



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO NUEVA ESPARTA
ESCUELA DE HOTELERÍA Y TURISMO
PROGRAMA DE LICENCIATURA EN ESTADÍSTICAS
COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO
CURSOS ESPECIALES DE GRADO

*ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS VARIABLES ASOCIADAS A LA
CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL.
CASO: "MEDIFEN, C.A.", ESTADO NUEVA ESPARTA, AÑO 2014.*

Informe Final de Grado, Modalidad Cursos Especiales de Grado, Presentado por:

Br. Yulimar Lárez Br. Maura Leiva
C.I.: 19.897.683 C.I.: 17.655.584

Br. Oscar Calanche
C.I.: 18.304.279

Como requisito parcial para optar al título de
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA
Guatamare, Julio de 2014

**ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS VARIABLES ASOCIADAS A LA
CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL.
CASO: “MEDIFEN, C.A.”, ESTADO NUEVA ESPARTA, AÑO 2014.**

*Aprobado en nombre de la Universidad de Oriente, Núcleo Nueva Esparta
por el siguiente jurado calificador:*

Msc. Jennifer Moya

C.I. 14.840.122

Jurado Principal

Dr. Andrés Salazar

Dr. Wilmer Fermín C.I.

4.185.154 C.I. 8.954.737

Jurado Principal Jurado Principal



ÍNDICE GENERAL

<i>ÍNDICE GENERAL</i>	<i>iii</i>
<i>ÍNDICE DE TABLAS</i>	<i>xiv</i>
<i>ÍNDICE DE FIGURAS</i>	<i>xvii</i>
<i>ÍNDICE DE ANEXOS</i>	<i>xxiv</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>xxv</i>
<i>AGRADECIMIENTOS</i>	<i>xxviii</i>
<i>RESUMEN</i>	<i>xxxiv</i>
<i>INTRODUCCIÓN</i>	<i>xxxv</i>
<i>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN</i>	<i>38</i>
1.1 TAREAS INVOLUCRADAS.....	2
1.1.1 Análisis con las Personas que Toman Decisiones de Mercado (DM).	2
1.1.2 Auditoria del Problema.	4
1.1.3 Entrevista con Expertos del Mercado.....	6
1.1.4 Análisis de Datos Secundarios.	8
1.1.4.1 Datos de Investigaciones Anteriores.....	8
1.1.5 Descripción de la Empresa.	11
1.1.5.1 Filosofía de Gestión.....	11
1.1.6 Investigación Cualitativa.	14
1.2 ANÁLISIS DEL CONTEXTO AMBIENTAL DEL PROBLEMA.	17
1.2.1 Información Anterior y Pronósticos.	17
1.2.2 Recursos y Limitaciones.	18
1.2.3 Objetivos de Quienes Toman Decisiones de Mercado (D.M).	19
1.2.4 Conducta del Comprador.....	20
1.2.5 Ambiente Legal.	21
1.2.6 Ambiente Económico.	24
1.2.7 Habilidades Tecnológicas y de Mercadotecnia.	25
1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	27
1.3.1 Problema de Decisión Gerencial.	27
1.3.2 Problema de Investigación de Mercado.....	28
1.3.3 Definición Amplia del Problema.	28
1.3.4 Objetivos de la Investigación.	31
1.3.4.1 Objetivo General.....	31
1.3.4.2 Objetivos Específicos.	31



1.4	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN DE MERCADO.	32
1.4.1	Estructura Objetivo Teórica.....	32
1.4.1.1	Concepto de Servicio.....	32
1.4.1.1.1	Servicio al Cliente.....	32
1.4.1.1.2	Características del Servicio.....	33
1.4.1.2	Concepto de Calidad.....	34
1.4.1.2.1	Calidad del Servicio.....	34
1.4.1.2.2	Satisfacción.....	34
1.4.1.3	Expectativas del Cliente.....	35
1.4.1.4	Percepciones del Cliente.....	36
1.4.1.5	Dimensiones para Medir la Calidad del Servicio.....	36
1.4.1.6	Puntuación para Medir la Calidad del Servicio.....	38
1.4.2	Modelos Analíticos.....	39
1.4.2.1	Análisis Factorial.....	39
1.4.2.1.1	Objetivos del Análisis Factorial.....	39
1.4.2.1.2	Tipologías de Análisis Factorial.....	40
1.4.2.2	Particularidades del Análisis Factorial Confirmatorio.....	40
1.4.2.2.1	Obtención de un Modelo Factorial Confirmatorio.....	44
1.4.2.2.2	Características del Ajuste Ideal en un Modelo de Medida de Análisis Factorial Confirmatorio.....	48
<i>CAPÍTULO II: EL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....</i>		<i>49</i>
2.1	DEFINICIÓN DEL TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	50
2.1.1	Investigación Exploratoria.....	50
2.1.2	Investigación Concluyente.....	51
2.2	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
2.2.1	Diseño Descriptivo.....	52
2.3	NECESIDAD DE INFORMACIÓN.....	53
2.3.1	Información Secundaria.....	54
2.3.2	Información primaria.....	54
2.4	MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS PRIMARIOS.....	55
2.4.1	DATOS CUALITATIVOS.....	55
2.4.1.1	Métodos Directos.....	55
2.4.1.1.1	Entrevista a Profundidad.....	56
2.4.1.2	Métodos Indirectos.....	56
2.4.1.2.1	Técnicas Proyectivas de Terminación de Enunciados.....	57
2.4.2	DATOS CUANTITATIVOS.....	57
2.4.2.1	Técnicas de la Encuesta.....	57
2.4.2.2	Operacionalización de las Variables.....	58



