

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA
ESPECIALIZACIÓN EN DESARROLLO ORGANIZACIONAL

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIOS
PRESTADOS EN LAS CLÍNICAS DE INVEDIN

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello

Por:

MARÍA CAROLINA RODRIGUES FUENTES

Como requisito parcial para optar al grado de:
ESPECIALISTA EN DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Realizado con la asesoría del profesor: William Medina Quero

Caracas, Octubre de 2012

AGRADECIMIENTOS

A Dios por cumplir el sueño de realizar este postgrado tan valioso.

A mi esposo Leonardo Urdaneta por su amor incondicional.

A mis padres y hermanos a quienes adoro.

A mis compañeros del postgrado, en especial a mi compañera Andreína Figueroa, por los maravillosos momentos que compartimos.

A mi Asesor William Medina Quero, por su paciencia y buenas enseñanzas.

A mi Directora de postgrado Ana Albella por su siempre apoyo.

ÍNDICE GENERAL

	p.p
Agradecimientos	ii
Resumen	viii
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Justificación de la investigación	11
1.3. Objetivos de la investigación	11
CAPÍTULO II. MARCO ORGANIZACIONAL	12
2.1. Historia de la organización	12
2.2. Misión y Visión de la organización	13
2.3. Valores de la organización	13
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO	14
3.1. Antecedentes de la investigación	14
3.2. Bases teóricas	15
3.2.1 Calidad	15
3.2.2 Calidad en el servicio	15
3.2.3 Características del servicio	15
3.2.4 Principios de la Calidad	17
3.2.5 Los 7 pecados del servicio	17

3.2.6 Modelo SERVQUAL	18
 CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	22
4.1. Tipo de investigación	22
4.1.1 Tipo de investigación según su finalidad	22
4.1.2 Según la fuente de los datos trabajados	23
4.1.3 Por el momento en que se recogen los datos	23
4.2. Diseño de investigación	23
4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	23
4.3.1 Análisis documental	23
4.3.2 Entrevistas	24
4.3.3 Cuestionario SERVQUAL	24
4.3.4 Taller de diagnóstico grupal	24
4.4. Población y muestra	25
4.5. Operacionalización de las variables	28
4.6. Procedimiento	29
 CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	31
5.1. Resultados obtenidos: Cualitativos	31
5.1.1 Entrevistas	31
5.1.2 Taller de diagnóstico grupal	36
5.2. Resultados obtenidos: Cuantitativos	51
5.2.1 Cuestionarios	51

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
6.1. Conclusiones	58
6.2. Recomendaciones	68
REFERENCIAS	71
ANEXOS	72

LISTA DE FIGURAS

p.p

FIGURA

1. Modelo SERVQUAL	21
--------------------------	----

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO

1. Opinión de pacientes y tratantes por servicio en la Clínica de Bello Monte	51
2. Opinión de pacientes y tratantes por dimensión en la Clínica de Bello Monte....	52
3. Opinión de pacientes y tratantes por servicio en la Clínica de El Marqués	53
4. Opinión de pacientes y tratantes por dimensión en la Clínica de El Marqués	54
5. Opinión de pacientes y tratantes por servicios en ambas clínicas	55
6. Opinión de pacientes y tratantes por dimensión en ambas clínicas	56
7. Opinión del personal administrativo por dimensión en ambas clínicas	57
8. Opinión directivos por dimensión en ambas clínicas	58

LISTA DE TABLAS

p.p

TABLA

1. Cifras de aplicación del indicador de Pearson	26
2. Cifras de aplicación del cuestionario SERVQUAL	27
3. Cifras de aplicación de Entrevistas	28
4. Cifras de aplicación del Taller de Diagnóstico Grupal	28
5. Operacionalización de las variables: Calidad de servicio	29
6. Número de participantes por técnica utilizada	30
7. Resultados de las entrevistas	31
8. Resultados de las fortalezas en la clínica El Marqués	37
9. Resultados de las fortalezas en la clínica Bello Monte	37
10. Resultados de las fortalezas que coincidieron en ambas clínicas	38
11. Resultados de las debilidades en la clínica El Marqués	39
12. Resultados de las debilidades en la clínica Bello Monte	42
13. Resultados de las debilidades que coincidieron en ambas clínicas	46
14. Jerarquización de las debilidades en la clínica El Marqués	48
15. Jerarquización de las debilidades en la clínica Bello Monte	49
16. Jerarquización de las debilidades que coincidieron en ambas clínicas	50

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DESARROLLO ORGANIZACIONAL
EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIOS PRESTADOS EN LAS
CLÍNICAS DE INVEDIN

RESUMEN

Autor: María C. Rodrigues F.

Asesor: William Medina Quero

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la calidad de los servicios prestados por las clínicas de INVEDIN de acuerdo al nivel de satisfacción de los padres y/o representantes de los usuarios de las mismas. Para tal fin se recurrió al Modelo SERVQUAL propuesto por Parasuraman, Zeithmani y Berry (1993), el cual considera cinco dimensiones: Tangibilidad, Fiabilidad, Diligencia Garantía y Empatía.

La metodología empleada fue la Investigación Aplicada, definida como aquella que “además de generar conocimientos, busca soluciones aceptables y pertinentes a un fenómeno social determinado. Esta definición no impide la posibilidad de que el investigador sea parte de los actores pertinentes involucrados en el fenómeno (investigación-acción) ni tampoco impide la voluntad del investigador que quiere mantener cierta distancia entre él y su objeto de estudio” (Valariano, Yáber y Cemborain, 2010, p.68). La modalidad de la Investigación fue Evaluativa, la cual tiene como propósito “determinar sistemáticamente la calidad o valor de programas, proyectos, planes e intervenciones” (Valariano, Yáber y Cemborain, 2010, p.70), según la fuente de los datos trabajados correspondió al tipo de Investigación Primaria. El diseño de la investigación fue de campo, la es: “la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna”. (Arias, 2006, p.31) Entre las técnicas e instrumentos para recolección de datos se utilizaron el Análisis documental, Entrevistas, Cuestionario SERVQUAL y Taller de diagnóstico grupal, que permitió arrojar hallazgos cualitativos y cuantitativos sobre el comportamiento de las variables del modelo de referencia.

Palabras claves: diagnóstico, calidad de servicio, padres, representantes, directores, personal, Modelo SERVQUAL.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las empresas independientemente de su tamaño y/o sector, deben competir en un entorno global y altamente competitivo, lo que las obliga a disponer de herramientas adaptadas a las exigencias del entorno actual.

Para alcanzar el éxito, las organizaciones deben enfocar sus esfuerzos a la satisfacción de las necesidades de sus clientes. En el caso de las empresas de servicios, se concibe el servicio al cliente como la esencia y razón de su existencia, así como, el punto de partida para garantizar su competitividad en el mercado. De manera que, las empresas deben caracterizarse por un alto nivel de calidad de los servicios que prestan a sus clientes.

Por esto, se planteó la necesidad de llevar a cabo un diagnóstico para conocer la percepción de los representantes de los usuarios, por ser menores de edad y del personal sobre la calidad de los servicios que se prestan en las clínicas del Instituto Venezolano para el Desarrollo Integral del Niño, INVEDIN.

El presente trabajo se encuentra estructurado de la siguiente manera:

El Capítulo I. El problema, describe la situación que enmarca su desarrollo conjuntamente con su interrogante, objetivo general, específico y justificación.

El Capítulo II. Marco organizacional, donde se describe la institución.

El Capítulo III Marco teórico, se presentan los diferentes conceptos que conforman el basamento teórico de la investigación.

El Capítulo IV. Marco metodológico, se define la metodología empleada, tipo y diseño de la investigación.

El Capítulo V. Análisis de los Resultados

El Capítulo VI. Conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Planteamiento del problema

La calidad del servicio es importante para todas las instituciones, ya que en todas de alguna u otra manera ofrecen, servicios a los clientes. Los problemas que enfrentan las empresas, con relación a los servicios, están por lo general, relacionados con personas, que son los clientes, el personal y los directivos. Los empleados tienen un papel muy importante en la calidad del servicio, ya que son quienes, en la mayoría de los casos, se relacionan directamente con los clientes.

En la actualidad, entre las estrategias que se proponen, es la de realizar una investigación para conocer como se encuentra la calidad de servicio en una institución. Para los clientes, se aplica algún instrumento desarrollado para evaluar la calidad. Con los empleados, se recomienda realizar una buena selección y capacitaciones constantes para proporcionarles todo lo necesario para el buen ejercicio de sus funciones. Una forma en que los directivos pueden atender los servicios, es analizar las deficiencias internas de la empresa, las cuales se presentan como diferencias entre diferentes aspectos como pueden ser: las expectativas de los usuarios y las percepciones que los directivos tienen de lo que suponen de los clientes y las diferencias entre lo que se ha especificado de cómo establecer el servicio y cómo en realidad se ofrece.

En relación a lo antes expuesto, surgen las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la calidad de servicio percibida por los padres y/o representantes de los niños que reciben los servicios en las clínicas de INVEDIN?

¿Cuáles son las variables que influyen en la calidad de servicio en las clínicas?

¿Cuál es la opinión de la calidad de servicio prestada por el personal profesional, técnico y administrativo de las clínicas en sus diferentes servicios?

1.2. Justificación de la investigación

La fiabilidad, empatía, diligencia, garantía y el profesionalismo, entre otros, son términos que describen características positivas y deseables en el servicio y la atención ofrecida por una organización y por tanto, son habilidades necesarias en el personal que lo conforma, sobre todo aquellos que están en contacto directo con los clientes.

La importancia de contar con dichas características radica en el buen manejo de dar al cliente una experiencia de servicio de calidad que permita establecer un vínculo positivo que a su vez propicia la lealtad del cliente a la empresa, lo cual suele ser un factor de crecimiento en el número de clientes y por lo tanto, determinante en el éxito o no de la empresa, es decir, que en términos generales, la atención y el servicio de calidad representan una ventaja competitiva para el negocio.

De lo anterior, radica la importancia de evaluar la calidad de los servicios prestados por las clínicas de INVEDIN de acuerdo al nivel de satisfacción de los padres y/o representantes de los usuarios de las mismas.

1.3.Objetivos de la investigación

Objetivo general

Evaluar la calidad de los servicios prestados por las clínicas de INVEDIN de acuerdo al nivel de satisfacción de los padres y/o representantes de los usuarios de las mismas.

Objetivos específicos

- Identificar las variables que influyen en la calidad de servicio en las clínicas.

- Evaluar la calidad de servicio percibida por los padres y/o representantes de los niños que reciben los servicios en las clínicas.
- Determinar la opinión relacionada con la calidad de servicio prestada por el personal profesional, técnico y administrativo de las clínicas en sus diferentes servicios.

CAPÍTULO II

MARCO ORGANIZACIONAL

2.1. Historia de la Organización

El Instituto Venezolano para el Desarrollo Integral del Niño, es una institución privada sin fines de lucro fundada en 1974 por el Doctor Alberto Abadí, la Doctora Anita Benahim y un pequeño grupo de educadores y psicólogos. Luego de varios años trabajando en el galpón de una casa y debido al aumento de pacientes, se mudan a una quinta en los chorros y posteriormente a una casa más grande en El Marqués.

Actualmente Invedin cuenta con dos Centro de Diagnóstico y Tratamiento y un Centro de Educación Especial. Durante el año 2011 se atendieron 800 niños, niñas y adolescentes en las dos clínicas y se ofrecieron más de 24.000 sesiones de tratamiento. El colegio atiende a un total de 80 niños.

Invedin también cuenta con un Centro de Investigación y estudios de Postgrado, orientado a la creación de programas de investigación en el área infantil y a la formación de recursos humanos especializados. Asimismo, desarrollan un programa de becas llamado Corazones Blancos que apoya a familias de bajos recursos económicos a cubrir los costos de los tratamientos y/o educación que requieren sus pequeños.

Los centros de Diagnóstico y Tratamiento se dedican a la atención de niños y adolescentes con alteraciones en su desarrollo cognoscitivo, conductual y/o socio-

emocional bajo una visión ecológica que involucra al grupo familiar y entorno escolar de ser necesario, con el propósito de promover procesos de ajuste e integración y con la meta de que obtengan mejor calidad de vida. El Centro de Educación Especial por su parte, ofrece educación integral a niños y jóvenes con discapacidad cognitiva en edades comprendidas entre 3 y 17 años. La agrupación de sus alumnos se realiza sobre la base de sus habilidades académicas, conductuales y sociales.

2.2. Misión y Visión

Misión

Mejorar la calidad de vida de infantes, niños y adolescentes que presenten riesgos o problemas en su desarrollo integral, garantizando la excelencia de nuestros servicios a través de un modelo ecológico de intervención.

Visión

Ser el centro de vanguardia nacional en atención integral a infantes, niños y adolescentes, manteniendo especial énfasis en nuestra responsabilidad social.

2.3. Valores

- Excelencia: Destacarnos en el trabajo profesional mediante una constante actualización de conocimientos y estrategias para dar el mejor servicio, manteniéndonos a la vanguardia entre las instituciones afines.
- Compromiso: Identificarnos y ser responsables con el cumplimiento de objetivos preestablecidos, alineados con la misión y visión de la institución.
- Trabajo en Equipo: Integrar y concentrar nuestras acciones entre diferentes profesionales de manera organizada, utilizando una comunicación fluida, buen

humor, cooperación, capacidad de negociación y manejo de conflictos para alcanzar el objetivo común.

- Responsabilidad Social: Comprometernos con la comunidad de forma solidaria, para ofrecer servicios que respondan a sus necesidades.
- Crecimiento Financiero: Desarrollar estrategias financieras y gerenciales que consoliden la situación económica, para garantizar la continuidad y el crecimiento de la institución.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO Y REFERENCIAL

3.1. Antecedentes de la investigación

Entre los antecedentes se presentan a continuación algunas investigaciones desarrolladas por tesis de la Universidad Católica Andrés Bello, consultadas hasta la fecha:

López (2010), en su trabajo especial de grado de especialista en Desarrollo Organizacional titulada: Evaluación del nivel de la calidad del servicio prestado en las áreas de: hospitalización, imagenología y consulta externa del Hospital San José de las Hermanitas de los Pobres, ubicado en Maiquetía, Estado Vargas. Tuvo como objetivo determinar la calidad de servicio a través de la aplicación de instrumentos que permitieron conocer las necesidades y oportunidades de mejora, facilitando así la prestación de un servicio de alta calidad.

Pérez (2007), en su trabajo especial de grado de especialista en Gerencia de Proyectos, titulada: Plan de la calidad para el proceso de atención y servicio al

cliente, caso Kentron Sistemas de Información C.A. La investigación fue de campo y transversal. El autor aplica un diseño de plan de la calidad que proporciona a la organización ventajas competitivas, tanto en atención, resolución y satisfacción del cliente.

Zambrano (2006), en su trabajo especial de grado de especialista en Gerencia de Proyectos, titulada: Evaluación del grado de satisfacción de los estudiantes y profesores de los estudios de postgrado de la Universidad Católica Andrés Bello, sede Montalbán, con los servicios prestados por la unidad administrativa de los estudios de postgrado. El tipo de investigación fue evaluativo y de nivel descriptivo.

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Calidad

Según Álvarez, F., (2003, p. 58), la calidad depende de un juicio que realiza el usuario, este puede ser un juicio del producto o del servicio, según las características de su uso.

