



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

MEDICIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA UNIDAD DE ENDOSCOPIA DE LA CLINICA CHILLÁN S.A.

**Memoria de título para optar al título de
Ingeniería de Ejecución en Administración de Empresas**

Integrantes

YANIRA ACUÑA FUENTES
KARLA MONTECINOS LAGOS

Profesora Guía:

Nataly Guiñez Cabrera

Diciembre de 2016

Chillán, Chile

INDICE DE CONTENIDOS

	Página
RESUMEN EJECUTIVO	4-5.
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO Nº1: ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.1. Justificación de la Investigación	8-9
1.2 Objetivo General	9
1.3. Objetivo Específico	9
1.4 Hipótesis	9
CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO O REVISIÓN DE LA LITERATURA	10
2.1. Descripción de la Clínica Chillán.	11-14
Clínica Chillán	15
2.1.1 Organigrama Clínica Chillán SA.	16
2.1.2 Visión	17
2.1.3 Misión	17
2.1.4 Valores	17
2.2 Origen de la Calidad	18-20
2.2.1 Enfoque en la Calidad	20-21
2.2.2 Concepto de la calidad del servicio	22
2.2.3 Modelo de Gestión de la Calidad del Servicio	22
2.3. Satisfacción al Cliente	23
2.3.1 Concepto	23
2.4. El Modelo SERVQUAL	24-27
2.4.1 DIMENSIÓN 1: Elementos Tangibles	28
2.4. 2DIMENSIÓN 2: Fiabilidad	28
2.4.3 DIMENSIÓN 3: Capacidad de Respuesta	29
2.4.4 DIMENSIÓN 4: Seguridad	29
2.4.5 DIMENSIÓN 5: Empatía	29
2.5 El Modelo SERVPERF	30-31
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	32
3.1. Tratamiento de la Información	33-34
3.2 Investigación Descriptiva	34
3.3 Recolección de Datos Primarios	35
3.4. Recolección de Datos Secundarios	35

3.5 Selección del modelo a usar en el Estudio	35-36
3.6 Encuesta Satisfacción Usuaría - ANEXO 1	37
3.7 Determinación de la muestra	37-38
CAPÍTULO 4: RESULTADOS O ANÁLISIS DE RESULTADOS	39
Análisis de la Encuesta	40-60
Perfil de Usuario	61-62
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
Conclusión	64
Recomendaciones	65-66
Bibliografía	67-68
Anexo 1 Encuesta pacientes Unidad de Endoscopia	69-71

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación consiste en el estudio de Medición del Nivel de Satisfacción de la unidad de Endoscopia de Clínica Chillán S.A. donde se pretende estudiar los factores implicados de cada variable para finalmente correlacionarlas para el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Describir la situación actual de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán S.A.
- Medir la percepción de la satisfacción laboral de los funcionarios de la Clínica Chillan
- Medir la percepción de la satisfacción que tienen los usuarios de la Clínica Chillán, respecto al servicio prestado.
- Proponer medidas de mejora a la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán S.A.

Para lograr los objetivos antes mencionados se utilizará información de fuentes secundarias, información de revistas de investigación e información de fuentes primarias encuestas a través de entrevistas, el modelo de investigación a utilizar es el siguiente:

El Modelo **SERVQUAL** de medición de la Calidad de Servicio fue elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry en el año 1988, cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización.

Utiliza un cuestionario tipo, que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio (escala Likert) permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.

El modelo **SERVQUAL** de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

El modelo **SERVPERF** es una alternativa al **SERVQUAL** para evaluar la Calidad de Servicio.

Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el **SERVQUAL**, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes.

INTRODUCCIÓN

Con el tiempo las organizaciones, grupo de trabajo, y las empresas en general han puesto cada vez más atención a la necesidad de conocer la satisfacción usuaria, al comprender que es el cliente quien decide o evalúa de acuerdo a la experiencia vivida desde el primer contacto con la empresa hasta que ha utilizado su servicio y/o producto, si establece lealtad con ésta o sencillamente escoge otra que cubra la mayor parte de sus necesidades.

Existen investigaciones al respecto que avalan la reputación o el prestigio que tenga en este caso una organización, lo que mayoritariamente influye es la recomendación del servicio a amigos y familiares para el regreso a ese mismo servicio de urgencia.

La diversidad de las organizaciones y la complejidad de éstas por su parte han ejercido influencia en atender las necesidades de su recurso humano en función de mejorar la administración de éstos y percibir la relevancia que otorga la entrega de un servicio y/o producto a través de sus colaboradores o funcionarios en general.

CAPÍTULO N°1: ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se encuentra orientada a medir el nivel de satisfacción de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán S.A. percibida por los usuarios, bajo el supuesto de que si el funcionario está satisfecho con su trabajo, esta satisfacción incide en la satisfacción que tenga el usuario acerca del servicio prestado.

De manera que apunta a contribuir con la información capaz de evidenciar la situación actual de la unidad. Por otra parte, permite la detección de las exigencias del usuario o cliente en este contexto y que alude a la posición que mantiene la empresa en el mercado.

Cabe señalar que el recurso humano cobra gran importancia para el logro de los objetivos y metas que tiene el sistema organizacional; en este caso Clínica Chillán es respaldada no solo por un prestigio tecnológico, sino que además por la entrega de un servicio abocado al orden, calidad y seguridad hacia sus clientes.

Una de las problemáticas en la Unidad es el déficit de especialistas que contribuye a establecer precios más competitivos para las prestaciones, por ejemplo; en las prestaciones ambulatorias existen diversos prestadores de servicios dentro de la misma ciudad y provincia, en cambio, para las atenciones hospitalarias y las cirugías ambulatorias, sus competidores están definidos por una matriz combinada de factores. FONASA (y su copago) no son un elemento diferenciador, más bien es la oportunidad, la calidad técnica y el nivel de infraestructura percibida por el paciente.

En cambio para los beneficiarios de ISAPRE lo es el copago y la capacidad resolutoria, en donde en base a los reportes por las distintas ISAPRES se sabe que Clínica Universitaria de Concepción y otras clínicas resuelven una serie de prestaciones a beneficiarios residentes en Chillán con un copago menor, explicado en parte por menores honorarios profesionales.

Para finalizar es propicio acordar que existe un continuo mejoramiento de calidad, por lo que la investigación contribuirá con la entrega de información acerca de la evaluación directa del servicio prestado.

1.2. Objetivo General:

Medir el Nivel de Satisfacción de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán S.A.

1.3. Objetivos Específicos:

- ✓ Describir la situación actual de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán S.A.
- ✓ Investigar sobre la satisfacción del usuario.
- ✓ Medir la satisfacción de los usuarios.
- ✓ Proponer medidas de mejora a la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán S.A.

1.4. Hipótesis

H1: existe satisfacción percibida por parte de los usuarios de la Clínica Chillán.

CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO O REVISIÓN DE LA LITERATURA

Se desarrolla un marco teórico comprensivo sobre la Clínica Chillan, a partir de una perspectiva sistemática. Además se describe definiciones relacionadas a la calidad del servicio, satisfacción usuaria, y las dimensiones del modelo **SERVQUAL** y **SERVPERF**.

2.1 Descripción de la Clínica Chillán.

Clínica Chillán nació a comienzo de los años 80, cuando un grupo de médicos de la ciudad vio la necesidad de contar con una clínica para poder atender a pacientes en forma particular ya que las políticas de salud de la época dificultaban la atención de privados en el hospital.

Los médicos eran en su mayoría ginecólogos más un anestesista, por lo que las intervenciones que se hacían de preferencia eran obstétricas.

Es así como se fundó Clínica Chillán, que al poco de andar fue ampliando su oferta quirúrgica debido a que cirujanos de la ciudad comenzaron a solicitar más opciones para operar. Se Sumaron operaciones de vesícula, amígdalas, fimosis, y cirugías en general pero de mediana a baja complejidad.

La demanda comenzó a crecer y el espacio no daba abasto para atender la gran demanda los diagnósticos se realizaban en Chillán, pero el paciente debía viajar fuera de la ciudad para su tratamiento, por esta razón el Doctor Lorenzo Fernández, comenzó a hacer gestiones para que Clínica Chillán creciera.

De esta forma, el Doctor Lorenzo Fernández comenzó las negociaciones para incorporar a un socio estratégico. **MVCLINICAL**, con el Doctor Claudio Santander a la cabeza, se sumó al proyecto **MVCLINICAL**, que era una filial de la **ISAPRE MASVIDA** tomando un 76% y el 24% continuó en manos de los antiguos dueños.

El gran objetivo de ambos médicos fue entregar a la comunidad Chillaneja dos conceptos importantes en salud: por un lado, excelencia, que implicaba hacer medicina moderna y actual y por otro lado, calidad y seguridad.

Continuaron los viajes a Santiago, por parte del Doctor Lorenzo Fernández, para reunirse con los gerentes de la red de Clínicas Regionales, que era una fusión entre la Mutual de Seguridad y la Asociación Chilena de Seguridad, que se sumó al proyecto de **MVCLINICAL** junto a otros socios particulares.

JB, esta última empresa fue la constructora que hizo el nuevo edificio de la clínica, algunos socios aportaron con capital, otros con terreno, otros con el equipamiento. Paralelamente el Doctor Lorenzo Fernández lideró un movimiento para que los médicos de la ciudad se interesaran en este proyecto, logrando juntar 70 socios en dos sociedades. Llamadas Sociedad Medica de Ñuble Uno y Dos, llegando el momento de concretar el proyecto en el año 2007, el Doctor Claudio Santander solicitó al Doctor Lorenzo Fernández, Carmen Gloria Molina y el Doctor Andrés Rubilar, entre otros, comenzar a organizar lo que sería la nueva Clínica Chillán con alta tecnología, laboratorio, rayos, resonancia nuclear magnética y todo lo que necesitaban los paciente Chillanejos. Confió en su equipo que pudo llevar adelante una excelente gestión.

Entonces Clínica Los Andes, como se llamó en un principio la nueva instalación, abrió sus puertas el 14 de Abril del 2008 con los servicios de hospitalización, pabellón quirúrgico, laboratorio e Imagenología y en junio de ese mismo año comenzó urgencia, el 14 de junio del 2010 volvió a su nombre original Clínica Chillán.

Para Chillán los beneficios han sido varios, el Doctor Lorenzo Fernández piensa que primero se hizo crecer la competencia, lo cual es importante para no dormirse en la complacencia aumentando la oferta de servicios con la implementación de especialidades, tanto quirúrgicas y no quirúrgicas y de otras

patologías de diferentes especialidades que no existen aumentando el número y la diversidad de las ofertas de otros servicios asistenciales para la comunidad de Chillán.

Hoy en día la infraestructura de Clínica Chillán S.A. está compuesta por las siguientes unidades:

- Unidad de pacientes Críticos intermedio
- Unidad de Hospitalización
- Pabellones Quirúrgicos
- **Endoscopia**
- Farmacia Central
- Esterilización
- Unidad de Urgencia
- Laboratorio Clínico
- Centro Radiológico
- Centro Médico
- Vacunatorio
- Sala de Procedimiento
- Pabellón de Cirugía Menor

Actualmente, el grupo de inversiones está conformado por:

- **MVCLINICAL:** con un 50.87% de la propiedad
- **Mas Vida Inversiones S.A:** Con un 43.17% de la propiedad
- **Sociedad de Inversión Nuble Número Uno S.A.:** con un 3.66%
- **Sociedad de Inversión Nuble Número Dos S.A.:** con un 2.3%

Con el andar han existido transformaciones en cuanto a la constitución societaria de la clínica porque **JB** y la red de clínicas regionales se retiraron vendiendo su participación a **MVCLINICAL**

Clínica Chillán S.A.



Datos de la empresa

Razón social: Clínica Chillán S.A.

