Tesis
GSAS 2006
A538.

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
Postgrado en Gerencia de los Servicios Asistenciales de la Salud

PROPUESTA PARA LA MEJORA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS

Trabajo Especial de Grado entregado como requisito para optar al Título de Especialista en Gerencia de Servicios Asistenciales en Salud

PROYECTO DE TRABAJO DE GRADO

Autor: Damaris Álvarez J. C.I. 3.661.598

Tutor: María H. Ortiz Torres

Caracas, Julio de 2006

DEDICATORIA

Infinitas gracias a Dios por haberme dado la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos que me permitieron crecer profesionalmente, y de compartir con mis compañeros el afecto y la solidaridad por conseguir un objetivo, especialmente a Azalia y Norma.

Y a mi familia por su apoyo incondicional.

ÍNDICE

pp.

DEDICATORIA ..... **ii**
RESUMEN ..... **iv**
INTRODUCCIÓN **1**

CAPÍTULO I **4**

EL PROBLEMA 4
1.1 Planteamiento del Problema 4
1.2 Objetivos de la Investigación 8
1.2.1 Objetivo General 8
1.2.2 Objetivos Específicos 8
1.3 Justificación 9
1.4 Alcance de la Investigación 10

CAPÍTULO II 11

MARCO TEÓRICO 11
2.1 Reseña Histórica 11
2.2 Antecedentes de la Investigación 14
2.3 Bases Teóricas 15
2.4 Bases Legales 37
2.5 Marco Conceptual 38
2.6 Operacionalización de Objetivos 40

CAPÍTULO III 41

MARCO METODOLÓGICO 41
3.1 Tipo y Diseño de Investigación 41
3.2 Población y Muestra 43
3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 43
3.4 Técnicas de Análisis y Procesamiento de Datos 45
3.5 Consideraciones Éticas 46
3.6 Cronograma de Actividades 47

CAPÍTULO IV 48

ANÁLISIS DE DATOS PROPUESTO 48

CAPÍTULO V 49

5.1 Conclusiones 49
5.2 Recomendaciones 50

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 52

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
Postgrado en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud

PROPUESTA PARA LA MEJORA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS

Autor: Damaris Álvarez Jaimes
Tutor: María H. Ortiz

RESUMEN

Dada la alta demanda de usuarios, que asisten al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas, surge el propósito de realizar el presente trabajo con al finalidad de conocer las necesidades y expectativas de estos con respecto a la atención brindada en dicho servicio y en base a ellas desarrollar estrategias que permitan mejorar la calidad del servicio prestado. En el desarrollo de la presente investigación, se describen términos básicos como Calidad de Servicio, Atención al Cliente, Satisfacción del Usuario, Medición de Satisfacción al Consumidor, Factores de Higiene y Satisfactores, Distribución física de los servicios y modelo de brecha sobre la calidad de servicio. La metodología ha utilizar es de tipo descriptivo, con diseño de campo y bibliográfico-documental y la exposición de la investigación se presentará en cinco capítulos. En el Capítulo I, se describe el problema y los objetivos que se propone en la investigación, junto con la justificación y delimitación del mismo. En el Capítulo II se presentan las bases teóricas y referenciales, exponiendo aspectos relacionados con la calidad de servicio, atención al cliente, satisfacción al usuario. En el Capítulo III trata acerca del marco metodológico y entre los aspectos importantes se encuentra lo relacionado con el tamaño de la población y de la muestra y Cronograma de actividades. El Capítulo IV mostrará los resultados obtenidos y su respectivo análisis y finalmente en el Capítulo V, se desarrollarán las conclusiones y recomendaciones de la presenta investigación. Las técnicas a utilizar serán la observación directa, encuesta y fichaje. Una vez obtenidos los datos mediante la aplicación de los instrumentos se procederá a su análisis e interpretación y a la representación mediante la utilización de cuadros de frecuencias e índices porcentuales. La información se agrupará en cuadros para determinar la frecuencia absoluta de los datos y el porcentaje de la misma. Posteriormente se graficarán y se realizará un análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados obtenidos.

LAS METAS DE UN GERENTE

Todo Gerente debe tomar las Influencias de las Experiencias,

de los valores, de las actividades personales

y de la personalidad.

Todos los Esfuerzos de un Gerente en Salud están encaminados hasta una

posición en la que se logre un sentimiento de Seguridad,

un sentimiento de haber Superado todas las Dificultades de la Vida

y haber Emergido seguros, victoriosos y campantes,

respecto a toda situación que se presente en el e

ejercicio de las Funciones.

INTRODUCCIÓN

En un mundo cada día más competitivo, las empresas que producen bienes y servicios deben estar siempre pendientes de buscar todo aquel elemento que permita diferenciarse de sus competidores y uno de esos elementos lo constituye el servicio; en una empresa de servicio la calidad del mismo es fundamental, por esto se hace más frecuente ver como las organizaciones incluyen dentro de sus estrategias de desarrollo la calidad del servicio.

Son múltiples los factores que influyen en las expectativas del cliente, el grado de importancia del servicio, el nivel de ansiedad por cubrir una determinada necesidad por medio del servicio que recibe, la experiencia que haya tenido el cliente con servicios similares, el precio que paga por los mismos, son tan sólo algunos de ellos y en definitiva son éstos los que producen en el cliente el nivel de expectativa.

En las organizaciones de salud la preocupación por la calidad asistencial constituye hoy día un elemento común en todas las instituciones sanitarias. Sin embargo, no siempre es fácil de satisfacer, ya que las barreras a la calidad son muy diversas aunque suelen tener su origen en determinados desajustes estructurales y organizativos. Si bien no cabe duda de la mayor trascendencia de los aspectos de calidad técnica de la prestación sanitaria, cada día se hace más evidente que el paciente

desempeña un papel destacado a la hora de valorar la calidad de la asistencia sanitaria, lo que conlleva sustanciales cambios en el modo de hacer de los profesionales. Lo más importante es reconocer que para conseguir mejorar la calidad es necesario conocer las necesidades y expectativas de los pacientes y saber convertirlas en requisitos y en objetivos asistenciales.

El adoptar un enfoque centrado en el cliente suele requerir un cambio de actitud. Aun cuando tratan de prestar servicios de buena calidad, la mayoría de los prestadores de servicios y demás miembros del personal de salud han dado por sentado que ellos, como expertos en el campo de la salud, saben lo que más le conviene al cliente. Al orientarse hacia el cliente, se reconoce que las inquietudes y preferencias del cliente también son válidas e importantes.

La orientación hacia el cliente proporciona una nueva perspectiva con respecto a la administración de programas. También se debe cubrir los deseos y las necesidades de los miembros del personal de salud si ellos han de motivarse y prestar servicios de buena calidad constantemente. Por lo tanto, los proveedores iniciales y sus supervisores pueden considerarse, en terminología administrativa clientes internos.

En el presente estudio, se hace una aproximación de la forma como los usuarios y sus proveedores entre ellos médicos, estudiantes y personal, perciben la calidad de atención en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas.

La exposición de la investigación se presentará en cinco capítulos. En el Capítulo I, se describe el problema y los objetivos que se propone en la investigación, junto con la justificación y delimitación del mismo. En el Capítulo II se presentan las bases teóricas y referenciales, exponiendo aspectos relacionados con la calidad de servicio, atención al cliente, satisfacción al usuario. En el Capítulo III trata acerca del marco metodológico y entre los aspectos importantes se encuentra lo relacionado con el tamaño de la población y de la muestra y Cronograma de actividades. El Capítulo IV mostrará los resultados obtenidos y su respectivo análisis y finalmente en el Capítulo V, se desarrollarán las conclusiones y recomendaciones de la presenta investigación.

CAPITULO I
El PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La calidad asistencial constituye hoy día un elemento común en todas las instituciones sanitarias, no siempre fácil de satisfacerse, si bien no cabe duda de la trascendencia de los aspectos de la calidad técnica de la prestación sanitaria, cada día se hace mas evidente que el paciente desempeña un papel destacado a la hora de valorar la calidad de la asistencia sanitaria.