3.2.2 Calidad en el servicio

Es exceder las expectativas del cliente, a través del conocimiento de los servicios, además de la cordialidad, respeto y empatía hacia el cliente, según Berry, L., (2000)

3.2.3 Características del servicio

Según Albrecht (2006, p. 36), las características del servicio son las siguientes:

Se produce en el mismo instante en que se presta para cubrir alguna necesidad del cliente, no se puede crear de antemano o mantener en preparación.

No puede ser inspeccionado, ampliado o almacenado. Generalmente, se presta donde quiera que esté el cliente.

Se ejecuta donde y cuando sea requerido, no se puede demostrar, ni enviar por anticipado para la aprobación del cliente.

Para quien recibe el servicio el valor depende de su requerimiento personal.

Su prestación por lo general requiere de la interacción humana.

Las expectativas del receptor del servicio son parte integral de su satisfacción con el resultado, en gran medida es subjetivo.

Con base en las características descritas, se desprenden las cualidades del servicio que se mencionan a continuación, (Berry, L. 2000)

La Intangibilidad:

Por intangibilidad entendemos la cualidad de los servicios por la que no es fácil contarlos, medirlos, inventarlos, verificarlos o probarlos antes de entregarlos para asegurar su calidad.

La Inseparabilidad:

Un servicio no existe sin sus proveedores (personas o sistemas), requiere la presencia quien lo presta.

La Heterogeneidad:

El servicio depende de los diversos requerimientos del cliente y por lo tanto, son extremadamente variables.

La Caducidad:

Los servicios no son perecederos, no pueden almacenarse o guardarse para después.

3.2.4 Principios de la Calidad

De acuerdo a Berry, L, (2000) la calidad se establece por trece principios:

1. Hacer bien las cosas desde la primera vez.
2. Satisfacer las necesidades del cliente.
3. Buscar soluciones y no estar justificando errores.
4. Ser optimista.
5. Tener buen trato con los demás.
6. Ser oportuno en el cumplimiento de las tareas.
7. Ser puntual.
8. Colaborar con amabilidad con sus compañeros de trabajo.
9. Aprender a reconocer nuestros errores y procurar enmendarlos.
10. Ser humilde para aprender y enseñar a otros.
11. Ser ordenado y organizado con las herramientas y equipo de trabajo.
12. Ser responsable y generar confianza en los demás.
13. Simplificar lo complicado, desburocratizando procesos.

3.2.5 Los 7 pecados del servicio

Karl Albrecht (2006), luego de estudiar gran cantidad de información acerca del descontento de los clientes, ha identificado siete categorías de factores de quejas a los que ha denominado los siete pecados del servicio:

Apatía:

Manifestar una actitud de no importarle nada la persona que hace contacto con la institución.

Desaire:

Tratar de deshacerse del cliente no prestando atención a su problema o necesidad.

Frialdad:

Demostrar antipatía, precipitación o impaciencia con el cliente.

Aire de superioridad:

Subestimar las capacidades del cliente.

Robotismo:

Tratar al cliente de forma mecanizada y pretender que éste responda de la misma manera.

Reglamento:

Colocar las normas organizacionales por encima de la satisfacción del cliente, sin ninguna discreción para hacer una excepción o usar el sentido común.

Evasivas:

Hacer creer que la solución de un problema o requerimiento la tiene otra persona para así evadir al cliente.

3.2.6 Modelo SERVQUAL

Para la evaluación de la calidad de servicios en las clínicas de INVEDIN, se utilizará el modelo SERVQUAL, el cual ha sido ampliamente aplicado para evaluar la Calidad de Servicios en instituciones de salud.

Según Cuevas (2004, p.126) Los creadores del modelo Parasuraman, Zeithmani y Berry, diseñaron un cuestionario de escala múltiple, con un alto nivel de fiabilidad y validez, que diversas organizaciones pueden utilizar, para comprender las percepciones que tienen sus clientes en relación a los servicios por ellas prestados.

El modelo SERVQUAL define la calidad del servicio, como la diferencia entre las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las expectativas que sobre este se habían formado previamente, así un cliente valorará negativamente o positivamente la calidad de un servicio determinado.

El modelo sugiere la existencia de factores claves que podrían dar forma a las expectativas de los clientes:

- 1.- Comunicación boca a boca: lo que los usuarios escuchan de otros clientes
- 2.- Las necesidades personales que desea satisfacer cada cliente
- 3.- Las experiencias pasadas que han tenido con la prestación de otros servicios
- 4.- Las comunicaciones externas de los proveedores del servicio.

Luego de diversas investigaciones y estudios exploratorios, los autores encontraron una alta relación entre cinco dimensiones y la evaluación de la calidad de servicio, a saber:

Tangibilidad

Son las instalaciones físicas, personal y materiales.

Fiabilidad

Es la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

Diligencia

Es la voluntad del personal en ayudar al cliente y proporcionarle el servicio requerido.

Garantía

Es el conocimiento y atención mostrada por el personal y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

Empatía

Se refiere a la atención individualizada que ofrece la institución a sus clientes.

A los fines de la adaptación del modelo a las instituciones del sector salud, se sustituyó el sujeto cliente/usuario a sujeto paciente.

Si la calidad de servicio es el resultado de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras.

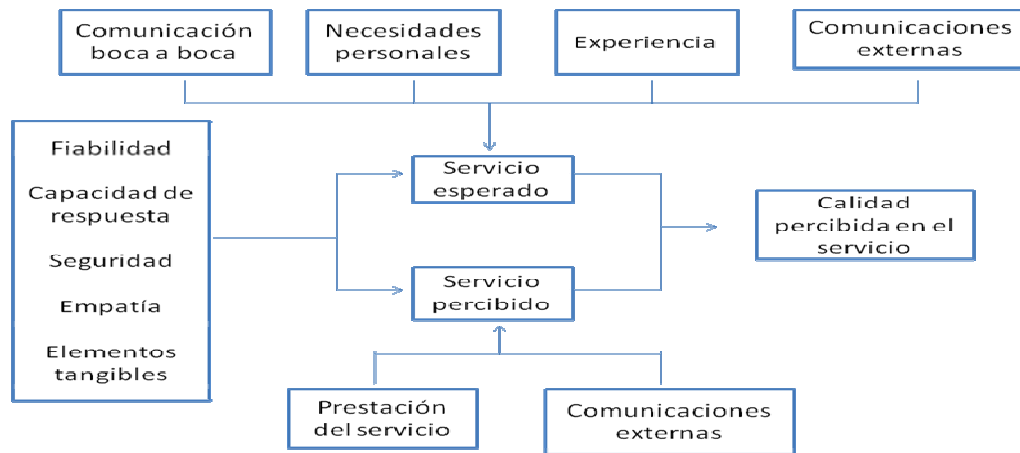
Para su mejor comprensión, los autores analizaron cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas. Tras su análisis, concluyeron que estos condicionantes eran:

La *Comunicación efectiva* entre el cliente y la institución.

- Las *necesidades propias* que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir.
- Las *experiencias pasadas* que pueda tener del mismo o similares servicios.
- La *comunicación externa* que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales.

**MODELO DE CALIDAD DE SERVICIO DE PARASURAMAN,
ZEITHMANI Y BERRY**

Figura N° 1. Modelo SERVQUAL



Asimismo, Parasuraman, Zeithaml, y Berry (1985) identifican una serie de “vacíos o gaps” en el proceso que influyen sobre las percepciones generales de la calidad de servicio. Los definen como las diferencias existentes respecto a las percepciones de la calidad de servicio de los ejecutivos y las tareas asociadas con el servicio que se le presta a los consumidores. Estas deficiencias son los factores que afectan a la posibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad. Los Gap identificados son 4:

Gap 1: Es la diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos sobre lo que espera el consumidor de ese servicio. Es también llamado “Gap de escucha”. Algunos factores que agrandan este GAP son la insuficiente investigación de mercado o la falta de comunicación dentro de la organización.

Gap 2: Es la diferencia entre las percepciones de los directivos con respecto a las expectativas de los clientes y las normas de calidad. Es decir, se basa en la selección inadecuada de estándares de servicio. Aspectos como un modelo de servicio

indefinido o la incapacidad de adecuar los elementos tangibles contribuyen a la aparición de este Gap.

Gap 3: Es la discrepancia entre las especificaciones o normas de calidad y la prestación del servicio. Problemas con los intermediarios del servicio o incapacidad de integración entre oferta y demanda son ejemplos que influyen en la existencia de este vacío-

Gap 4: Mide la diferencia entre el servicio prometido y el servicio entregado. Algunos factores que aumentan este Gap son un marketing interno y externo ineficaz, comunicación deficiente o no educación del cliente.

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Tipo de investigación

4.1.1 Tipo de Investigación según su finalidad

El tipo de investigación es Aplicada, que se define como aquella que “además de generar conocimientos, busca soluciones aceptables y pertinentes a un fenómeno social determinado. Esta definición no impide la posibilidad de que el investigador sea parte de los actores pertinentes involucrados en el fenómeno (investigación-acción) ni tampoco impide la voluntad del investigador que quiere mantener cierta distancia entre él y su objeto de estudio” (Valariano, Yáber y Cemborain, 2010, p.68).

La modalidad de la Investigación es Evaluativa, la cual tiene como propósito “determinar sistemáticamente la calidad o valor de programas, proyectos, planes e intervenciones” (Valariano, Yáber y Cemborain, 2010, p.70).

Parafraseando a Bordeleau (2000), la investigación evaluativa persigue dos objetivos:

- Estimar si los fines organizacionales han sido alcanzados.
- Hacer una evaluación formativa para determinar la técnica o el conjunto de técnicas que permiten obtener los resultados deseados.

4.1.2 Según la fuente de los datos trabajados

Se aplicó la Investigación Primaria. Según Rojas (2002, p.57) la investigación primaria “son los datos que el investigador obtiene al relacionarse directamente con los problemas que estudia”

4.1.3 Por el momento en que se recogen los datos

Se considera transversal, según Arnau (2006, p.7) se consideran transversales o sincrónicas las investigaciones que “tienen por objetivo el estudio de los efectos de los tratamientos o intervenciones en un punto de corte en el tiempo”.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño de la presente investigación será de campo, según (Arias, 1999, p.31) es: “la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primario), sin manipular o controlar variable alguna”

4.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

4.3.1 Análisis documental

Se llevó a cabo un análisis documental como la revisión de la misión, visión y objetivos organizacionales. Se acudió a los archivos y/o documentos para recolectar la información acerca de las cifras relacionadas con la cantidad de niños atendidos, procesos administrativos, estadísticas y cantidad de tratantes en las diferentes áreas de servicio. (Ver anexos A, B, C, D y E)

4.3.2 Entrevistas

La entrevista, es un técnica “que consiste en recoger información mediante un proceso directo de comunicación entre entrevistador y entrevistado, en el cual el entrevistado responde a cuestiones, previamente diseñadas en función de las dimensiones que se pretenden estudiar, planteadas por el entrevistador” (Bernal, 2006, s.p). Se utilizó la entrevista Estructurada, la cual parte de un esquema previamente elaborado. (Ver anexo F)

Se aplicaron entrevistas a la Directora Ejecutiva y a las Directoras Técnicas de ambas clínicas, a con el fin de conocer su percepción sobre la calidad del servicio que presta la institución.

4.3.3 Cuestionario SERVQUAL

Para el levantamiento de información de los Directivos, trabajadores del área administrativa, profesionales de los diferentes servicios y para padres y/o representantes de los niños, se utilizó el cuestionario SERVQUAL, diseñado por Zeithaml, Parasuraman y Berry, el cual consiste en un conjunto de preguntas a las que el encuestado contestó seleccionando una de entre varias opciones de respuestas. (Ver anexo G y H)

4.3.4 Taller de diagnóstico grupal

Se realizó en cada clínica y participaron los profesionales adscritos a sus diferentes áreas, con el propósito de detectar e identificar sus respectivas fortalezas y debilidades. Cada taller se dividirá en cuatro partes que se explica a continuación:

1.- Técnica nominal: Cada participante listó de manera individual las fortalezas y debilidades de la calidad de los servicios. Una vez identificadas fueron discutidas en asamblea y las consultoras procedieron a agrupar las debilidades obtenidas y jerarquizarlas de acuerdo con la frecuencia en la repetición de cada una. (Ver anexo I)

2.- Técnica Grupal: Los participantes conformaron grupos de trabajo de entre cuatro (4) y cinco (5) personas y se les fue entregado a cada equipo entre tres (3) y cuatro (4) debilidades para completar el cuestionario de Diagnóstico Situacional. (Ver anexo J)

3.- Jerarquización: Cada equipo procedió a listar en orden de importancia cada debilidad de acuerdo con su impacto organizacional. (Ver anexo K)

Esto se logró colocando el puntaje asignado a las preguntas que iban de los ítems cinco (5) al ocho (8) del cuestionario Servqual. Aquellas que obtuvieron mayor puntuación son las que causan mayor impacto y necesitan ser atendidas de manera inmediata. El mayor puntaje que se puede obtener es 12 y el menor cuatro (4).

4.- Asamblea: Una vez analizadas y jerarquizadas las debilidades se procedió a discutirlo en asamblea con el fin de validar los resultados con el resto de los grupos.

4.3. Población y Muestra

Población

Una población está determinada por sus características definitorias, por lo tanto, el conjunto de elementos que posea esta característica se denomina población o universo. "Población es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación" (Tamayo y Tamayo, 1996, p. 98).

La población en estudio estuvo conformada por:

Todo el personal de las sedes El Marqués y Bello Monte, tales como Directores, personal administrativo y profesional de las diferentes áreas.

Todos los padres y/o representantes de los pacientes atendidos en las sedes El Marqués y Bello Monte.

Muestra

Según Arias (1999, p.54) “La muestra es un subconjunto representativo de un universo o población”

El tipo de muestra que se utilizó es el Muestreo intencional, que se refiere a la “selección de elementos con base en criterios del investigador. No se escoge al azar, ni de forma fortuita, sino que se analiza la muestra a seleccionar, la cual debe tener características que para el investigador resulten de relevancia” (Arias, 1999, p.52)

La muestra para el cuestionario SERVQUAL será constituida por los padres y/o representantes de los pacientes atendidos en ambas sedes, para ello se calculó de acuerdo a los promedios anuales de niños atendidos en los diferentes servicios en las clínicas de INVEDIN durante el año 2010, utilizando el indicador de Pearson tomando en cuenta los siguientes conceptos:

Población: es la totalidad de los sujetos del fenómeno a estudiar.

Muestra: es un subconjunto de la población que es representativa de ésta, por poseer sus características propias, resultando ser un fiel reflejo de la misma.

Nivel de confianza: es la probabilidad de que el parámetro a estimar se encuentre en el intervalo de certeza.

Error: es aquel que indica el porcentaje de incertidumbre, es decir, el riesgo de que la muestra elegida no sea representativa.

Probabilidad de ocurrencia: 50% de probabilidad de que ocurra y 50% de que no ocurra.

Tabla N° 1. *Cifras de aplicación del indicador de Pearson*

Clínica	Población	Nivel de Confianza	Error	Muestra
El Marqués	323 pacientes	95%	7%	106 pacientes

El cuestionario SERVQUAL aplicado está conformado por 26 afirmaciones sobre la calidad de los servicios prestados en las diferentes áreas de las clínicas de INVEDIN, a las cuales los encuestados deben contestar con una de las cuatro (4) alternativas de respuesta: Totalmente de acuerdo (3 puntos), de acuerdo (2 puntos), en desacuerdo (1 punto) y totalmente en desacuerdo (cero puntos).