Índice General

2.4.2.3	Diseño del Cuestionario.....	58
2.4.2.3.1	Técnicas de Escalas.....	59
2.4.2.4	Población.....	59
2.4.2.5	Diseño de la Muestra.....	59
2.4.2.6	Prueba Piloto.....	60
2.4.2.7	Confiabilidad.....	61
2.4.2.8	Validez.....	63
2.5	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	64
<i>CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....</i>		<i>65</i>
3.1	DESCRIPCIÓN DE LAS EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES DE MEDIFEN C.A., RESPECTO A LO QUE ESPERAN RECIBIR DE UN SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL EN GENERAL.....	66
3.1.1	Análisis de la sub-dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.....	66
3.1.1.1	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades”.....	66
3.1.1.2	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal se debe esforzar por las necesidades del paciente”.....	67
3.1.1.3	Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio”.....	67
3.1.1.4	Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos”.....	68
3.1.1.5	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de medicina ocupacional deben prestar sus servicios dentro del lapso de tiempo propuesto”.....	69
3.1.1.6	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe cumplir con el servicio prometido”.....	69
3.1.2	Análisis de la sub-dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.....	70
3.1.2.1	Distribución porcentual de la afirmación, “En la medicina ocupacional los materiales y equipos médicos deben ser utilizados de manera adecuada”.....	70
3.1.2.2	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe contar con el conocimiento para responder sus inquietudes”.....	71
3.1.2.3	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal del servicio de medicina ocupacional debe mostrar capacidad de organización del servicio”.....	71
3.1.2.4	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de servicio de medicina ocupacional deben contar con profesionales expertos en el área de laboratorio”.....	72
3.1.2.5	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con profesionales expertos en el área de recepción”.....	73
3.1.2.6	Distribución porcentual de la afirmación, “El área de consulta médica de la empresa de medicina ocupacional debe poseer profesionales expertos”.....	73
3.1.2.7	Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo masculino”.....	74



Índice General

3.1.2.8	Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo femenino”.....	75
3.1.2.9	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe inspirarle confianza en cuanto al servicio”.....	75
3.1.2.10	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe inspirarle confianza en cuanto a los trámites realizados por usted”.....	76
3.1.2.11	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe mostrar amabilidad y buen trato hacia el usuario”.....	77
3.1.3	Análisis de la sub-dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.....	77
3.1.3.1	Distribución porcentual de la afirmación, “La sala de espera debe ser cómoda y agradable”.....	77
3.1.3.2	Distribución porcentual de afirmación, “Las instalaciones físicas deben ser atractivas, cuidadas y aptas para el servicio”.....	78
3.1.3.3	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con equipos de oficina suficientes”.....	79
3.1.3.4	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con equipos de oficina modernos”.....	79
3.1.3.5	Distribución porcentual de la afirmación “El área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes”.....	80
3.1.3.6	Distribución porcentual de la afirmación, “El área de laboratorio debe contar con equipos médicos modernos”.....	81
3.1.3.7	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con vías de comunicaciones electrónicas”.....	81
3.1.3.8	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con vías de comunicaciones telefónicas”.....	82
3.1.3.9	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente uniformado”.....	83
3.1.3.10	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente identificado”.....	83
3.1.3.11	Distribución porcentual de la afirmación, “La apariencia del personal de las empresas de medicina ocupacional debe ser pulcro”.....	84
3.1.4	Análisis de la sub-dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.....	85
3.1.4.1	Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio de medicina ocupacional debe contar con personal dispuesto a prestar ayuda a los clientes”.....	85
3.1.4.2	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe tener como prioridad atender al cliente”.....	85
3.1.4.3	Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados deben estar dispuestos a atender al cliente de forma inmediata”.....	86
3.1.4.4	Distribución porcentual de la afirmación, “El tiempo de espera para obtener el servicio debe ser satisfactorio”.....	87
3.1.4.5	Distribución porcentual de la afirmación, “Se debe tener información del tiempo necesario para adquirir el servicio”.....	87



Índice General

3.1.4.6	Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio debe ser prestado conforme al horario que le fue establecido”.....	88
3.1.4.7	Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de medicina ocupacional deben proporcionar los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido”.	89
3.1.5	Análisis de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.	89
3.1.5.1	Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio de una empresa excelente debe ser personalizado”.....	89
3.1.5.2	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe entender sus necesidades”.....	90
3.1.5.3	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de medicina ocupacional debe mostrar amabilidad”.	91
3.1.5.4	Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones electrónicas deben ser eficientes”.	91
3.1.5.5	Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones personales deben ser eficientes”.	92
3.1.5.6	Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones telefónicas deben funcionar correctamente”.....	93
3.1.5.7	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades”.	93
3.1.5.8	Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio de medicina ocupacional debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios”.	94
3.2.1	Análisis de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.....	95
3.2.1.1	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades”.....	95
3.2.1.2	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen se esfuerza por las necesidades del cliente”.	96
3.2.1.3	Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio de Medifen es prestado correctamente desde el inicio”.	96
3.2.1.4	Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de Medifen se preocupan por corregir los errores cometidos”.	97
3.2.1.5	Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto”.	98
3.2.1.6	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen cumple con el servicio prometido”.....	98
3.2.2	Análisis de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.	99
3.2.2.1	Distribución porcentual de la afirmación, “Los materiales y equipos médicos se utilizan de manera adecuada”.....	99
3.2.2.2	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal cuenta con el conocimiento para responder sus inquietudes”.....	100
3.2.2.3	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen muestra capacidad de organización del servicio”.	100
3.2.2.4	Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen cuenta con profesionales expertos en el área de laboratorio”.	101



Índice General

3.2.2.5	Distribución porcentual de la afirmación, “La empresa cuenta con profesionales expertos en el área de recepción”.....	102
3.2.2.6	Distribución porcentual de la afirmación, “El área de consulta médica de la empresa posee profesionales expertos”.....	102
3.2.2.7	Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo masculino”.....	103
3.2.2.8	Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo femenino”.....	104
3.2.2.9	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio”.....	104
3.2.2.10	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto a los trámites realizados por usted”.....	105
3.2.2.11	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal demuestra amabilidad y buen trato hacia el usuario”.....	106
3.2.3	Análisis de la Sub-Dimensión Tangibles de la Dimensión Percepción.....	106
3.2.3.1	Distribución porcentual de la afirmación, “El espacio de espera en Medifen es cómodo y agradable”.....	106
3.2.3.2	Distribución porcentual de la afirmación, “Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio”.....	107
3.2.3.3	Distribución porcentual de la afirmación, “La empresa cuenta con equipos de oficina suficientes”.....	108
3.2.3.4	Distribución porcentual de la afirmación, “La empresa cuenta con equipos de oficina modernos”.....	108
3.2.3.5	Distribución porcentual de la afirmación, “El área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes”.....	109
3.2.3.6	Distribución porcentual de la afirmación, “El área de laboratorio cuenta con equipos médicos modernos”.....	110
3.2.3.7	Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen cuenta con vías de comunicaciones electrónica”.....	110
3.2.3.8	Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen cuenta con vías de comunicaciones telefónica”.....	111
3.2.3.9	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen está debidamente uniformado”.....	112
3.2.3.10	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen está debidamente identificado”.....	112
3.2.3.11	Distribución porcentual de la afirmación, “Se aprecia un buen aspecto personal de los empleados de Medifen”.....	113
3.2.4	Análisis de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.....	114
3.2.4.1	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal siempre se muestra dispuesto a ayudar a los clientes”.....	114
3.2.4.2	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal que labora en Medifen tiene como prioridad atender al cliente”.....	114