El paciente o cliente que acude a una Institución, puede venir por muchas razones, pero lo esencial pudiera ser sin dudas solucionar un problema de salud. En el transcurso de esta búsqueda de solución establece mejores o peores comunicaciones; puede no solucionar y estar satisfecho. La expectativa de cada usuario es única, y esta sujeta a cambios durante el proceso de su estancia en la institución de salud, el adoptar un enfoque centrado en el cliente suele requerir un cambio de actitud. Al orientarse hacia el cliente se reconoce que las necesidades y expectativas del mismo son validas e importantes[1]. A pesar de los postulados expuestos de la

[1] **Lasatisfacciónclíente**: www.scielo.sa.c

importancia de mejorar la calidad del servicio en la atención centrada en el cliente, existen organizaciones de salud, que presentan deficiencias en esta áreas como la que se percibe en la practica diaria del ejercicio profesional en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas, generando preocupación acerca de la calidad del servicio prestada, en cuanto a la atención del usuario.

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas tiene la responsabilidad fundamental de atender a la población de pacientes, tanto niños como adultos con alteraciones físicas, y a quienes basados en el diagnóstico médico, se les brinda atención en las áreas de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia de Lenguaje y Psicología, con el fin de alcanzar la máxima funcionalidad del paciente tanto en el aspecto físico, laboral, social y emocional.

Atiende personas con diferentes tipos y niveles de discapacidad: recién nacidos de alto riesgo, patologías osteomusculares variadas, tales como trastornos de columna, síndromes dolorosos, artritis; accidentes cerebro vascular, trastornos del lenguaje entre otros. Desde su fundación hasta la fecha se ha observado un alto crecimiento en cuanto al número de personas atendidas, dada la alta demanda del servicio tanto por interconsultas internas como referencias externas.

Según estadísticas del Servicio de Rehabilitación para el año 2005 el volumen total global de pacientes atendidos fue de 60.000 consultas qué requirió la atención de las diferentes especialidades del servicio, lo que

significa un promedio aproximado de 167 pacientes diarios. Es importante señalar que este volumen de pacientes se obtuvo con la apertura en horas vespertinas en julio del 2005 y con la mitad de personal matutino lo que nos permite pensar que durante el presente año posiblemente se atenderán 80.000 personas.

A esta labor asistencial se agrega la actividad docente ya que es centro de pasantías para los estudiantes de las áreas de Psicología, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje y Registros Médicos de diferentes institutos de educación superior tales como Universidad Central de Venezuela, Colegio Universitario de los Teques, Colegio Universitario de Rehabilitación, Instituto Venezolano de Audición y Lenguaje.

De igual manera desde enero del 2006 el Servicio de Rehabilitación es centro de formación para 6 médicos de post grado en Medicina Física y Rehabilitación de la Universidad Central de Venezuela. Brindándole una formación docente y un entrenamiento practico.

De acuerdo con lo anterior el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación ha venido desarrollando sus actividades con una serie de limitaciones, entre las que se puede mencionar, se encuentran las citas médicas y de ingreso a las diferentes áreas de tratamiento (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia del Lenguaje y Psicología) distantes, lo qué amplia el tiempo de respuesta entre la necesidad del paciente y la satisfacción de la misma, permanencias prolongadas en la sala de espera

que influyen en la disposición del paciente, así como también tratos inadecuados por parte del personal de recepción y portería.

Desde el punto de vista de espacio físico, aunque se hacen esfuerzos para mejorar las diferentes áreas aun dista mucho de lograr un ambiente agradable y confortable tanto para los trabajadores como para los visitantes, pacientes y estudiantes observándose zonas muy álgidas como el caso de la sala de espera que esta ubicada en una zona de paso (pasillo) hacía otras áreas del hospital y constituye un ambiente sofocante y hacinado, consultorios calurosos carentes de mobiliario cómodo y apropiado y algunos sin la ventilación adecuada.

En cuanto a los materiales y equipos de trabajo existe insuficiencia, deficiencia y deterioro rápido, repercutiendo en forma negativa en cuanto al tratamiento adecuado, retardando en algunos casos el proceso de rehabilitación y en otros roces entre los trabajadores quienes deben competir por el uso de los recursos que hay.

Con respecto al desarrollo de las actividades docentes es importante recalcar que todo el personal involucrado lo realiza con un gran espíritu de colaboración y mística de trabajo en la transmisión de su experiencia y conocimiento a pesar de no pertenecer al personal titular de la Universidad ni a ninguno de los centros que envían a sus respectivos pasantes.

Para la realización de estas actividades existe cantidad insuficiente de consultorios, a pesar de tener un salón de usos múltiples no equipado con

todos los implementos y herramientas de apoyo necesarias para el desarrollo de la docencia e investigación.

El crecimiento constante del servicio, producto de una alta demanda de usuarios externos y a la vez de su utilización cada vez mayor con fines académicos y para practicas profesionales; a generado que sus actividades se desarrollen con una serie de limitaciones como las que han sido señaladas.

De acuerdo a lo expuesto se identifica el siguiente problema:

¿Cuáles son las estrategias para la mejora de la atención al usuario (interno y externo) en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas?

1.2 Objetivos de la Investigación

1.2.1 Objetivo General

Diseñar las estrategias necesarias para la mejora de la atención al usuario en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas.

I.2.2 Objetivos Específicos

- Describir los procesos de la atención al usuario del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas.

- Identificar las percepciones de los usuarios internos y externos con respecto a la atención que brinda el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas.

- Establecer las herramientas y equipos necesarios indispensables para la mejora de la atención al usuario del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas.

- Formular las estrategias necesarias para la mejora de la atención a los usuarios del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas.

1.3 Justificación

El Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas ha tenido en los últimos años un aumento progresivo de la demanda de sus servicios tanto desde el punto de vista asistencial como docente.

El incremento de pacientes que acuden al Hospital Universitario de Caracas trae como consecuencia que desde los diferentes servicios sean referidos más pacientes a Rehabilitación lo que se traduce en más demanda, sin contar con las adecuaciones y adaptaciones de los recursos físicos y humanos con los que cuenta el Servicio.

Si bien el Servicio de Rehabilitación ha venido logrando niveles altos de atención, ya que ha demostrado responsabilidad y compromiso con su labor diaria, en los últimos años se vienen presentando limitaciones (de espacio,

de recursos humanos y de equipos) que pudiesen deteriorar el funcionamiento adecuado de tan importante servicio.

Estas limitaciones están referidas a la calidad de atención al usuario interno (personal y pasantes) y al usuario externo (pacientes); en este sentido se hace necesario determinar los lineamientos estratégicos que pueden mejorar el funcionamiento del servicio, al proponer estrategias que mejoren la calidad de atención se espera disminuir las limitaciones con las que viene funcionando, optimizar el servicio en los diferentes aspectos planteados y ofrecer atención de calidad en beneficio de los usuario.

1.4 Alcance de la Investigación

La presente investigación forma parte de las actividades que un gerente de la salud debe cumplir, ya que se trata de definir situaciones problemáticas y plantarse soluciones ante estas. En este caso en particular es dar a conocer una propuesta para la mejora de la atención del usuario del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas con fines asistenciales y docentes, que puedan servir de herramienta para desarrollar en otras instituciones de salud programas para la mejora de la atención del usuario en este campo y respetando la ética profesional de cada institución. Además servir de punto de apoyo para otras investigaciones relacionadas con el tema.

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 Reseña Histórica del Hospital Universitario de Caracas y del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

El Hospital Universitario de Caracas (HUC), es un Instituto Autónomo adscrito al Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), con personalidad jurídica y patrimonio propio. Fue creado por decreto presidencial N° 349 el 15 de Mayo de 1956, siendo su estatuto orgánico modificado por el Decreto N° 358 el 16 de Enero de 1959, publicado en Gaceta Oficial N° 25.865 el 17 de Enero de 1959, estando vigente hasta la presente fecha.

Su misión consiste en brindar una elevada asistencia y ofrecer el acceso a actividades docentes e investigativas del sector salud. Es sede de la Escuela "Luis Razetti" de la Universidad Central de Venezuela. Está ubicado dentro del complejo arquitectónico de la Ciudad Universitaria, declarado patrimonio mundial de la humanidad por la UNESCO en el año 2000.

Su ubicación geográfica en una zona céntrica y de fácil acceso de la ciudad capital de Caracas, aumenta su importancia como centro de referencia de salud. Esta área de influencia incluye a las parroquias el Valle,

Coche, San Agustín y San Pedro. Pero no se restringe a las mismas, teniendo en su demanda asistencial una amplia cobertura que abarca al resto de la población metropolitana, y es un Hospital de referencia de todo el país y de países vecinos. Su capacidad máxima es de 1200 camas para hospitalización, siendo su capacidad funcional actual de 1110 camas.