El procedimiento para la aplicación de los cuestionarios a los padres y/o representantes fue tipo encuesta, se les ayudo a leer cada una de las 26 afirmaciones para su mayor comprensión. A los Directores, trabajadores del área administrativa y profesionales de los diferentes servicios los cuestionarios fueron autoaplicados. Cada afirmación pertenece a una de las cinco dimensiones estudiadas, entre ellas: Tangibilidad, fiabilidad, diligencia, garantía y empatía.

Tabla N° 2. *Cifras de aplicación del cuestionario SERVQUAL*

Técnica	Clínica	Clasificación	Población	Muestra seleccionada	Aplicación del cuestionario	Datos perdidos
Cuestionario SERVQUAL	El Marqués	Directores	2	2	2	-
		Padres	323	106	106	-
		Tratantes	44	44	33	5
		Personal administrativo	3	3	3	-
	Bello Monte	Directores	1	1	1	-
		Padres	32	32	32	-
		Tratantes	15	15	15	-
		Personal administrativo	2	2	2	-

Las Entrevistas que se realizaron en cada clínica, se contó con la participación de los tres (3) directores, como sigue:

Tabla N° 3. *Cifras de aplicación de Entrevistas*

Técnica	Clínica El Marqués	Clínica Bello Monte
	Directores	Directores
Entrevistas	2	1

El Taller de diagnóstico grupal que se realizó en cada clínica, se contó con la participación de los siguientes profesionales de diferentes áreas:

Tabla N° 4. *Cifras de aplicación del Taller de Diagnóstico Grupal*

Técnica	Clínica El Marqués	Clínica Bello Monte
	Tratantes	Tratantes
Taller de Diagnóstico Grupal	27	14

4.5. Operacionalización de las variables

A continuación se presenta la operacionalización de las variables: Calidad de servicio

Tabla N° 5. *Operacionalización de las variables: Calidad de servicio*

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Calidad de servicio: Según los creadores del Modelo SERVQUAL, definen la calidad de servicio como la diferencia entre las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las expectativas que sobre este se habían formado previamente.	Tangibilidad: Son las instalaciones físicas, personal y materiales.	Las instalaciones físicas de la clínica son aptas y agradables	4
		La apariencia del personal es limpia y pulcra	6
		Los equipos utilizados son modernos	14
		Las carteleras informativas, avisos, señales son atractivos a la vista	19
		El personal utiliza los materiales y los equipos adecuados	21
	Fiabilidad: Es la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.	Desde la primera vez que acudió a la clínica recibió un buen servicio	2
		Cuando ha tenido algún problema el personal le ha demostrado un sincero interés en solucionarlo	5
		El servicio se presta de acuerdo a día y hora estipulada	9
		Cuando el personal promete algo se lo cumple	13
		El personal responde a lo que el cliente espera y/o solicita	20
		El personal se preocupa por no cometer errores en el desempeño de sus funciones	25
	Diligencia: Es la voluntad del personal en ayudar al cliente y proporcionarle el servicio requerido.	El personal demuestra flexibilidad y capacidad para atender los imprevistos	8
		El personal muestra disposición para dar respuestas a las preguntas de los pacientes	16
		El personal le notifica exactamente cuando serán atendidos los pacientes	22
		El personal esta dispuesto siempre a ayudar a los pacientes	24
		El personal demuestra estar capacitado para ofrecer un servicio rápido y oportuno	26
	Garantía: Es el conocimiento y atención mostrada por el personal y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.	El personal le transmite calidez en sus actitudes y comportamientos	1
		El personal le ha demostrado amabilidad y buen trato	3
		El personal le transmite confianza a los pacientes	10
		Siente que el personal tiene los conocimientos suficientes para responderle sus preguntas	12
		Los pacientes conocen los procesos administrativos para la cancelación de los servicios prestados	18
		En la prestación de los servicios, el personal demuestra estar organizados	23
	Empatía: Se refiere a la atención individualizada que ofrece la institución a sus clientes.	La clínica dispone de horarios convenientes para la atención a los pacientes	7
		El personal se preocupa por satisfacer los intereses de los pacientes	11
		El personal demuestra tener conocimientos para el servicio requerido	15
		El personal entiende las necesidades de quienes acuden a ellos	17

4.6. Procedimiento

El diagnóstico de la evaluación de la calidad de servicios prestados en las clínicas de INVEDIN se realizó en las siguientes fases:

Fase I: Presentación

Se presentó a la Directora Ejecutiva el plan de trabajo y cronograma de actividades.

Fase II: Diagnóstico de la Calidad de servicio

El Diagnóstico de la Calidad de servicio se realizó a través de las siguientes técnicas:

Análisis documental, con el fin de realizar una revisión de la misión, visión, objetivos organizacionales y recolectar la información acerca de las cifras relacionadas con la cantidad de niños atendidos, procesos administrativos, estadísticas y cantidad de tratantes en las diferentes áreas de servicio.

Entrevistas que se aplicaron a los Directores.

Aplicación del cuestionario SERVQUAL a Directores, trabajadores del área administrativa, profesionales de los diferentes servicios y a los padres y/o representantes de los niños.

Taller de diagnóstico grupal que se realizó en cada clínica y participaron los profesionales adscritos a sus diferentes áreas.

Tabla N° 6. *Número de participantes por técnica utilizada*

Técnica	Clínica El Marqués				Clínica Bello Monte			
	Directores	Padres	Tratantes	Personal administ.	Directores	Padres	Tratantes	Personal administ.
Entrevistas	2				1			
Cuestionarios	2	106	28	3	1	32	15	2
Taller			27				14	

Fase III: Análisis de los resultados

La data cuantitativa obtenida de los cuestionarios fueron vaciados en una matriz a través de excel y los resultados se presentaron en gráficos para su mayor comprensión y análisis. Por otra parte, la información cualitativa obtenida de las entrevistas y talleres de diagnóstico grupal fue vaciada en tablas de una manera resumida.

Fase IV: Presentación de Conclusiones y recomendaciones

Los resultados y algunas recomendaciones de acuerdo a los datos obtenidos, se presentaron a la Directora Ejecutiva de INVEDIN.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

5.1. Resultados obtenidos: Cualitativos

5.1.1 Entrevistas

Las entrevistas están basadas en las cinco dimensiones del Modelo Servqual, a continuación se presentan las opiniones de cada directora correspondiente a cada dimensión de estudio.

Tabla N° 7. *Resultados de las entrevistas*

Dimensión	Directora Ejecutiva (El Marqués)	Directora Técnica (El Marqués)	Directora Técnica (Bello Monte)
	Las instalaciones físicas, son suficientes para la atención que se ofrece. Puede mejorarse y se está en proceso de optimización de los	Las instalaciones físicas, están en buen estado, sin embargo, hemos quedado cortos en los baños porque	Las instalaciones físicas, no son las más aptas, debido a que es una casa vieja, en donde

Tangibilidad	muebles que se tienen dentro de la institución. Personal humano, es suficiente y quizá en términos de la rotación que ocurre, pudiese el personal tener deficiencias para manejar los pacientes. Entrenados y formados es un personal eficiente. Materiales, son suficientes porque en eso estamos bien atentos.	mientras más pacientes y más profesionales se hace más difícil entrar al baño, sobre todo porque los terapeutas tienen el tiempo contado. También hay dificultades con el bebedero y la limpieza. Dentro del criterio de inclusión no atendemos niñitos con problemas motores importantes porque en la institución no hay rampas y ni ascensores que los ayuden. Sin embargo atendemos a bebés y mamás que vienen con coche y bajar las escaleras es complicado ya a veces hasta peligroso. En cuanto al personal si hay muchos que tienen experiencia y tiempo en la institución y tienen todas las competencias porque las ha ido aprendiendo en el tiempo. Hay mucho personal nuevo pero vienen con disposición, ganas de aprender y calidad humana. Lo que a veces se nos hace cuesta arriba es supervisarlos a todos, porque estando recién graduado siempre hay que verlos. Es difícil porque el personal que esta en nomina es muy poquito para hacer las supervisiones y las que esta por honorario no se les hace rentable. Primero porque mientras en un turno supervisas a una persona en ese mismo	existe un problema importante con las instalaciones eléctricas, las tuberías de agua, problemas con la bomba de agua, filtraciones, todo esto conlleva a dificultades para realizar las evaluaciones diagnósticas y hasta para realizar el tratamiento, en cualquier área sea esta conductual, lenguaje o en terapia ocupacional. Adicionalmente, encontrarnos dentro de las instalaciones del colegio, es evidente la concepción de colegio y no de una clínica como debería ser, sin embargo, esto es algo que es manejable por los tratantes y por los padres/representantes. El personal que labora es altamente calificado, con un gran sentido de responsabilidad y respeto hacia el paciente, padre/representante y hacia sí mismo. Todas las personas contratadas ocupan el cargo que le corresponde según su profesión, además, los cursos que ofrece INVEDIN, permite garantizar nuevos conocimientos al tratante y su aplicación al niño, niña o
----------------------------	---	--	--

		turno ves a 4 niños. Además la meta es crecer en niños atendidos y en ese caso o ves pacientes o supervisas. Recursos materiales, habría que renovar más los recursos materiales porque se desgasta mucho y no se renueva con la frecuencia que debería.	adolescente que asiste al mismo. También la mayoría del personal tiene más de 4 años en la institución cuando antes La rotación del personal era muy alta, es decir, se mantenían 1 año o año y medio, y luego se retiraban. Generalmente, los tratantes de INVEDIN, tienden a realizar postgrados en el área que desempeñan aquí, es decir relacionadas a sus funciones actuales. Igualmente, los cursos, talleres y diplomados realizados en otras instituciones. Todo esto demuestra un alto nivel en cuanto a la calidad del servicio que se ofrece. Los recursos materiales me parecen excelentes porque estamos actualizados, con lo cual facilita el trabajo interdisciplinario.
Fiabilidad	Los servicios que proporcionan los profesionales y técnicos de la institución en sus diversas especialidades sí corresponde con lo ofrecido y/o prometido por las clínicas. Existen nuevos tratantes que	Los servicios que proporcionan los profesionales y técnicos de la institución en sus diversas especialidades sí corresponde con lo ofrecido y/o prometido	Los servicios que proporcionan los profesionales y técnicos de la institución en sus diversas especialidades sí corresponde con lo ofrecido y/o prometido

	tienen que formarse para mejorar.	por las clínicas. Hay que mejorar el tiempo de entrega de los informes de evaluación psicológica o las evaluaciones, ya que la gente tiene una expectativa de que le vas a entregar un resultado pero resulta que tarda mucho tiempo para que suceda.	por las clínicas. Sin embargo, debido a los pocos espacios para la atención muchas veces deben estar en listas de esperas, aunque estas no son tan largas como en un principio, ya que se ha sistematizado.
Diligencia	El personal de las clínicas tiene la voluntad de prestarles a los pacientes el servicio requerido. Existen quejas en los horarios de las consultas, de que en oportunidades los tratantes faltan y no les avisan al paciente.	El líneas generales el personal de las clínicas tiene la voluntad de prestarles a los pacientes el servicio requerido. La gente es bastante preocupada por sus pacientes. El problema que estamos presentando es un tema de comunicación entre los tratantes que pudieran afectar la calidad del servicio. Puede ser por el exceso de trabajo. Pasa que un paciente existen opiniones distintas y no se sabe el por qué. En las reuniones clínicas se discuten solo algunos casos. Tendríamos que hacer reuniones departamentales o con las coordinadoras. En todo caso tendríamos que investigar más.	El personal de INVEDIN, posee un gran sentido de la mística y ética profesional, en cuanto al trabajo a desarrollar en la institución, alta sensibilidad humana e interés de ofrecer herramientas necesarias a los padres/representantes para las manejar los problemas presentes en sus hijos. Es importante destacar que se realizan supervisiones semanales además de las reuniones clínicas, lo cual garantiza las intervenciones terapéuticas y evaluaciones adecuadas y efectivas en los niños, niñas y adolescentes que se atienden.

Garantía	Las clínicas ofrecen la atención individualizada que requieren los pacientes que reciben tratamiento. Los tratantes están atentos a que es lo que necesita el paciente y donde se debe enviar.	Las clínicas ofrecen la atención individualizada que requieren los pacientes que reciben tratamiento. Antes de atender más pacientes hay que resolver primero problemas operativos, de comunicación, administrativos para que no requiera tanto esfuerzo. Pudiéramos ofrecer un poco más en la mañana pero necesitamos tener claro toda la parte operativa. El pago de los tratantes, las recepcionistas, políticas pocas claras, toma de decisiones para adelante y para atrás afecta. No hay nada por escrito.	Las clínicas ofrecen la atención individualizada que requieren los pacientes que reciben tratamiento. Depende también del servicio en el que le corresponda recibir la atención. Aunque la mayoría de los tratamientos o sesiones se realizan en grupos de 3 niños, dependiendo de su alteración o trastorno.
Empatía	La gente mayor entrenada posee mayor conocimiento y experiencias y por ende transmite mayor confianza y credibilidad a los pacientes. Se deben mejorar son los procedimientos administrativos.	El personal está constituido por personas capacitadas y con habilidades para transmitir confianza y credibilidad en el servicio que prestan a los pacientes, sin embargo, ocurre en oportunidades que hay desordenes en las citas y expedientes, se cambian las fechas de día, te citan cuando no es, la entrega de informes tardes genera insatisfacción de los representantes El personal tiene identificación con la institución pero ellos se	El personal está constituido por personas capacitadas y con habilidades para transmitir confianza y credibilidad en el servicio que prestan a los pacientes. A través de los conocimientos que poseen y la seguridad que transmiten a los padres, estos quedan conformes con la atención. Así como los informes que permiten reconocer como va evolucionando el

		sienten no escuchados, que hay cosas desapercibida que para ellos son importantes. Pasa situaciones y no se atienden a tiempo. A veces perciben que hay una sobrexigencia de cosas. Sin embargo sobre los pacientes tienen la sensación de que están bien atendidos.	paciente. Es importante incorporar a la familia para que los resultados obtenidos sean los más exitosos.
--	--	--	---

5.1.2. Talleres de diagnóstico grupal

Las fechas en que se realizaron los respectivos talleres se mencionan a continuación:

Taller El Marqués:

Fecha: Sábado 10 de marzo de 2012

Hora de inicio: 8:15 am

Hora de culminación: 12: 00 m

Número de participantes: 27

Taller Bello Monte:

Fecha: Martes 22 de marzo de 2012

Hora de inicio: 3:15 pm

Hora de culminación: 7: 00 pm

Número de participantes:14

Técnica Nominal

A continuación se observan las fortalezas que se mencionaron en cada clínica y el número de veces que cada una fue repetida por alguna de las personas asistentes.