3.2.4.3	Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de Medifen están dispuestos a atender al cliente de forma inmediata”.	115
3.2.4.4	Distribución porcentual de la afirmación, “El tiempo de espera para obtener el servicio es satisfactorio”.	116
3.2.4.5	Distribución porcentual de la afirmación, “Obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio”.	116
3.2.4.6	Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen presta su servicio conforme al horario establecido”.	117
3.2.4.7	Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen proporciona los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido”.	118
3.2.5	Análisis de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.	118
3.2.5.1	Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen ofrece un servicio personalizado”.	118
3.2.5.2	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”.	119
3.2.5.3	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”.	120
3.2.5.4	Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones electrónicas son eficientes”.	120
3.2.5.5	Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones personales son eficientes”.	121
3.2.5.6	Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones telefónicas funcionan correctamente”.	122
3.2.5.7	Distribución porcentual de la afirmación, “El personal demuestra flexibilidad y capacidad para resolver imprevistos y dificultades”.	122
3.2.5.8	Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen ofrece horarios convenientes para todos sus usuarios”.	123
3.3	ANÁLISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL CONSIDERANDO LAS EXPECTATIVAS Y LAS PERCEPCIONES DE LOS CLIENTES DE MEDIFEN, C.A.	124
3.3.1	Análisis de la Dimensión Expectativas (DE).	126
3.3.1.1	Análisis de la Normalidad en Referencia a las Expectativas del Cliente.	126
3.3.1.2	Modelo Teórico Inicial de las Expectativas del Cliente.	128
3.3.1.2.1	Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Confiabilidad (CONFI) de la Dimensión Expectativas.	128
3.3.1.2.1.1	Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.	129
3.3.1.2.1.2	Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.	129
3.3.1.2.1.3	Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.	132



Índice General

3.3.1.2.1.4	Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.	133
3.3.1.2.1.5	Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.	134
3.3.1.2.1.6	Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.	135
3.3.1.2.2	Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Seguridad (SEGUR) de la Dimensión Expectativas.	136
3.3.1.2.2.1	Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.	136
3.3.1.2.2.2	Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.	137
3.3.1.2.2.3	Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.	140
3.3.1.2.2.4	Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.	140
3.3.1.2.2.5	Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.	141
3.3.1.2.2.6	Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.	142
3.3.1.2.3	Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Tangible (TANG) de la Dimensión Expectativas.	143
3.3.1.2.3.1	Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.	143
3.3.1.2.3.2	Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.	144
3.3.1.2.3.3	Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.	147
3.3.1.2.3.4	Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.	147
3.3.1.2.3.5	Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.	148
3.3.1.2.3.6	Comparación de Modelos de la sub-dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.	149
3.3.1.2.4	Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Responsabilidad (RESP) de la Dimensión Expectativas.	150
3.3.1.2.4.1	Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.	150
3.3.1.2.4.2	Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.	151
3.3.1.2.4.3	Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.	153



Índice General

3.3.1.2.4.4	Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.	153
3.3.1.2.4.5	Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.	154
3.3.1.2.4.6	Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.	155
3.3.1.2.5	Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Empatía (EMPAT) de la Dimensión Expectativas.	156
3.3.1.2.5.1	Examen de la matriz de correlación de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.	156
3.3.1.2.5.2	Estimación de los parámetros de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.	157
3.3.1.2.5.3	Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.	159
3.3.1.2.5.4	Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.	159
3.3.1.2.5.5	Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.	160
3.3.1.2.5.6	Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.	161
3.3.1.3	Examen de la Matriz de Correlación de la Dimensión Expectativas	161
3.3.1.4	Estimación de los Parámetros de la Dimensión Expectativas.....	162
3.3.1.5	Ajuste Global del Modelo de la Dimensión Expectativas.	164
3.3.1.6	Índices de Modificación de la Dimensión Expectativas.	164
3.3.2	Análisis de la Dimensión Percepción (DP).	165
3.3.2.1	Análisis de la Normalidad en Referencia a las Percepciones del Cliente.	165
3.3.2.2	Modelo Teórico Inicial de las Percepciones del Cliente.....	167
3.3.2.2.1	Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Confiabilidad (CONFI) de la Dimensión Percepción.	168
3.3.2.2.1.1	Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.....	168
3.3.2.2.1.2	Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.....	169
3.3.2.2.1.3	Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.....	171
3.3.2.2.1.4	Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.....	172
3.3.2.2.1.5	Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.	173
3.3.2.2.1.6	Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.....	174
3.3.2.2.2	Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Seguridad (SEGUR) de la Dimensión Percepción.	175



Índice General

3.3.2.2.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.....	175
3.3.2.2.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.....	176
3.3.2.2.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.	179
3.3.2.2.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.	179
3.3.2.2.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.....	180
3.3.2.2.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.	181
3.3.2.2.3 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Tangible (TANG) de la Dimensión Percepción.	182
3.3.2.2.3.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.....	182
3.3.2.2.3.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.....	183
3.3.2.2.3.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.	186
3.3.2.2.3.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.	186
3.3.2.2.3.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.....	187
3.3.2.2.3.6 Comparación de Modelos de la sub-dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.	188
3.3.2.2.4 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Responsabilidad (RESP) de la Dimensión Percepción.	189
3.3.2.2.4.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.	189
3.3.2.2.4.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.....	190
3.3.2.2.4.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.....	191
3.3.2.2.4.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.....	192
3.3.2.2.4.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.....	193
3.3.2.2.4.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.....	194
3.3.2.2.5 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Empatía (EMPAT) de la Dimensión Percepción.	195



Índice General

3.3.2.2.5.1 Examen de la matriz de correlación de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.....	195
3.3.2.2.5.2 Estimación de los parámetros de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.	196
3.3.2.2.5.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.	197
3.3.2.2.5.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.	198
3.3.2.2.5.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.....	199
3.3.2.2.5.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.	200
3.3.2.3 Examen de la Matriz de Correlación de la Dimensión Percepción.....	201
3.3.2.4 Estimación de los Parámetros de la Dimensión Percepción.	201
3.3.2.5 Ajuste Global del Modelo de la Dimensión Percepción.	203
3.3.2.6 Índices de Modificación de la Dimensión Percepción.....	204
3.4 MODELO ESTADÍSTICO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL QUE OFRECE MEDIFEN C.A., EN EL ESTADO NUEVA ESPARTA.....	205
<i>CONCLUSIONES</i>	208
<i>RECOMENDACIONES</i>	211
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i>	212
<i>ANEXOS</i>	216