Rut: 76.515.070-1

Domicilio: Pedro Aguirre Cerda # 35, Chillán

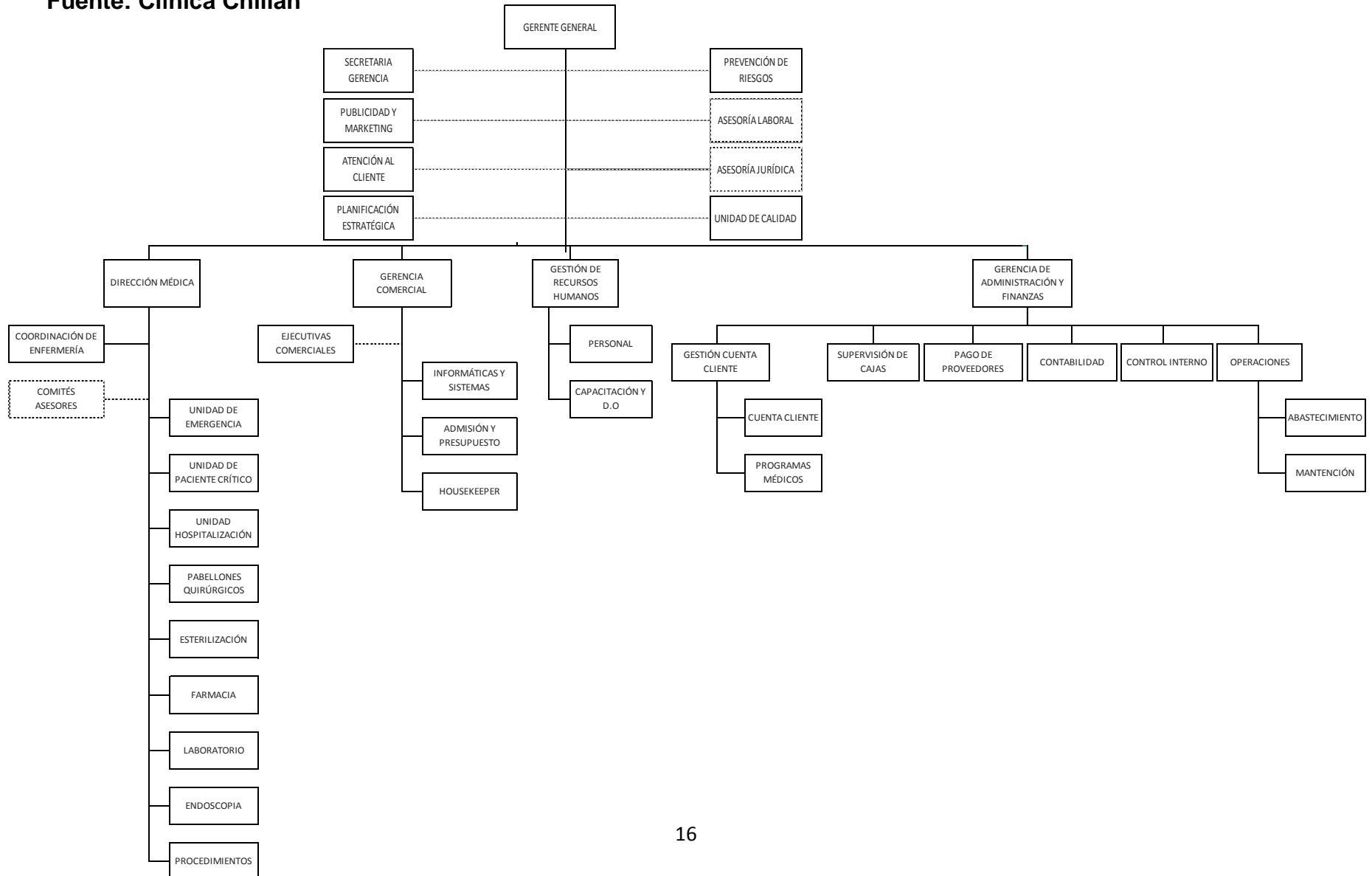
Tipo de Sociedad: Sociedad Anónima Cerrada

Giro: Prestadora de Salud

2.1.1 Organigrama Clínica Chillán S.A

Estructura de la Empresa

Fuente: Clínica Chillán



2.1.2 Visión:

Ser un referente de salud integral líder en la región, con los mejores profesionales y un equipo humano motivado y capacitado para entregar una atención de salud de excelencia.

2.1.3 Misión:

Somos una institución de salud privada que está orientada a entregar una atención médica integral, con el propósito de satisfacer las necesidades de salud de los habitantes de la provincia de Ñuble, en un marco de seguridad y calidad continua, acorde los avances de la medicina moderna, considerando a nuestro cliente como el centro y motivo de nuestro quehacer, promoviendo la capacitación del personal, el trabajo en equipo y la eficiente administración de los recursos.

2.1.4 Valores:

Seguridad y Calidad: Las acciones desarrolladas por la organización de quienes las integran se distinguirán por su calidad y responsabilidad, alcanzado de manera segura los resultados óptimos, en pos de la mejora continua y las competencias profesionales. Todo ello al servicio de los pacientes y colaboradores.

Orientación al Cliente: El Cliente es el foco de la actividad de toda y cada una de las personas que componen Clínica Chillán, como personas y usuarios, deben constituir el criterio prioritario de todas las acciones, poniendo siempre de manifiesto en la atención y el trato personalizado, el respeto, la empatía y la adaptación a las circunstancias personales de cada día.

Confianza: Se promueve un clima de colaboración y respeto que permita el desarrollo de los miembros, estando atento a las necesidades del equipo y resolviendo dificultades eficientemente, con el fin de lograr un alto desempeño.

Innovación: Es la capacidad de generar ideas y la voluntad de adaptarse a las nuevas circunstancias. Es por ello que se potencia el intercambio de información como también el intercambio del trabajo en equipo, manteniendo siempre una actitud positiva y de autocrítica constructiva.

Compromiso: Se dirige el esfuerzo de manera relacionada con la organización y colaboradores, con objetivos en comunes y teniendo como base una responsabilidad compartida, la integración y trabajo en equipo.

2.2. Origen de la calidad

La calidad es un atributo, que está asociada a la percepción de quien consume o utiliza un determinado bien o servicio, de satisfacción y bondad.

Por el concepto de la calidad es fácil determinar su origen, porque en toda la historia de la humanidad el hombre siempre tuvo necesidades insatisfechas y para llenar sus expectativas creó un sinnúmero de objetos tangibles e intangibles.

Sin embargo, fue con el nacimiento del comercio que se propagó el término de la calidad, que en la antigüedad fue conocida con otros nombres, como el de satisfacción, agrado, ente otras palabras que denotaban que una persona que compraba algo en el mercado, lo percibía como excelente o muy bueno.

Felgenbaum, Armand (2010), aclara que “el enfoque de la calidad surgió durante la revolución industrial, porque fue allí donde nació el inspector de calidad, sin embargo, fue a inicios del siglo XX cuando se mejoró este aspecto.

Sin embargo, fue en el mundo empresarial donde en realidad tuvo lugar la evolución de la calidad, porque a raíz de la revolución industrial, las empresas pudieron fabricar una mayor cantidad de bienes y servicios, debido a la aparición de la máquina de vapor y de un incremento en el desarrollo de la tecnología, en los siglos XVIII y XIX.

Desde aquel entonces las empresas se esmeraron por incrementar sus ventas y estimaron que debían aumentar la calidad de sus productos para poder comercializarlos en mayor cantidad en el mercado, sin que se vincule directamente el término satisfacción al de calidad.

Velázquez, G (2009) considera lo siguiente acerca del origen de la calidad empresarial:

La calidad nace desde el origen del ser humano en la faz de la tierra, sin embargo, es en el siglo XX donde adquiere el carácter de disciplina científica, con la presencia del mayordomo de calidad en las empresas de la primera década (1900-1910), luego surge el control estadístico de la calidad en la década de 1950, posteriormente la gestión de calidad total entre 1970-1980, ideado por Toyota, actualmente se tratan los sistemas de la calidad organizacionales.” (p. 229).

Ya en el siglo XX, hubo un cambio paradigmático con relación a la calidad, primero con la aparición del mayordomo o inspector en las plantas de inicios de 1900, luego con la aparición del control estadístico de la calidad durante la segunda guerra mundial.

Sin embargo, fue a partir de mediados del siglo XX, cuando una corriente japonesa liderada por Deming, Ishikawa, Taguchi, entre otros, pudo cambiar el concepto de la calidad, que actualmente es una disciplina científica, un área específica en las empresas, la cual está vinculada directamente a la percepción de satisfacción del cliente.

Precisamente, estos líderes japoneses consideraron que la satisfacción del cliente varía en función directa de la calidad, lo que significa que mientras mayor satisfacción sentía el cliente por un producto o servicio, entonces mayor era la calidad del objeto tangible o intangible que consumía o utilizaba.

Es así como a partir de las décadas de 1970 y 1980 se crearon una serie de normativas para estandarizar los procesos, de manera que pueda medirse la calidad a través de un cuestionario previamente elaborado, el cual hace referencia a las normativas internacionales de la familia ISO, que fueron creadas por la Organización Internacional de la Estandarización, que en inglés significan lo siguiente: International Standardization Organization, por sus siglas ISO.

Las reglas de los negocios cambiaron a partir de la creación de estas leyes, que regulan la calidad en todas las empresas y que buscan que a través de la estandarización, así como del registro de los problemas y de las soluciones dadas a los mismos, se pueda asegurar la maximización del nivel de satisfacción de los clientes, que es el producto final de los sistemas de la calidad.

2.2.1 Enfoque en la Calidad.

Como parte del enfoque de la calidad, es necesario destacar el aporte de uno de los precursores del aseguramiento de la calidad, en referencia a Edward Deming, quien fue el creador del ciclo del control de la calidad que lleva su mismo nombre.

Deming (2009) “creó un modelo en el cual la calidad se aseguraba mediante la realización de cuatro actividades cíclicas las cuales son las siguientes: planificar, hacer, controlar y mejorar.”

Acercas del ciclo de Deming, este significa que para obtener la mejora permanente de los procesos, es necesario contar con una planificación previa, que permita evaluar los resultados obtenidos en la fase de control, para poder establecer las acciones correctivas y preventas que puedan lograr ese mejoramiento de manera continua, como se presenta en el siguiente esquema:

Gráfico N°. 1



Fuente: Deming (2009). Gestión de Calidad

Elaborado por: Autor.

La mejora continua de la calidad de un proceso cualquiera, requiere de una planificación previa con indicadores de gestión, la cual se ejecute y pueda ser controlada fácilmente a través de los índices que se hayan planeado al inicio y proponiendo las acciones correctivas y preventivas que sirvan para mejorar de manera permanente el producto o servicio que haya sido procesado.

2.2.2 Concepto de la calidad del servicio

La calidad del servicio entonces se enfoca en la asociación entre la percepción de satisfacción de los usuarios y la prestación del servicio o la atención que le oferta la empresa.

Camisón, C. Cruz, S. González T. (2011), manifiestan que “se dice que un servicio es de calidad, si los clientes perciben la satisfacción de sus necesidades al consumir o utilizar el bien o servicio.”

La calidad del servicio, está referida entonces a una medida de la satisfacción por la demanda de un servicio o por la atención que le proporcionó un individuo perteneciente a la empresa oferente de un bien o servicio.

Render Barry y Jayzer Hay (2008), consideran que la **calidad del servicio** significa “atender de manera prioritaria a los usuarios, para maximizar la satisfacción de sus expectativas.”

La atención es uno de los factores que denota calidad y está ligada al servicio, esto significa que un producto puede ser de alta calidad, pero si el vendedor o la persona que atiende al cliente, no le garantiza un trato agradable y cordial, puede caerse la venta, sin que el usuario o consumidor haya podido siquiera probar el artículo o servicio que buscaba.

De allí la importancia del término calidad del servicio, que no sólo significa que el cliente se siente satisfecho por el producto tangible o intangible, sino también por la atención que le proporciona el personal de la empresa oferente del mismo.

2.2.3 Modelo de Gestión de la Calidad del Servicio

La Gestión de la Calidad del Servicio es una de las áreas más importantes en el área del aseguramiento de la calidad, porque en ella también se ha referencia a las normativas internacionales de la calidad ISO 9001, referente al numeral 7.1 Producción del servicio.