Tabla N° 8. *Resultados de las fortalezas en la clínica El Marqués*

FORTALEZAS	Menciones	Porcentaje
Trabajo en equipo	14	42,4%
Programas de formación constante para los profesionales	11	33,33%
Aprendizaje a través de reuniones departamentales	8	24,20%
Atención integral a pacientes y familia	7	21,20%
Equipo multidisciplinario	6	18,20%
Profesionales capacitados	6	18,20%
Calidad Humana	4	12,10%
Supervisión constante	3	9,09%
Entrenamiento Inicial de los profesionales	2	6,06%
Comunicación	2	6,06%
Disposición para atender las inquietudes de los usuarios	1	3,03%
Puntualidad en la prestación de los servicios	1	3,03%
Fácil acceso de los pacientes a los profesionales	1	3,03%
Programa de Corazones Blancos	1	3,03%
Oportunidad de implementar nuevas ideas y proyectos	1	3,03%
Servicios en un mismo lugar	1	3,03%
Institución de prestigio	1	3,03%
Buen manejo publicitario	1	3,03%

Tabla N° 9. *Resultados de las fortalezas en la clínica Bello Monte*

FORTALEZAS	Menciones	Porcentaje
Equipo multidisciplinario	9	64,30%
Profesionales capacitados	6	42,9%

Trabajo en equipo	4	28,60%
Programas de formación constante para los profesionales	4	28,60%
Programa de Corazones Blancos	4	28,60%
Costos accesibles y competitivos	3	21,40%
Flexibilidad en los horarios	2	14,30%
Reuniones Clínicas para discusión de casos	2	14,30%
Charlas para padres sabatinas	2	14,30%
Atención especializada a cada niño	2	14,30%
Buen manejo publicitario	1	7,14%
Supervisión constante	1	7,14%
Atención integral a pacientes y familia	1	7,14%
Figura de tratante tutor	1	7,14%
Estructura horizontal de las especialidades	1	7,14%
Apoyo en redes sociales	1	7,14%
Buena atención y servicio al paciente	1	7,14%
Directora que ayuda al buen clima laboral	1	7,14%

Tabla N° 10. *Resultados de las fortalezas que coincidieron en ambas clínicas*

FORTALEZAS	Menciones	Porcentaje
Trabajo en equipo	18	38,30%
Programas de formación constante para los profesionales	15	31,91%
Equipo multidisciplinario	15	31,91%
Profesionales capacitados	12	25,53%
Atención integral a pacientes y familia	8	17,02%
Programa de Corazones Blancos	5	10,64%
Buen manejo publicitario	2	4,26%

Técnica Grupal

A continuación se observan las debilidades correspondientes a cada clínica.

Tabla N° 11. *Resultados de las debilidades en la clínica El Marqués*

N°	Debilidad	Qué está pasando	Por qué	Dónde	Qué se hace
1	Poca importancia del cliente interno	La Junta Directiva toma decisiones sin tomar en cuenta las opiniones del personal Cuando el personal plantea deficiencias, es señalado Inexistencia de criterios válidos para medir efectividad (Aumento de n° de pacientes vs calidad) Falta de comunicación	Desconocimiento de la Directiva de problemas existentes Junta Directiva se dedica sólo a ser la imagen externa de INVEDIN Falta de tiempo para hacer inducciones Algunos tratantes no conocen a los directivos	Todas las áreas	Delegar la toma de decisiones de la Clínica a la Directora Técnica
2	Poca discusión de casos en reunión clínica	Se limitan a la lectura de las evaluaciones sin reflexión ni intercambio de información Falta de discusión de todos los casos por poco tiempo (niñez)	Alto volumen de pacientes Por la forma en que se asigna al presentador del caso	Reuniones Clínicas tanto de temprana como de niñez	Supervisiones internas y externas de los tratantes Designar a un supervisor para cada servicio Reuniones por departamento para discusiones de casos (cancelación de horas administrativas)

3	Falta de Supervisión	Supervisión parcializada para algunos tratantes Los tratantes con mucho tiempo en la institución no son supervisados Falta de seguimiento de los proyectos. No se conoce su efectividad o factibilidad	Falta de personal de supervisión Las horas de supervisión son mal pagadas Falta de horas administrativas para dedicarse a la supervisión Dificultad de traslado de supervisores externos	Conductual Familia Lenguaje Ocupac.l Fisioterapia Evaluación Psicoeduca	Ajustar pago a los supervisores Buscar supervisores externos (que sean canceladas obligatoriamente entre INVEDIN y el tratante) Reuniones individuales y grupales (Dpto)
4	Falta de horas administrativas	Exceso de tareas administrativas (elaboración de informe, llenado de historia, seguimiento, tutorías, reportes mensuales, facturación, llamadas, elaboración de casos y objetivos)	Factor económico Figura de honorarios profesionales Exceso de tareas	Todas las áreas	Asignar más horas administrativas que sean canceladas Simplificar las tareas Buscar financiamiento externo (Donaciones)
5	Sistema administrativo manual	Ausencia de un sistema automatizado (administración, recepción e historias) Desorden en la cobranza a los pacientes (Seguimiento, entrega de recibos de pago que no corresponden)	Factor económico Diversidad de procedimiento Dificultad para asumir cambios Burocracia para toma de decisiones	Clínica, administración y recepción	Implementar un sistema automatizado
6	Rotación de recepcionistas	Renuncia de recepcionistas en etapa de entrenamiento	Sobrecarga de trabajo Asignación de funciones que no corresponden al cargo	Recepción	Elaborar la descripción de cargo Optimizar las normas y procedimientos Ofrecer mejor paquete laboral

7	Desorden en la entrega de historias clínicas	Las carpetas no se encuentran en su lugar cuando el tratante las necesita Sólo la Coordinadora de Servicios generales tiene acceso a los archivos	Tardanza en la entrega de las historias por parte de los tratantes El personal administrativo no tiene tiempo para archivar constantemente	Todas las áreas	Implementar un sistema automatizado para registrar las historias Concientizar al personal de la necesidad de cumplir las normas
8	Infraestructura inadecuada	Falta de bebedero Baños fuera de servicio Closet pequeños Consultorios inadecuados para los tratamientos Ausencia de rampas. Ascensores Consultorios insuficientes para la cantidad de pacientes	Falta de planificación y jerarquización de las necesidades que se han presentado	Todas las áreas	Estudio de necesidades con cada tratante Jerarquizar las necesidades planteadas y darle seguimiento hasta su cumplimiento.
9	Escasos recursos y equipos de trabajo	No se reponen los materiales que se deterioran Los tratantes en ocasiones deben llevar sus propios materiales Falta de computadoras en cada consultorio Falta de mantenimiento de las computadoras existentes Desconocimiento de uso de equipos especializados	Falta de recursos económicos Limitación por la burocracia en la solicitud de recursos Falta de información sobre cómo solicitar el material Ausencia de personal especializado en informática para crear sistemas y hacerle seguimiento	Todas las áreas	Buscar más recursos Hacer alianzas con instituciones que provean el material Contratar personal fijo encargado de los equipos Simplificar el proceso de entrega de materiales diarios No recargar a la Coordinadora de Servicio General
10	Ausencia de departamento legal	Existen casos que requieren de asesoría legal Recargan al Dpto de Trabajo Social que no tiene la capacidad de resolver los casos	Ausencia de Dpto legal Personal no capacitado para resolver estos casos	Trabajos Social, conductual y familia	Contratar un servicio externo Realizar capacitación al personal para que manejen aspectos legales, LOPNA y ley de Protección a la Mujer Hacer alianzas con entidades gubernamentales

11	Selección de personal	Contratación deficiente del personal por la alta demanda en los servicios (Resolver emergencias)	Incremento en la atención de pacientes por exigencia del plan operativo anual No hay relación entre las funciones y el salario	Todas las áreas	Formulación de un plan operativo basado en la calidad y no en la cantidad de pacientes atendidos Salarios acordes
12	Limpieza	Deficiencia del servicio de limpieza	El horario del personal de limpieza coincide con el horario de atención a los pacientes (No pueden entrar a interrumpir consultas) La limpieza no es bien distribuida en todos los espacios	Todas las áreas	Retomar la figura de conserje y mantener un personal de apoyo en el día
13	Poco personal	Carencia de Recursos Humanos Largas listas de espera de pacientes	El porcentaje de ingreso del personal es insuficiente Elevada carga laboral	Todas las áreas	Definir el perfil del profesional Elaborar descripciones de cargos e informarle al profesional que ingresa a la institución Optimizar procesos administrativos (No manuales)

Tabla N° 12. *Resultados de las debilidades en la clínica Bello Monte*

N°	Debilidad	Qué está pasando	Por qué	Dónde	Qué se hace
----	-----------	------------------	---------	-------	-------------

1	Poca asignación de recursos a Corazones Blancos	El presupuesto asignado para el programa no se adecua a la demanda de sus beneficiarios.	No existe una distribución equitativa de los recursos económicos asignados al programa	Todas las áreas	Establecer alianzas, convenios con instituciones privadas, embajadas y otros.
2	Poca dotación de materiales	Ausencia de materiales didácticos y utilería para la ejecución de actividades tanto en los niños y adolescentes como con sus familiares. (Test, juegos, baterías, hojas de registro de información)	Carencia de presupuesto Dependencia económica de El Marqués	Ocupacional, conductual y lenguaje	Crear una partida presupuestaria para la obtención de los recursos Comprar y renovar los recursos necesarios
3	Infraestructura compartida con colegio	La estructura y mobiliario está diseñado para colegio (Territorialidad) Mal manejo de liderazgo promovido por la dirección La junta directiva fomenta la división No se pueden usar materiales como la TV porque es de colegio La limpieza está enfocada a colegio (mañana)	Problemas de comunicación Competencia Rivalidad	Todas	Diseñar un espacio físico para la clínica Dinámicas de integración entre clínica y colegio
4	Ausencia de equipos de trabajo	Falta de mantenimiento de los equipos (Computadora, fotocopidora, impresora, teléfonos, cámaras de seguridad) Dependencia con El Marqués para reproducir material	Falta de presupuesto Poco seguimiento de la situación Dependencia de El Marqués para toma de decisiones	Todas las áreas	Crear la partida presupuestaria necesaria para el mantenimiento

5	Dificultad en la comunicación entre Marqués y Bello Monte	Falta de comunicación entre las dos sedes Dificultad en la obtención de trámites requeridos tanto para pacientes como para tratantes de Bello Monte.	Falta de sentido de pertenencia por ausencia de un lugar definido Descuido en la comunicación Desinterés Dificultad en la solución rápida de conflictos Marqués no reconoce a Bello Monte como clínica Falta de autonomía en Bello Monte	Todas las áreas	Ser reconocido como institución que brinda un servicio clínico (Ej. En las facturas no aparece BM como clínica) Presencia de una figura que sirva de enlace entre las dos clínicas Presencia de la Directiva de INVEDIN en Bello Monte
6	Poco tiempo para sesión con padres	No hay espacio, tiempo ni condiciones para atender e informar a los padres, por lo que las recomendaciones y pautas del tratamiento se dan en espacios informales	Poco tiempo y espacio	Psicoeducativa Lenguaje Conductual Ocupacional	Agrupar a los padres por servicio recibido para darle las informaciones pertinentes semanal o mensualmente
7	Ausencia de base de datos de colegios especiales para poder remitir a los pacientes	No existe la base de datos	Descuido Desconocimiento de a quién asignarle la tarea (No hay nadie responsable)	Todas las áreas	Armar una base de datos unitarias tanto para Bello Monte como para el Marqués Mantenerla actualizada
8	Alta rotación de tratantes	Poca duración de tratantes en la institución	Poco incentivo laboral Estabilidad económica No hay posibilidad de ascenso Infraestructura	Todas las áreas	Aumento del porcentaje de ganancia Ofrecer beneficios laborales Oportunidad de ascensos

			inadecuada para terapias		Acondicionar la institución para espacios de terapias
9	Poco mantenimiento de baños y bebederos	Los baños expenden malos olores Falta de papel higiénico y jabón Deterioro de los equipos sanitarios Funcionamiento irregular de los bebederos	Falta de inversión para mantener los equipos y comprar nuevos	Todas las áreas	Invertir en la estructura y mantenimiento de los mismos Comprar tres bebederos (Primer piso, PB y sótano)
10	Ausencia de vigilancia y estacionamiento	Aumento de robos al personal Personal desprotegido al salir de noche Retraso en las consultas por no encontrar puesto para estacionar	Falta de personal de vigilancia, iluminación y desperfecto en puertas y portones. Ausencia de estacionamiento exclusivo para el personal	Todas las áreas	Contratar vigilante Arreglar puertas y portones de la entrada Mejorar la iluminación Coordinar patrullajes por la zona Reservar con conos puestos para estacionar
11	Escasos beneficios laborales	El ingreso económico es reducido y no se cuenta con beneficios extras (Pago de vacaciones, LPH, Seguro Social etc)	Figura por honorarios profesionales	Todas las áreas	Realizar contratos con instituciones estatales para contar con dichos beneficios y ser cancelados por el tratante

12	Mala comunicación con colegio	La vía de comunicación no es directa, es sólo a través de mensajes escritos. Dichas notas giran en torno a quejas por el mobiliario o cualquier material que se encuentre fuera de lugar. Generalmente se asume que clínica tiene la culpa de todo.	Los directivos no coinciden en horario para sentarse y conversar acerca de los problemas. La maestras del colegio tampoco coinciden con las tratantes. Colegio los percibe como “invasores” de su espacio.	Todas las áreas	Mejoras la comunicación entre el personal directivo. Propiciar temas de comunicación que no sólo sean quejas. Necesidad de infraestructura propia para clínica.
13	Exigencia de trabajo administrativo no remunerado	La institución exige numerosas tareas administrativas como: Informe de evolución, actualización de historias, estadísticas mensuales, actividades de tutoría, asistencia a reuniones. Todo lo anterior exige horas extras que no son remuneradas. Persecución de la directiva para que se cumpla con las exigencias. Burocracia en el proceso.	La institución requiere que se realicen estas tareas para el buen funcionamiento de las mismas. El paciente no paga por este trabajo y el tratante no recibe ningún beneficio.	Todas la áreas	Reconocer el trabajo mediante bonificaciones.
14	Ausencia de triaje (Asignación inadecuada de pacientes)	Los pacientes pasan por todos los tratamientos sin antes jerarquizar cuál es la problemática real.	No se cuenta con personal para realizar triaje	Todas las áreas	Contratar personal para triaje

Tabla N° 13. *Resultados de las debilidades que coincidieron en ambas clínicas*

DEBILIDADES	Qué está pasando	Por qué
-------------	------------------	---------

Falta de horas administrativas	Clínica El Marqués: Exceso de tareas administrativas (elaboración de informe, llenado de historia, seguimiento, tutorías, reportes mensuales, facturación, llamadas, elaboración de casos y objetivos).	Factor económico. Figura de honorarios profesionales. Exceso de tareas.
	Clínica Bello Monte: La institución exige numerosas tareas administrativas como: Informe de evolución, actualización de historias, estadísticas mensuales, actividades de tutoría, asistencia a reuniones. Todo lo anterior exige horas extras que no son remuneradas. Persecución de la directiva para que se cumpla con las exigencias. Burocracia en el proceso.	La institución requiere que se realicen estas tareas para el buen funcionamiento de las mismas. El paciente no paga por este trabajo y el tratante no recibe ningún beneficio.
Infraestructura inadecuada	Clínica El Marqués: Falta de bebedero. Baños fuera de servicio. Closet pequeños. Consultorios inadecuados para los tratamientos. Ausencia de rampas y Ascensores. Consultorios insuficientes para la cantidad de pacientes.	Falta de planificación y jerarquización de las necesidades que se han presentado.
	Clínica Bello Monte: La estructura y mobiliario está diseñado para colegio (Territorialidad). Mal manejo de liderazgo promovido por la dirección. La junta directiva fomenta la división. No se pueden usar materiales como la TV porque es de colegio. La limpieza está enfocada a colegio (mañana).	Problemas de comunicación. Competencia. Rivalidad.
Escasos recursos y equipos de trabajo	Clínica El Marqués: No se reponen los materiales que se deterioran. Los tratantes en ocasiones deben llevar sus propios materiales. Falta de computadoras en cada consultorio. Falta de mantenimiento de las computadoras existentes. Desconocimiento de uso de equipos especializados.	Carencia de presupuesto. Limitación por la burocracia en la solicitud de recursos. Falta de

	Clínica Bello Monte: Ausencia de materiales didácticos y utilería para la ejecución de actividades tanto en los niños y adolescentes como con sus familiares. (Test, juegos, baterías, hojas de registro de información)	información sobre cómo solicitar el material. Ausencia de personal especializado en informática para crear sistemas y hacerle seguimiento. Carencia de presupuesto. Dependencia económica de El Marqués.
--	--	--

Jerarquización

De las debilidades encontradas en cada sede, las que obtuvieron mayor puntuación y por lo tanto son las que causan mayor impacto son las siguientes.