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.1 Condiciones necesarias para realizar AFC.	43
Tabla 1.2 Índices de Bondad de Ajuste del AFC.	47
Tabla 1.3 Características del Ajuste Ideal en un Modelo de Medida.	48
Tabla 2.1 Criterio de Decisión del Alfa de Cronbach.	62
Tabla 2.2 Confiabilidad del Instrumento de la Dimensión Expectativas.	62
Tabla 2.3 Confiabilidad del Instrumento de la Dimensión Percepción.	62
Tabla 3.1 Medidas descriptivas de Media, Desviación, Asimetría y Curtosis en referencia a las expectativas del cliente.	126
Tabla 3.2 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión CONFI de la DE.	129
Tabla 3.3 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión CONFI de la DE.	131
Tabla 3.4 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión CONFI de la DE.	133
Tabla 3.5 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado de sub-dimensión CONFI de la DE.	134
Tabla 3.6 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión CONFI de la DE.	135
Tabla 3.7 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión CONFI de la DE.	135
Tabla 3.8 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión SEGUR de la DE.	137
Tabla 3.9 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión SEGUR de la DE.	139
Tabla 3.10 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión SEGUR de la DE.	140
Tabla 3.11 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión SEGUR de la DE.	141
Tabla 3.12 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión SEGUR de la DE.	142
Tabla 3.13 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión SEGUR de la DE.	142
Tabla 3.14 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión TANG de la DE.	144
Tabla 3.15 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión TANG de la DE.	146
Tabla 3.16 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión SEGUR de la DE.	147
Tabla 3.17 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión TANG de la DE.	148
Tabla 3.18 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión TANG de la DE.	149
Tabla 3.19 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión TANG de la DE.	149
Tabla 3.20 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión RESP de la DE.	151
Tabla 3.21 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión RESP de la DE.	152
Tabla 3.22 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión RESP de la DE.	153
Tabla 3.23 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión RESP de la DE.	154
Tabla 3.24 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión RESP de la DE.	155
Tabla 3.25 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión RESP de la DE.	155
Tabla 3.26 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión EMPAT de la DE.	157



Índice de Tablas

Tabla 3.27 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión EMPAT de la DE. ...	158
Tabla 3.28 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión EMPAT de la DE.....	159
Tabla 3.29 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión EMPAT de la DE.	160
Tabla 3.30 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión EMPAT de la DE.	160
Tabla 3.31 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión EMPAT de la DE.....	161
Tabla 3.32 Matriz de correlación entre las variables de la dimensión EXPECT.	162
Tabla 3.33 Estimación de los parámetros del modelo de medida para la dimensión Expectativas. ...	163
Tabla 3.34 Estadísticos de bondad de ajuste para la dimensión Expectativa.	164
Tabla 3.35 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado para la dimensión EXPECT.....	165
Tabla 3.36 Medidas descriptivas de Media, Desviación, Asimetría y Curtosis en referencia a la percepción del cliente.....	166
Tabla 3.37 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión CONFI de la DP.	168
Tabla 3.38 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión CONFI de la DP.....	170
Tabla 3.39 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión CONFI de la DP.	172
Tabla 3.40 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión CONFI de la DP.	173
Tabla 3.41 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión CONFI de la DP.	174
Tabla 3.42 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión CONFI de la DP.	174
Tabla 3.43 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión SEGUR de la DP.	176
Tabla 3.44 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión SEGUR de la DP....	178
Tabla 3.45 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión SEGUR de la DP.	179
Tabla 3.46 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión SEGUR de la DP.	180
Tabla 3.47 Estadístico de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión SEGUR de la DP.	181
Tabla 3.48 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión SEGUR de la DP.	181
Tabla 3.49 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión TANG de la DP.....	183
Tabla 3.50 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión TANG de la DP.	185
Tabla 3.51 Estadístico de bondad de ajuste, sub-dimensión TANG de la DP.	186
Tabla 3.52 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión TANG de la DP.	187
Tabla 3.53 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión TANG de la DP.	188
Tabla 3.54 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión TANG de la DP.	188
Tabla 3.55 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión RESP de la DP.	190
Tabla 3.56 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión RESP de la DP.....	191
Tabla 3.57 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión RESP de la DP.	192



Índice de Tablas

<i>Tabla 3.58 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión RESP de la DP.</i>	193
<i>Tabla 3.59 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión RESP de la DP.</i>	194
<i>Tabla 3.60 Comparación entre el Modelo Inicial y Modificado, sub-dimensión RESP de la DP.</i>	194
<i>Tabla 3.61 Matriz de correlaciones entre las variables, sub-dimensión EMPAT de la DP.</i>	195
<i>Tabla 3.62 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión EMPAT de la DP.</i>	197
<i>Tabla 3.63 Estadísticos de Bondad de Ajuste, sub-dimensión EMPAT de la DP.</i>	198
<i>Tabla 3.64 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión EMPAT de la DP.</i>	199
<i>Tabla 3.65 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión EMPAT de la DP.</i>	200
<i>Tabla 3.66 Comparación entre el Modelo Inicial y Modificado, sub-dimensión EMPAT de la DP.</i>	200
<i>Tabla 3.67 Matriz de correlación entre las variables de la dimensión PERCEP.</i>	201
<i>Tabla 3.68 Estimación de los parámetros del modelo de medida para la dimensión Percepción.</i>	203
<i>Tabla 3.69 Estadísticos de bondad de ajuste para la dimensión Percepción.</i>	203
<i>Tabla 3.70 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado para la dimensión PERCEP.</i>	204
<i>Tabla 3.71 Puntuación total de los ítems que miden la Calidad del servicio de Medifen.</i>	205
<i>Tabla 3.72 Puntuación total de las Sub-dimensiones de la Calidad del servicio de Medifen.</i>	207
<i>Tabla 3.73 Puntuación Total de la Calidad de Servicio de Medifen.</i>	207



ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.1. Razones de insatisfacción en población usuaria de instituciones de salud de 60 años y más. Encuesta Nacional de Salud II. México, 1993.</i>	9
<i>Figura 1.2. Nivel de satisfacción, evaluación positiva y comparación entre expectativas iniciales y atención recibida de los atributos evaluados.</i>	10
<i>Figura 1.3 Estructura organizativa de Medifem, C.A.</i>	12
<i>Figura 1.4 Modelo AFC con factores no estandarizado.</i>	42
<i>Figura 1.5 Modelo AFC con factores estandarizado.</i>	42
<i>Figura 3.1 Path diagram del modelo teórico inicial referente a la calidad del servicio.</i>	125
<i>Figura 3.2 Modelo teórico inicial de la dimensión Expectativas.</i>	128
<i>Figura 3.3 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión CONFI de la DE.</i>	130
<i>Figura 3.4 Path diagram de la estimación del modelo de medida modificado de la sub-dimensión CONFI de la DE.</i>	134
<i>Figura 3.5 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión SEGUR de la DE.</i>	138
<i>Figura 3.6 Path diagram de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión SEGUR de la DE.</i>	141
<i>Figura 3.7 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión TANG de la DE.</i>	145
<i>Figura 3.8 Path diagram de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión TANG de la DE.</i>	148
<i>Figura 3.9 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión RESP de la DE.</i>	151
<i>Figura 3.10 Path diagram de la estimación de medida del modelo modificado, sub-dimensión RESP de la DE.</i>	154
<i>Figura 3.11 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión EMPAT de la DE.</i>	157
<i>Figura 3.12 Path diagram de la estimación de medida del modelo modificado, sub-dimensión EMPAT de la DE.</i>	160
<i>Figura 3.13 Path diagram de la estimación del modelo de medida para la dimensión EXPECT.</i>	162
<i>Figura 3.14 Path diagram de la estimación del modelo de medida modificado para la dimensión EXPECT.</i>	165
<i>Figura 3.15 Modelo teórico inicial de la dimensión Percepción.</i>	167
<i>Figura 3.16 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión CONFI de la DP.</i>	169
<i>Figura 3.17 Path diagram de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión CONFI de la DP.</i>	173
<i>Figura 3.18 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión SEGUR de la DP.</i>	177
<i>Figura 3.19 Path diagram de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión SEGUR de la DP.</i>	180
<i>Figura 3.20 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión TANG de la DP.</i>	183
<i>Figura 3.21 Path diagrama de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión TANG de la DP.</i>	187
<i>Figura 3.22 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión RESP de la DP.</i>	190



Índice de Figuras

<i>Figura 3.23 Path diagram de la estimación de medida del modelo modificado, sub-dimensión RESP de la DP.....</i>	<i>193</i>
<i>Figura 3.24 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión EMPAT de la DP.196</i>	<i>196</i>
<i>Figura 3.25 Path Diagram de la estimación de Medida del Modelo Modificado, sub-dimensión EMPAT de la DP.</i>	<i>199</i>
<i>Figura 3.26 Path diagram de la estimación del modelo de medida para la dimensión Percepción....</i>	<i>202</i>
<i>Figura 3.27 Path diagram de la estimación del modelo de medida modificado para la dimensión PERCEP.</i>	<i>204</i>



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.1 Completación del enunciado, “Para que una empresa de Medicina Ocupacional logre calidad en su servicio, lo más importante es:”.....	16
Gráfico 1.2 Completación del enunciado, “Lo más importante que recibió por parte del servicio de Medifen C.A. fue:”.....	16
Gráfico 1.3. Completación del enunciado, “Califique el nivel de calidad del servicio de medicina ocupacional ofrecido por parte de Medifen C.A.”.....	17
Gráfico 3.1 Distribución porcentual del ítem, “El personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades”.....	66
Gráfico 3.2 Distribución porcentual del ítem, “El personal se debe esforzar por las necesidades del paciente”.....	67
Gráfico 3.3 Distribución porcentual del ítem, “El servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio”.....	68
Gráfico 3.4 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos”.....	68
Gráfico 3.5 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de medicina ocupacional deben prestar sus servicios dentro del lapso de tiempo propuesto”.....	69
Gráfico 3.6 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe cumplir con el servicio prometido”... ..	70
Gráfico 3.7 Distribución porcentual del ítem, “En la medicina ocupacional los materiales y equipos médicos deben ser utilizados de manera adecuada”.....	70
Gráfico 3.8 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe contar con el conocimiento para responder sus inquietudes”.....	71
Gráfico 3.9 Distribución porcentual del ítem, “El personal del servicio de medicina ocupacional debe mostrar capacidad de organización del servicio”.....	72
Gráfico 3.10 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de servicio de medicina ocupacional deben contar con profesionales expertos en el área de laboratorio”.....	72
Gráfico 3.11 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con profesionales expertos en el área de recepción”.....	73
Gráfico 3.12 Distribución porcentual del ítem, “el área de consulta médica de la empresa de medicina ocupacional debe poseer profesionales expertos”.....	74
Gráfico 3.13 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo masculino”.....	74
Gráfico 3.14 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo femenino”.....	75
Gráfico 3.15 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe inspirarle confianza en cuanto al servicio”.....	76
Gráfico 3.16 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe inspirarle confianza en cuanto a los trámites realizados por usted”.....	76
Gráfico 3.17 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe mostrar amabilidad y buen trato hacia el usuario”.....	77



Índice de Gráficos

Gráfico 3.18 Distribución porcentual del ítem, “La sala de espera debe ser cómoda y agradable”.	78
Gráfico 3.19 Distribución porcentual del ítem, “Las instalaciones físicas deben ser atractivas, cuidadas y aptas para el servicio”	78
Gráfico 3.20 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con equipos de oficina suficientes”.....	79
Gráfico 3.21 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con equipos de oficina modernos”.....	80
Gráfico 3.22 Distribución porcentual del ítem, “El área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes”.....	80
Gráfico 3.23 Distribución porcentual del ítem, “El área de laboratorio debe contar con equipos médicos modernos”.....	81
Gráfico 3.24 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con vías de comunicaciones electrónicas”.....	82
Gráfico 3.25 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con vías de comunicaciones telefónicas”.....	82
Gráfico 3.26 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente uniformado”.....	83
Gráfico 3.27 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente identificado”.....	84
Gráfico 3.28 Distribución porcentual del ítem, “La apariencia del personal de las empresas de medicina ocupacional debe ser pulcro”.....	84
Gráfico 3.29 Distribución porcentual del ítem, “El servicio de medicina ocupacional debe contar con personal dispuesto a prestar ayuda a los clientes”.....	85
Gráfico 3.30 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe tener como prioridad atender al cliente”.....	86
Gráfico 3.31 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados deben estar dispuestos a atender al cliente de forma inmediata”.....	86
Gráfico 3.32 Distribución porcentual del ítem, “El tiempo de espera para obtener el servicio debe ser satisfactorio”.....	87
Gráfico 3.33 Distribución porcentual del ítem, “Se debe tener información del tiempo necesario para adquirir el servicio”.....	88
Gráfico 3.34 Distribución porcentual del ítem, “El servicio debe ser prestado conforme al horario que le fue establecido”.....	88
Gráfico 3.35 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de medicina ocupacional deben proporcionar los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido”.....	89
Gráfico 3.36 Distribución porcentual del ítem, “El servicio de una empresa excelente debe ser personalizado”.....	90
Gráfico 3.37 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe entender sus necesidades”.....	90
Gráfico 3.38 Distribución porcentual del ítem, “El personal de medicina ocupacional debe mostrar amabilidad”.....	91
Gráfico 3.39 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones electrónicas deben ser eficientes”.....	92