Los modelos de la gestión de la calidad del servicio son de amplio uso por los administradores, debido a que el área de los sistemas de la calidad tiene conexiones directas con la planta de producción y con las áreas administrativas

En los siguientes sub-numerales se realiza la descripción de las principales conceptualizaciones y criterios de reconocidos administradores acerca de los modelos de gestión de la calidad del servicio.

2.3. Satisfacción al Cliente

El tratado de los sistemas de la calidad incluye el estudio del nivel de satisfacción de los clientes, debido a que el principal objeto de la primera variable en mención es alcanzar la segunda.

Esto significa que los sistemas de la calidad aplican metodologías que garanticen la maximización del nivel de satisfacción del cliente por el servicio o la atención recibida.

2.3.1 Concepto

La satisfacción es un término que denota que se ha podido saciar una necesidad o un requerimiento de manera adecuada, de manera que el individuo tenía una percepción distinta previa y posterior al consumo de un producto o servicio.

La satisfacción del cliente es posible conseguir cuando una organización empresarial procesa productos o servicios de calidad, los cuales son comercializados con una atención esmerada

Al respecto Drake (2009), manifiesta que “el Servicio al Cliente es el conjunto de actividades que se encuentran interrelacionadas entre sí, donde un oferente asegura un nivel de satisfacción adecuado a los clientes perteneciente a un segmento del mercado.”

La satisfacción del cliente es entonces el fin de los sistemas de la calidad, para lo cual se debe disponer de un sistema de retroalimentación apropiado que asegure el cumplimiento de los requisitos para conseguir los objetivos y metas empresariales.

Cohen (2009), señala que “el Servicio al Cliente es “una forma de hacer las cosas” para satisfacer los requisitos de los clientes internos y externos.”

Como se puede apreciar, los sistemas de calidad llevan implícito la satisfacción de los requisitos de los clientes, el cual de acuerdo a las normas internacionales de la calidad ISO 9001, son la principal misión y razón de ser de las empresas, por las cuales se crean, se mantienen y desarrollan.

2.4. El Modelo SERVQUAL

Debido a la importancia de la satisfacción del cliente para las empresas e instituciones en general, surgieron herramientas para medir la calidad en el servicio y así conocer el nivel de satisfacción de los mismos; tal como la herramienta SERVQUAL; misma que fue desarrollada por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993) donde se evalúan los factores claves para determinar Dimensiones del servicio prestado. En la Figura 2 se muestra el modelo de evaluación del cliente sobre la calidad del servicio en que se basa la metodología Servqual.

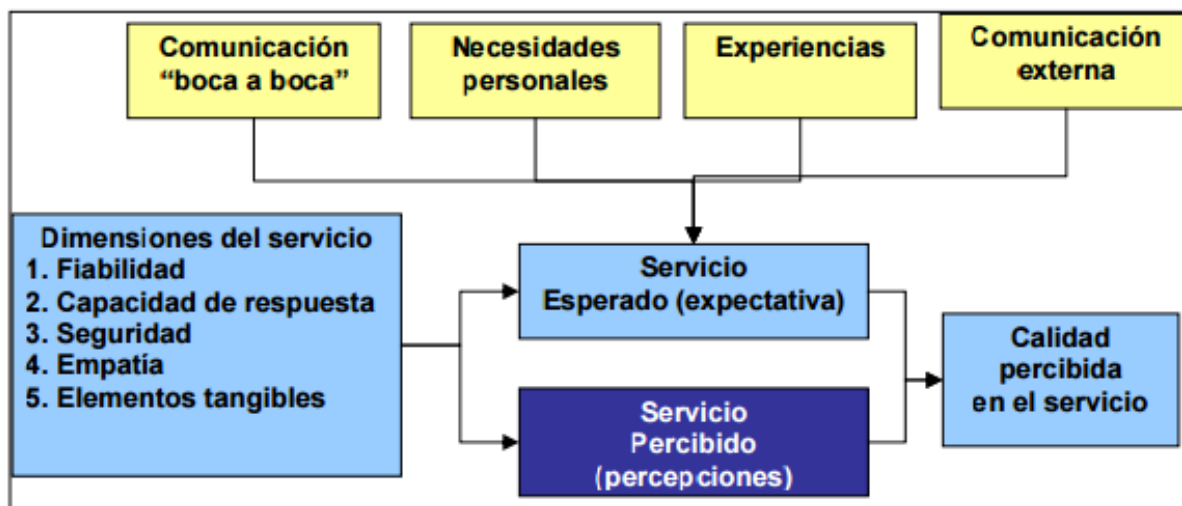


Figura 2. Modelo de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio.

En este modelo se establece que el cliente espera un servicio (expectativa) y supone recibirá, consciente o inconscientemente evalúa ciertas características (dimensiones del servicio) durante la prestación del mismo, lo que le permite tener impresiones al respecto (percepción) y emite un juicio una vez terminado éste. Por esto mismo, SERVQUAL, es una de las principales fuentes de información para que las empresas de servicios conozcan el nivel de satisfacción de sus clientes, ubicar áreas de oportunidad y proponer y/o implementar mejoras para tener clientes satisfechos. La satisfacción del cliente es lo más importante para las empresas razón por la cual han empezado a buscar la manera de cómo ir creciendo en ese aspecto, brindando un servicio de calidad para estar a la vanguardia con las demás empresas y conservar a los clientes.

Este instrumento está elaborado en base a cinco dimensiones de la calidad. Estas dimensiones son las siguientes:

Elementos tangibles: se refieren a la apariencia de las instalaciones física, equipos, personal, etcétera.

Confiabilidad: habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

Capacidad de respuesta: voluntad y disposición para ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido.

Seguridad: se refiere a inspirar credibilidad que provoca como consecuencia una inexistencia de peligros, riesgos o dudas, habilidad para transmitir confianza al cliente.

Empatía: la capacidad de poder ponerse en el lugar del cliente dando de esta manera una atención personalizada.

El SERVQUAL es un instrumento en particular que incluye tres etapas:

- 1) Elaboración de un cuestionario que contenga 22 preguntas con el objetivo de identificar las expectativas del consumidor.
- 2) Realización de un cuestionario con 22 declaraciones que miden la percepción del cliente con respecto al servicio entregado.
- 3) Aquí se cuantifica las evaluaciones de los usuari@s sobre la importancia relativa a las cinco dimensiones de calidad, asignando un total de 100 puntos distribuidos en las cinco dimensiones.

Las aplicaciones del SERVQUAL son las siguientes (Michelsen Consulting, 2001):

- 1) Comparar las expectativas y percepciones de los clientes a través del tiempo.
- 2) Comparar los resultados del SERVQUAL de una empresa con respecto a los resultados de la competencia.
- 3) Examinar segmentos de clientes con diferentes percepciones de calidad.
- 4) Medir las percepciones de calidad de clientes internos.
- 5) Determinar si los esfuerzos de la compañía están enfocados correctamente.
- 6) Construcción de indicadores de calidad en el servicio.

Indica que al aplicarse el SERVQUAL se obtiene:

- Una calificación global de la calidad del establecimiento y la compara contra el estándar de la industria.
- Lo que desean los consumidores del servicio (beneficios ideales).
- Lo que encuentran los consumidores en ese establecimiento (beneficios descriptivos) Calcula brechas de insatisfacción específicas.
- Ordena defectos de calidad desde el más grave y urgente hasta el menos grave.
- Una calificación de la calidad del servicio: Índice de Calidad del Servicio (ISC).
- Lo que desean los consumidores.
- Lo que encuentran los consumidores.
- Las lagunas de insatisfacción.
- Ordena los defectos de calidad.

SERVQUAL mediante el cuestionario diseñado obtiene información del cliente sobre cada una de las dimensiones de calidad del servicio, mide las percepciones frente a las expectativas, mide la importancia relativa de las dimensiones de la calidad y mide las intenciones de comportamiento para evaluar el impacto de la calidad del servicio.

La calidad de servicio que el cliente recibe respecto a las expectativas le condicionará su comportamiento para:

- Recomendar no recomendar a la empresa.
- Considerar o no considerar usar el servicio la próxima vez.
- Repetir o no repetir.
- Hacer o no hacer mayor uso del servicio.

Cada uno de estos factores o dimensiones, como se les denomina en el modelo **SERVQUAL** se subdivide en otras subdimensiones que afectarán a la percepción del cliente.

Estas subdivisiones originan las preguntas del cuestionario SERVQUAL. Las preguntas se refieren a los aspectos más importantes de cada dimensión que definen la calidad del servicio del proveedor de calidad.

Cada una de las dimensiones y las preguntas asociadas van dirigidas a:

2.4.1 DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES

- La empresa de servicios tiene equipos de apariencia moderna.
- Las instalaciones físicas de la empresa de servicios son visualmente atractivas.
- Los empleados de la empresa de servicios tienen apariencia pulcra.
- Los elementos materiales (folletos, estados de cuenta y similares) son visualmente atractivos).

2.4.2 DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD

- Cuando la empresa de servicios promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace.
- Cuando un cliente tiene un problema la empresa muestra un sincero interés en solucionarlo.
- La empresa realiza bien el servicio la primera vez.
- La empresa concluye el servicio en el tiempo prometido.
- La empresa de servicios insiste en mantener registros exentos de errores.

2.4.3 DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA

- Los empleados comunican a los clientes cuando concluirá la realización del servicio.
- Los empleados de la empresa ofrecen un servicio rápido a sus clientes.
- Los empleados de la empresa de servicios siempre están dispuestos a ayudar a sus clientes.
- Los empleados nunca están demasiado ocupados para responder a las preguntas de sus clientes.

2.4.4 DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD

- El comportamiento de los empleados de la empresa de servicios transmite confianza a sus clientes.
- Los clientes se sienten seguros en sus transacciones con la empresa de servicios.
- Los empleados de la empresa de servicios son siempre amables con los clientes.
- Los empleados tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los clientes.

2.4.5 DIMENSIÓN 5: EMPATÍA

- La empresa de servicios da a sus clientes una atención individualizada.
- La empresa de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus clientes.
- La empresa de servicios tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus clientes.
- La empresa de servicios se preocupa por los mejores intereses de sus clientes.
- La empresa de servicios comprende las necesidades específicas de sus clientes.

2.5 El Modelo SERVPERF

El modelo **SERVPERF** es una alternativa al **SERVQUAL** para evaluar la Calidad de Servicio.

Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el **SERVQUAL**, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes.

Este modelo fue propuesto por Cronin y Taylor en el año 1992:

La escala **SERVPERF** (Service Performance) nace como una crítica a la escala Servqual recién planteada, ya que considera que hay muy poca evidencia empírica que soporte el hecho de que el diferencial entre expectativas y percepciones sea la base de una medición de calidad de servicio (Carman 1990). Cronin y Taylor (1992) proponen el testeo de diversas mediciones de calidad, entre ellas Servqual y Servperf, además del uso de ambas mediciones, ponderando cada uno de los 22 ítems por su importancia relativa en la escala aditiva. Todo esto es desarrollado en cuatro distintas industrias, esto para comprobar las similitudes de resultados obtenidos entre ellas. Esta investigación fue motivada a partir de la evidencia empírica que revelaba que el uso del modelo de “Adecuación de la Importancia” es la forma más adecuada para mediciones de intención conductual o conducta propiamente tal.

En este modelo una actitud individual es definida como la suma ponderada del desempeño percibido de cada una de las dimensiones específicas de un producto o servicio, esto según la importancia relativa de cada una de ellas (Cohen et al. 1972). Además, Cronin y Taylor (1992) se apoyan en la existencia de estudios que soportan la teoría de que la medición basada solo en la percepción (sin ponderadores) predice las intenciones de conducta y el comportamiento propiamente tal, al menos tan bien como el modelo completo.