Tabla N° 14. *Jerarquización de las debilidades en la clínica El Marqués*

Problemas Identificados	Impacto sobre los resultados (5)	Efectos sobre el personal (6)	Prioridad solución (7)	Tendencia (8)	Total puntos (5+6+ 7 +8)	Jerarquización
Sistema administrativo manual	3	3	3	3	12	1
Poca importancia al cliente interno	3	3	3	3	12	2
Alta rotación de recepcionistas	3	3	3	3	12	3
Selección de personal	3	3	3	3	12	4
Falta de Horas administrativas	3	3	3	3	12	5
Infraestructura Inadecuada	3	3	3	3	12	6

Falta de recursos y equipos de trabajo	3	3	3	2	11	7
Limpieza	2	3	3	3	11	8
Poco personal	3	3	3	2	11	9
Desorden en la entrega de historias clínicas	2	3	3	2	10	10
Poca Discusión de casos en reuniones clínicas	2	2	3	2	9	11
Falta de supervisión	2	3	2	2	9	12
Ausencia de Departamento legal	2	2	3	2	9	13

Tabla N° 15. *Jerarquización de las debilidades en la clínica Bello Monte*

Problemas Identificados	Impacto sobre los resultados (5)	Efectos sobre el personal (6)	Prioridad solución (7)	Tendencia (8)	Total puntos (5+6+ 7 +8)	Jerarquización
Infraestructura compartida con colegio	3	3	3	3	12	1
Mala comunicación con colegio	3	3	3	3	12	2
Dificultad en la comunicación entre Marqués y Bello Monte	3	3	3	3	12	3
Ausencia de vigilancia y estacionamiento	3	3	3	3	12	4

Ausencia de equipos de trabajo	3	3	3	3	12	5
Alta rotación de tratantes	3	3	3	3	12	6
Poca dotación de materiales	3	3	3	3	12	7
Exigencia de trabajo administrativo no remunerado	3	3	3	2	11	8
Poco tiempo para sesión con padres	3	2	3	2	11	9
Poco mantenimiento de baños y bebederos	2	3	3	3	11	10
Poca asignación de recursos a Corazones Blancos	3	2	3	3	11	11
Escasos beneficios laborales	2	3	3	2	10	12
Ausencia de base de datos de colegios	3	3	2	2	10	13
Ausencia de triaje (Asignación inadecuada de pacientes)	2	2	3	2	9	14

Tabla N° 16. *Jerarquización de las debilidades que coincidieron en ambas clínicas*

Problemas Identificados	Impacto sobre los resultados (5)	Efectos sobre el personal (6)	Prioridad solución (7)	Tendencia (8)	Total puntos (5+6+ 7 +8)	Jerarquización
Falta de horas administrativas	3	3	3	3	12	1
Infraestructura inadecuada	3	3	3	3	12	2
Escasos recursos y equipos de trabajo	3	3	3	3	12	3

5.2. Resultados obtenidos: Cuantitativos

5.2.1 Cuestionarios

Una vez culminada la aplicación de las encuestas a los pacientes, tratantes, personal administrativo y directivo de ambas clínicas, se presentan a continuación los siguientes gráficos que permiten visualizar los resultados obtenidos sobre la calidad de los servicios.

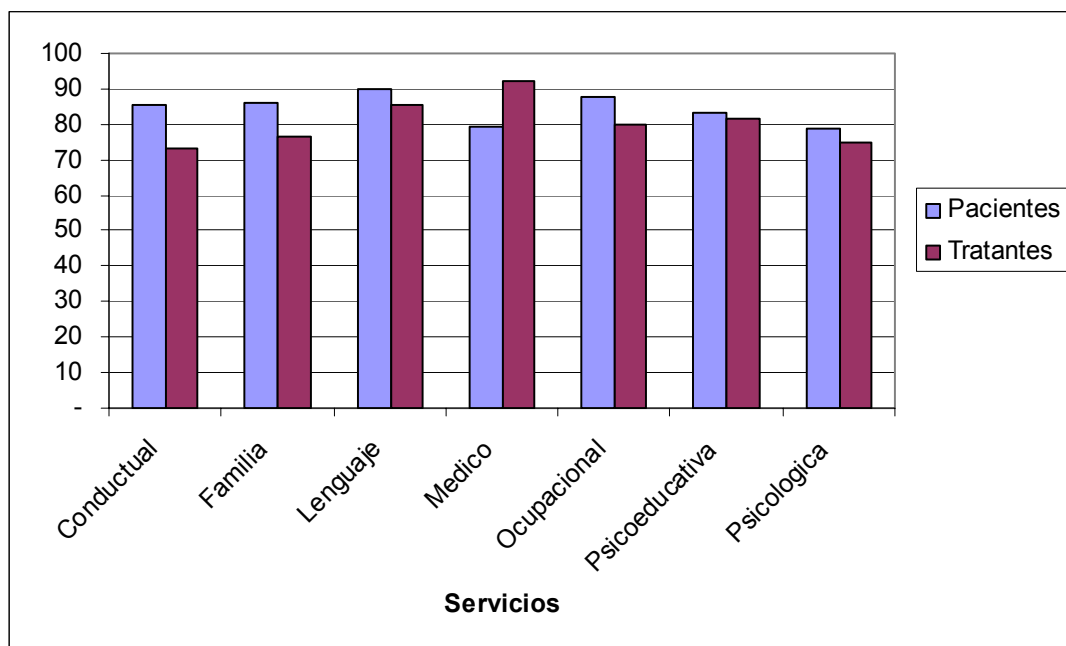


Gráfico N° 1. Opinión de pacientes y tratantes por servicio en la Clínica de Bello Monte

En la gráfica uno podemos apreciar que los pacientes de la Clínica de Bello Monte perciben la calidad de los servicios de una manera satisfactoria, puesto que todos se encuentran por encima del 70% en los siguientes servicios: Conductual, familia, lenguaje, médico, ocupacional, psicoeducativa y psicológica. Los tratantes, en general, también tienen una buena percepción, sin embargo, se ubican por debajo de los pacientes. Por ejemplo, en el servicio conductual se obtuvo una percepción del 73% en relación a un 85% de los pacientes.

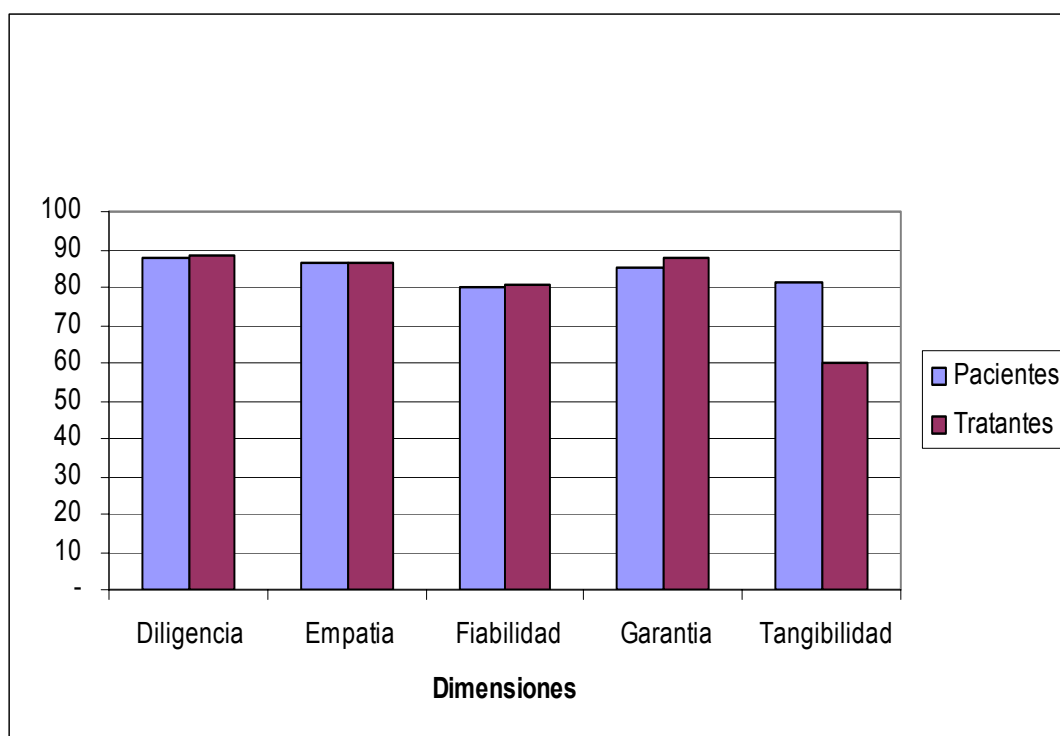


Gráfico 2. Opinión de pacientes y tratantes por dimensión en la Clínica de Bello Monte

En la gráfica dos podemos apreciar que en la Clínica Bello Monte la percepción sobre la calidad de servicio es positiva tanto de los tratantes y pacientes en las dimensiones Diligencia, Empatía, Fiabilidad y Garantía, y no existen diferencias significativas ya que se encuentran por encima de un 60%; se puede observar que la dimensión Tangibilidad es la mas baja tanto en la percepción de pacientes y tratantes, donde estos últimos la aprecian aun por debajo.

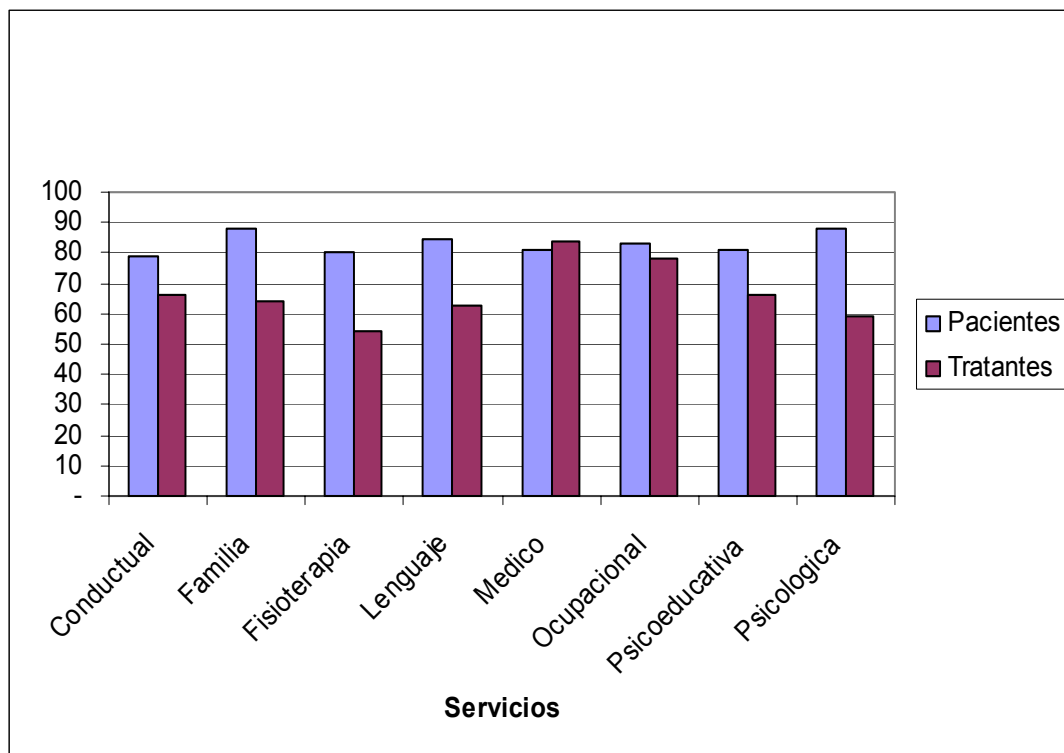


Gráfico 3. Opinión de pacientes y tratantes por servicio en la Clínica de El Marqués

En la gráfica tres podemos apreciar que los pacientes de la Clínica El Marqués perciben la calidad de los servicios de una manera satisfactoria. En este caso todos los valores se encuentran por encima del 50% en los siguientes servicios: Conductual, familia, lenguaje, fisioterapia, lenguaje, médico, ocupacional, psicoeducativa y psicológica y trabajo social. En este caso la brecha entre la percepción de la calidad entre tratantes y pacientes es significativa, con un 16% de diferencia. En todos los servicios, a excepción del médico, se observa una mejor apreciación de la calidad en los pacientes que en los tratantes.

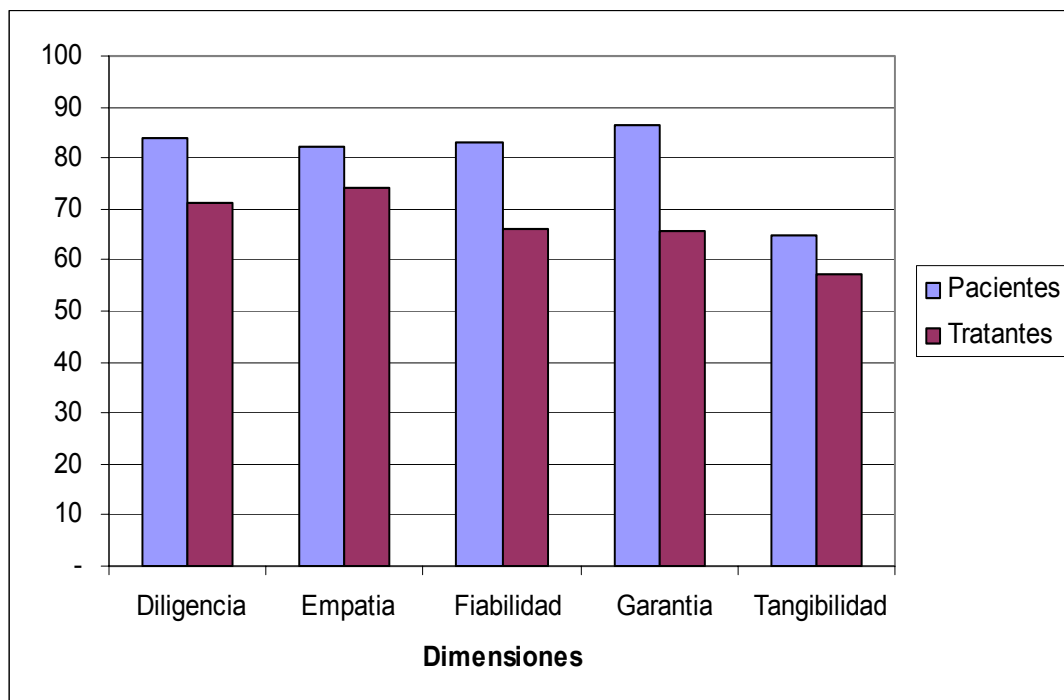


Gráfico 4. Opinión de pacientes y tratantes por dimensión en la Clínica de El Marqués

En la gráfica cuatro podemos apreciar que en la Clínica El Marqués existe mayor brecha en la percepción sobre la calidad de servicio de los tratantes y pacientes en las cinco dimensiones Diligencia, Empatía, Fiabilidad, Garantía y Tangibilidad, siendo positiva la opinión de los pacientes y tratantes en las primeras cuatro dimensiones, no ocurre con la dimensión Tangibilidad que es la mas baja, tanto en la percepción de pacientes como de los tratantes, donde estos últimos la aprecian aun por debajo.

