. *Psicothema*, 14(4), 765-770.
- Mattila, A. S., & Wirtz, J. (2001). Congruency of scent and music as a driver of in-store evaluations and behavior. *Journal of Retailing*, 77(2), 273-289.
- Maxham, J. G. (2001). Service recovery's influence on consumer satisfaction, positive word-of-mouth, and purchase intentions. *Journal of Business Research*, 54(1), 11-24.
- Medina, M. E., & Medina, E. (2011). Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria=Revista de servicios sociales*, (50), 85-100.
- Membrado, J. (2014). *Innovación y mejora continua según el modelo EFQM de excelencia* (2ª ed.). Madrid: Díaz de Santos.
- Michaelidou, N., & Dibb, S. (2008). Consumer involvement: A new perspective. *The Marketing Review*, 8(1), 83-99.

- Miller, J. A. (1977). Studying satisfaction, modifying models, eliciting expectations, posing problems, and making meaningful measurements. *Conceptualization and Measurement of Consumer Satisfaction and Dissatisfaction*, 72-91.
- Miranda, F. J., Chamorro, A., & Rubio, S. (2007). *Introducción a la gestión de la calidad*. Madrid: Delta Publicaciones.
- Molina, A., Moliner, C., Martínez-Tur, V., Cropanzano, R., & Peiró, J. M. (2015). Unit-level fairness and quality within the health care industry: A justice-quality model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 24(4), 627-644.
- Moliner, B. (2004). *La formación de la satisfacción/insatisfacción del consumidor y del comportamiento de queja: aplicación al ámbito de los restaurantes*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- Moliner, B. (2012). El boca-oído de clientes insatisfechos: Un enfoque de segmentación en servicios de restaurantes. *Universia Business Review*, (33), 30-47.
- Moliner, B., & Berenguer, G. (2011). El efecto de la satisfacción del cliente en la lealtad: aplicación en establecimientos minoristas. *Cuadernos de Administración*, 24(42), 101-124.
- Moliner, C., Gracia, E., Lorente, L., & Martínez-Tur, V. (2013). Structure and validation of a contextual quality of life scale for people with intellectual disabilities in social services: An organization-oriented measure from an external perspective. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento*, 3, 80-94.
- Morales, V., & Hernández, A. (2004). Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. *Revista Digital*. Buenos Aires.
- Moreno, M. D., Peris, F. J., & González, T. (2001). *Gestión de la calidad y diseño de organizaciones: teoría y estudio de casos*. Madrid: Pearson Educación.
- Nyeck, S., Morales, M., Ladhari, R., & Pons, F. (2002). 10 years of service quality measurement: reviewing the use of the SERVQUAL instrument. *The bi-annual academic publication of Universidad ESAN*, 7(13), 101-107.

- Oh, H. (1999). Service quality, customer satisfaction, and customer value: A holistic perspective. *International Journal of Hospitality Management*, 18(1), 67-82.
- Oh, H., & Parks, S. C. (1997). Customer satisfaction and service quality: a critical review of the literature and research implications for the hospitality industry. *Hospitality Research Journal*, 20(3), 35-64.
- Oliva, T. A., Oliver, R. L., & Bearden, W. O. (1995). The relationships among consumer satisfaction, involvement, and product performance: A catastrophe theory application. *Behavioral Science*, 40(2), 104-132.
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460-469.
- Oliver, R. L. (1989). Processing of the satisfaction response in consumption: a suggested framework and research propositions. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 2(1), 1-16.
- Oliver, R. L. (1993). Cognitive, affective and attributes of the satisfaction response. *Journal of Consumer Research*, 20(2), 418-430.
- Oliver, R. L. (1999). Whence consumer loyalty? *Journal of Marketing*, 33-44.
- Oliver, R. L. (2010). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer* (2nd ed.). New York: ME Sharpe.
- Oliver, R. L., & DeSarbo, W. S. (1988). Response determinants in satisfaction judgments. *Journal of consumer research*, 14(4), 495-507.
- Oliver, R. L., & Linda, G. (1981). Effect of satisfaction and its antecedents on consumer preference and intention. *Advances in Consumer Research*, 8(1), 88-93.
- Oliver, R. L., Rust, R. T., & Varki, S. (1997). Customer delight: foundations, findings, and managerial insight. *Journal of Retailing*, 73(3), 311-336.
- Oliver, R. L., & Swan, J. E. (1989). Consumer perceptions of interpersonal equity and satisfaction in transactions: a field survey approach. *Journal of Marketing*, 53(2), 21-35.