Tras las pruebas realizadas en las cuatro industrias, Cronin y Taylor (1992) concluyen que el uso de una medición basada solamente en la percepción explica una mayor cantidad de varianza de la medición de calidad. Esta conclusión está fundada a partir del desarrollo de modelos de regresión lineal entre una medición semántica de calidad (variable dependiente) y los resultados de la medición (variables independientes), para cada uno de los modelos testeados. En este sentido, dicho estudio apoya a SERVPERF como una medición con mayor validez de contenido. Adicionalmente, tras realizar pruebas en distintas industrias, Cronin y Taylor (1992) concluyen que SERVQUAL tiene buen ajuste de resultados mientras que SERVPERF posee de un ajuste excelente, lo que respalda la teoría de que la medición basada solo en percepción es una mejor medición en términos de confiabilidad.

Lo anterior, aplica validez y dimensionalidad de los veintidós ítems propuestos por SERVQUAL (Parasuraman et al., 1989), Cronin y Taylor (1992) concluyen que veintiuno de los ítems poseen unidimensionalidad fuerte (Alfa de Cronbach >0.8 , donde el coeficiente puede tomar valores entre 0 y 1), es decir, sugieren que los 22 ítems podrías ser agrupados en una sola dimensión. Por otro lado, señalan que la medida posee de validez convergente y discriminante, lo que permite aceptar el uso de los ítems de Servqual en términos de confiabilidad de constructo. Es en este punto donde ambas corrientes parecen estar de acuerdo, ya que SERVQUAL y SERVPERF aceptan la confiabilidad y validez de la escala multi-ítem compuesta por las veintidós afirmaciones. Finalmente, ante la crítica realizada a la dimensionalidad de los ítems, y la utilidad de uno de ellos por parte de Cronin y Taylor (1992), Parasuraman et al. (1991) afirmaron anticipadamente que existe un “uso incorrecto del Alfa de Cronbach como medida de unidimensionalidad de la escala”.

Adicionalmente, como parte del refinamiento, se realizan cambios en dos de los ítems, uno de la dimensión de Seguridad y el otro de la dimensión de Tangibles.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente capítulo describe los procesos realizados para llevar a cabo la etapa de recolección de datos y la metodología de investigación.

3.1. Tratamiento de la Información

La ficha técnica que presenta la siguiente tabla recoge todos los detalles relativos a la investigación propuesta en el presente trabajo.

Ficha Técnica del Estudio	
Objetivo de la investigación	Medir el nivel de satisfacción de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán.
Universo	Hombres y mujeres, mayores de edad (igual o mayor a 18 años), que se hayan atendido en la Clínica Chillán.
Tipo de Estudio	Estudio exploratorio, basado en una encuesta estándar.
Ámbito Geográfico	Ciudad de Chillán, Región del Bío-Bío, Chile.
Metodología	Encuestas telefónicas
Periodo de recogida de la información	Durante el segundo semestre 2016.
Tamaño Muestral	199 casos
Selección Muestral	Método de muestreo por conveniencia.
Error de Muestreo	6,7%
Nivel de confianza	95%; Z=1,96, p=q=0,5

Instrumento de Medición	Se utilizó una encuesta estándar, estructurada con 9 preguntas sociodemográficas y 21 preguntas calidad y satisfacción del servicio, son cerradas de alternativa única, escala ordinal, y escala de Likert de 5 puntos.
--------------------------------	---

Programa de análisis de datos	Software estadístico SPSS V.22.
--------------------------------------	---------------------------------

Técnicas de análisis estadísticos	Análisis descriptivo
--	----------------------

Fuente: Elaboración propia

Una vez obtenida la información, desde la base de datos construida, se procedió a analizar los datos a través del tratamiento de datos descriptivos de las variables utilizadas en el estudio. Con el propósito de obtener mayor conocimiento del comportamiento de las variables y lograr las comparaciones y análisis necesarios.

3.2 Investigación Descriptiva

La investigación descriptiva comprende la descripción, el registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o procesos de los fenómenos. Esta investigación describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés.

Se recolectaron y analizaron investigaciones disponibles de fuentes oficiales con el propósito de identificar las variables relevantes para este estudio.

3.3 Recolección de Datos Primarios

Entre las técnicas que se utilizaron para la recolección de datos y elaboración del diagnóstico, se encuentra la entrevista individual con un cuestionario estructurado realizado a Usuarios de la Clínica Chillán, el cual resultó de gran utilidad para incorporar en el estudio las opiniones de personas.

3.4. Recolección de Datos Secundarios

Las fuentes de información utilizadas para completar la elaboración del diagnóstico fueron principalmente documentos en relación a los temas tratados en esta investigación. Esta información se obtuvo de diversos medios y para ello se realizó una amplia rigurosa revisión bibliográfica de:

- Documentos facilitados por Administrativos de la Clínica Chillán.
- Publicaciones disponibles en Internet.
- Información facilitada Gerente General de la Unidad de Endoscopia, de la Clínica Chillán.
- Encuesta para los usuarios de la Unidad de Endoscopia, Clínica Chillán.

3.5 Selección del modelo a usar en el Estudio

De acuerdo con la metodología a utilizar, el tipo de investigación se realizara por el modelo **SERVPERF** es una alternativa al **SERVQUAL** para evaluar la Calidad de Servicio.

Se compone de los mismos ítems y dimensiones que el **SERVQUAL**, la única diferencia es que elimina la parte que hace referencia a las expectativas de los clientes.

El modelo **SERVPERF** fue propuesto por Cronin y Taylor quienes, mediante estudios empíricos realizados en distintas organizaciones de servicios, llegaron a la conclusión de que el modelo **SERVQUAL** de la medición de la Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el modelo más adecuado de evaluación.

Como resultado de la investigación llevada a cabo por Cronin y Taylor (1992), se puede advertir la existencia de un enfoque alternativo, y en muchos aspectos, diferente a la conceptualización y operacionalización de calidad de servicio referida anteriormente.

Los objetivos del estudio realizado por Cronin y Taylor (1992) son dos:

1. Desarrollar y testear un método alternativo de medición de calidad del servicio basado en el desempeño (o percepciones).
2. Examinar las relaciones entre calidad del servicio, satisfacción del consumidor e intención de compra.

La cantidad de estudios que avalan su efectividad en la medición de la calidad de servicio.

El cuestionario que otorgan como guía Zeithaml et. al., (1988) no es rígido, como ha sido demostrado en otros estudios, es adaptable según lo que se busque medir. En este caso, como se verá más adelante, el cuestionario ha sido modificado en algunas preguntas y algunas palabras para permitir en el primer caso medir la misma dimensión pero con otros atributos y en el segundo caso, lograr un mayor entendimiento de la pregunta por parte del encuestado.

3.6 Encuesta Satisfacción Usuaría - ANEXO 1

3.7 Determinación de la muestra

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

N: Es el tamaño de la población o universo (número total de posibles encuestados).

Z: Es una constante que depende del nivel de confianza que se asigna. El nivel de confianza indica la probabilidad de que los resultados de la investigación sean ciertos. Los valores de **Z** se obtienen de la tabla de la distribución normal estándar. El valor **Z** utilizado habitualmente es **1.96** y su nivel de confianza de un **95%**.

e: El error muestral es la diferencia que puede existir entre el resultado que obtenemos preguntando a una muestra de la población y el que obtendríamos si preguntáramos al total de ella.

p: Proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que $p=q=0.5$ que es la opción más segura.

q: proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es $1-p$.

n: tamaño de la muestra (número de encuestas que se deben hacer).

En donde:

n : Cantidad de pacientes (199)

N : Cantidad de la población (2866).

Z : Nivel de Confianza (95%).

P : Prevalencia positiva estimada.

q : Prevalencia negativa estimada.

E : Error muestral (6.7%).

z =	1,96
e =	0,067
p =	0,5
q =	0,5
N =	2866
n =	199

CAPÍTULO 4: RESULTADOS O ANÁLISIS DE RESULTADOS

El presente análisis tiene como propósito exponer el proceso y los resultados obtenidos durante la fase de estudio empírico de esta investigación.

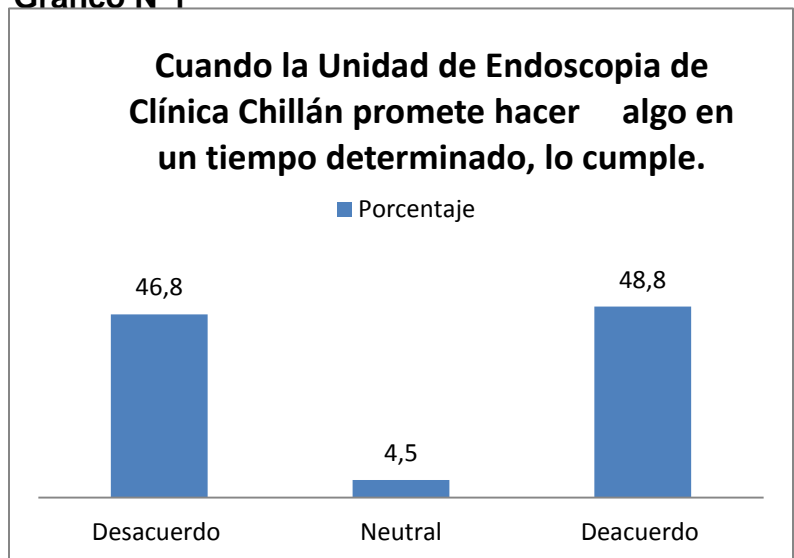
PREGUNTA N°1

Cuando la Unidad de Endoscopia de Clínica Chillán promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.

Tabla N°1

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	46,8	93
Neutral	4,5	9
De acuerdo	48,8	97
Total	100	199

Gráfico N°1



Según resultado, el 46,8% de los consultados dice estar en desacuerdo con el servicio ya que han tenido que esperar más de lo habitual en la toma del examen, un 4,5% indica ser indiferente ya que consideran haber esperado un tiempo razonable y un 48,8% manifiesta estar de acuerdo, ya que consideran haber esperado un tiempo prudente para la realización del examen. Se hace referencia a que el 46,8% de los pacientes encuestados manifiesta su molestia debido a que se les tuvo que modificar su hora ya agendada, ya que el personal de la clínica se encontraba en huelga.

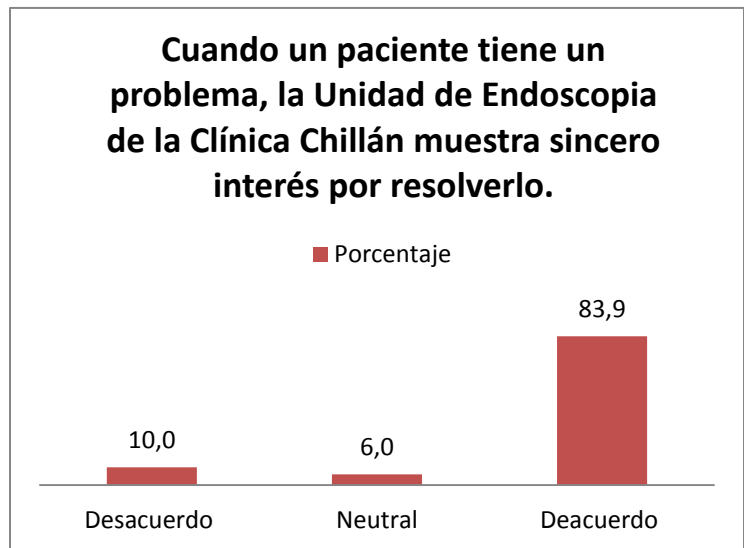
PREGUNTA N° 2

Cuando un paciente tiene un problema, la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán muestra sincero interés por resolverlo.

Tabla N° 2

Grafico N° 2

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	10	20
Neutral	6	12
De acuerdo	83,9	167
Total	100	199



Según resultado, solo un 10% de los pacientes encuestados indican que los funcionarios de la unidad de Endoscopia no demuestra interés por resolver los problemas de los pacientes, un 6,0% indican que le es indiferente ya que no han tenido inconveniente al solicitar el servicio y un 83,9% se encuentra de acuerdo, ya que al plantear alguna inquietud respecto a las indicaciones del examen han demostrado interés en resolverla.