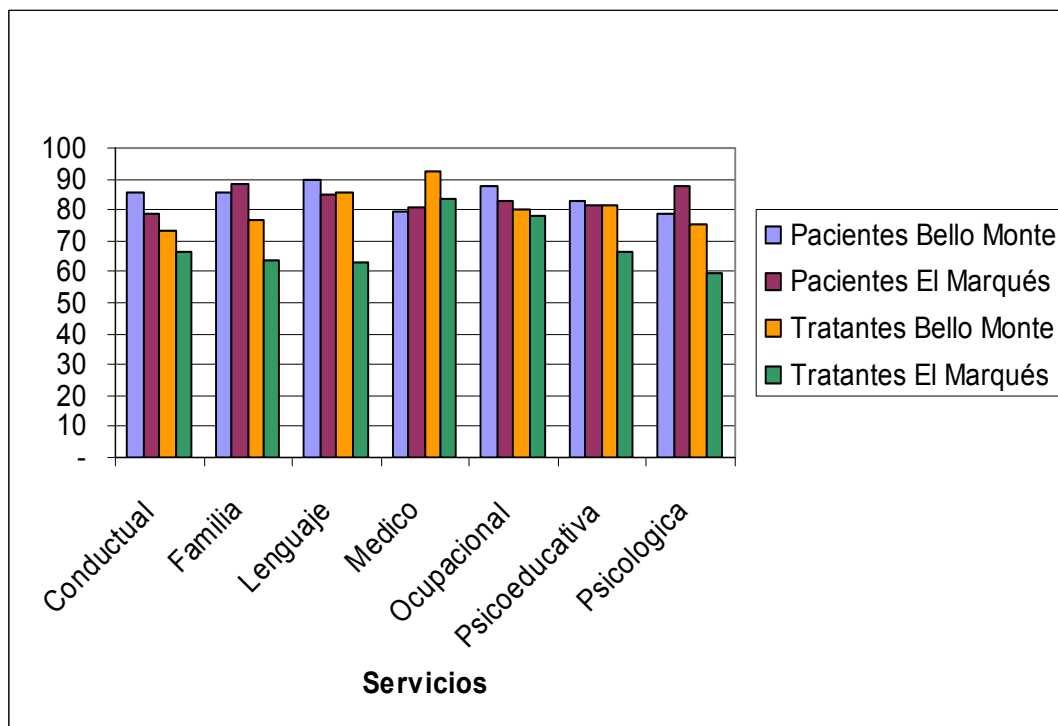


Gráfico 5. Opinión de pacientes y tratantes por servicios en ambas clínicas

En la gráfica cinco podemos observar nuevamente que la percepción en la calidad de los servicios de los tratantes es menos favorable que la de los pacientes. Estos últimos le dan una mayor valoración a las dimensiones evaluadas que los profesionales. Asimismo podemos ver que los tratantes de El Marqués perciben menor calidad que los tratantes de Bello Monte en todos los servicios.

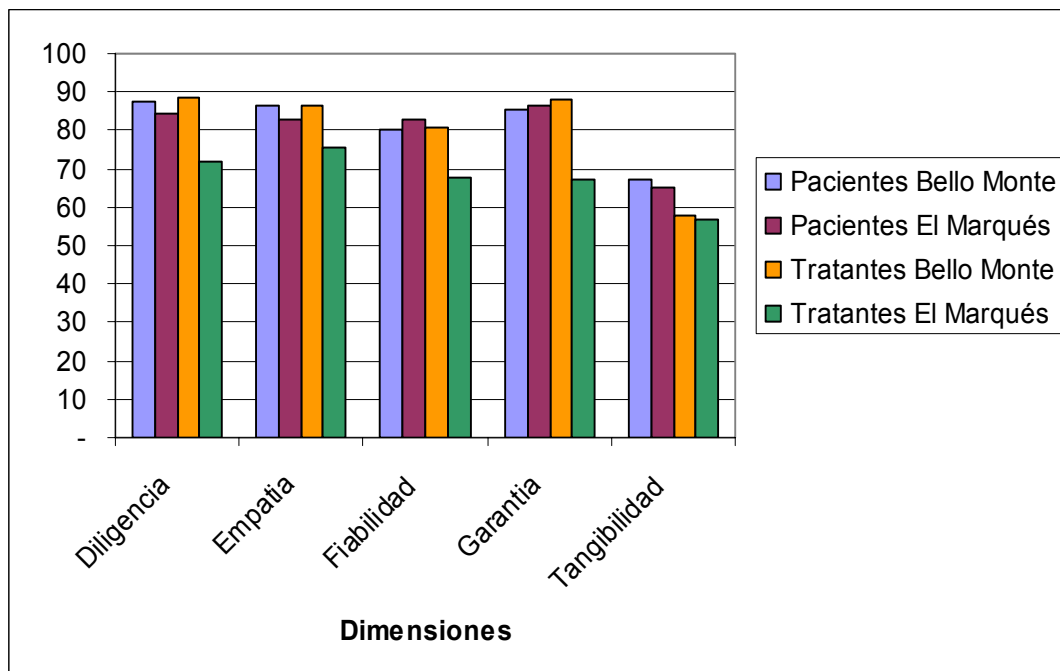


Gráfico 6. Opinión de pacientes y tratantes por dimensión en ambas clínicas

En la gráfica seis podemos observar que la brecha negativa significativa es la de los tratantes de El Marqués en la percepción en la calidad de los servicios. Siendo la dimensión menos favorecida Tangibilidad tanto en tratantes como en pacientes de ambas clínicas.

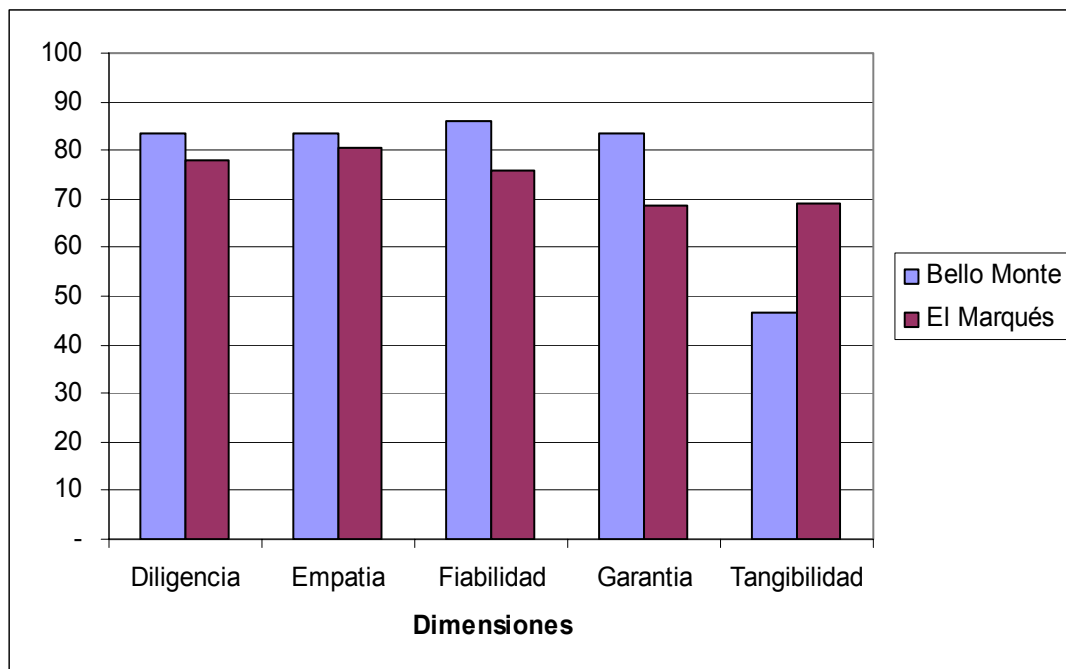


Gráfico 7. Opinión del personal administrativo por dimensión en ambas clínicas

En la gráfica siete podemos apreciar claramente que el personal administrativo de la Clínica Bello Monte percibe positivamente la calidad de servicio en las dimensiones Diligencia, Empatía, Fiabilidad y Garantía, por encima de un 80%; mientras que en la Clínica El Marqués las dimensiones Diligencia, Empatía, Fiabilidad las perciben positivamente por encima de un 75%, no sucediendo con la dimensión Garantía que se ubica en un 68% y coincide en ambas clínicas que la dimensión Tangibilidad esta de ultimo rango con valor de un 68% en la clínica El Marques y en un 46% en la clínica Bello Monte.

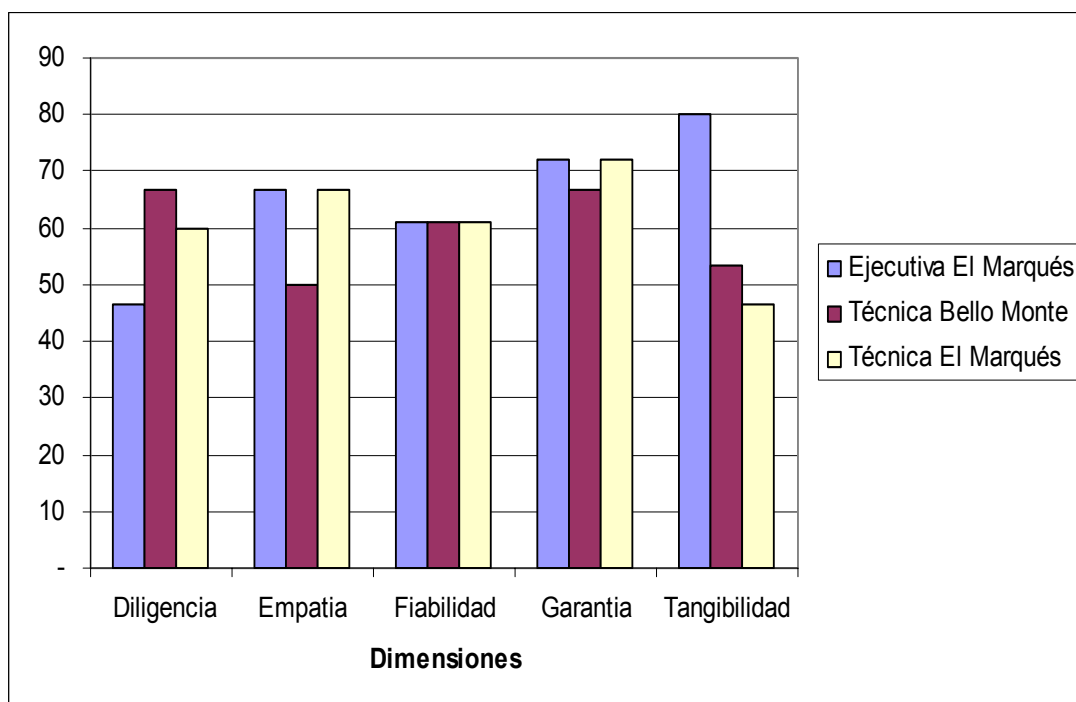


Gráfico 8. Opinión de los directivos por dimensión en ambas clínicas

En la gráfica ocho podemos apreciar que en general las tres directoras aprecian un buen servicio en ambas clínicas ya que se ubica por encima a un 50%, sin embargo, coincide la opinión de ambas directoras técnicas que la dimensión de tangibilidad es la peor percibida, y en el caso de la dimensión diligencia es deficientemente percibida por la directora ejecutiva.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Una vez culminado el proceso de análisis de los datos obtenidos por diversas fuentes y técnicas podemos observar que en ambas Clínicas son valorados como fortalezas los siguientes aspectos:

- ✓ Trabajo en equipo: La comunicación, el compañerismo, el trabajo en conjunto de los objetivos, el apoyo entre los tratantes para el abordaje de los pacientes y el buen ambiente de trabajo impacta positivamente en la calidad de los tratamientos ofrecidos.
- ✓ Programas de formación constante para los profesionales: El Centro de Investigaciones y Estudios de Postgrado de INVEDIN realiza periódicamente cursos, talleres, simposios para los profesionales. Esto permite mantenerlos actualizados, darles mayor competitividad y aumentar la calidad de sus gestiones.
- ✓ Equipo multidisciplinario: El hecho de que existan especialistas en diversas áreas en el mismo lugar permite ofrecer atención integral a pacientes y familia, aspecto que se refleja como otra fortaleza.
- ✓ Programa de Corazones Blancos: El Programa de Becas apoya a las familias menos favorecidas a cubrir los tratamientos y/o educación que requieren sus niños. De esta manera a quienes no puedan pagar los tratamientos, se les asigna un padrino que garantiza la continuidad y el beneficio del niño/a dentro de la institución.
- ✓ Buen manejo publicitario: aparición en internet, redes sociales y otros medios.

Con respecto a las debilidades, podemos observar que la mayoría de los problemas encontrados en cada clínica son propios de cada sede, sólo tres de ellos son de carácter institucional, a saber: Falta de horas administrativas, infraestructura inadecuada y falta de recursos y equipos de trabajo. Lo mencionado anteriormente fue obtenido de los talleres realizados a los tratantes en ambas clínicas.

- ✓ Falta de horas administrativas: Los tratantes deben cumplir con una larga lista de tareas administrativas como entrega de informe de evolución, llenado y actualización de historias, estadísticas mensuales, actividades de tutoría, asistencia a reuniones clínicas, facturación, entre otras. Las horas dedicadas a estas tareas no son remuneradas ya que están contratadas bajo la figura de honorarios profesionales y no tienen tiempo suficiente para realizarlo dentro de las horas de atención de los pacientes.
- ✓ Infraestructura inadecuada: Pocos bebederos, pocos baños y los que existen están fuera de servicio, closet pequeños, consultorios inadecuados para los tratamientos, ausencia de rampas, ascensores y consultorios insuficientes para la cantidad de pacientes. La situación se agrava en la sede de Bello Monte debido a que comparten los espacios con el Centro de Educación Especial, por lo que la estructura y mobiliario está diseñado para el colegio y no para la clínica. Asimismo, la mala comunicación entre ambos incrementa las quejas, malos entendidos e incomodidades. También se refleja un mal manejo de liderazgo promovido por la dirección.
- ✓ Falta de recursos y equipos de trabajo: Poca dotación de materiales didácticos y utilería para la ejecución de actividades tanto en los niños y adolescentes como con su familiares (Test, juegos, baterías, hojas de registro de información, etc.) y desconocimiento de uso de equipos especializados. También se refleja la falta de mantenimiento de los equipos (Computadora, fotocopidora, impresora, teléfonos, cámaras de seguridad) y la no reposición de materiales. En el caso de Bello Monte, al no tener equipo de reproducción propio depende de la sede de El Marqués para obtener sus recursos.

Estos tres aspectos explicados anteriormente, no sólo coinciden en ambas sedes, sino que poseen los puntajes más altos en su jerarquización (12 puntos). Sólo en El Marqués, la falta de recursos y equipos de trabajos se encuentra en segundo nivel de importancia, pues obtuvo un puntaje de 11. Esto nos indica que son problemas que

poseen un alto impacto sobre los resultados, efecto en el desempeño del personal y que su prioridad de solución es “inmediata”.