El Hospital concebido como Centro de Salud, ofrece Servicios de salud de forma gratuita, garantiza su accesibilidad a la población venezolana en general y de forma especial a la de bajos recursos. El Hospital Universitario es tipo IV, monobloque, genera, para atención de pacientes agudos, universitario, abierto y cuenta con una capacidad máxima de 1200 camas, y una capacidad real de 1087, según datos suministrados por el Dpto. de Información en Salud del Hospital Universitario de Caracas (2005).

El Hospital Universitario de Caracas como centro de salud, cumple un papel relevante dentro de la asistencia médica venezolana, dado que además de ser sede de estudios de pregrado y postgrado, con diversas especialidades, capacidad asistencial y ubicación geográfica, es centro de referencia de importantes enfermedades a nivel nacional donde destaca la asistencia de pacientes renales, cirugía cardiovascular, cardiología infantil, enfermedades oncológicas e infecciosas, enfermedades o malformaciones congénitas, convocando el talento de especialistas tanto de las áreas médicas como de las quirúrgicas.

Como sede de todas las especialidades médicas, con alta demanda para los estudios de pregrado y postgrado, es un centro de gran importancia académico-investigativa.

El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación es un servicio de apoyo perteneciente al Departamento de Medicina del Hospital Universitario de Caracas. Este servicio nace con la inauguración del Hospital Universitario de Caracas en 1956. Tiene como misión, visión y objetivo general lo siguiente:

Misión

Prestar atención integral a personas con discapacidades motoras, neurológicas y de otras patologías, empleando todas aquellas técnicas especializadas dirigidas a prevenir, evaluar, diagnosticar y estimular la recuperación total de la función perdida, con la participación del equipo de profesionales actuando de manera multidisciplinario e interdisciplinaria en la cual también participa el grupo familiar, con el objeto de integrarlas al ámbito psico-social, educativo y laboral.

Visión

Lograr el máximo grado de rehabilitación funcional, que permitan a estas personas que padecen cualquier deficiencia o discapacidad de tipo motor sensorial y/o psicológico el disfrute pleno de su integración en el

ámbito familiar, escolar o laboral y el ejercicio de sus derechos constitucionales.

2.2 Antecedentes de la Investigación

Entre los estudios vinculados a esta investigación, la revisión bibliográfica permitió identificar los siguientes:

García, Fabiola (2004), en su tesis denominada Propuesta de una Estrategia de Servicio al Cliente para Empresas de Servicio (Caso Haygroup), establece la importancia de una estrategia de servicio al cliente basada en una cultura organizacional focalizada y fundamentada en el servicio que aporte al cliente, tratando de hacer lo imposible por satisfacerlo y asegurar un ambiente de trabajo, que promueva conductas efectivas para ofrecer un servicio excelente.

Borges, Irving y Hernández Alexis, (2003) en su trabajo Especial de grado para optar al Grado de Especialista en Mercadeo para Empresas, titulado Análisis y Evaluación de la Calidad de Servicio para una Universidad Privada. Este trabajo tuvo como objetivo analizar y evaluar la calidad de servicio en la universidad Alejandro de Humboldt, desde el punto de vista de la percepción de los estudiantes, profesores y personal directivo. Se obtuvo información que permitió conocer como es la percepción del servicio acerca de infraestructura, atención del personal, formación de los estudiantes. Concluyen en que las necesidades personales del cliente influyen en la percepción del servicio, y en la medida que estos aumentan, en esa misma

medida, las expectativas son mayores. La percepción del servicio varió según sexo, en cuanto a la comparación de los tres grupos encuestados fue diferente (estudiantes, docente y personal directivo), se observó en líneas generales, los docentes y personal directivo tienen una percepción más satisfactoria con respecto al servicio que el estudiante. Así mismo se describen ampliamente términos como satisfacción al cliente, servicio, calidad de servicio.

De Sousa, Elizabeth, y Torralba, Thiz (1999), en su tesis denominada La Calidad de Servicio en el Terminal Marítimo de Pasajeros "Dr. José Maria Vargas" para optar al titulo de Licenciada en Administración de Empresas Turísticas en la Universidad Nueva Esparta, en este trabajo se establece el perfil de pasajeros en transito, (turistas), diagnostican el nivel de calidad ofrecida, establecen el grado de satisfacción de los proveedores de servicios turísticos, entre los aspectos más importantes, se refleja la importancia de determinar el tipo de cliente y sus expectativas en relación al servicio.

2.3 Bases Teóricas

Como sustento a esta investigación es importante mencionar en el presente trabajo las características propias del termino calidad, la cual puede ser tomada de dos maneras diferentes, una de ellas como el conjunto de características que definen si un producto o servicio es bueno o malo, y también puede usarse como el calificativo de lo qué se esta evaluando es bueno.

La búsqueda de esta calidad ha formado parte del mismo desarrollo de la humanidad, desde épocas muy antiguas se conocía la buena calidad de ciertos productos que los diferenciaba de los demás, sin embargo, la calidad no constituía sino hasta hace poco, un elemento estratégico para el mercadeo y el posicionamiento de productos y servicios.

Actualmente se está en una época donde los servicios forman parte fundamental de la actividad del quehacer diario, permanentemente se está con un sin número de ellos, desde los más elementales como salud, transporte, vialidad, hasta los que brindan las nuevas tecnologías. Por otro parte, el cliente frente a una competencia cada día más fuerte se ha vuelto más exigente y crítico con relación a los bienes y servicios que consume, por esto cualquier estrategia que se desarrolle debe ir dirigida a satisfacer al cliente con un nivel superior al logrado por los competidores.

La orientación de la organización hoy en día debe ser hacia la satisfacción del cliente, es por lo tanto importante conocer los efectos y alcances de esta orientación enfocada a satisfacer al cliente, es decir, es necesario conocer lo qué el desea, cuáles son sus expectativas y cómo lo están satisfaciendo.

Albrecht, Karl y Zenkr, Ron (1999) expresan lo siguiente: "Lo primero que se debe realizar para que una Organización se oriente hacía el servicio es evaluar el nivel actual de la calidad del servicio que esta prestando, por lo tanto debe descubrir qué esta ocurriendo en la mente del cliente".[2]

Para hacer este estudio es importante conocer, profundamente lo que desean y necesitan los clientes, de esta manera, se podrán determinar las expectativas que tienen relación al servicio. Es necesario conocer los momentos importantes en que el cliente tiene contacto con el servicio, de tal manera de poder analizar su impacto en la percepción del mismo.

Servicio

Según Stanton, Williams; Etzel y Walker (1996) "los servicios son actividades identificables e intangibles que constituyen el objeto principal de una transacción cuyo fin es satisfacer las necesidades o deseos del cliente"[3]. Esta definición puntualiza que la actividad principal es el servicio en sí, no incluye aquellos servicios que dan valor agregado a los bienes.

Los servicios tienen ciertas características que los diferencian de los bienes y que se señalan a continuación:

Características de los Servicios; Los servicios presentan características fundamentales como son:

- Intangibilidad
- Inseparabilidad
- Heterogeneidad
- Perecibilidad

---

[2] Alber, K. y Zenkr, R. (1999). **Gerencia de Servicio**. (3ª ed.). Colombia: Editores LTDA.
[3] Stanton, Williams; Etzel y Walker (1996). **Fundamentos de Marketing**. (16ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

Una de las características que distingue a los servicios es que son Intangibles, es decir, que no se pueden ver, oler escuchar, como se podría hacer con un bien, porque las estrategias promociónales se fundamentan en los beneficios a obtener con dicho servicio. Por otro lado, los compradores de un servicio hacen lo posible por buscar algún tipo de indicio basado con la calidad, por lo que es importante que los prestadores de servicios traten de sumar tangibles a los mismos.

Según Lamb, Hair y Mc Daniel (1998), "Debido a la intangibilidad de los servicios es frecuente ver como los mercadólogos procuran utilizar tangibles para comunicar la naturaleza y calidad de un servicio, en este sentido, procuran por las instalaciones, el vestuario del personal, la papelería, la decoración, busquen transmitir la naturaleza y la calidad del servicio"[4].

Inseparabilidad

Según Lamb, Hair y Mc Daniel (1998) es la "característica de los servicios que les permite ser producidos y consumidos al mismo tiempo"[5].

El proveedor y el cliente están estrechamente vinculados en el momento que se produce el servicio, es decir, este tiene lugar solo cuando el prestador lo produce, por lo que el servicio no se puede separar de su prestador y eso tiene como limitación que solo se puede ofrecer la cantidad del servicio que el prestador y el cliente puedan tener en el mismo momento.