- Olorunniwo, F., Hsu, M. K., & Udo, G. J. (2006). Service quality, customer satisfaction, and behavioral intentions in the service factory. *Journal of Services Marketing*, 20(1), 59-72.
- Olshavsky, R. W., & Miller, J. A. (1972). Consumer expectations, product performance, and perceived product quality. *Journal of Marketing Research*, 9(1), 19-21.
- Olshavsky, R. W., & Kumar, A. (2001). Revealing the actual roles of expectations in consumer satisfaction with experience and credence goods. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 14, 60-73.
- Olson, J. C., & Dover, P. A. (1979). Disconfirmation of consumer expectations through product trial. *Journal of Applied Psychology*, 64(2), 179.
- Palacios, J. L. (2010). Dimensiones de la calidad percibida en servicios educativos: determinación empírica mediante una escala de valoración del servicio. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 19(3), 127-142.
- Palacios, J. L. (2013). *Valoración psicométrica de la escala QPSC de calidad percibida en servicios socioculturales locales*. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Palacios, J. L. (2014). Revisión y crítica del papel de las expectativas en las escalas para medir la calidad percibida del servicio. *Methodos. Revista de ciencias sociales*, 2(1), 59-71.
- Palomba, R. (2002). *Calidad de vida: conceptos y medidas*. Santiago de Chile: CELADE/CEPAL.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Communication and control processes in the delivery of service quality. *Journal of Marketing*, 52(2), 35-48.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991a). Understanding customer expectations of service. *Sloan Management Review*, 32(3), 39-48.

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1991b). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research. *Journal of Marketing*, 58(1), 111-124.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Malhotra, A. (2005). ES-QUAL a multiple-item scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*, 7(3), 213-233.
- Park, J. W., & Choi, J. (1998). Comparison standards in consumer satisfaction formation: involvement and product experience as potential moderators. *Journal of Consumer Satisfaction Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 11, 28-39.
- Parra, M. C. (2006). *La Insatisfacción del Consumidor y las Respuestas ante la Insatisfacción: un Análisis Teórico y Empírico*. Tesis Doctoral. Murcia: Universidad Católica de Murcia.
- Parra, M. C., & Beltrán, M. A. (2011). *Marketing y Dirección Comercial*. Vol. I. Murcia: UCAM Publicaciones.
- Pascual, M. (2004). *Hábitos de compra y calidad de servicio (una aplicación en establecimientos de alimentación mediante diseño de encuesta)*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- Patterson, P. G., & Spreng, R. A. (1997). Modelling the relationship between perceived value, satisfaction and repurchase intentions in a business-to-business, services context: an empirical examination. *International Journal of Service Industry Management*, 8(5), 414-434.
- Peiró, J. M., Martínez-Tur, V., & Ramos, J. (2005). Employees' overestimation of functional and relational service quality: A gap analysis. *Service Industries Journal*, 25(6), 773-788.
- Peter, J., & Olson, C. (1987). *Consumer Behavior: Marketing Strategy Perspectives*. Homewood, IL: Irwin.