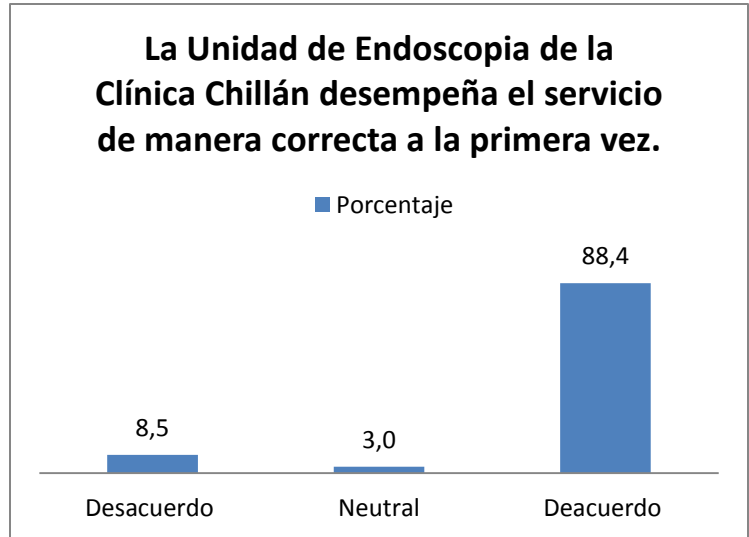
PREGUNTA N°3

La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez.

Tabla N°3

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	8,5	17
Neutral	3	6
De acuerdo	88,4	176
Total	100	199

Gráfico N° 3



Según resultado, el grado de satisfacción con el servicio si se entrega de manera correcta o no, un 8,5% de los encuestados manifiesta estar en desacuerdo ya que han tenido complicación con el sedante, un 3% es indiferente, se hace referencia a que si tuvieran que tomar el examen por segunda vez por alguna complicación deberán hacerlo si o si y un 88,4% de los usuarios manifiesta estar de acuerdo por no haber tenido complicación en la toma de este.

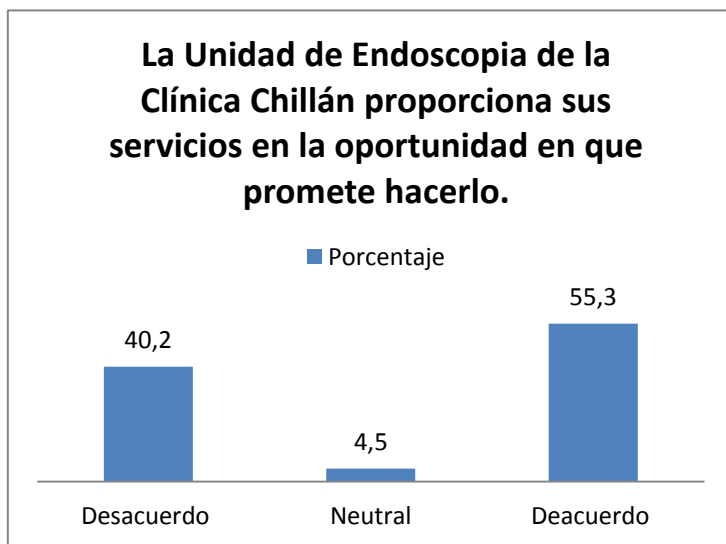
PREGUNTA N° 4

La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo.

Tabla N° 4

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	40,2	80
Neutral	4,5	9
De acuerdo	55,3	110
Total	100	199

Gráfico N° 4



Según resultado, en la variable servicio un 40,2% de los encuestados indica estar en desacuerdo ya que debido a la huelga no se previó otra alternativa para la realización de los exámenes, un 4,5% indica no haber tenido inconveniente con el servicio y un 55,3% dice estar de acuerdo con el servicio ya que la realización de estos han sido en día y hora programada. Se hace referencia a que el 40,2 % de los pacientes encuestados manifiesta estar en desacuerdo ya que en el periodo se encontraba un equipo con desperfecto más movilización del personal.

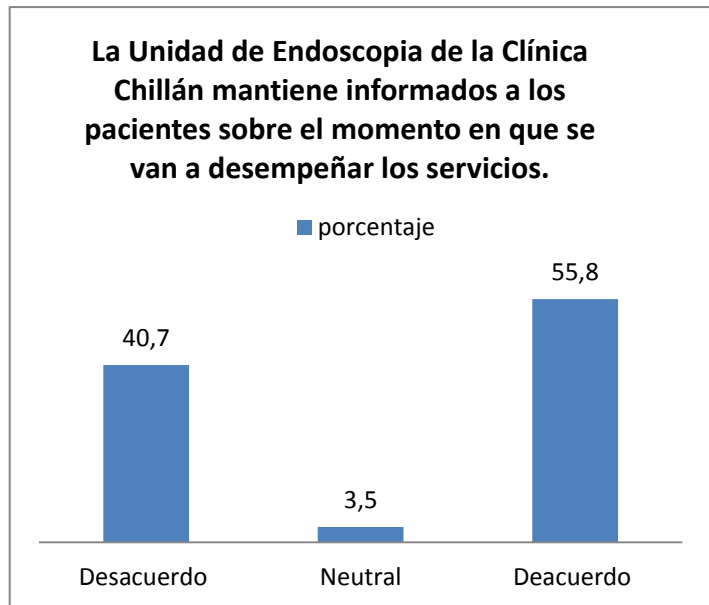
PREGUNTA N° 5

La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán mantiene informados a los pacientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios.

Tabla N° 5

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	40,7	81
Neutral	3,5	7
De acuerdo	55,8	111
Total	100	199

Gráfico N° 5



Según resultado, respecto a los servicios realizados por la Unidad de Endoscopia indican que un 40,7 % de los pacientes se encuentra en desacuerdo por no ser informado respecto al servicio solicitado, un 3,5 % es indiferente a la información entregada y un 55,8 % indica que si se les entregan una buena información al momento de realizar las consulta en recepción. Se hace referencia a que el 40,7% de los pacientes encuestados se encuentra en desacuerdo ya que manifiesta que el personal de la unidad tiene poca comunicación con el paciente.

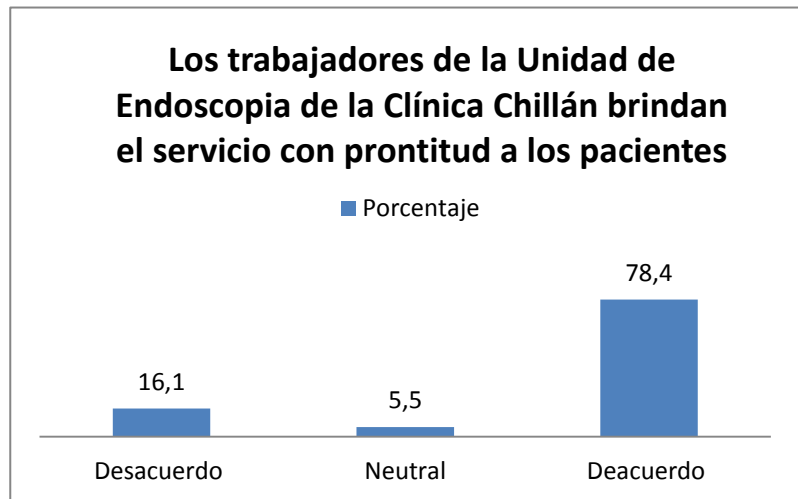
PREGUNTA N°6

Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán brindan el servicio con prontitud a los pacientes.

Tabla N°6

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	16,1	32
Neutral	5,5	11
De acuerdo	78,4	156
Total	100	199

Grafico N° 6



Según resultado, respecto a que si se realiza el servicio con prontitud el 16,1 % de los pacientes se encuentra en desacuerdo ya que existe tiempos de espera en la atención, un 5,5 % indica que es indiferente y un 78,4 % de los pacientes se encuentra de acuerdo con la prontitud en que se toman con los exámenes realizados en la unidad de Endoscopia.

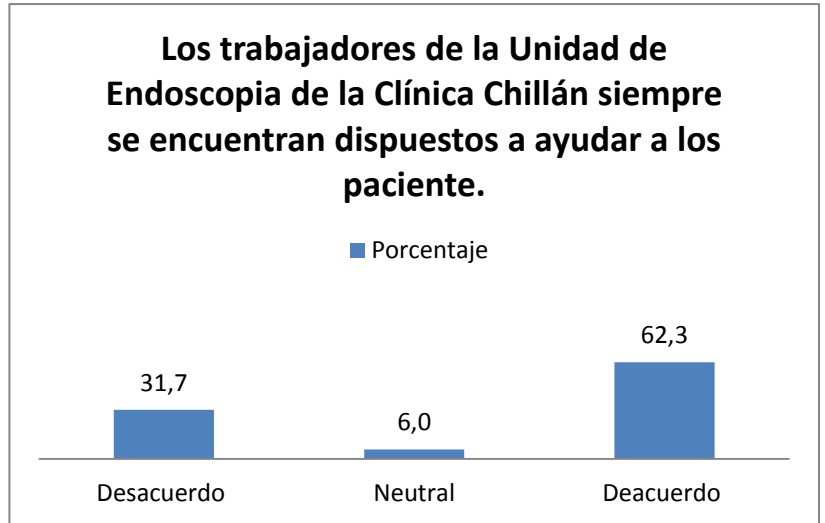
PREGUNTA N°7

Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán siempre se muestran dispuestos ayudar a los pacientes.

Tabla N° 7

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	31,7	63
Neutral	6	12
De acuerdo	62,3	124
Total	100	199

Gráfico N° 7



Según resultado, el 31,7 % de los paciente se encuestados se encuentra en desacuerdo con la disposición de los funcionarios ya que al realizar diversas consultas el personal no ha tenido la disposición para resolver las inquietudes, un 6% indica que es indiferente a la disposición del personal y un 62,3 % de los pacientes se encuentra de acuerdo con la disposición que han demostrado los funcionarios cuando han consulta por las indicaciones de los exámenes que se realizan en la Unidad de Endoscopia.

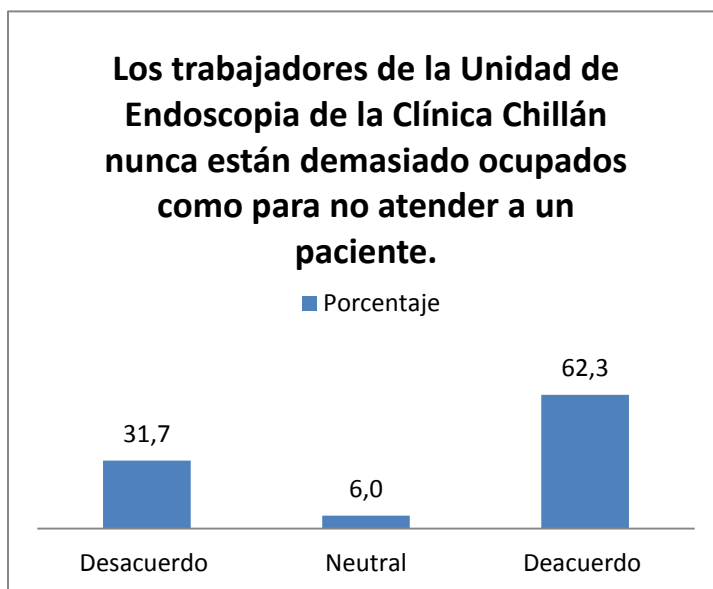
PREGUNTA N° 8

Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán nunca están demasiado ocupados como para no atender a un paciente.

Tabla N°8

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	31,7	63
Neutral	6	12
De acuerdo	62,3	124
Total	100	199

Gráfico N°8



Según resultado, un 31,7% de los pacientes encuestados manifiesta estar en desacuerdo ya que no existe interés en atender a los pacientes, un 6% es indiferente y un 62,3% hace referencia estar de acuerdo y que si atienden a los pacientes cuando han llegado a la unidad por la hora solicitada para la realización del examen.