[4] Lamb, Hair y Mc Daniel (1998). México International. Thomson Editores.
[5] Ibidem

Heterogeneidad

Debido a que los servicios tienen fuerte presencia del factor humano, esto hace que se pueda producir cierta heterogeneidad en el servicio tal como lo señalan Zeithaml, Valarie y Bitner, Mari (2001):

La heterogeneidad relacionada con los servicios es, en muchos sentidos, el resultado de la interacción entre las personas (entre el empleado y el cliente y de Debido a la heterogeneidad, los prestadores de servicio deben diseñar y ejecutar mecanismos para garantizar en el mayor grado posible, un servicio óptimo.

Perecibilidad

Según Lamb, Hair y Mc Daniel, (1998) "ser perecedero significa, que los servicios no se almacenan, guardan o inventarían[6]". Hay que tomar en cuenta, que el servicio es prestado, por lo general, en el momento que el consumidor quiere o necesita el mismo.

Según Zeithaml Valarie y Bitner Mari, Marketing de servicios, 2001, en todo servicio se puede distinguir:

- El servicio deseado
- El servicio adecuado
- Zona de tolerancia

[6] Lamb, Hair y Mc Daniel (1998). México International. Thomson Editores.

Servicio deseado "Nivel de servicio que el cliente espera recibir", es decir lo que el cliente piensa que recibirá del servicio, y es el punto de partida para el cliente.

Servicio adecuado "Nivel de servicio que el cliente puede recuperar" es decir, la expectativa mínima tolerable. Representa el nivel del servicio que los clientes creen que van a obtener de acuerdo con su experiencia. La diferencia entre el servicio deseado y el servicio adecuado se conoce como zona de tolerancia. Y esta zona de tolerancia varia de un mismo servicio, de un individuo a otro y un mismo individuo puede tener zonas de tolerancia diferentes para servicios diferentes, en la medida que la zona de tolerancia para un determinado cliente y para un determinado servicio es más angosta el servicio, tiene que ser de mayor calidad, otro punto a considerar es que el servicio deseado tiene un nivel de expectativa mayor en la medida que aumenta la importancia del servicio, por ejemplo el nivel de expectativa que pueda existir en el cuidado de un bebé es totalmente diferente si se compara al cuidado de un pequeño jardín .

Con respecto a las expectativas Zeithmal, Valarie y Bitner, Mari (2001) dice lo siguiente: "Las expectativas del cliente son creencias relacionadas con la prestación del servicio qué funcionan como estándares o puntos de referencia, contra los cuales se juzga su desempeño"[7].

[7] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

La expectativa que puede tener un cliente de un servicio viene determinado por diversos factores, muchos de ellos incontrolables por parte de los proveedores de servicios, sus experiencias con servicios similares, la publicidad, la educación, sus valores hasta el estado anímico al recibir el servicio son solo algunos de los factores, que influyen en la expectativa que tiene el cliente. Según Albrecht, Lawrance, Bradford (2004), el cliente es una persona, con necesidades y preocupaciones, que seguramente, no siempre tiene la razón, pero que siempre tiene que estar en primer lugar, si un negocio quiere distinguirse por la calidad de servicio.

Factores que Influyen en las Expectativas del Cliente en Relación con el Servicio

La grafica señala los factores que influyen en la expectativa del cliente sobre el servicio, incidiendo los mismos en el servicio esperado, el servicio adecuado o el servicio precedido.

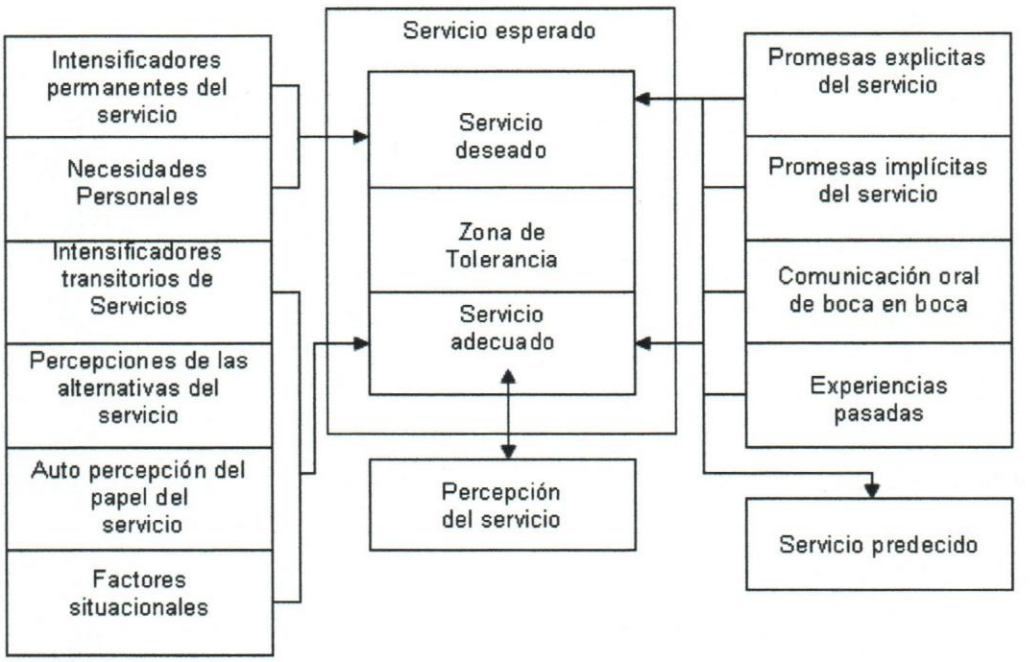

Fig. 1. Factores que Influyen en la Expectativa del Cliente sobre el Servicio
Fuente: Zeithami Valarie y Bitner Mary. (2001). Marketing de Servicio.

Según Zeithaml, Valarie y Bitner, Mari (2001), estas serian las siguientes:

Necesidades Personales: Las necesidades personales también son elementos fundamentales que definen el nivel deseado de cada cliente y pueden ser físicas, sociales, sicológicas o funcionales y cada consumidor puede tener su expectativa muy particular y especifica.

Intensificadores Permanentes del Servicio: Son factores individuales y estables que exaltan la sensibilidad del cliente ante el servicio. Entre estos factores, uno de los más importantes puede denominarse expectativas derivadas del servicio que se presentan cuando las expectativas del cliente son dirigidas por otra persona o grupo de personas. Otro intensificador permanente es la filosofía personal del servicio, es decir, la actitud genérica que subyace en los clientes acerca del significado del servicio y la conducta apropiada de los proveedores del mismo[8].

Fuentes de Expectativas del Servicio Adecuado: Estas fuentes se clasifican:

- Intensificadores transitorios de los servicios
- Percepción de las alternativas de servicio
- Auto percepción del papel que se juega en el servicio
- Factores situacionales
- Servicio predecido

Intensificadores Transitorios del Servicio: Son factores individuales temporales y de corto plazo, que hacen al cliente tener más conciencia de la necesidad del servicio. Son momentos puntuales que aumentan la necesidad del servicio, como puede ser atención médica. Un aspecto muy importante es la confianza que el cliente puede tener en el servicio y, en este

[8] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

sentido, el primer contacto, debe ser excelente, cuando este falla las expectativas son mayores y la zona de tolerancia disminuye.

Percepción da las Alternativas de Servicio: Esta fuente la representan los otros proveedores de servicio. En la medida que la cantidad de proveedores aumenta para un mismo servicio, el nivel de servicio adecuado aumenta también.

Auto Percepción del Papel del Cliente en el Servicio: En este caso el comportamiento del cliente es fundamental para establecer el nivel de servicio adecuado. Según Zeithaml, Valarie y Bitner, Mari (2001) "Este aspecto se define como las percepciones de los clientes acerca del grado de Influencia que ejercen sobre el nivel de servicio que reciben"[9], por eso el comportamiento del cliente frente al servicio es relevante.

Un cliente que protesta por el servicio es menos tolerante que aquel que no lo manifiesta, así mismo la zona de tolerancia aumenta en la medida que el cliente no cumple con su parte para recibir el servicio, pero cuando son cumplidas las expectativas del servicio adecuado aumentan.

Estos autores describen los factores situacionales como las condiciones en que se presta el servicio y cuyo control no depende del proveedor, un ejemplo de esto podría ser el servicio de agua, electricidad, teléfonos en situaciones de catástrofe, en cuyo caso el cliente baja el nivel del servicio adecuado aumentando la zona de tolerancia.