- Pham, M. T., Cohen, J. B., Pracejus, J. W., & Hughes, G. D. (2001). Affect monitoring and the primacy of feelings in judgment. *Journal of Consumer Research*, 28, 167-188.
- Phillips, D. M., & Baumgartner, H. (2002). The role of consumption emotions in the satisfaction response. *Journal of Consumer Psychology*, 12(3), 243-252.
- Pirsig, R. M. (1974). *The art of motorcycle maintenance*. New York: William Morrow.
- Podnar, K., & Javernik, P. (2012). The effect of word of mouth on consumers' attitudes toward products and their purchase probability. *Journal of Promotion Management*, 18(2), 145-168.
- Preacher, J., & Hayes, F. (2004). SPSS and SAS Procedures for Estimating Indirect Effects in Simple Mediation Models. *Behavior Research Methods, Instruments, and Computers*, 36(4), 717-731.
- Preacher, K. J., & Kelley, K. (2011). Effect size measures for mediation models: quantitative strategies for communicating indirect effects. *Psychological Methods*, 16(2), 93-115.
- Priluck, R. (2003). Relationship marketing can mitigate product and service failures. *Journal of Services Marketing*, 17(1), 37-49.
- Puig, J. (2006). *Certificación y modelos de calidad en hostelería y restauración*. Madrid: Díaz de Santos.
- Reeves, C. A., & Bednar, D. A. (1994). Defining quality: alternatives and implications. *Academy of Management Review*, 19(3), 419-445.
- Reinders, M. J., Frambach, R. T., & Schoormans, J. P. (2010). Using Product Bundling to Facilitate the Adoption Process of Radical Innovations. *Journal of Product Innovation Management*, 27(7), 1127-1140.
- Richins, M. L. (1983). Negative word-of-mouth by dissatisfied consumers: a pilot study. *Journal of Marketing*, 47(1), 68-78.
- Rivas, J. (2004). *Dirección de empresas turísticas*. Oviedo: Septem Ediciones.
- Rivera, J., Arellano, R., & Molero, V. M. (2013). *Conducta del consumidor: Estrategias y políticas aplicadas al marketing* (3rd ed.). Madrid: ESIC.

- Rivière, A. (2002). *IDEA: inventario de espectro autista*. Buenos Aires: Fundec.
- Ro, H., & Mattila, A. S. (2015). Silent Voices: Nonbehavioral Reactions to Service Failures. *Services Marketing Quarterly*, 36(2), 95-111.
- Rodríguez, I., & San Martín, H. (2008). Tourist satisfaction a cognitive-affective model. *Annals of Tourism Research*, 35(2), 551-573.
- Ruiz, M. (2011). *Aproximación cognitiva al estudio de la satisfacción en el ámbito de consumo: propuesta de un modelo integrador*. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Ruiz, S., & Grande, I. (2013). *Casos de comportamiento del consumidor: Reflexiones para la dirección de marketing*. Madrid: ESIC.
- Ruíz, M., & Palací, F. J. (2011). Variables cognitivas y psicología del consumidor. El modelo de la confirmación de expectativas en la actualidad. *Boletín de Psicología*, 103, 61-73.
- Rust, R. T., & Oliver, R. L. (1994). *Service quality: New directions in theory and practice*. California: Sage Publications.
- San Martín, H. (2005). *Estudio de la imagen de destino turístico y el proceso global de satisfacción: adopción de un enfoque integrador*. Tesis Doctoral. Santander: Universidad de Cantabria.
- Sánchez, P. (2004). *Hacia una gestión de calidad en los centros deportivos. La Calidad total, herramienta imprescindible en la gestión*. Madrid: Gymnos.
- Sánchez, R. M. (2008). *La calidad de servicio desde un enfoque psicosocial: Estructura, diferencias individuales y análisis multinivel*. Tesis Doctoral. Valencia: Universidad de Valencia.
- Sánchez, R. M., Martínez-Tur, V., González, M. G., Ramos, J., & Peiró, J. M. (2009). Un análisis transnivel de las relaciones de la calidad de servicio y la confirmación de expectativas con la satisfacción de los usuarios. *Psicothema*, 21(3), 421-426.
- Sangüesa, M., Mateo, R., & Ilzarbe, L. (2006). *Teoría y práctica de la calidad*. Madrid: Paraninfo.