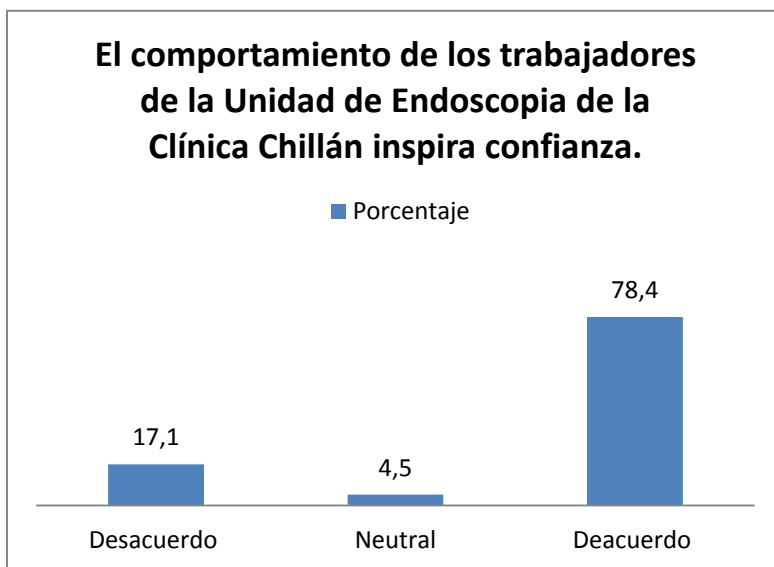
PREGUNTA N 9

El comportamiento de los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán inspira confianza.

Tabla N°9

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	17,1	34
Neutral	4,5	9
De acuerdo	78,4	156
Total	100	199

Gráfico N°9



Según resultado, respecto al comportamiento que brindan los funcionarios de la Unidad de Endoscopia un 17,1% de los pacientes encuestados indican no tener confianza por la mala experiencia, un 4,5% es indiferente, no ha tenido inconveniente y un 78,4% indica tener confianza en los trabajadores de la Unidad de Endoscopia.

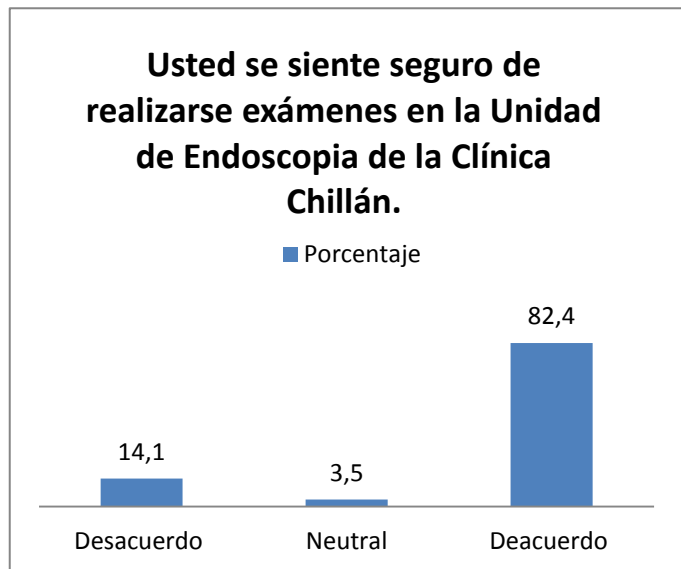
PREGUNTA N°10

Usted se siente seguro de realizarse exámenes en la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán.

Tabla N° 10

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	14,1	28
Neutral	3,5	7
De acuerdo	82,4	164
Total	100	199

Gráfico N° 10



Según resultado, respecto a la seguridad y la realización del examen un 14,1% de los pacientes encuestados indican que están en desacuerdo por la mala experiencia durante el examen un 3,5% es indiferente y un 82,4% indica tener confianza ya que la clínica se encuentra acredita por tanto cumple con los estándares de calidad.

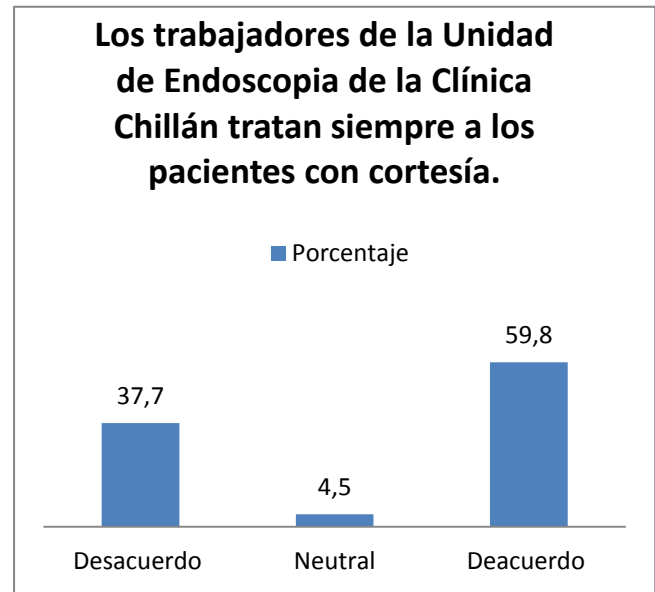
PREGUNTA N°11

Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán tratan siempre a los pacientes con cortesía.

Tabla N° 11

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	37,7	71
Neutral	4,5	9
De acuerdo	59,8	119
Total	100	199

Gráfico N° 11



Según resultado, respecto si los trabajadores tratan a los pacientes con cortesía un 37,7% indica que se encuentra en desacuerdo, un 4,5% es indiferente a la cortesía del personal y un 59,8 % manifiesta que son tratados amablemente.

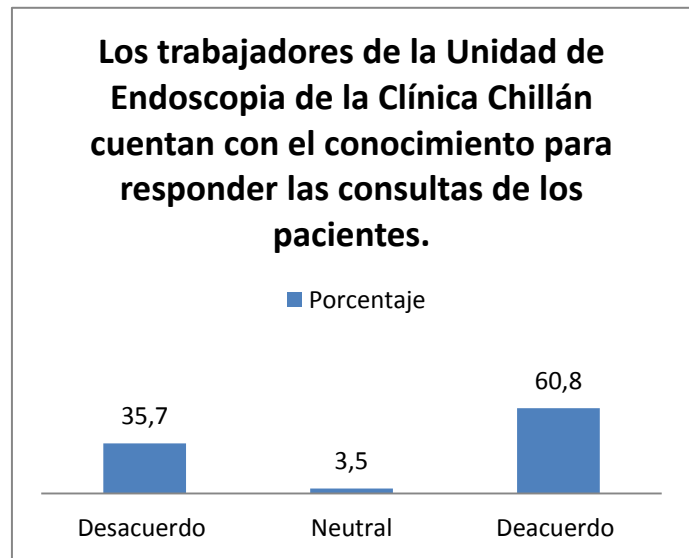
PREGUNTA N°12

Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los pacientes.

Tabla N° 12

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	35,7	71
Neutral	3,5	7
De acuerdo	60,8	121
Total	100	199

Gráfico N° 12



Según resultado, respecto al conocimiento para responder las consultas de los pacientes un 35,7% de los pacientes encuestados indica que los funcionarios no están capacitados, un 3,5% es indiferente al conocimiento para dar respuesta y un 60,8% indicó que el personal demuestra conocimiento suficiente para dar respuesta a las inquietudes de los pacientes en la Unidad de Endoscopia.

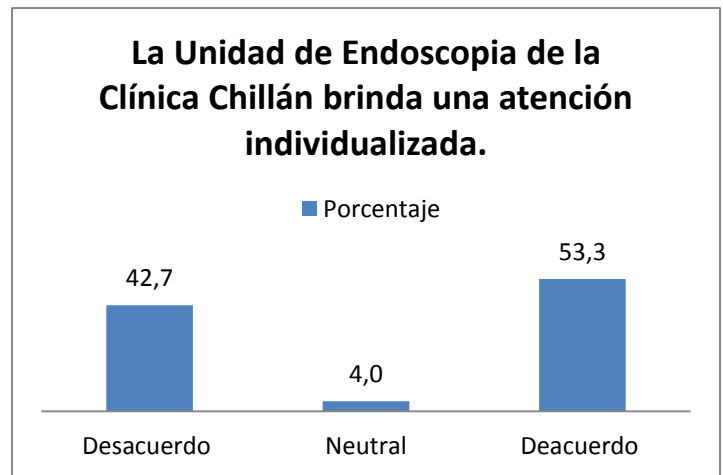
PREGUNTA N° 13

La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán brinda una atención individualizada.

Tabla N° 13

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	42,7	85
Neutral	4,0	8
De acuerdo	53,3	106
Total	100	199

Gráfico N° 13



Según resultado, respecto a la atención individualizada un 42,7% de los encuestados indica que está en desacuerdo ya que en la unidad hay poca privacidad, un 4,0% es indiferente y un 53,3% refiere a que si existe una atención personalizada hacia los pacientes de la Unidad de Endoscopia.

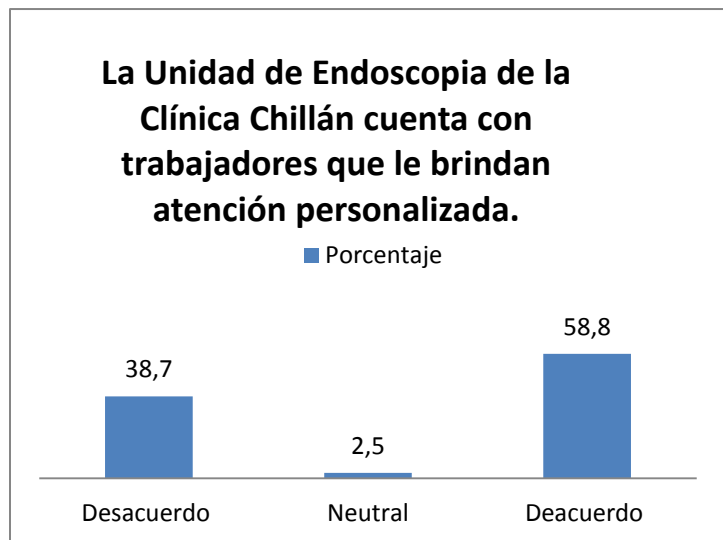
PREGUNTA N°14

La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán cuenta con trabajadores que le brindan atención personalizada.

Tabla N° 14

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	38,7	77
Neutral	2,5	5
De acuerdo	58,8	117
Total	100	199

Gráfico N° 14



Según resultados, respecto si el trabajador brinda una atención personalizada, un 38,7% de los pacientes encuestados se encuentra en desacuerdo, hacen mención a que solo hacen su trabajo, un 2,5% es indiferente a la atención personalizada y un 58,8% se encuentra de acuerdo refiriendo a que cumplen con las necesidades formativas de la institución.

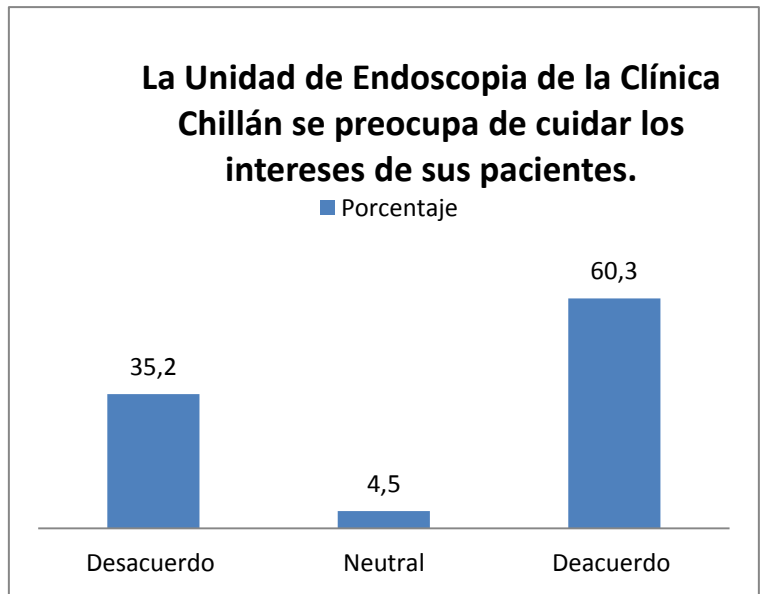
PREGUNTA N°15

La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán se preocupa de cuidar los intereses de sus pacientes.