---

[9] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

El servicio precedido se refiere al nivel de servicio que el cliente cree que recibirá. Un ejemplo de esto podría ser el tiempo que tendrá que esperar para ser atendido en una consulta, si la sala de espera se encuentra vacía. Esta estimación es realizada desde el punto de vista individual, e incluso en algunos casos podrá estimarse en función por ejemplo, del tiempo, que debe esperar para ser atendido.

Adicionalmente a estos factores existe otro grupo de factores que intervienen tanto en el servicio deseado como en el servicio precedido. Estos factores surgen cuando el posible cliente de un servicio se interesa en buscar información. Estas son:

- Promesas explicitas del cliente
- Promesas implícitas de servicio
- Comunicación boca a boca
- Experiencias pasadas

Promesas Explicitas de Servicio: Zeithaml, Valarie y Bitner, Mari (2001) señalan que "las promesas explicitas del servicio influyen lo mismo en el nivel de servicio deseado que en el servicio precedido, dan forma a los deseos de los clientes en términos generales, así como en sus predicciones sobre lo que suceden cuando establecieran el siguiente encuentro de servicio con un proveedor de servicio particular o durante un cierto encuentro de servicios"[10]. Consideran que este factor se genera por las afirmaciones

[10] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

que hace una organización acerca de su servicio. Una característica importante es que el proveedor tiene un fuerte control sobre la influencia que produce la expectativa de servicio, esto puede lograrse por medio de la comunicación personal, publicidad, publicaciones, entre otras.

Promesas Implícitas de Servicio: Son las ideas que se generan con el servicio sin llegar a ser las promesas explicitas y que surgen de lo que se puede deducir, de lo que deberá ser y será el servicio. Ejemplo, en la medida se acude a un centro hospitalario universitario se espera que el servicio sea mejor.

Comunicación de boca a boca: Este factor no es más que aquel que surge por los comentarios o afirmaciones personales de entes que no pertenecen a la Organización, logrando transmitirse al cliente el tipo de servicio que recibirá.

Experiencia pasada: Las experiencias previas que ha tenido el cliente que ha sido significativa y que determinan los patrones y deseos. Este patrón suele ser amplio que seria difícil con exactitud definir sus límites, ya que toda experiencia que haya tenido el cliente puede influir en las expectativas de servicio.

Factores de la Calidad del Servicio

Según Zeithaml, Valarie y Bitner, Mari (1991) la calidad no se puede ver como un concepto único, existen diversos factores o dimensiones que lo definen, tales como:

- **Confianza**: Capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa.

- **Responsabilidad**: Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud.

- **Seguridad**: El conocimiento y la cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar buena fe y confianza.

- **Empatia**: Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa.

- **Tangibles**: La apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, en personal y los materiales escritos

Estos son los factores a considerar por los clientes al momento de evaluar la calidad del servicio, sin embargo, no siempre están presentes estos 5 factores[11].

Medición de la Satisfacción del Consumidor

Difícilmente se puede conocer a ciencia cierta la satisfacción del cliente por una actividad espontánea de este, ni siquiera cuando no se siente satisfecho con el servicio recibido, debido a esto, debe existir en cada empresa preocupada por este aspecto un programa que permita medir el nivel de satisfacción del consumidor y que dicha información permita hacer los cambios necesarios que conlleve a elevar el nivel de satisfacción. Se incluye tanto a los consumidores actuales, como los perdidos y los

[11] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

potenciales, con esto se tendrá una mejor perspectiva de la situación y de las medidas a tomar. Considerar al cliente y la satisfacción de este es vital al momento de evaluar la calidad del servicio.

Factores de Higiene y Satisfactores

Según Lamb, Hair y Mc Daniel (1998), los factores de higiene son aquellos que determinan la insatisfacción del cliente, sin embargo contribuyen muy poco o nada en la satisfacción, estos factores a veces son diferentes a los factores que producen la satisfacción[12].

Por el contrario, los satisfactores son factores que contribuyen a generar la satisfacción en el cliente, no necesariamente son identificados con los factores de higiene, por lo que un bajo desempeño de esto no produce insatisfacción al cliente. Es importante señalar que estos factores pueden variar de un grupo a otro de consumidores.

Para Lamb et al, (1998), "Los consumidores son capaces de decir a las empresas por que están satisfechos o insatisfechos con un producto o servicio, sin embargo a veces los factores que causan insatisfacción a los consumidores son diferentes a los que causan satisfacción[13]" (p.376).

Cuando un determinado servicio puede ser percibido como aceptable, pero no extraordinario probablemente se deba a que la empresa tenga un buen desempeño en los factores de higiene, pero no así en los satisfactores, es decir, el nivel en estos factores no logra sorprender al cliente. Una

[12] Lamb, Hair y Mc Daniel (1998). México International. Thomson Editores.
[13] Ibidem

investigación de satisfacción podrá determinar lo que un determinado grupo de consumidores considera factores de higiene y cuales son los satisfactores.

Las empresas que tienen un alto nivel de desempeño en los factores de higiene los consumidores lo perciben como un servicio aceptable, debido a que estos factores influyen más en la insatisfacción que en la satisfacción del consumidor, los factores de higiene deben tener un nivel aceptable antes de desarrollar de manera positiva los satisfactores. Se debe identificar y evaluar los factores de higiene y los satisfactores importantes para los clientes de un determinado servicio.

Distribución Física de los Servicios

Según Lamb, Hair y Mc Daniel (1998), la distribución de los servicios se enfoca en tres grandes áreas, que son:

- Reducción mínima del tiempo de espera
- Administración de la capacidad del servicio
- El mejoramiento de la entrega mediante nuevos canales de distribución[14].

Reducción al mínimo del tiempo de espera, un elemento clave en el servicio lo representa el tiempo que debe esperar un cliente para recibir el servicio, este tiempo debe ser el más corto posible si se quiere tener al

[14] Lamb, Hair y Mc Daniel (1998). México International. Thomson Editores.

cliente satisfecho, nunca se percibirá igual el servicio que es percibido de manera inmediata que aquel donde el cliente debe esperar horas para ser atendido, aun cuando la calidad de lo que reciba sea igual.

Administración de la capacidad del servicio, debido a que los empresas de servicio no pueden almacenar lo que ofrecen, estas si no tienen la capacidad de satisfacer la demanda posiblemente pierden el cliente que no es atendido oportunamente. Indudablemente este aspecto requiere de un análisis preciso de la forma como se presenta la demanda, debido a que se puede incurrir en el error de sobredimensionar los recursos necesarios para dar el servicio, lo que implica costos innecesarios o subdimensionar, lo que origina malestar en el cliente al no poder ser atendido a tiempo.

El mejoramiento de la entrega mediante nuevos canales de distribución, los canales permiten hacer la entrega de los servicios. Mientras mas variados sean estos canales, mayor posibilidad tendrán los empresas para satisfacer al cliente; en este sentido, el desarrollo de la tecnología ha contribuido notablemente en la ampliación de los canales alternativos de distribución, permitiendo la disponibilidad de los servicios de forma más amplia y flexible, como es el caso de los cajeros automáticos, las páginas de Internet que tienen algunos bancos, que permiten realizar ciertas operaciones en línea, los centros de llamadas (call center), etc.