- Sanz, S., Ruiz, C., & Pérez, I. (2013). Factores determinantes de la lealtad al proveedor de servicios turísticos online. *Contaduría y Administración*, 58(2), 279-302.
- Sarabia, F. J. (2013). Construcción de instrumentos de medida. En F. J. Sarabia, *Métodos de investigación social y de la empresa*. Madrid: Pirámide.
- Sarabia, F. J., & Beltrán, M. A. (2001). Aspectos conceptuales sobre la definición, determinantes y proceso de formación de la insatisfacción en la compra, en *Trabajos I+D, Centro de Investigación Operativa (eds.)*, 1-34. Elche: Universidad Miguel Hernández.
- Sarabia, F. J., & Cañadas, I. (2013). Fiabilidad del instrumento de medida. En F. Sarabia, *Métodos de investigación social y de la empresa*, 367-386. Madrid: Pirámide.
- Satorra, A., & Bentler, P. M. (1988). Scaling corrections for chi square statistics in covariance structure analysis. *ASA Proceedings of the Business and Economic Section*, 308-313. Alexandria, VA: American Statistical Association.
- Schalock, R. L. (1996). *Quality of life: Perspectives and issues*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R. A., Felce, D., Matikka, L., & Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: Report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, 40(6), 457-470.
- Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2002). *The concept of quality of life in human services: A handbook for human service practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L., & Verdugo, M. Á. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38(4), 21-36.
- Schiffman, L., & Kanuk, L. (2010). *Comportamiento del consumidor* (10ª ed.). México: Pearson Educación.

- Schommer, J. C., & Wiederholt, J. B. (1994). Patient's satisfaction with pharmacist consultation services: application of a model of service encounter evaluation. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 7, 74-85.
- Seth, N., Deshmukh, S. G., & Vrat, P. (2005). Service quality models: a review. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 22(9), 913-949.
- Setó, D. (2004). *De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente*. Madrid: ESIC.
- Setó, D. (2012). Customer loyalty to service providers: examining the role of service quality, customer satisfaction and trust. *Total Quality Management & Business Excellence*, 23(11-12), 1257-1271.
- Serrano, A. M., & López, M. C. (2007). Modelos de gestión de la calidad de servicio: revisión y propuesta de integración con la estrategia empresarial. En *El comportamiento de la empresa ante entornos dinámicos: XIX Congreso anual y XV Congreso Hispano Francés de AEDEM*. Asociación Española de Dirección y Economía de la Empresa (AEDEM).
- Shahin, A., & Samea, M. (2010). Developing the models of service quality gaps: a critical discussion. *Business Management and Strategy*, 1(1), 1-11.
- Sharma, P., Chen, I. S., & Luk, S. T. (2012). Gender and age as moderators in the service evaluation process. *Journal of Services Marketing*, 26(2), 102-114.
- Sherif, M., & Hovland, C. I. (1961). *Social judgment: Assimilation and contrast effects in communication and attitude change*. Oxford: Yale University Press.
- Silva, Y. (2005). Calidad de los servicios privados de salud. *Revista de Ciencias Sociales*, 11(1), 167-177.
- Singh, J. (1990). Voice, exit, and negative word-of-mouth behaviors: an investigation across three service categories. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 18(1), 1-15.
- Singh, J., & Pandya, S. (1991). Exploring the effects of consumers' dissatisfaction level on complaint behaviours. *European Journal of Marketing*, 25(9), 7-21.
- Smith, A., & Reynolds, N. (2009). Affect and cognition as predictors of behavioral intentions towards services. *International Marketing Review*, 26(6), 580-600.