Tabla N° 15

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	35,2	70
Neutral	4,5	9
De acuerdo	60,3	120
Total	100	199

Gráfico N° 15



Según resultado, un 35,2% de los pacientes encuestados refieren estar en desacuerdo, un 4,5% es indiferente y un 60,3% dice estar de acuerdo y refiere a que la Unidad de Endoscopia y la institución en general cuida los intereses a sus pacientes.

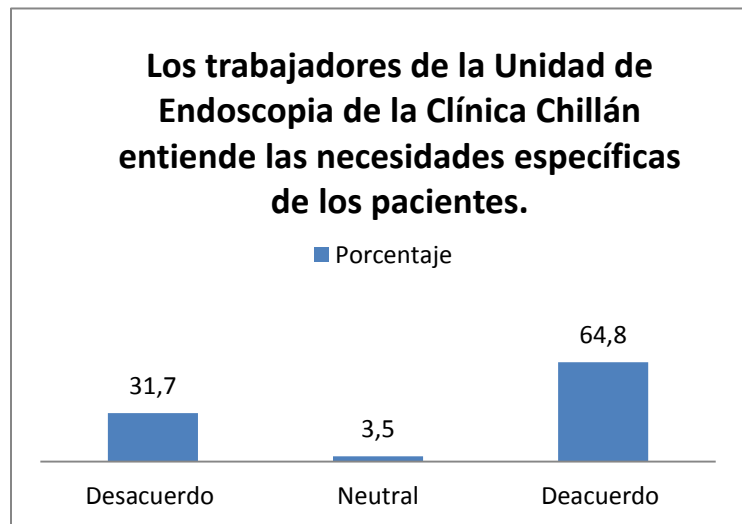
PREGUNTA N°16

Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán entienden las necesidades específicas de los pacientes.

Tabla N°16

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	31,7	63
Neutral	3,5	7
De acuerdo	64,8	129
Total	100	199

Gráfico N°16



Según resultados, indican que en un 31,7% de los encuestados se encuentra en desacuerdo, un 3,5% es indiferente a la pregunta y un 64,8% de los pacientes refieren a que si son atendidas las necesidades específicas de los pacientes que concurren a la Unidad de Endoscopia.

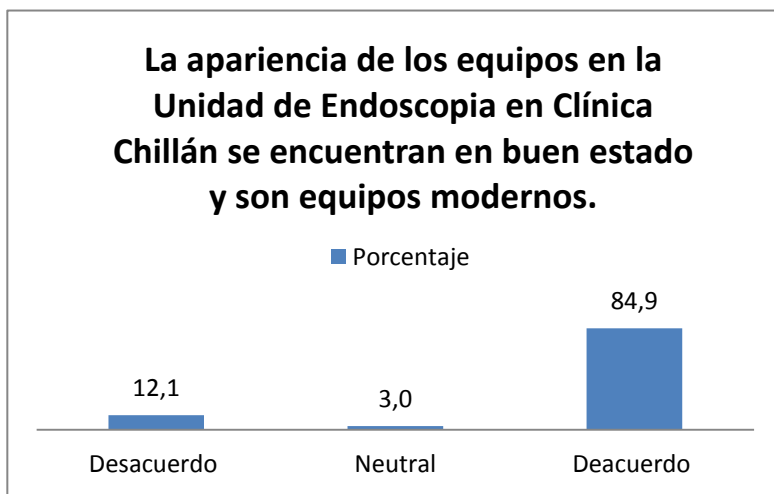
PREGUNTA N°17

La apariencia de los equipos en la Unidad de Endoscopia en Clínica Chillán se encuentra en buen estado y son equipos modernos.

Tabla N° 17

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	12,1	24
Neutral	3,0	6
De acuerdo	84,9	169
Total	100	199

Gráfico N° 17



Según resultados, respecto a los equipos de la Unidad de Endoscopia un 12,1% de los paciente encuestados se encuentran en desacuerdo ya que al momento de tomarse el examen se han encontrado que los equipos están en reparación, un 3% indica que no han tenido inconveniente y un 84,9% manifiesta estar conforme y que los equipos son modernos de última generación.

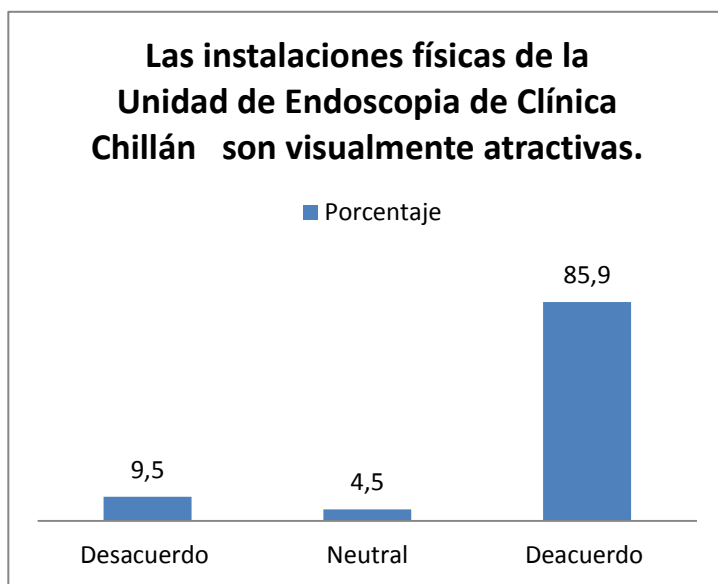
PREGUNTA N° 18

Las instalaciones físicas de la Unidad de Endoscopia de Clínica Chillán son visualmente atractivas.

Tabla N° 18

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	9,5	19
Neutral	4,5	9
De acuerdo	85,9	171
Total	100	199

Gráfico N° 18



Según resultados, respecto a las instalaciones físicas de la Unidad de Endoscopia un 9,5% de los paciente encuestados se encuentran en desacuerdo, hacen referencia que el lugar de espera es muy reducido, un 4,5% indica que es óptimo y un 85,9% manifiesta estar conforme con las instalaciones físicas de la Unidad de Endoscopia.

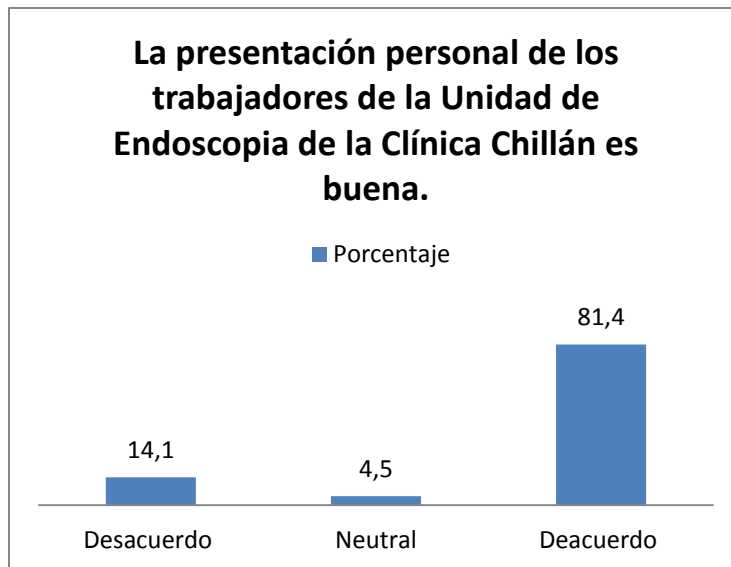
PREGUNTA N°19

La presentación personal de los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán es buena.

Tabla N° 19

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	14,1	28
Neutral	4,5	9
De acuerdo	81,4	162
Total	100	199

Gráfico N°19



Según resultado, respecto a la presentación personal de los trabajadores de la unidad un 14,1% indica estar en desacuerdo, un 4,5% le es indiferente y un 81,4 indica que la presentación personal de los trabajadores de la unidad es adecuada para las funciones que se realizan en la unidad.

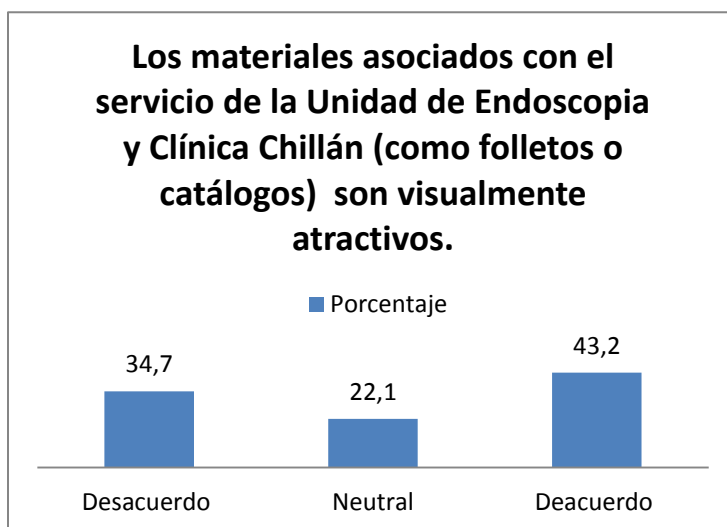
PREGUNTA N°20

Los materiales asociados con el servicio de la Unidad de Endoscopia y Clínica Chillán (como folletos o catálogos) son visualmente atractivos.

Tabla N°20

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	34,7	69
Neutral	22,1	44
De acuerdo	43,2	86
Total	100	199

Gráfico N°20



Según resultado, en este ítems se incluyen todas las cuestiones relativas a la difusión de los servicios realizados por la unidad en donde un 34,7% indica estar en desacuerdo ya que no han visto información referida a los servicios realizados por la unidad, un 22,1% declara haber visto difusión de la unidad y un 43,2% refiere estar de acuerdo y hacen mención que existe una muy buena información en la página Web de Clínica Chillán.

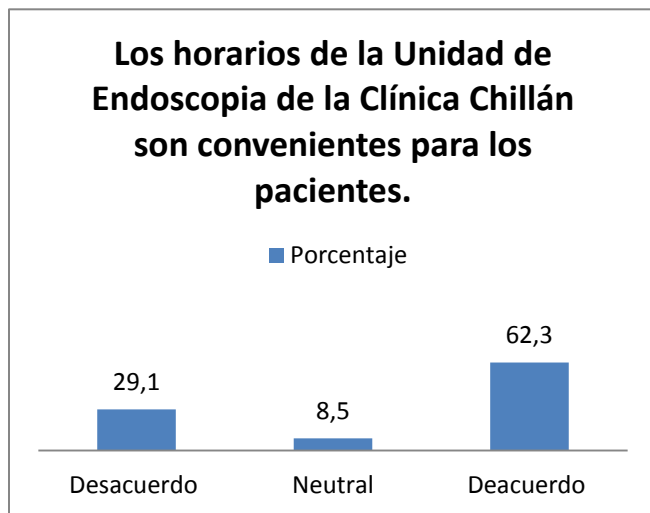
PREGUNTA N°21

Los horarios de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán son convenientes para los pacientes.

Tabla N°21

	Porcentaje	Frecuencia
Desacuerdo	29,1	58
Neutral	8,5	17
De acuerdo	62,3	124
Total	100	199

Gráfico N° 21



Según resultado, respecto a los horarios de atención un 29,1% se encuentra en desacuerdo con los horarios establecidos, manifiestan que debería tener una extensión horaria, un 8,5% es indiferente ya que son ellos quienes tienen que adecuar a los horarios establecidos por la unidad y un 62,3% manifiesta una satisfacción generalizada con los horarios propuestos por la Unidad de Endoscopia.