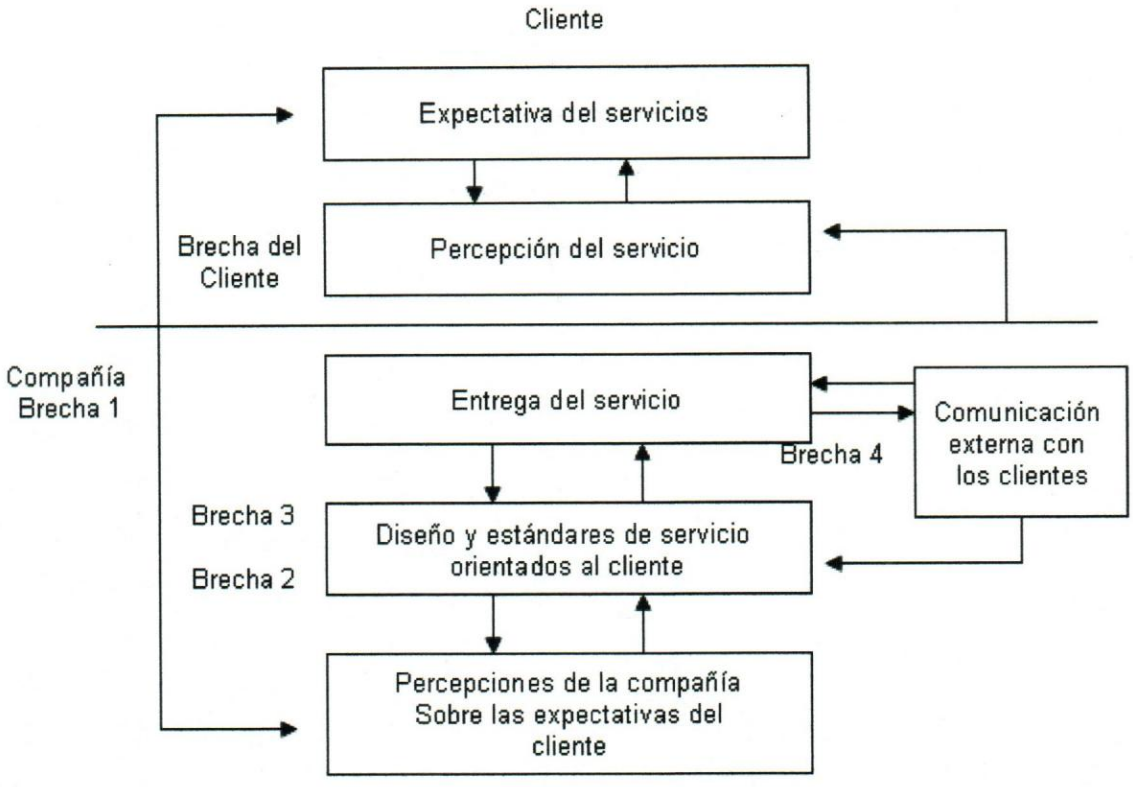

Fig. 2. Modelo de las Brechas sobre la Calidad en el Servicio
Fuente: Zeithaml Valerie y Bitner Mary, Marketing de servicio, 2001.

Como lo señala Lamb, Hair y Mc Daniel (1998), el "modelo de calidad del servicio que identifica cinco brechas que pueden ocasionar problemas en la entrega del servicio e influye en la evaluación de los clientes sobre la calidad de los servicios"[15].

El modelo de brecha se centra fundamentalmente en la diferencia entre las expectativas del cliente y la percepción que este tiene del servicio recibido, por lo tanto las empresas deben crear estrategias que permiten

[15] Lamb, Hair y Mc Daniel (1998). México International. Thomson Editores.

reducir esta diferencia, de esta forma se podrá satisfacer mejor al cliente creando una relación mas duradera.

En el esquema de brecha desarrollado por Valarie Zeithaml y Mary Jo Bitner en su libro Marketing de Servicios, establece una brecha relacionada con el cliente y cuatro brechas relacionadas con el proveedor del servicio, y de las cuales surge la brecha del cliente, estas brechas del proveedor son:

- Brecha 1: No saber lo que el cliente espera
- Brecha 2: No seleccionar los diseños y estándares de servicios correctos
- Brecha 3: No entregar los estándares del servicio
- Brecha 4: No igualar el desempeño con las promesas

El incremento o disminución de esas brechas afectan las brechas del cliente (expectativa-percepción).

Brecha 1 del Proveedor: Según Zeithaml, V. y Bitner, M. (1991) "No saber lo que el cliente espera[16]". Esta es la brecha que surge entre la expectativa del cliente respecto al servicio y el conocimiento que posea la compañía de dicha expectativa. Cuando los encargados del servicio no tienen conocimiento de la expectativa del cliente, pueden tomar desiciones que conlleven a un mejoramiento sustancial de la calidad del servicio, una estrategia para cerrar esta brecha consiste en asignar estos cambios a equipos autorizados y al personal que tiene contacto directo con el cliente.

---

[16] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

Diversos factores actúan en esta brecha, entre los que están:

- La inadecuada orientación de la investigación del mercado, ya sea por una investigación insuficiente, uso inadecuado de dicha investigación, o investigación del mercado no orientada a la a calidad del servicio.

- Otro factor lo constituye la falta de comunicación ascendente, lo que hace que no exista interacción entre los administradores del servicio y sus clientes. En este sentido esta la insuficiente comunicación entre los administradores y el personal que mantiene contacto con el cliente.

Además puede colaborar en la existencia de esta brecha la no-segmentación del mercado, el enfoque de establecer transacciones más que relaciones y descuido hacia los clientes ya existentes por una política de captar nuevos clientes y, finalmente, un mal servicio de recuperación, es decir el mal manejo de las reclamaciones por el servicio. En este sentido la empresa debe desarrollar estrategias efectivas que permitan satisfacer al cliente frente a las posibles fallas.

Brecha 2 del Proveedor: Según Zeithaml, V. y Bitner, M. (1991) "No tener los diseños y estándares de calidad en el servicio correcto[17]". Esta brecha es la existente entre los diseños y estándares del servicio enfocados al cliente y la percepción que tiene la administración de las expectativas del cliente.

Es de hacer notar que existen diferencias cuando los estándares son enfocados al cliente y cuando se trabaja con estándares convencionales de

[17] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

desempeño. Diversas son las causas que originan esta brecha, como pueden ser: el diseño deficiente del servicio evidenciado en algunos casos por procesos no sistematizados para el desarrollo de nuevos servicios, por otro lado, la ausencia de estándares definidos en función del cliente, así como ausencia de procesos formales para establecer metas de calidad en el servicio.

Otro aspecto a mencionar en esta segunda brecha será en la evidencia física, involucrada en el servicio, esta evidencia física es todo aquello que es tangible y que acompaña al servicio, como pueden ser: las instalaciones físicas, la papelería, la apariencia del personal todo aquel elemento tangible que dispone el proveedor para darle servicio al cliente y, que permite que la experiencia sea agradable y alcance las expectativas del cliente.

Brecha 3 del Proveedor: Según Zeithaml, V. y Bitner, M. (1991) "No entregar el servicio de acuerdo con los estándares[18]" (p.587). Esta brecha se origina por la diferencia entre la entrega del servicio y los diseños y estándares de servicio enfocados al cliente. No es suficiente con tratar al cliente para considerará que el servicio es de alta calidad, los estándares deben respaldarse con tecnología, sistemas, gente preparada para dar un buen servicio. Cuando el nivel de desempeño en la entrega del servicio es inferior a los estándares, se produce la no-satisfacción del cliente.

Entre los elementos que intervienen en esta brecha, se puede considerar: fallas en las políticas de recursos humamos, ya sea por una

[18] Ibidem.

política de evaluación y compensación inapropiado, como también un reclutamiento eficaz al contraer personal no acorde con el servicio que se presta.

Otro factor lo produce la diferencia entre la demanda y la oferta del servicio. Debido a lo perecedero de los servicios, estos no se pueden almacenar, lo que dificulta la posición de la empresa en periodos de alta demanda. Por ultimo, debido a que existe una fuerte interacción humana entre los clientes y el proveedor del servicio, la compañía debe buscar los mecanismos adecuados para ejercer un mayo control en este aspecto y poder lograr consistencia en el comportamiento de las personas que tienen contacto con los clientes.

Brecha 4 del Proveedor: Según Zeithaml, V. y Bitner, M. (1991) "Cuando las promesas no son iguales al desempeño[19]" , esta brecha es la diferencia que puede existir entre la comunicación externa hacia los clientes y la entrega del servicio por medio de la publicidad, su equipo de ventas, o cualquier otro tipo de comunicación que la empresa disponga, lo que genera cierta expectativa del cliente.

Estas expectativas establecen los estándares con los cuales evaluara la calidad del servicio, por esto se deben evitar las promesas exageradas. Estas promesas pueden hacerlas tanto entes encargados de la publicidad como el propio personal de la compañía, por lo que la entrega real del

[19] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

servicio con las comunicaciones externas debe ser consona, de tal manera de reducir la brecha.

Cualquier tipo de comunicación externa hacia el cliente, pueden elevar sus expectativas del servicio, por lo que la empresa debe controlar cuidadosamente este factor, esta comunicación debe ser cónsona con la entrega real del servicio, de tal manera de reducir la brecha.

Otro aspecto a considerar en este punto es lo relacionado al precio del servicio, el cual refleja de alguna manera el servicio que el cliente espera recibir. Es de suponer por parte del cliente, que un servicio será mejor mientras mas alto sea su precio.

En la medida en que las brechas se cierren, así mismo se lograra una mayor satisfacción del cliente.