- Snipes, R. L., Thomson, N. F., & Oswald, S. L. (2006). Gender bias in customer evaluations of service quality: an empirical investigation. *Journal of Services Marketing, 20*(4), 274-284.
- Spreng, R. A., Harrell, G. D., & Mackoy, R. D. (1995). Service recovery: impact on satisfaction and intentions. *Journal of Services Marketing, 9*(1), 15-23.
- Spreng, R. A., MacKenzie, S. B., & Olshavsky, R. W. (1996). A reexamination of the determinants of consumer satisfaction. *Journal of Marketing, 60*(3), 15-32.
- Spreng, R. A., & Mackoy, R. D. (1996). An empirical examination of a model of perceived service quality and satisfaction. *Journal of Retailing, 72*(2), 201-214.
- Sproles, G. B., & Kendall, E. L. (1986). A methodology for profiling consumers' decision-making styles. *Journal of Consumer Affairs, 20*(2), 267-279.
- Srivastava, M., & Rai, A. K. (2013). Investigating the mediating effect of customer satisfaction in the service quality-customer loyalty relationship. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction & Complaining Behavior, 26*, 95-109.
- Swan, J. E., & Combs, L. J. (1976). Product performance and consumer satisfaction: a new concept. *Journal of Marketing, 40*(2), 25-33.
- Swan, J. E., Trawick, I. F., & Carroll, M. G. (1981). Effect of participation in marketing research on consumer attitudes toward research and satisfaction with a service. *Journal of Marketing Research, 18*, 356-363.
- Sweeney, J. C., Soutar, G. N., & Johnson, L. W. (1997). Retail service quality and perceived value: A comparison of two models. *Journal of Retailing and Consumer Services, 4*(1), 39-48.
- Sweeney, J. C., Soutar, G. N., & Mazzarol, T. (2008). Factors influencing word of mouth effectiveness: receiver perspectives. *European Journal of Marketing, 42*(3/4), 344-364.
- Szymanski, D. M., & Henard, D. H. (2001). Customer satisfaction: a meta-analysis of the empirical evidence. *Journal of the Academy of Marketing Science, 29*(1), 16-35.

- Tamarit, J. (2005). Hacia un Sistema de Evaluación de la Calidad en FEAPS. *Intervención Psicosocial*, 14(3), 295-309.
- Taguchi, G. (1979). *Introduction to Off-line Quality Control*. Magaya, Japan: Central Japan Quality Control Assoc.
- Teas, R. K. (1993). Expectations, performance evaluation, and consumers' perceptions of quality. *Journal of Marketing*, 57, 18-34.
- Trawick, I. F., & Swan, J. E. (1981). A model of industrial satisfaction/complaining behavior. *Industrial Marketing Management*, 10(1), 23-30.
- Tse, D. K., & Wilton, P. C. (1988). Models of consumer satisfaction formation: An extension. *Journal of Marketing Research*, 25, 204-212.
- Tsiros, M., & Mittal, V. (2000). Regret: A model of its antecedents and consequences in consumer decision making. *Journal of Consumer Research*, 26(4), 401-417.
- Tuchman, B. W. (1980). The decline of quality. *New York Times Magazine*, 2, 38-41.
- Vanhamme, J. (2000). The link between surprise and satisfaction: an exploratory research on how best to measure surprise. *Journal of Marketing Management*, 16(6), 565-582.
- Vanhamme, J., & Snelders, D. (2001). The role of surprise in satisfaction judgments. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 14, 27-45.
- Varela, J. A. (1992). Satisfacción/insatisfacción de los consumidores y comportamientos postconsumo derivados. *Estudios sobre consumo*, 23, 65-78.
- Varela, C., Vázquez, R., & Iglesias, V. (2009). Defection behavior in a service failure and recovery context. *Cuadernos de Economía y Dirección de Empresas*, 12, 143-169.
- Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2004). The four service marketing myths remnants of a goods-based, manufacturing model. *Journal of Service Research*, 6(4), 324-335.