En relación con los principales resultados obtenidos en el estudio de Usuarios/as de la Unidad de Endoscopia se puede destacar lo siguiente:

Tabla N°22: Ficha Técnica

Tabla Perfil de la Muestra

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Genero		
Hombres	87	43,7%
Mujeres	112	56,3%
Estado Civil		
Casado	115	57,8%
Soltero	57	28,6%
Divorciado o Separado	18	9,0%
Viudo	9	4,5%
Edad		
De 19 a 29 años	42	21,1%
Entre 30 a 44 años	94	47,2%
Entre 45 a 64 años	47	23,6%
Entre 65 o más años	16	8,0%
Lugar de Residencia		
Chillán	163	81,9%
Otro	36	18,1%
Previsión		
FONASA	149	74,9%
ISAPRE	33	16,6%
DIPRECA	8	4,0%
Particular	9	4,5%
Nivel Educativo		
Básica Incompleta	5	2,5%
Básica Completa	4	2,0%
Media Incompleta	17	8,5%
Media Completa	85	42,7%
Técnico Incompleto	5	2,5%
Técnico Completo	31	15,6%
Universitaria Incompleta	23	11,6%
Universitaria Completa	27	13,6%
Postgrado	2	1,0%
Ocupación		
Trabajador Dependiente	110	55,3%
Trabajador Independiente	32	16,1%

Cesante	6	3,0%
Estudiante	14	7,0%
Dueña de casa	27	13,6%
Jubilado	10	5,0%
Ingreso Mensual Familiar		
Menos de \$350.000.	44	22,1%
De \$350.001 a \$600.000.	90	45,2%
De \$600.001 a \$1.500.000.	53	26,6%
Más de \$1.500.000.	12	6,0%
Veces que asiste a la Unidad de Endoscopia		
1 vez	123	61,8%
2 veces	53	26,6%
3 veces	13	6,5%
4 veces o más	10	5,0%

CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIÓN

La valoración de la satisfacción de los pacientes en la Unidad de Endoscopia es uno de los aspectos en los que se tiene especial cuidado ya que este puede influir en la conducta que puedan adoptar los pacientes en el futuro.

A raíz del estudio realizado en la Unidad de Endoscopia se determinaron algunas dimensiones de calidad que crean satisfacción en los usuarios, en general los resultados difieren en la calidad del servicio.

Sin embargo, la mayoría de los pacientes encuestados coinciden en que la calidad en el servicio depende de la percepción del usuario, en cuanto al trato que reciben al momento de la atención y no de la efectividad del examen realizado, asumiendo que en su mayoría de los pacientes y/o usuarios llegarían con un estado de humor que estaría relacionado tal vez con su propia salud o la de un familiar u otro factor implicado, lo afectaría el proceso de percepción ante quien le atiende.

Sin embargo, esto se asocia a que son pocos los pacientes que poseen el conocimiento técnico para poder evaluar la realización del examen.

Finalmente podemos concluir que de acuerdo a los resultados obtenidos a través de la encuesta de satisfacción realizada, es de real importancia mantener un recurso humano capacitado y calificado para la entrega de un mejor servicio logrando así la fidelización del usuario en la Unidad de Endoscopia en Clínica Chillán.

RECOMENDACIONES

La oferta del servicios prestado en la Unidad de Endoscopia garantiza a un grupo determinado de pacientes y/o usuarios la necesidad de alcanzar satisfacción por el servicio otorgado en la Unidad.

En la medida de lo posible se recomienda a la Unidad de Endoscopia cubrir las necesidades básicas de sus pacientes y que cumpla con las expectativas de estos.

En este caso la organización tiene la misión de evaluar el diseño organizacional en base a la estrategia que tendrá que adoptar frente a los resultados obtenidos.

Por tanto se recomienda a la unidad de Endoscopia de Clínica Chillán que:

- Tendrá que centrarse en acomodar tal vez la infraestructura de la Unidad de Endoscopia para atraer mayor cantidad de público, ya que se considera que la apariencia moderna de las instalaciones físicas y material asociado aumenta la calidad de atención percibida por los usuarios.
- Debe tener mayor preocupación del recurso humano, el que tendrá que seleccionar de ahora en adelante, considerando aspectos con tendencia al manejo no sólo de sus tareas sino más bien, competencias relacionadas con la preocupación real de la entrega de su servicio y que tiene que ver con una orientación social comunitaria que permita la empatía adecuada al tipo de atención que se relaciona con el cargo.
- Elaborar medidas que permitan disminuir el tiempo de espera en la Unidad de Endoscopia en la realización del examen.

- Garantizar a los pacientes una respuesta rápida referente a la entrega del resultado del examen (biopsia).
- Evaluar de forma continua el grado de satisfacción del usuario dando así cumplimiento a los estándares de calidad.
- Establecer una línea de investigación con el propósito de obtener mejoras en la calidad de la atención del usuario del servicio en la Unidad de Endoscopia
- Se propone al comité de calidad, que haga un análisis minucioso y permanente de los procesos de atención, identificando deficiencias y formulando medida de intervención para el mejoramiento de la calidad de atención.

BIBLIOGRAFÍA

- Bigné, J.; Moliner, M. & Sanchez, J. (1997). Un estudio comparativo de los instrumentos de medición de calidad de los servicios públicos. *Revista española de investigación de marketing*, p. 33-53.
- Carman, J. (1990). Consumer perceptions of service quality: An assessment of the SERVQUAL dimensions. *Journal of Retailing*, p. 33-35.
- Jaworski, B. J. & Kohli, A. K. (1993). Market Orientation; Antecedents and Consequences". *Journal of Marketing*. 57, p. 53-70.
- Llanos, F., Rosas, A., Mendoza, D., y Contreras C. (2001) Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. *Rev Med Hered* 12 (2), 52-57.
- Narver, J. & Slater, S. (1990). The Effect of a Market Orientation on Business Performance. *Journal of Marketing*, 54, p. 33-49.
- Parasuraman, A. (1997). Reflections on Gaining Competitive Advantage through Customer Value. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 25, p. 154-161.
- Payne, A. & Holt, S. (2001). Diagnosing Customer Value: Integrating the Value Process and Relationship Marketing. *British Journal of Marketing*, 12, p. 159-182.
- Reichheld, F. (1996). *The Loyalty Effect*. Harvard Business School Press, Massachusetts.
- Reichheld, F.F. & Sasser, W.E. (1990). Zero Defections: Quality Comes to Services, *Harvard Business Review*, 68, p. 105-111.
- Reinartz, W.; Krafft, M. & Kumar, V. (2004). The customer relationship management process: its measurement and impact on performance. *Journal of Marketing Research*, p. 293-313.
- Riveros S, J. and Berné M, C. (2007). Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. *Rev. méd. Chile*, 135(7), 862-870.
- Rubio, G. La calidad del servicio al cliente en los grandes supermercados de Ibagué: un análisis desde la escala multidimensional (SERVQUAL)*. *Cuadernos de Administración, Universidad del Valle*, Vol. 30, 54-64.

Seclén-Palacin, J., y Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An Fac Med Lima 66(2), 127-141.

Sinha, I. & Desarbo, W. S. (1998). An Integrated Approach Toward the Spatial Modeling of Perceived Customer Value. Journal of Marketing Research, 35, p. 236-251

Stanton, W., Etzel, M. & Walker, B. (2000). Fundamentos de marketing. (11° ed.). Ed. Mc Graw-Hill, México.

Vázquez, R. & Trespalacios, J. A. (1998.). Marketing: estrategias y aplicaciones sectoriales. (2° Ed.). Ed. Civitas, Madrid.

Vázquez, R., Santos, V. M. & Sanzo, P. M. (1998). Estrategias de marketing para mercados industriales: producto y distribución. Ed. Civitas. Madrid.

Vergara, J., Quesada, V. and Blanco, I. (2011). Análisis de la calidad en el servicio y satisfacción de los usuarios en dos hoteles cinco estrellas de la ciudad de Cartagena (Colombia) mediante un modelo de ecuaciones estructurales. Ingeniare. Revista chilena de ingeniería, 19(3), 420-428.

Zeithaml, V. & Bitner, M. (2002). Marketing de servicios. (2° ed.). Ed. Mc Graw-Hill, México.

Zeithaml, V., Parasuraman, A. & Berry, L. (1992). Calidad total en la gestión de servicios.

Ed. Díaz de Santos, Madrid, Madrid, p. 29-30.

Anexo 1

ENCUESTA PACIENTES UNIDAD DE ENDOSCOPIA 2016

Estamos interesados en conocer su opinión, por favor, ¿sería tan amable de contestar el siguiente cuestionario? La información que nos proporcione será utilizada solo con fines académicos. Muchas gracias.

Opinión respecto de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán

Indique la opción que le parezca más adecuada marcando con una "X" en la casilla correspondiente. La opción "Neutral" (3), indica desconocimiento respecto al tema o que no existe el servicio señalado en el local.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ítem				
1. Cuando la Unidad de Endoscopia de Clínica Chillán promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple.				
2. Cuando un paciente tiene un problema, la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán muestra sincero interés por resolverlo.				
3. La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez.				
4. La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán proporciona sus servicios en la oportunidad en que promete hacerlo.				
5. La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán mantiene informados a los pacientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios.				
6. Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán brindan el servicio con prontitud a los pacientes.				
7. Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán siempre se muestran dispuestos a ayudar a los pacientes.				
8. Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán nunca están demasiado ocupados como para no atender a un paciente.				
9. El comportamiento de los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán inspira confianza.				
10. Usted se siente seguro de realizarse exámenes en la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán.				
11. Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán tratan siempre a los pacientes con cortesía.				
12. Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán cuentan con el conocimiento para responder las consultas de los pacientes.				
13. La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán brinda una				

atención individualizada.					
14.La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán cuenta con trabajadores que le brindan atención personalizada.					
15.La Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán se preocupa de cuidar los intereses de sus pacientes.					
16.Los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán entiende las necesidades específicas de los pacientes.					
17.La apariencia de los equipos en la Unidad de Endoscopia en Clínica Chillán se encuentran en buen estado y son equipos modernos.					
18.Las instalaciones físicas de la Unidad de Endoscopia de Clínica Chillán son visualmente atractivas.					
19.La presentación personal de los trabajadores de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán es buena.					
20.Los materiales asociados con el servicio de la Unidad de Endoscopia y Clínica Chillán (como folletos o catálogos) son visualmente atractivos.					
21.Los horarios de la Unidad de Endoscopia de la Clínica Chillán son convenientes para los pacientes.					

PERFIL DEL ENCUESTADO		
<p>1. Género:</p> <input type="checkbox"/> Masculino. <input type="checkbox"/> Femenino.	<p>2. Edad:</p> <input type="checkbox"/> 18 – 29 años <input type="checkbox"/> 30 – 44 años <input type="checkbox"/> 45 – 64 años <input type="checkbox"/> 65 o más años	<p>3. Ingreso mensual familiar:</p> <input type="checkbox"/> Menos de \$350.000. <input type="checkbox"/> De \$350.001 a \$600.000. <input type="checkbox"/> De \$600.001 a \$1.500.000. <input type="checkbox"/> Más de \$1.500.000.
<p>4. Previsión:</p> <input type="checkbox"/> FONASA <input type="checkbox"/> ISAPRE <input type="checkbox"/> DIPRECA <input type="checkbox"/> Particular	<p>5. Estado Civil:</p> <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado/En Pareja <input type="checkbox"/> Separado/Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo	<p>6. Lugar de residencia:</p> <input type="checkbox"/> Chillán <input type="checkbox"/> Otro: _____
<p>7. Nivel Educacional:</p> <input type="checkbox"/> Básica Incompleta <input type="checkbox"/> Básica Completa <input type="checkbox"/> Media Incompleta <input type="checkbox"/> Media Completa <input type="checkbox"/> Técnico Incompleto <input type="checkbox"/> Técnico Completo <input type="checkbox"/> Universitaria Incompleta <input type="checkbox"/> Universitaria Completa <input type="checkbox"/> Postgrado	<p>8. Ocupación:</p> <input type="checkbox"/> Trabajador Dependiente <input type="checkbox"/> Trabajador Independiente <input type="checkbox"/> Cesante <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Dueña de casa <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Incapacitado para trabajar	<p>9. ¿Cuántas veces asiste al año a la Unidad de Endoscopia de Clínica Chillán?</p> <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 veces <input type="checkbox"/> 3 veces <input type="checkbox"/> 4 veces o más

Muchas gracias por su amabilidad y por el tiempo dedicado a contestar esta encuesta.