El modelo de brechas, permite crea estrategias y tomar dediciones orientadas a la mejora de la calidad en el servicio y como consecuencia, una mayor satisfacción del cliente al disminuir la diferencia entre las expectativas y loa percepciones del cliente.

Brecha del cliente: Según Zeithaml, V. y Bitner, M. (1991) "Diferencia entre las expectativas y las percepciones del cliente[20]" .

Aunque las percepciones que tienen los clientes de los servicios son evaluaciones subjetivas, la empresa debe tratar de manejar los diferentes

[20] Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

factores que afectan la percepción del servicio con respecto al servicio esperado.

El marketing de servicio busca disminuir la distancia entre las brechas por medio de estrategias orientadas a ello. La percepción del servicio por parte del cliente proviene, según Zeithaml y Bitner (1991), de las "valorizaciones subjetivas de experiencias reales del servicio" . En cuanto a las expectativas, son los puntos de referencia que tiene el cliente y con los cuales compara el servicio que recibe, en otras palabras, es lo que el cliente espera recibir.

Cuando el servicio supera lo que el cliente desea, se convierte en un elemento positivo al momento de ser evaluado. La calidad del servicio aumentara en la medida que las brechas se cierren, indudablemente que cada empresa tiene una situación diferente con cada una de estas brechas y es labor del encargado de la calidad del servicio conocer y evaluar la situación de cada una de ellas.

2.4 Bases Legales

El tema de la gerencia de calidad en los servicios de salud ha llamado la atención del Estado y aparece reflejada en la Ley Orgánica de Salud de Venezuela, publicada en gaceta Oficial Nº 36.579, el 11 de noviembre de 1998, y la misma expresa claramente en su Artículo 3º:

Los servicios de salud garantizarán, la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de acuerdo a los siguientes principios:

- Principio de Participación

- Principio de Complementariedad

- Principio de Coordinación

- Principio de Calidad

Con respecto a este último lo describe de la siguiente manera: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar la los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad, adecuación de las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Igualmente es importante destacar que Venezuela se ha plegado a las directrices para mejora de los Procesos en las Organizaciones de los Servicios de Salud ISO, 9004-2000.

2.5 Marco Conceptual

Definición de Términos Básicos

Atención: Acción de atender, cortesía urbanidad.

Cliente: Persona que utiliza con asiduidad los servicios de un profesional o empresa.

Mejora: Acrecentar algo.

Mejora Continua: Es una metodología con el objeto de mejorar consistente y

armónicamente los niveles de calidad, productividad, costos, tiempos de prestación de servicios y satisfacción de los pacientes, en las instituciones dedicados al cuidado de la salud.

Servicio al Cliente: Es el conjunto de actividades interrelacionados que ofrece un suministrador con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y logros adecuados y se asegure su uso correcto del mismo.

Propuesta: Idea que se manifiesta y ofrece a alguien para un fin.

Usuario: Dícese de una persona que utiliza un servicio.

Operacionalización de los Objetivos

Objetivo Específico	Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Indicadores
Describir los procesos de la atención al usuario del servicio de rehabilitación.	Procesos de atención al usuario.	Son los procesos que brinda el servicio de rehabilitación a sus usuarios externos e internos.	Recepción Consulta médica - Fisiátrica - Fonátrica Áreas de tratamiento - Fisioterapia - Terapia Ocupacional - Terapia del lenguaje - Psicología	- Información - Oportunidad - Amabilidad - Cortesía - Respeto - Satisfacción - Equidad - Comprensión
Identificar las percepciones de los usuarios internos y externos con respecto a la atención que brinda el Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas.	Percepciones de los usuarios	Conjunto de sensaciones y estímulos que se generan en los usuarios como respuesta a la atención brindada en el Servicio de Rehabilitación.	- Sensaciones - estímulo - Respuesta - Ambiente e infraestructura física	- Receptividad - Gratitud - Agresividad - Satisfacción - Depresión . Impotencia - frustración - Bienestar - Desagrado
Establecer las herramientas y equipos necesarios indispensables para la mejora de la atención al usuario del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas.	Herramientas y equipos	Colección de instrumentos Equipos y aparatos especiales requeridos para mejorar la atención al usuario del Servicio de Rehabilitación	Camillas, sillas, escritorios, mesas, archivos, computadoras, Ultrasonido, Diatermias, Infrarrojos, Electroestimuladores, tens, láser, entre otros.	- Funcionalidad - Deterioro - Modernidad - Tecnología - Cantidad suficiente de equipos.
Formular las estrategias necesarias para la mejora de la atención a los usuarios del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas	Estrategias	Estrategias es el esquema que contiene la determinación de los objetivos o propósitos a largo plazo del Servicio de Rehabilitación y los cursos de acción de acción a seguir, así como la asignación de los recursos que el servicio debe de usar en cuanto para alcanzar sus objetivos tomando en cuenta las restricciones del medio ambiente	Planes	- Objetivos y Metas

CAPITULO III
MARCO METODOLÓGICO

Una vez planteado y formulado el problema de la investigación, se definen los objetivos, los cuales se desarrollan individualmente de acuerdo a los aspectos relevantes y relacionados con la metodología a seguir, para elaborar la investigación en base a estos, se están recopilando e indagando los datos y técnicas necesarias para obtener la información. De acuerdo a este planteamiento se presenta el Marco Metodológico que según lo expresa Balestrini, M. (2002):

> El fin esencial del Marco Metodológico es el de situar, en el lenguaje de investigación, los métodos e instrumentos que se emplearán en la investigación planteada, desde la ubicación, acerca del tipo de estudio y el diseño de la investigación; su universo o población; su muestra; los instrumentos y recolección de los datos, de esta manera se proporcionara una información detallada a la investigación concerniente[21].

De acuerdo a lo expresado en el párrafo anterior se presentara a continuación el Marco Metodológico de esta investigación.

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Según el problema planteado y los objetivos de la investigación el

[21] Balestrini, M. (2002). **Como se Elabora el Proyecto de Investigación**. Venezuela: Editorial Consultores Asociados BL.

estudio se ubica dentro de la investigación descriptiva, con diseño de campo y bibliográfico-documental. Canales, Pineda y Alvarado (1993), lo describe de la siguiente:

> Es el estudio descriptivo de los aspectos que están dirigidos a determinar como es o como está la situación de la variable que se estudia en una población, enmarcado dentro de la realidad objeto de estudio, observando y evaluando la atención al usuario.[22]

Entonces se recurrirá a la investigación descriptiva, ya que se obtendrá información acerca de los procesos, percepciones herramientas, estrategias que influyen en la atención del usuario que acude al Servicio de Rehabilitación, observando sus características, sus limitaciones y puntos críticos para el mejoramiento u optimización del servicio, describiéndose y evaluándose sus particularidades. Igualmente, el estudio es de campo por cuanto se recolectará los datos en la propia realidad donde suceden los fenómenos a estudiar.

Se podrá así determinar los aspectos fundamentales que debe abarcar esta investigación relacionada con las estrategias para mejorar la atención del usuario.

---

[22] Canales, F.; Pineda, E. y Domínguez, C. (1993), **Aspectos Sanitarios de la Comunicación Médico Enfermo.** Libro_de actas Metodología de la Investigación. POS-OMS Imprenta Universitaria UCV. Venezuela.

3.2 Población y Muestra

Para Balestrini (1998), se entiende por población "cualquier conjunto de elementos de los que se quiere conocer o investigar, alguna o algunas de sus características"[23].

En el presente estudio se trabajará con una población global conformada por 220 individuos que se seleccionaran de la siguiente manera: 164 pacientes (muestra usuarios externos) equivalente a la totalidad de pacientes atendidos diariamente - muestra censal - y 56 usuarios internos que corresponden al total de profesionales que laboran en el servicio, tal como se mencionan a continuación: 7 Médicos Fisiatras,1 Médico Foniatra, 6 Residentes de Postgrado, 4 Psicólogos, 18 Fisioterapistas, 7 Terapistas Ocupacionales, 3 Terapistas de Lenguaje, 3 Enfermeras, 3 Secretarias, 4 Técnicos en Registros Médicos.

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En la presente investigación se utilizaran para la recolección de datos la observación directa, encuesta y fichaje.