Al observar las sedes de manera individual, se aprecia que los problemas de la Clínica El Marqués están más orientados a procesos administrativos y los de la sede de Bello Monte a problemas comunicacionales. De las trece debilidades detectadas en El Marqués, seis fueron jerarquizadas con el mayor puntaje, es decir, apreciadas como las que más afectan el desempeño de los profesionales y, por ende, la calidad de los servicios que prestan. Entre ellas: Sistema administrativo manual, poca importancia al cliente interno, alta rotación de recepcionistas, inadecuada selección del personal, falta de horas administrativas e infraestructura inadecuada.

La ausencia de un sistema automatizado de facturación ocasiona desorden a la hora de llevar a cabo el proceso de cobranza y darle seguimiento. Asimismo, la inexistencia de un archivo digitalizado de historias clínicas retarda y dificulta el manejo de información rápida y oportuna de los tratantes con respecto a los pacientes. Se reportó entregas de recibos de pagos a quienes no corresponden, centralización en el acceso a las historias clínicas y alta burocracia para la toma de decisiones. Este último aspecto, se relaciona con “la poca importancia del cliente interno”, en la cual los tratantes reportan fallas en la comunicación entre ellos y la junta directiva y desconocimiento de ésta última de los problemas existentes.

Con respecto a la alta rotación de recepcionistas, se alega que las mismas se encuentran sobrecargadas de trabajo y le son asignadas funciones que no corresponden al cargo. Esto, aunado a un paquete laboral poco atractivo, trae como consecuencia la renuncia temprana de dicho personal.

La contratación deficiente del personal se le es atribuido a la alta demanda en los servicios y la necesidad de resolver emergencias. Esto debido a que, por exigencias del plan operativo, se deben incrementar el número de niños atendidos. Se reporta pues una relación “injusta” entre los salarios y las funciones desempeñadas, así como

la medición inadecuada tanto del desempeño como del cumplimiento de objetivos, ya que se encuentran basadas en el número de pacientes vistos y no en la calidad de los servicios que se les ofrecen.

Al detallar las debilidades en la sede de Bello Monte, observamos que de los catorce problemas reportados, seis merecen atención inmediata, entre ellos: infraestructura compartida con el Centro de Educación Especial, mala comunicación tanto con el colegio como con la sede de El Marqués, ausencia de vigilancia y estacionamiento, alta rotación de tratantes y poca dotación de materiales.

Es importante mencionar que en casi todos los problemas se refleja dependencia de la sede de El Marqués, aspecto que retarda los procesos y ocasiona malestar en el personal. La ausencia de materiales didácticos y utilería para la ejecución de actividades tanto en los niños y adolescentes como con sus familiares (como test, juegos, baterías, hojas de registro de información, etc.) afecta notablemente el desempeño efectivo de las funciones de los tratantes en servicios como terapia ocupacional, conductual y de lenguaje. Esto, aunado a la falta de mantenimiento de equipos esenciales de trabajo como computadoras, impresoras, teléfonos, fotocopadoras etc., crea la sensación de encontrarnos ante una clínica “desasistida”.

Además, la estructura y el mobiliario están diseñados para un colegio y no para una clínica, aspecto que se agrava con la mala comunicación existente entre ambos, a tal punto de no dirigirse palabra alguna, ni entre los directivos ni entre maestros y tratantes. La comunicación es a través de notas escritas, la mayoría de ellas por reclamos realizados por desaparición de objetos, movilización de los mismos a otros lugares, uso de equipos que no pertenecen a alguno de los dos grupos etc. Es importante mencionar que hay alumnos del colegio que también son pacientes de las clínicas, por lo que es imprescindible una comunicación efectiva entre maestras y tratantes.

El problema comunicacional también se refleja en las relaciones con la clínica de El Marqués. Se reporta dificultad en la obtención de trámites requeridos tanto para pacientes como para tratantes de Bello Monte (carta de trabajo, aplicación de pruebas especializadas a niños, referencias, etc) así como tomas de decisiones centralizadas en la sede principal.

Con respecto a la alta rotación de tratantes, el problema es atribuido al poco incentivo laboral, escasa estabilidad económica e infraestructura inadecuada para las terapias. El poco mantenimiento de baños y bebederos también influye en generar un ambiente poco confortable para trabajar. Los baños están en mal estado, no hay dotación suficiente de papel higiénico y jabón en las tardes y los bebederos están fuera de servicio.

La ausencia de vigilancia y lugares para estacionar también afecta notablemente el ambiente laboral. El personal se encuentra totalmente desasistido cuando abandona las instalaciones en las noches y los portones y rejas de la entrada se encuentran dañados.

Hay aspectos importantes en ambas sedes que si bien, no son de atención inmediata, deben tomarse en cuenta para mejorar las condiciones laborales, entre ellas: limpieza constante de las instalaciones, necesidad de un servicio de triaje en la sede de Bello Monte y ausencia de un departamento legal que apoye en ambas sedes.

Al evaluar todos estos aspectos y relacionarlos con la encuesta SERVQUAL aplicadas a los mismos profesionales, podemos observar que en general la percepción de la calidad de los servicios en ambas clínicas es buena, pues ambas se ubican sobre un 50%. Sin embargo, en Bello Monte la percepción es mejor que en El Marqués.

En ambos casos se observa que los pacientes perciben mejor la calidad de los servicios prestados que los mismos profesionales que laboran en ella. Esta brecha es

aún más grande en El Marqués donde se observa claramente que los valores mas bajos fueron percibidos por estos.

Desde el punto de vista de las dimensiones estudiadas según el modelo SERVQUAL se realizó el siguiente análisis:

Dimensión: Diligencia

La dimensión Diligencia se refiere a la voluntad del personal en ayudar al cliente y proporcionarle el servicio requerido. Los resultados reflejan que los tratantes de la clínica ofrecen buenas atenciones a sus pacientes ya que ambas sedes se ubican por encima del 70%. Los indicadores de diligencia reflejan los siguientes aspectos: el personal muestra flexibilidad, resolución de imprevistos, disposición para dar respuestas a las preguntas de los pacientes y ayudarlos, notificación de cuando serán atendidos y capacidad para ofrecer un servicio rápido y oportuno.

También se puede observar que los resultados de la dimensión diligencia en los tratantes de la clínica Bello Monte son superiores a los de El Marqués, ya que se obtuvo un valor de 88% y 71%, respectivamente. Esto indica que parte de los tratantes de El Marqués no consideran que el personal demuestra flexibilidad y capacitación para atender imprevistos y que no siempre se comunica exactamente a los pacientes cuando serán atendidos. Estos aspectos mencionados fueron los que obtuvieron menor porcentaje.

Las directoras, coinciden en que si existe voluntad por parte de los tratantes en ayudar al paciente, la directora técnica de El Marqués menciona que el problema que se esta presentando es la falta de comunicación entre los tratantes que pudieran afectar la calidad der servicios, se tendría que hacer reuniones departamentales o con las coordinadoras para investigaciones mas profundas de determinados casos de los pacientes; por el contrario, la directora tecnica de Bello Monte afirma que la supervisión y reuniones clinicas ayuda para las adecuadas intervenciones y/o evaluaciones al paciente; la directora ejecutiva menciona que hay tratantes con mayor capacidad que otra, pero en lineas generales si existe una buena atención, sin

embargo, hay quejas de que los tratantes pueden que falten y no avisen a tiempo a los pacientes.

Dimensión: Empatía

La dimensión Empatía se refiere a la atención individualizada que ofrece la institución a sus clientes. Esta dimensión es la mejor percibida y obtuvo resultados por encima del 72%, tanto en tratantes como en pacientes. De esta manera ambas sedes están percibiendo positivamente los siguientes indicadores: el personal se preocupan por satisfacer los intereses y necesidades de los pacientes, se demuestran los conocimientos para el servicio requerido y la clínica dispone de horarios convenientes para su atención.

En este punto la directora ejecutiva opina que mientras la gente esta mayor entrenada obtiene mayor experiencia y por lo tanto se generara más conocimientos, confianza y credibilidad en los pacientes, el punto que indiscutiblemente se debe mejorar son los procedimientos administrativos y la cobranza ya que es muy engorrosos tanto para los tratantes como para el equipo administrativo.

Desde el punto de vista de la directora técnica El Marqués, los tratantes si atienden de manera satisfactoria a los pacientes, solo que hay desordenes en las citas pautadas, la entrega de informes tarde genera insatisfacción por parte de los representantes, además de que percibe que los tratantes en ocasiones no se sienten escuchados, y que hay cosas desapercibida que para ellos son importantes y que existe sobrecarga de trabajo, esto coincide con las opiniones del taller realizado en la sede.

La directora técnica de Bello Monte, menciona que los tratantes al poseer conocimientos en su área transmiten seguridad a los padres, y la entrega de informes que permiten reconocer como va evolucionando el paciente, en este punto hay que tomar en cuenta si efectivamente estos informes son entregados a tiempo, ya que los tratantes de la sede confirmaron que en ocasiones resulta engorroso por los numerosos procesos administrativos que realizan.

Dimensión: Fiabilidad

La dimensión Fiabilidad se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa a sus pacientes. Esta dimensión en general obtuvo resultados positivos tanto en tratantes como en pacientes. Estos últimos consideran que perciben un buen servicio desde la primera vez que acuden a la institución, que cuando han tenido algún problema se lo han solucionado y se evitan errores, que el servicio se presta en el día y hora estipulado y se responde a lo que el cliente espera. Sin embargo, se observa que el valor más bajo lo indican los tratantes de El Marqués con un 66%

Las opiniones de las directoras de El Marques son positivas en cuanto a la fiabilidad en los servicios prestados, la directora ejecutiva menciona que la formación que se le otorga al personal resulta imprescindible ya que ayuda a la calidad que se ofrece, la directora técnica, menciona que hay que mejorar lo que tiene que ver con el tiempo de entrega de los informes de evaluación psicológica o las evaluaciones.

La directora de Bello Monte menciona que en ocasiones existen pocos espacios para la atención de los pacientes que muchas veces deben estar en listas de esperas, aunque afirma que poco a poco el proceso se ha sistematizado.

Dimensión: Garantía

La dimensión Garantía se refiere al conocimiento y atención mostrada por el personal y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza a sus pacientes. Esta dimensión también obtuvo resultados positivos tanto en tratantes como en pacientes desde valores de 65%. Los indicadores son: el personal trasmite organización, conocimientos, calidez y amabilidad en sus actitudes y los pacientes conocen los procesos administrativos para la cancelación de los servicios requeridos. Nuevamente los tratantes de El Marqués se ubican por debajo alcanzando un 65%. Sin embargo en ambas clínicas el puntaje más bajo lo obtuvo la poca información de los usuarios sobre los procesos administrativos para la cancelación de los servicios. Recordemos que entre las debilidades de El Marqués se obtuvo el uso de un sistema manual.

Las directoras afirman que los tratantes están atentos a lo que necesita el paciente y donde se debe enviar, sin embargo, la directora técnica de El Marqués menciona que el tema de la alta rotación de recepcionistas hace que se se agrave lo complejo de los procesos administrativos, ya que en oportunidades se pierden historias, listas de esperas, etc, afirma que antes de atender más pacientes hay que resolver primero problemas operativos, de comunicación, administrativos para que no requiera tanto esfuerzo, mejorar las políticas y toma de decisiones de la clínica, coincidiendo todos estos puntos con la opinión de los tratantes en el taller realizado en la sede.

Dimensión: Tangibilidad

La dimensión Tangibilidad se refiere a las instalaciones físicas, personales y materiales de la institución. Esta dimensión es la menos valorada en ambas sedes, alcanzando valores de 57% en los tratantes de El Marqués; 58% en los tratantes de Bello Monte; 65% en los pacientes de El Marqués y un 67% en los pacientes de Bello Monte. Podemos observar que tratantes y pacientes coinciden negativamente en que las instalaciones físicas de las clínicas no son totalmente aptas y agradables y que los equipos utilizados no son del todo modernos. Asimismo consideran que las carteleras, avisos y señales puede que no sean atractivos a la vista ni que el personal utiliza los equipos y materiales adecuados. Dentro de esta dimensión el indicador mejor percibido fue que el personal tiene una apariencia limpia y pulcra.

En estos resultados podemos destacar entonces que la tangibilidad es la dimensión peor percibida tanto por tratantes como por pacientes. Los profesionales lo reflejan también en los talleres realizados y coinciden también en máximo de un 52% la directoras técnicas de ambas clínicas.

Se puede observar en la clínica El Marqués que las opiniones de los tratantes en el taller realizado coincide con la directora técnica de la sede, en aspectos como: deficiencias en baños, bebederos, ramplas para discapacitados, limpieza ineficiente, desgaste de materiales y difícil reemplazos.

Para la directora de Bello Monte las instalaciones físicas, no son las más aptas, coincide con las opiniones de los tratantes que las instalaciones son de colegio y no de una clínica como debería ser, afirma que la rotación del personal ha mejorado y que los materiales se mantienen actualizados, aunque estos dos últimos puntos fueron percibidos como debilidades para los tratantes.

La directora ejecutiva menciona que ya se esta en camino en pro a mejorar las condiciones físicas ya que hay un proyecto de nueva instalación mas espaciosa con el fin de abarcar todas las áreas y numerosos pacientes que crecen cada día, en cuanto a los materiales de ambas sedes afirma que se abastecen bastante bien y el personal cuentan con ellos. Se es consciente que la sede de Bello Monte esta acondicionada para colegio y no para terapias, sin embargo, afirma que es fácil acondicionar los salones de clases a terapias porque son salones de apx. 10 pupitres y mesas.

6.2. Recomendaciones

Si bien la calidad de los servicios prestados en las clínicas de INVEDIN son, en general, bien percibidos por sus usuarios y, aunque en menos porcentaje, también por los tratantes, se hace imprescindible presentar las siguientes recomendaciones a fin de mejorar el desempeño de los trabajadores internos en pro del beneficio tanto de ellos como de los usuarios. Esto se traduciría en mayor bienestar y mejor práctica laboral.

- Se hace necesario trabajar en ambas clínicas por la simplificación de las tareas de los tratantes o en la asignación de horas extras remuneradas, que sean asignadas para cumplir con trabajos administrativos exigidos. Esto permitirá a los tratantes cumplir con los tiempos de entrega de informes tanto a padres como a la institución, realizar estadística, evaluar con mayor profundidad los casos, llenar de manera correcta las historias clínicas etc.
- Para dar cumplimiento a estas tareas es imprescindible destinar una partida presupuestaria al mantenimiento constante de equipos de trabajo como

computadoras, impresoras y teléfonos. Se debe asignar, para tal fin, a una persona responsable del monitoreo constante de dichos artefactos y reemplazarlos cuando sean necesarios. En caso de que la institución no cuente con los recursos disponibles para tales fines, es imperativo lograr alianzas con proveedores de este servicio. En este sentido, es importante que la sede de Bello Monte cuente con equipos propios, como por ejemplo, una fotocopidora.

- Es imprescindible trabajar en mejorar la comunicación entre la Clínica de Bello Monte y el Colegio. Para ello, se propone la realización de dinámicas de integración o actividades extramuro orientados a mejorar el trabajo en equipo. Es importante resaltar que el cambio debe empezarse a generar desde el equipo directivo (Directora del CEE, Directora de la Clínica y Dirección Ejecutiva).
- Destinar una partida presupuestaria al mantenimiento de baños, bebederos y afianzar la limpieza en ambas clínicas.
- Se debe trabajar en el reconocimiento de la sede de Bello Monte no sólo como colegio sino como clínica.
- Es necesario redefinir las funciones del cargo de las recepcionistas de la sede de El Marqués y ajustar el paquete laboral de acuerdo a la asignación de dichas responsabilidades. Es importante optimizar las normas y procedimientos en el área a fin de evitar la alta rotación de las mismas.
- Implementar un sistema automatizado para la facturación de tratantes y cobro de pacientes. Es importante también digitalizar la información de pacientes, historias clínicas, entre otros.
- Tomar en consideración la contratación de un personal dedicado a triaje en la sede de Bello Monte para así obtener mayor efectividad al momento de distribuir al paciente en los servicios que realmente le correspondan.
- Afianzar el acercamiento de la Dirección Ejecutiva y alta directiva a las clínicas. Mayor asistencia, contacto con tratantes y obtención de información

de primera mano y no sólo a través de un intermediario. Es importante que la directiva se involucre y escuche los malestares y quejas del personal.