- Varki, S., & Colgate, M. (2001). The role of price perceptions in an integrated model of behavioral intentions. *Journal of Service Research*, 3(3), 232-240.
- Vázquez, R., Rodríguez, I., & Díaz, A. M. (1996). Estructura multidimensional de la calidad de servicio en cadenas de supermercados: desarrollo y validación de la escala CALSUPER. *Documentos de trabajo*, (119), 21-22.
- Verdugo, M. A., Schalock, R. L., Gómez, I. E., & Arias, B. (2007). Construcción de escalas de calidad de vida multidimensionales centradas en el contexto: la Escala GENCAT. *Siglo Cero*, 38(4), 57-72.
- Verdugo, M. A., Gómez, L. E., Arias, B., Santamaría, M., Clavero, D., & Tamarit, J. (2013). *Escala INICO-FEAPS. Evaluación integral de la calidad de vida de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo*. Salamanca: INICO. Universidad de Salamanca.
- Vila, N., Küster, I., & Aldás, J. (2000). Desarrollo y validación de escalas de medida en Marketing. *Quaderns de Treball. Facultat d'Economia. Universitat de Valencia*, 104, 1-73.
- Warland, R. H., Herrmann, R. O., & Willits, J. (1975). Dissatisfied consumers: Who gets upset and who takes action. *Journal of Consumer Affairs*, 9(2), 148-163.
- Warrington, P., & Shim, S. (2000). An empirical investigation of the relationship between product involvement and brand commitment. *Psychology & Marketing*, 17(9), 761-782.
- Weiner, B. (1974). *Achievement motivation and attribution theory*. New Jersey: General Learning Press.
- Weiner, B. (2000). Attributional thoughts about consumer behavior. *Journal of Consumer Research*, 27(3), 382-387.
- Westbrook, R. A. (1987). Product/consumption-based affective responses and postpurchase processes. *Journal of Marketing Research*, 24(3), 258-270.
- Westbrook, R. A., & Oliver, R. L. (1981). Developing better measures of consumer satisfaction: some preliminary results. *Advances in Consumer Research*, 8, 94-99.

- Westbrook, R. A., & Oliver, R. L. (1991). The dimensionality of consumption emotion patterns and consumer satisfaction. *Journal of Consumer Research*, 18(1), 84-91.
- Westbrook, R. A., & Reilly, M. D. (1983). Value-percept disparity: an alternative to the disconfirmation of expectations theory of consumer satisfaction. *Advances in Consumer Research*, 10(1), 256-261.
- Wiertz, C., De Ruyter, K., Keen, C., & Streukens, S. (2004). Cooperating for service excellence in multichannel service systems: An empirical assessment. *Journal of Business Research*, 57(4), 424-436.
- Wilson, A., Zeithaml, V. A., Bitner, M., & Gremler, D. D. (2012). *Services marketing: integrating customer focus across the firm* (2nd ed.). Maidenhead: McGraw-Hill.
- Wirtz, J., & Bateson, J. E. (1999). Consumer satisfaction with services: integrating the environment perspective in services marketing into the traditional disconfirmation paradigm. *Journal of Business Research*, 44(1), 55-66.
- Woodruff, R. B., Cadotte, E. R., & Jenkins, R. L. (1983). Modeling consumer satisfaction processes using experience-based norms. *Journal of Marketing Research*, 296-304.
- Woodruff R. B., Clemons S., Schumann D. W., Gardial S. F., & Burns, M. J. (1991). The Standards Issue in CS/D Research: A historical perspective. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 4, 103-109.
- Yi, Y. (1990). A critical review of consumer satisfaction. *Review of Marketing*, 4(1), 68-123.
- Yi, Y. (1993). The determinants of consumer satisfaction: the moderating role of ambiguity. *Advances in Consumer Research*, 20(1), 502-506.
- Yi, Y., & La, S. (2003). The moderating role of confidence in expectations and the asymmetric influence of disconfirmation on customer satisfaction. *Service Industries Journal*, 23(5), 20-47.