Observación directa según Claret, A. (2005) es una técnica que se debe emplear para relacionar el sujeto de estudio con el objeto, dotando al investigador de una teoría y un método adecuado para que la investigación

[23] Balestrini, M. (2002). **Como se Elabora el Proyecto de Investigación**. Venezuela: Editorial Consultores Asociados BL

tenga una orientación correcta y el trabajo de campo, arroje datos exactos Y confiables. Esta técnica se aplicará en forma directa e indirecta.

Directa a propósito de observar y recoger información dentro de la comunidad a estudiar y de manera indirecta, mediante la utilización de instrumentos que permitirán conocer la problemática subjetivamente desde adentro, produciendo una mayor proximidad con la realidad.

Encuestas según Fidias, A. (2006), la encuesta es una técnica que pretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca de sí mismos, o en relación con un tema particular puede ser oral ó escrita[24].

El fichaje se aplicará mediante la utilización de la ficha como instrumento, así se logrará la extracción de aspectos de interés para la recolección de datos.

Para la realización del diagnóstico de la situación actual de la atención al usuario que asiste al Servicio de Rehabilitación en el Hospital Universitario de Caracas, se llevará a cabo una observación visual directa del mismo, describiendo la manera del usuario tanto externo como interno, igualmente se aplicará encuesta escrita con el objeto de recabar información de los diferentes usuarios que reciben atención, paralelo a esto se evidenciará la aplicación y cumplimiento de los planes de trabajo, el uso del material, la

[24] Arias, F. (2006). Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica. (5ª ed.). Caracas: Editorial Episteme.

planificación de las estrategias y la efectividad de los talleres dictados por los diferentes profesionales en el transcurso de la observación.

Instrumentos: Cuestionario, fichas, papel tinta, computadoras.

3.4 Técnicas de Análisis y Procesamiento de Datos

Una vez obtenidos los datos mediante la aplicación de los instrumentos se procederá a su análisis e interpretación y a la representación mediante la utilización de cuadros de frecuencias e índices porcentuales.

Procedimiento: El procedimiento a seguir en esta investigación será, en términos generales, la comparación entre la situación actual y la situación ideal del cumplimiento del Servicio, es decir, la evaluación del "ser" contra el "deber ser" y la proposición de lineamientos para alcanzar el "deber ser". En términos más específicos, el procedimiento de la investigación será el siguiente:

1. **Fase de Diagnóstico**: En una primera fase del estudio, se procederá a realizar un diagnóstico del Servicio de Rehabilitación, mediante observación directa del personal y usuario en la realización de sus funciones, tareas y tratamientos, revisión de documentación y consulta a diversas fuentes. Para la realización del diagnóstico se diseñará y aplicará un instrumento de recolección de datos o sea una guía de observaciones y una encuesta de opinión para el personal de salud que labora en el servicio y el usuario que es atendido en el mismo.

2. **Fase de Conceptualización del Sistema**: En una segunda fase de la investigación, se procederá a la extracción de lineamientos y parámetros de los objetivos planteados, para lo cual se recurrirá a la utilización de las técnicas propias de la investigación documental.

3. **Fase de Diseño del Sistema**: Finalmente, en la tercera fase de la investigación, partiendo de los resultados obtenidos en las dos fases previas, se sistematizará la información diagnóstica y conceptual a fin de proponer las estrategias y recursos necesarios para mejorar la atención según la propuesta.

Validez

Con la finalidad de garantizar la validez del instrumento que sería aplicado a la muestra seleccionada, este será sometido al juicio de expertos. Cada uno de ellos revisará el instrumento presentado en función de la información que se deseaba obtener, realizando las modificaciones de fondo y forma en caso de ser necesario.

3.5 Consideraciones Éticas

Los resultados de la investigación serán utilizados únicamente con fines académicos y se harán del conocimiento de la organización objeto de estudio, respetándose cualquier información o aspecto de la misma que sea confidencial.

Cronograma de Actividades

Actividades / Meses	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Arqueo bibliográfico																
Elaboración y revisión del planteamiento del problema																
Elaboración y revisión del Marco Teórico																
Elaboración y revisión del Marco Metodológico																
Proyecto propuesta de trabajo																
Presentación final																

CAPITULO IV
ANÁLISIS DE DATOS PROPUESTO

El estudio arrojará información concerniente a la mejora de la atención del Usuario (interno y externo) en el Servicio de medicina Física y rehabilitación del Hospital Universitario de Caracas, durante el desempeño de sus funciones y los resultados obtenidos de la guía de observaciones y el cuestionario de campo creados para obtener la información, los cuales se procesarán mediante análisis estadístico y los resultados se presentarán en forma gráfica e interpretativa.

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Las Empresa de servicio de acuerdo a su naturaleza son fundamentales, por esto se hace más frecuente ver como las organizaciones de Salud incluyen dentro de sus estrategias de desarrollo la calidad del servicio.

Son múltiples los factores que influyen en las expectativas del cliente, el grado de importancia del servicio y la experiencia que haya tenido el cliente con servicios similares, el precio que paga por los mismos, son tan sólo algunos de ellos y en definitiva son éstos los que producen en el cliente el nivel de expectativa.

En las organizaciones de salud la preocupación por la calidad asistencial constituye hoy día un elemento común, sin embargo, no siempre es fácil de satisfacer, ya que las barreras a la calidad son muy diversas aunque suelen tener su origen en determinados desajustes estructurales y organizativos. conocer las necesidades y expectativas de los pacientes y saber convertirlas en requisitos y en objetivos asistenciales.

En vista de esta gran responsabilidad esta investigación tiene el propósito fundamental de ayudar a cambiar actitudes y conductas que contribuyan a la

divulgación y uso de los lineamientos en la mejora de la atención y calidad prestada al Usuario durante la realización de los procedimientos.

Como se podrá evidenciar al aplicar los instrumentos, la necesidad de la diligencia de normas, programas y estudio posterior son necesarios para mejorar la atención de calidad de todos los servicios brindados al usuario entre los que podemos mencionar esta:

- Programas Educativos para el Usuario Interno

- Mejora de el ambiente y materiales utilizado para realizar las tareas y funciones.

- Adquisición de Nuevos Equipos de acuerdo a la Nueva Tecnología y Numero de Usuarios Atendidos.

5.2 Recomendaciones

Considerando lo anteriormente expuesto y para poder realizar los ajustes necesarios puedo recomendar lo siguiente:

1. Los Gerentes del Instituto deben asegurar la ejecución de las diferentes actividades dentro los Servicios para que su funcionamiento sean óptimos y de Calidad.

2. Asegurar y exigir el estricto cumplimiento de los programas, entrenamiento y cuidado de los equipos con el apoyo de las personas competentes reportando al nivel directivo todo lo relacionado al mismo.

3. Establecer en base a las necesidades detectadas la Inducción, Adiestramiento operacional, a todos los trabajadores y personal que labora en e Servicio I.

4. Crear y mantener la motivación y el interés en el Personal por medio de reuniones, eventos y campañas especiales con el objeto de promover una atención adecuada al servicio prestado

5. Implementar los programas de Atención dirigidos al Cliente de acuerdo a sus necesidades y expectativas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Albrecht, K. y Zenke, R. (1999). **Gerencia de Servicio**. (3ª ed.). Colombia: Editores LTDA.

2. Arellano, R. (1999). **Marketing.** (Enfoque América Latina). México: Editorial Mcf Graw Hill.

3. Arias, F. (2006). **Proyecto de Investigación**. Introducción a la Metodología Científica. (5ª ed.). Caracas: Editorial Episteme.

4. Balestrini, M. (2002). **Como se Elabora el Proyecto de Investigación**. Venezuela: Editorial Consultores Asociados BL.

5. Berry, Leonardo y otros. (1989). **Calidad de Servicio**. España: Ediciones Díaz de Santos.

6. Canales, F.; Pineda, E. y Domínguez, C. (1993). **Aspectos Sanitarios de la Comunicación Médico Enfermo. Libro de actas Metodología de la Investigación.** POS-OMS Imprenta Universitaria UCV. Venezuela.

7. Claret, A. (2005). **Como Hacer y Defender una Tesis**. Venezuela: Editorial Texto.

8. Horovitz, J. (1999). **La Calidad de Servicio**. España: Mc Graw Hill.

9. Lamb, Hair y Mc Daniel (1998). **Marketing.** México International. Thomson Editores. Lasatisfacciónclíente: www.scielo.sa.c

10. Stanton, Williams; Etzel y Walker (1996). **Fundamentos de Marketing.** (16ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.

11. Zeithaml, V. y Bitner, M. (2001). **Marketing de Servicios**. (2ª ed.). México: Editorial Mc Graw Hill.