Índice de Gráficos

Gráfico 3.40 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones personales deben ser eficientes”.....	92
Gráfico 3.41 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones telefónicas deben funcionar correctamente”.....	93
Gráfico 3.42 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades”.	94
Gráfico 3.43 Distribución porcentual del ítem, “El servicio de medicina ocupacional debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios”.....	94
Gráfico 3.44 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades”.....	95
Gráfico 3.45 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen se esfuerza por las necesidades del cliente”.	96
Gráfico 3.46 Distribución porcentual del ítem, “El servicio de Medifen es prestado correctamente desde el inicio”.	97
Gráfico 3.47 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de Medifen se preocupan por corregir los errores cometidos”.....	97
Gráfico 3.48 Distribución porcentual del ítem, “Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto”.....	98
Gráfico 3.49 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen cumple con el servicio prometido”.....	99
Gráfico 3.50 Distribución porcentual del ítem, “Los materiales y equipos médicos se utilizan de manera adecuada”.....	99
Gráfico 3.51 Distribución porcentual del ítem, “El personal cuenta con el conocimiento para responder sus inquietudes”.....	100
Gráfico 3.52 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen muestra capacidad de organización del servicio”.	101
Gráfico 3.53 Distribución porcentual del ítem, “Medifen cuenta con profesionales expertos en el área de laboratorio”.....	101
Gráfico 3.54 Distribución porcentual del ítem, “La empresa cuenta con profesionales expertos en el área de recepción”.	102
Gráfico 3.55 Distribución porcentual del ítem, “El área de consulta médica de la empresa posee profesionales expertos”.....	103
Gráfico 3.56 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo masculino”.....	103
Gráfico 3.57 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo femenino”.....	104
Gráfico 3.58 Distribución porcentual del ítem, “El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio”.....	105
Gráfico 3.59 Distribución porcentual del ítem, “El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto a los trámites realizados por usted”.....	105
Gráfico 3.60 Distribución porcentual del ítem, “El personal demuestra amabilidad y buen trato hacia el usuario”.....	106



Índice de Gráficos

Gráfico 3.61 Distribución porcentual del ítem, “El espacio de espera en Medifen es cómodo y agradable”.....	107
Gráfico 3.62 Distribución porcentual del ítem, “Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio”.....	107
Gráfico 3.63 Distribución porcentual del ítem, “La empresa cuenta con equipos de oficina suficientes”.....	108
Gráfico 3.64 Distribución porcentual del ítem, “La empresa cuenta con equipos de oficina modernos”.....	109
Gráfico 3.65 Distribución porcentual del ítem, “El área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes”.....	109
Gráfico 3.66 Distribución porcentual del ítem, “El área de laboratorio cuenta con equipos médicos modernos”.....	110
Gráfico 3.67 Distribución porcentual del ítem, “Medifen cuenta con vías de comunicaciones electrónica”.....	111
Gráfico 3.68 Distribución porcentual del ítem, “Medifen cuenta con vías de comunicaciones telefónica”.....	111
Gráfico 3.69 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen está debidamente uniformado”.....	112
Gráfico 3.70 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen está debidamente identificado”.....	113
Gráfico 3.71 Distribución porcentual del ítem, “Se aprecia un buen aspecto personal de los empleados de Medifen”.....	113
Gráfico 3.72 Distribución porcentual del ítem, “El personal siempre se muestra dispuesto a ayudar a los clientes”.....	114
Gráfico 3.73 Distribución porcentual del ítem, “El personal que labora en Medifen tiene como prioridad atender al cliente”.....	115
Gráfico 3.74 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de Medifen están dispuestos a atender al cliente de forma inmediata”.....	115
Gráfico 3.75 Distribución porcentual del ítem, “El tiempo de espera para obtener el servicio es satisfactorio”.....	116
Gráfico 3.76 Distribución porcentual del ítem, “Obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio”.....	117
Gráfico 3.77 Distribución porcentual del ítem, “Medifen presta su servicio conforme al horario establecido”.....	117
Gráfico 3.78 Distribución porcentual del ítem, “Medifen proporciona los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido”.....	118
Gráfico 3.79 Distribución porcentual del ítem, “Medifen ofrece un servicio personalizado”.....	119
Gráfico 3.80 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”.....	119
Gráfico 3.81 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”.....	120
Gráfico 3.82 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones electrónicas son eficientes”.....	121



Índice de Gráficos

Gráfico 3.83 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones personales son eficientes”.	121
Gráfico 3.84 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones telefónicas funcionan correctamente”.	122
Gráfico 3.85 Distribución porcentual del ítem, “El personal demuestra flexibilidad y capacidad para resolver imprevistos y dificultades”.	123
Gráfico 3.86 Distribución porcentual del ítem, “Medifen ofrece horarios convenientes para todos sus usuarios”.	123



ÍNDICE DE ANEXOS

<i>ANEXO Nº 1 INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.</i>	<i>217</i>
<i>ANEXO Nº 2 INSTRUMENTO: EXPECTATIVAS DEL CLIENTE.</i>	<i>217</i>
<i>ANEXO Nº 3 INSTRUMENTO: PERCEPCIÓN DEL CLIENTE.</i>	<i>219</i>
<i>ANEXO Nº 4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, EXPERTO 1.</i>	<i>222</i>
<i>ANEXO Nº 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, EXPERTO 2.</i>	<i>225</i>
<i>ANEXO Nº 6 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, EXPERTO 3.</i>	<i>228</i>
<i>ANEXO Nº 7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.</i>	<i>231</i>



Dedicatoria

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi guía espiritual, a mi virgencita del Valle y a mi patrono San Sebastián (Chanchan).

A mis padres David José Lárez Alfonzo y Cruz María Millán Gil, por su amor incondicional. Gracias a sus esfuerzos he logrado una de mis metas más anheladas.