- Yi, Y., & La, S. (2004). What influences the relationship between customer satisfaction and repurchase intention? Investigating the effects of adjusted expectations and customer loyalty. *Psychology & Marketing*, 21(5), 351-373.
- Yüksel, A., & Rimmington, M. (1998). Customer-satisfaction measurement. The Cornell Hotel and Restaurant. *Administration Quarterly*, 39(6), 60-70.
- Zairi, M. (2000). Managing customer satisfaction: a best practice perspective. *The TQM Magazine*, 12(6), 389-394.
- Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: a means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60, 31-46.
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2006). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (4th edition). Boston: McGraw-Hill.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1985). Problems and strategies in services marketing. *Journal of Marketing*, 49(2), 33-46.
- Zeithaml, V., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Madrid: Díaz de Santos.
- Zhao, X., Lynch, J. G., & Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37(2), 197-206.

9. ANEXOS

9.1. CUESTIONARIO

 <p>UCAM UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MURCIA</p>	<p>EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO DE ASTRADE</p> <p>Estimado usuario del servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información sobre el servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE. Nos gustaría conocer su opinión acerca de las cuestiones que se plantean a continuación. Le garantizamos el anonimato en sus respuestas.</p>
--	--

Aspectos tangibles		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Los equipos de ASTRADE, tienen la apariencia de ser modernos.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
2. Las instalaciones de ASTRADE, son visualmente atractivas.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
3. Los empleados del Servicio Educativo, tienen apariencia pulcra.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
4. Los materiales relacionados con el Servicio Educativo (folletos, pictogramas, agendas, etc.), son visualmente atractivos.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Fiabilidad		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo el "1" totalmente en desacuerdo y el "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
5. Cuando en el Servicio Educativo prometen hacer algo en cierto tiempo, lo hacen.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
6. Cuanto usted tiene un problema con el Servicio Educativo, muestran un sincero interés en solucionarlo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
7. En el Servicio Educativo realizan bien el servicio a la primera.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
8. En el Servicio Educativo concluyen el servicio en el tiempo prometido.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
9. En el Servicio Educativo tratan de cometer los menores errores posibles.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	

Sensibilidad		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
10. Los terapeutas del Servicio Educativo, informan con precisión sobre la evolución del servicio.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
11. Los terapeutas del Servicio Educativo, desarrollan el servicio en el tiempo adecuado.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
12. Los terapeutas del Servicio Educativo, siempre están dispuestos a ayudarles.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
13. Los terapeutas del Servicio Educativo, nunca están demasiado ocupados para responder a sus preguntas.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Seguridad		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
14. El comportamiento de los terapeutas del Servicio Educativo, le trasmite confianza.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
15. Usted se siente seguro en el trato con el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
16. Los terapeutas del Servicio Educativo, son siempre amables con usted.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
17. Los terapeutas del Servicio Educativo, tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas que les hace.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Empatía		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
18. En el Servicio Educativo le dan una atención individualizada.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
19. En el Servicio Educativo tienen horarios de trabajo convenientes para todos sus usuarios.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
20. Los terapeutas del Servicio Educativo, le dan una atención personalizada.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
21. En el Servicio Educativo se preocupan por sus mejores intereses.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
22. Los terapeutas del Servicio Educativo comprenden sus necesidades específicas.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	

Satisfacción con el servicio		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
23. El Servicio Educativo es uno de los mejores que podría haber contratado.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
24. El Servicio Educativo es el que exactamente necesitaba su hijo/a.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
25. El Servicio Educativo no funciona como esperaba.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
26. Estoy satisfecho con haber contratado el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
27. A veces pienso que sería mejor cambiar el Servicio Educativo por otro.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
28. Contratar el Servicio Educativo fue una sabia decisión.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
29. Si tuviera que contratar otra vez el Servicio Educativo lo haría con otra asociación/gabinete.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
30. Estoy verdaderamente contento con el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
31. Siento que me equivoqué al contratar el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
32. No estoy contento de haber contratado el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
33. El Servicio Educativo es una buena experiencia para mi hijo/a.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
34. Estoy seguro de que acerté al contratar el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Satisfacción general		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
35. Estoy contento con el resultado del Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
36. Estoy satisfecho con el resultado del Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
37. Estoy decepcionado con el resultado del Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Intenciones de comportamiento		
<i>¿Hasta qué punto...?</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
38. Diría cosas positivas sobre el Servicio Educativo a otras personas.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
39. Recomendaría el Servicio Educativo a alguien que le pide consejo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
40. Animaría a los amigos y conocidos a que contraten el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
41. Consideraría el Servicio Educativo como su primera elección para contratar.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	