- Con el fin de dar respuestas más rápidas a los problemas diarios que se presentan en las clínicas, es importante que la toma de decisiones no dependa sólo de la alta directiva. Se debe trabajar en la delegación de la toma de decisiones en las directoras técnicas.
- Evaluar la elaboración de un plan operativo basado en la calidad de los servicios que se ofrecen y no en la cantidad de pacientes atendidos.
- En la sede de Bello Monte se debe mejorar la iluminación en la parte frontal de la quinta, a fin de resguardar la seguridad de los tratantes y pacientes cuando oscurece. Asimismo se debe trabajar en el mantenimiento de rejas y portones de entrada así como considerar la contratación de un vigilante y/o coordinación de patrullaje en la zona.
- Diseñar un espacio físico para la clínica de Bello Monte o trabajar en el reacondicionamiento de los espacios.
- Rediseñar los paquetes laborales para que los tratantes que ganan por honorarios profesionales reciban algún beneficio laboral adicional.
- Evaluar el proceso de selección del personal y definir las descripciones de cargos, desde que la persona ingrese a la institución, con el fin de obtener de una manera clara y sencilla las tareas que se van a realizar en un determinado puesto y los factores que son necesarios para llevarlas a cabo con éxito.

REFERENCIAS

- Albrecht, K y Lawrence B. (2006). *La excelencia del servicio*. Colombia. 3R Editores.
- Álvarez, F. (2003). *Calidad y auditoria en salud*. Primera edición. Bogotá. Ecoe ediciones.
- Arias, F. (1999). *El proyecto de investigación*. Caracas: Editorial Epísteme.
- Arnau, J. (1996). *Métodos y Técnicas avanzadas de análisis de datos en ciencias del comportamiento*. Barcelona: Ediciones de la Universitat de Barcelona.
- Bernal, C. (2006). Metodología de la investigación. Para Administración, Economía, Humanidades y Ciencias Sociales. México: Pearson Educación.
- Berry, L. (2000). *Como descubrir el Alma del servicio: Los 9 motores del éxito empresarial sostenido*. Argentina: Ediciones Granica.
- Berry, L., Parasuraman, A., Zeithmani V. (1993). *Calidad total en la gestión de servicio*. España: Editorial Díaz de Santos.
- Bordeleau, Y., Brunet, L., Haccoun, R., Rigny, A., y Savoie, A. (2000). *Modelos de Investigación para el desarrollo de Recursos Humanos*. México: Editorial Trillas.
- Cuevas. C. (2004). *Modelo para medir la calidad en los servicios brindados por los hospitales puertorriqueños*. Tesis de grado para Maestro en Ciencias en Ingeniería Industrial. Universidad de Puerto Rico.
- Rojas, S. (2002). *Investigación Social Teoría y Praxis*. México: Plaza y Valdés.
- Sabino, C. (2002). *El Proceso de Investigación: una introducción teórico-práctico*. Caracas: Epsa.
- Tamayo y Tamayo (1.996). *El Proceso de la Investigación Científica*. Cuarta Edición. México: Limusa.
- Valariano, E., Yáber, G., Cemborain, M. (2010). *Metodología para la Investigación. Paso a paso*. México. Editorial Trillas.

ANEXOS

ANEXO A
TRATANTES DE LAS DIVERSAS ÁREAS EN LA CLÍNICA EL MARQUÉS

Servicios	TO	TL	TS	PSIQ	PNUTR	NP	PSIC	FISIO	EDU	TOTAL
Terapia de familia				1			3			4
Intervención conductual							8			8
Médico					1	2				3
Terapia de Lenguaje	6									6
TAD									4	4
Intervención Psicoeducativa							2		3	5
Terapia Ocupacional	2									2
Evaluación Psicológica							5			5
Visitas Escolares							2			2
Fisioterapia								1		1
Trabajo Social			2							2
Coordinadoras	1						1			2
TOTAL										18

Nota. Datos suministrados por INVEDIN (2012)

ANEXO B
TRATANTES DE LAS DIVERSAS ÁREAS EN LA CLÍNICA BELLO
MONTE

Servicios	TO	TL	TS	PSIQ	PNUTR	NP	PSIC	FISIO	EDU	TOTAL
Terapia de familia							3			3
Intervención conductual							4			4
Médico						1				1
Terapia de Lenguaje		1								1
Intervención Psicoeducativa							1		2	3
Terapia Ocupacional	1									1
Evaluación Psicológica	4									4
Trabajo Social							1			1
TOTAL										18

Nota. Datos suministrados por INVEDIN (2012)

ANEXO C
PERSONAL ADMINISTRATIVO DE AMBAS CLÍNICAS

Clínica	Cajera	Recepcionista
El Marqués	1	2
Bello Monte	1	1

Nota. Datos suministrados por INVEDIN (2012)

ANEXO D
PROMEDIO ANUAL DE PACIENTES EN LA CLÍNICA BELLO MONTE

SERVICIOS	TOTAL
Terapia de familia	26
Intervención conductual	99
Médico	8
Terapia de Lenguaje	15
Intervención Psicoeducativa	81
Terapia Ocupacional	28
Evaluación Psicológica	93
Trabajo Social	34
TOTAL	384

Nota. Datos suministrados por INVEDIN (Informe anual del año 2010)

ANEXO E
PROMEDIO ANUAL DE PACIENTES EN LA CLÍNICA EL MARQUÉS

Servicios	TOTAL
Terapia de familia	93
Intervención conductual	872
Médico	43
Terapia de Lenguaje	466
TAD	80
Intervención Psicoeducativa	709
Terapia Ocupacional	528
Evaluación Psicológica	620
Visitas Escolares	133
Fisioterapia	58
Trabajo Social	274
TOTAL	3.876

Nota. Datos suministrados por INVEDIN (Informe anual del año 2010)

ANEXO F

ENTREVISTA A LAS DIRECTORAS



GUIA DE ENTREVISTA

PREGUNTAS:

- 1.- Considera usted que las instalaciones físicas, los recursos materiales y el personal humano con los que cuentan las clínicas de INVEDIN son adecuados y/o suficientes para garantizar un servicio de calidad. ¿Por qué? (Tangibilidad)
- 2.- Los servicios que proporcionan los profesionales y técnicos de la institución en sus diversas especialidades, se corresponde con lo ofrecido y/o prometido por las clínicas? (Fiabilidad)
- 3.- Considera usted que el personal de las clínicas tiene la voluntad de prestarle a los pacientes o usuarios el servicio requerido? (Diligencia)
- 4.- Está el personal de la institución comprometido con la misión, visión y valores de la misma?
- 5.- Ofrecen las Clínicas de INVEDIN la atención individualizada que requieren los pacientes que reciben tratamiento? (Garantía)
- 6.- Considera que el personal de INVEDIN está constituido por personas capacitadas y con habilidades para transmitir confianza y credibilidad en el servicio que prestan a los pacientes? (Empatía)

ANEXO N° G
CUESTIONARIO A LOS PACIENTES

INSTRUCCIONES

Estimado(a) paciente, padre y/o representante, estamos muy interesados en conocer su opinión acerca de la calidad de servicio prestado en las clínicas de INVEDIN. La encuesta es totalmente anónima. Sea lo más sincero posible y por favor responda todas las preguntas que se le formulen.

A continuación se le formularán primero dos (2) preguntas a las cuales Ud. deberá responder con una (1) de las cuatro (4) posibles alternativas de respuesta:

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

A las siguientes preguntas, contéstelas de acuerdo con la siguiente escala:

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Si ha comprendido las instrucciones podemos comenzar con el cuestionario.

Gracias por su colaboración

PRIMERA PARTE

1.- ¿A qué servicio acude usted?

Terap. Familia	Inter. Conduct.	Médico	Terapia Lenguaj	TAD	Inter. Psicoed.	Tera. Ocupa	Eval. Psico	Vis. Esc.	Fisioter.	T. S

2.-¿Cómo califica el servicio? O los servicios si son dos a más,

Excelente	Bueno	Regular	Malo

SEGUNDA PARTE

		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	El personal le transmite calidez en sus actitudes y comportamientos				
2	Desde la primera vez que acudió a la clínica recibió un buen servicio				
3	El personal le ha demostrado amabilidad y buen trato				
4	Las instalaciones físicas de la clínica son aptas y agradables				
5	Cuando ha tenido algún problema el personal le ha demostrado un sincero interés en solucionarlo				
6	La apariencia del personal es limpia y pulcra				
7	La clínica dispone de horarios convenientes para la atención a los pacientes				
8	El personal demuestra flexibilidad y capacidad para atender los imprevistos				
9	El servicio se presta de acuerdo a día y hora estipulada				
10	El personal le transmite confianza a los pacientes				
11	El personal se preocupa por satisfacer los intereses de los pacientes				
12	Siente que el personal tiene los conocimientos suficientes para responderle sus preguntas				
13	Cuando el personal promete algo se lo cumple				
14	Los equipos utilizados son modernos				
15	El personal demuestra tener conocimientos para el servicio requerido				
16	El personal muestra disposición para dar respuestas a las preguntas de los pacientes				
17	El personal entiende las necesidades de quienes acuden a ellos				
18	Los pacientes conocen los procesos administrativos para la cancelación de los servicios prestados				
19	Las carteleras informativas, avisos, señales son atractivos a la vista				
20	El personal responde a lo que el cliente espera y/o solicita				
21	El personal utiliza los materiales y los equipos adecuados				
22	El personal le notifica exactamente cuando serán atendidos los pacientes				
23	En la prestación de los servicios, el personal demuestra estar organizados				
24	El personal esta dispuesto siempre a ayudar a los pacientes				
25	El personal se preocupa por no cometer errores en el desempeño de sus funciones				
26	El personal demuestra estar capacitado para ofrecer un servicio rápido y oportuno				

ANEXO H

CUESTIONARIO DE LOS COLABORADORES

INSTRUCCIONES

Estimado(a) colaborador(a), en el lado reverso de la hoja usted encontrará 26 afirmaciones sobre la calidad de los servicios prestados en los diferentes áreas de las Clínicas de INVEDIN con cuatro (4) alternativas de respuesta, de las cuales usted debe seleccionar solo una (1), marcando con una X en la opción de su preferencia. La encuesta es totalmente anónima; sea lo más sincero posible y por favor responda todas las afirmaciones de acuerdo con la siguiente escala:

		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	desacuerdo
1	El personal transmite respeto en sus actitudes y comportamientos		X		

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

Ejemplo:

Como yo estoy de acuerdo con la afirmación debo marcar con una (x) la segunda opción

“De acuerdo”

Si ha comprendido las instrucciones puede comenzar a contestar el cuestionario.

Gracias por su colaboración

		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	El personal transmite calidez en sus actitudes y comportamientos				
2	Desde la primera vez que los pacientes acuden reciben buen servicio				
3	El personal demuestra amabilidad y buen trato				
4	Las instalaciones físicas son aptas y agradables				
5	Cuando un paciente tiene problemas se demuestra un sincero interés en solucionarlo				
6	La apariencia del personal es limpia y pulcra				
7	La clínica dispone de horarios convenientes para la atención de los pacientes				
8	El personal demuestra flexibilidad y capacidad para imprevistos				
9	Se presta el servicio de acuerdo a día y hora estipulada				
10	El comportamiento del personal transmite confianza a los pacientes				
11	El personal se preocupa por satisfacer los intereses de sus pacientes				
12	El personal tiene conocimientos suficientes para responder las preguntas de los pacientes				
13	Cuando el personal promete algo lo cumple				
14	Los equipos utilizados son modernos				
15	El personal demuestra tener los conocimientos para prestar el servicio requerido				
16	El personal muestra disposición para dar respuestas a las preguntas de los pacientes				
17	El personal entiende las necesidades de los pacientes que acuden a el				
18	Los pacientes conocen los procesos administrativos para la cancelación de los servicios prestados.				
19	Las carteleras informativas, avisos, señales son atractivos a la vista				
20	El personal responde a lo que los pacientes esperan.				
21	El personal utiliza los materiales y equipos adecuados				
22	El personal notifica exactamente cuando serán atendidos los pacientes				
23	En la prestación de los servicios, el personal demuestra organización				
24	El personal esta dispuesto siempre a ayudar a los pacientes				
25	El personal se preocupa por no cometer errores en el desempeño de sus funciones				
26	El personal demuestra estar capacitado para ofrecer un servicio rápido y oportuno				

ANEXO I

TÉCNICA NOMINAL



DIAGNÓSTICO SOBRE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS EN LAS CLÍNICAS DE INVEDIN

PRIMERA PARTE:

De manera individual, liste en el siguiente cuadro las debilidades y fortalezas de los Servicios que presta la clínica y explique cómo afectan a la Calidad de los mismos.
Duración: 15 minutos

DEBILIDADES	¿Cómo Impactan a la calidad de los servicios prestados?

FORTALEZAS	¿Cómo Impactan a la calidad de los servicios prestados?

ANEXO J

TÉCNICA GRUPAL



SEGUNDA PARTE

Para cada debilidad que le fue entregada, conteste de manera grupal al siguiente cuestionario.

Duración: 45 min.

1.- Redactar una idea clara y precisa de qué está pasando

2.- Determinar las razones o motivos por los cuales la situación identificada se presenta o está sucediendo (Por qué)

3.- Especificar en qué unidades de la Institución la situación identificada se presenta (Dónde está pasando)

4.- Determinar qué medidas o acciones se recomiendan tomar para solventar la situación identificada de acuerdo con las causas que la originan. (Qué se debe hacer)

5.- Qué impacto tiene la situación identificada sobre el logro de los objetivos y metas de la organización? Debe marcar sólo una alternativa

1-Bajo ☐ 2-Mediano ☐ 3- Alto ☐

6.- Qué efectos tiene la situación identificada sobre la actitud y disposición del personal en la ejecución de su trabajo?

1-Bajo ☐ 2-Mediano ☐ 3-Alto ☐

7.- Cuándo se debe comenzar a tomar las medidas o a implementar las soluciones para resolver la situación identificada? Debe marcar sólo una alternativa

1- En un año ☐ 2- En seis meses ☐ 3-De inmediato ☐

8.- La situación planteada tiende a:

1- Disminuir ☐ 2- Mantenerse ☐ 3-Incrementarse ☐

ANEXO K

JERARQUIZACIÓN



TERCERA PARTE

A continuación, proceda a jerarquizar los problemas en la siguiente tabla, de acuerdo con los puntajes obtenidos en las ponderaciones de los ítems 6 al 9

Duración: 30 minutos

N°	Problemas Identificados	Impacto sobre los resultados (5)	Efectos sobre el personal (6)	Prioridad solución (7)	Tendencia (8)	Total puntos (5+6+7 +8)	Jerarquización

CUARTA PARTE:

Cada integrante del equipo expondrá ante la asamblea el análisis de una de las debilidades asignadas a fin de validar sus resultados. Se debe limitar la exposición a cinco minutos

Duración: 1h 45min.