A mis hermanas Yudeilys Yoryina Lárez Millán y Yulianni del Valle Lárez Millán, por todo el cariño brindado y porque a pesar de nuestras diferencias siempre seguimos unidas.

A mis abuelos, Verónica Alfonzo, Ana Gil, Aniceto Lárez y Eustacio Millán, por tanto cariño.

A mis tíos, Ana Lárez, José Vicente Lárez, por estar siempre presente en cada uno de mis logros.

A mis primos, Anelcys Yuzmaris, Euclides Ramón, Ana Isabel, José Vicente, Jesús David, Loreana y Luisa Esperanza. Los quiero muchísimo.

Ustedes son lo más importante en mi vida.

Yulimar G. Lárez M.



DEDICATORIA

A Dios, porque en todo momento ha estado presente para guiarme.

A mis Padres, Maura Ugas y Eduardo Leiva. Dedicado especialmente a ti mama, gracias a tu continuo apoyo logre subir un escalón más.

A mi Esposo, Ronald Villarroel “mi negro”. Por estar a mi lado siempre que necesite comprensión, apoyo, tolerancia; te dedico este triunfo porque sé que siempre has querido lo mejor para nosotros.

A mis Hijas, Rosmaurys Andreina, Rosymar Andrea y Rosmerys Adriana. El amor que siento hacia ustedes es infinitamente grande. Cada una de ustedes ocupa un lugar especial en mi vida.

A mis Hermanos, Ricardo José, Leonardo José, Javier José, Daniel José, Samuel José y en especial a mi Mana Emiloidys María. Esta es una muestra de que si se puede lograr. Emi confió en ti, sé que puedes alcanzar esta meta y más.

A mis Sobrinos, Ricardo, Leonel, Leonelys, Laurismar, Leonardo, Lenin, Ismael, Gabriel y Nicolle. Por su cariño y dulzura. Los quiero mucho!.

Y por último pero no menos importante, a mis compañeros de tesis Yulimar Lárez y Oscar Calanche. Por estar presente en las alegrías y en las tristezas.

Maura R. Leíva U.



Dedicatoria

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mis compañeras Yulimar Larez y Maura Leiva. También a todos sus familiares y amigos que se preocuparon por que ellas finalizaran su carrera.

A mis familiares que mantuvieron preocupación desde que se enteraron que estoy en la universidad, mi hermana Eliza, Tía Tina, Génesis, Nixa, Jesica, Tía Gladis y otras personas que lamento olvidar mencionar.

A esos estudiantes de Estadística y cualquier otra carrera de la universidad que sienten ganas de renunciar a la universidad o a cambiarse de carrera, esta es una prueba que el camino no es fácil, pero es muy gratificante y vale la pena pasar los millones de obstáculos que se presenten.

A mi maravillosa esposa que ya no estará casada con un bachiller sino con un Licenciado de la República porque ella se merece todo lo mejor que yo le pueda dar.

A mis padres que por fin concluyeron la labor de mantener a su hijo por el buen camino de la decencia y de la educación. Ya German Calanche y Yeselia Marcano pueden decir que son LICENCIADOS EN ESTADISTICA.

Oscar W. Calanche M.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a DIOS, por iluminar mi camino y por darme la fortaleza en los momentos más difíciles durante toda mi carrera.

A mis padres David José Lárez y Cruz María Millán, por el amor brindado, por confiar en mí y apoyarme en cada uno de mis logros, por esas palabras de aliento cuando sentía que no podía continuar. Inmensamente agradecida porque todo lo que soy y tengo es gracias a ustedes. Los amo infinitamente.

A mis hermanas Yudeilys y Yulianni, por el apoyo brindado en la culminación de mi trabajo. Manitas las adoro.

A mi Abuela Verónica Alfonzo por ser una segunda madre, por tu amor, tus consejos y por querer lo mejor para mis hermanas y para mí.

A mis abuelos Ana Gil, Aniceto Lárez y Eustacio Millán; mis tíos Ana Lárez, José Vicente Lárez, Carlos Alberto Millán y Joselys Martínez; a mis primitos adorados Anelcys Yuzmaris, Andreina Coromoto, Euclides Ramón, Ana Isabel, José Vicente, Jesús David, Loreana y la más pequeña de la casa Luisa Esperanza. Gracias familia por estar siempre apoyándome en los momentos buenos y malos.

A mis amigos de mi pueblo San Sebastián, Nixa González (Mi goidita), Alejandro Lista, Isamar González, Erica Guerra, Andrés Guerra, Yivania Díaz y Michael Morao. Gracias por su apoyo y el cariño brindado. Los quiero Muchísimo.

A mis amigos de toda una carrera, Maura Leiva y Oscar Calanche, gracias por permitirme compartir la experiencia de realizar un sueño junto a ustedes; tampoco puede faltar Adriana Velásquez, mi loquita Annielys, Kerly Hurtado,



Agradecimientos

Joanna Casique (Mi joa), Irenia Gordones, Leonel Tineo y José Guerra. Gracias por cada uno de los momentos vividos. Los quiero muchísimo chicos.

A la empresa MEDIFEN C.A, por permitir la realización de este proyecto y brindar toda su colaboración, en especial a Milenis Velázquez, Yeselia Marcano y la Dra. Alexandra Laya.

A la Profesora Rosanna Boadas, por todo el cariño brindado desde el inicio de la carrera.

Al Profesor Andrés Salazar, por su valiosa colaboración en el desarrollo de este trabajo.

A todos los profesores de la Carrera de Licenciatura en Estadística por brindarme sus conocimientos, en especial a Jennifer Moya, Wilmer Fermín, Rosalvic Hernández, Raúl Herrera, José Sandoval, Julio Cedeño, Gladys Fernández y Valentina Silva.

A la Universidad De Oriente, la casa más alta, por abrirme las puertas y ser mi segunda casa, por darme la oportunidad de convertirme en una profesional, adquiriendo los conocimientos necesarios para desenvolverme en el campo laboral, Orgullosa de ser Udista.

A TODOS, MIL GRACIAS!!!

Yulimar G. Lárez M.



AGRADECIMIENTOS

Agradecida eternamente con Dios, porque escucho mis palabras y me dio luz cada vez que coloque mis estudios en sus manos.

A la Sra. Alicia de Romero, por su confianza y amor hacia mi familia. Usted es como mi madre. Gracias por todas sus oraciones y bendiciones.

Agradezco a mi madre, por querer lo mejor para mí, por confiar y creer en mí desde el día que decidí retomar mis estudios; en todos los sentidos siempre estas presente mama. Gracias por querernos tanto. Siempre estaré orgullosa de tenerte como madre. TE QUIERO MUCHO!!!.