42. Continuaría recibiendo el Servicio Educativo en los próximos años.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
43. Dejaría de recibir el Servicio Educativo en los próximos años.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
44. Cambiaría a otro centro (asociación, ayuntamiento, etc.) si ofreciera mejores condiciones económicas. (R).	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
45. Continuaría recibiendo el Servicio Educativo aunque sus condiciones económicas empeorasen.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
46. Pagaría un precio más alto que el de otro centro (asociación, ayuntamiento, etc.), por los beneficios que recibe del Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
47. Cambiaría a otro centro (asociación, ayuntamiento, etc.) si le surge un problema con el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
48. Se quejaría o informaría a otros familiares si le surge un problema con el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
49. Reclamaría a agencias externas (p. e. j.: Oficina de Información al Consumidor o Asociación de Consumidores) si tiene un problema con el Servicio Educativo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
50. Se quejaría a los empleados del Servicio Educativo si le surge un problema con el servicio.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Defensa de los derechos		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
51. Desde ASTRADE se nos proporciona información clara sobre los derechos de mi hijo/a.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
52. En ASTRADE se interesan por nuestros derechos y por los de nuestros hijos.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
53. Al utilizar este centro contamos con mayor influencia sobre los derechos de mi hijo/a.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
54. ASTRADE ha establecido acuerdos con otras organizaciones para defender nuestros derechos y los de nuestros hijos/as.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Inclusión social		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
55. Las acciones de ASTRADE han incrementado la inclusión de mi hijo/a en distintos sectores (p. e. j.: educativo, servicios públicos, etc.).	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
56. La valoración social de mi hijo/a ha mejorado, mejorando con ello su calidad de vida, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	

57. Las actitudes de la sociedad hacia mi hijo/a son más positivas, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
58. La integración social de mi hijo/a ha mejorado, gracias a las acciones desarrolladas por ASTRADE.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Autodeterminación / Independencia / Autonomía		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
59. El Servicio Educativo me anima a fomentar la toma de decisiones de mi hijo/a.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
60. El Servicio Educativo ofrece formación a mi hijo/a sobre cómo ser más autónomo, mejorando su calidad de vida.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
61. El Servicio Educativo me anima a lograr que mi hijo/a sea más autónomo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
62. El Servicio Educativo favorece que mi hijo/a participe en la toma de decisiones sobre sí mismo.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
Mejora global		
<i>Indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones en una escala del 1 al 7, siendo "1" totalmente en desacuerdo y "7" totalmente de acuerdo.</i>	Totalmente en desacuerdo	Totalmente de acuerdo
63. Los servicios de Atención a Familias de ASTRADE desarrollados en este centro han mejorado la calidad de vida de mi hijo/a.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
64. Considero que la calidad de vida de mi hijo/a ha mejorado gracias a ASTRADE.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	
65. En ASTRADE se desarrollan acciones planificadas que mejoran la calidad de vida de mi hijo/a de la cual soy responsable.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7	

Datos del familiar o tutor:		Datos de su hijo/a en la Asociación:	
Edad del familiar o tutor: ____		Edad del niño/niña: ____	
Sexo: Hombre ____ Mujer ____		Sexo: Niño ____ Niña ____	
Estudios finalizados del familiar o tutor:	Sin estudios ____ E.S.O. ____ F.P. Medio ____ Bachillerato ____ F.P. Superior ____ Universitarios ____	Grado de discapacidad:	Inferior al 33% ____ Del 33% al 65% ____ Del 66% al 75% ____ Superior al 75% ____
	Ingresos netos del hogar incluyendo los suyos: Menos de 1.100 € ____ De 1.100 a 1.800 € ____ De 1.801 a 2.700 € ____ De 2.701 a 3.900 € ____ Más de 3.900 € ____		