A mi esposo, Ronald, por apoyarme durante estos cinco años y porque nunca dijiste no cuando necesite mi espacio para formarme como profesional. Gracias por permitir que mi sueño se hiciera realidad a tu lado, por expresar tus buenos deseos y por alentarme en aquellos momentos difíciles. Me siento afortunada por ser la señora de Villarroel, porque a tu lado estamos formando la familia que siempre quise tener. Sé que nuestras negras serán mujeres de bien. TE AMO MI AMORCITO!!!.

A mis negras, Rosma, Rosyta y Rosme, Negritas gracias a su buen comportamiento y respeto hacia cada una de las personas que cuidaron de ustedes, durante todas las largas horas que no estuve a su lado, es que logre culminar esta etapa. Anhele que sigan mi ejemplo!. Todo lo que hago es por ustedes y para ustedes; HIJAS USTEDES SON MI MOTIVO Y MI RAZÓN SE SER.

Especialmente a todas las personas que cumplieron mi deber como madre cuando más lo necesite: María Villarroel, Lenin Millán, Mama, Emi, Leo, Lauri.



Agradecimientos

Siempre estaré agradecida por cuidar y proteger a mis negras, para mí ustedes son muy importantes. Gracias!!!

A la empresa Medifen, C.A., por confiar en nosotros y por abrirnos las puertas cada vez que lo necesitamos.

A mis compañeros de clase, de primer semestre Julissa y Francisco, y a Yulimar, Oscar, Zenaida, Adriana, Mariana, Luis, Susagnis, Gerardo, Joanna e Irenia, que aunque no iniciamos este recorrido juntos, ustedes forman parte fundamental de este éxito. Gracias Yuli por escucharme cada vez que lo necesite y por comprender mis faltas.

A los profesores, Jennifer Moya, Wilmer Fermín, Andrés Salazar, Cesar Rubicondo, Yanet Guevara, Valentina Silva, José Sandoval, Rosalvic Hernández, Raúl Herrera, Julio Ceño, Adolfo Salazar y Jesús Rojas; cada uno de ustedes marco especialmente mi vida, tanto profesional como personal, siempre los recordare como excelentes profesionales.

Gracias a todos por colocar su granito de arena!!!

Maura R. Leíva U.



AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer a mi familia que siempre me apoyo desde mi primer día en pre-escolar, mi abuela Delia Margarita, mis padrinos Ramón y Antonia, todas aquellas amistades que de una forma u otra colaboraron para mantenerme en el camino del estudio y del aprendizaje. Igualmente a mis compañeros de estudio que se mantuvieron a mi lado durante todas las adversidades y los éxitos de los periodos escolares y universitarios, todos fueron un gran apoyo e impulso para llegar a donde me encuentro hoy en día.

A Medifen por abrirnos las puertas de su empresa para poder realizar el estudio estadístico de este proyecto.

A mis maestros (as) y profesores (as) que me dieron los conocimientos para poder desarrollar mi intelecto de acuerdo a mi edad, que cada uno le correspondió educarme, mi maestra Grisca, Lisbeth, Mónica, Cherry, Valentina Silva, Amarelis Dimas, Rosalvic Hernández, Roxana Boadas, Leny Leal, Dannolis Vasquez y Jennifer Moya. Igualmente a mis profesores José Sandoval, Adolfo Salazar, Julio Cedeño, José Hernández, Raul Herrera, Wilmer Fermin,

A mi esposa Rosaurys de Calanche que soporto esos días sin su pareja y sin paseos para que yo pudiera concluir alguna parte del proyecto. A mis casi hermanas por más de un año que me soportaron, aceptaron y perdonaron mis defectos para poder elaborar el presente proyecto, mi mejor amiga Yulimar Lárez y mi súper amiga Maura Leiva.



Agradecimientos

Principalmente quiero agradecer a mi padre German Calanche y a mi madre Yeselia Marcano por hacerme el ser que soy, además de reforzar todos los conocimientos educativos, me enseñaron los valores y características que debe tener un ser educado (o por lo menos intentaron). Todo lo bueno que soy, lo soy gracias a ellos.

Oscar W. Calanche M.



RESUMEN

Autores: Br. Yulimar Lárez
Br. Maura Leiva
Br. Oscar Calanche

**ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS VARIABLES ASOCIADAS A LA
CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL.
CASO: “MEDIFEN, C.A.”, ESTADO NUEVA ESPARTA, AÑO 2014.**

La calidad del servicio se define como “El resultado de la discrepancia entre las expectativas y la calidad percibida por el cliente”. (Zeithaml, M. Bitner 2002). Según el autor, es medida a través de dos dimensiones (expectativas del cliente y percepciones del cliente), cada una de estas divididas en cinco sub-dimensiones (confiabilidad, seguridad, tangible, responsabilidad y empatía). El análisis factorial confirmatorio es una técnica analítica multivariable confirmatoria, orientada a la comprobación de teorías. Este parte de un modelo inicial que quiere confirmarse, en el cual no solo se especifica el número de factores comunes y de variables empíricas a analizar, pues además incluye la estructura de las relaciones entre las variables, es decir, que variable latente influye en que variable observada, asimismo los efectos directos de las variables latentes en las observadas. Esta investigación de mercado fue realizada en la Empresa Medifen C.A, para analizar las variables asociadas a la calidad del servicio de medicina ocupacional, en el cual se aplicó un instrumento a una muestra de 307 pacientes, a través de un muestreo Sistemático, estructurado por 43 ítems tanto para las Expectativas como para las percepciones. Obteniendo como resultado en el análisis factorial confirmatorio de las expectativas, que estas se miden a través de las sub-dimensiones confiabilidad, tangible y empatía, siendo la variable tangible más destacada; en el caso de las percepciones se mide a través de las sub-dimensiones seguridad, tangible y responsabilidad, la variable que tuvo más preponderancia fue la responsabilidad. Por último, al determinar la calidad del servicio, que ofrece Medifen C.A. en el estado Nueva Esparta, se concluye que existe déficit de calidad en el servicio, es decir que las percepciones no cubrieron las expectativas de los usuarios.

Palabras claves: Medicina Ocupacional, Calidad del Servicio, Expectativas, Percepciones, Análisis factorial confirmatorio.



INTRODUCCIÓN

La calidad de servicio es considerada como un compuesto de numerosos elementos o características de calidad, evaluados por los clientes en relación a un servicio, según como haya sido la satisfacción de sus necesidades y expectativas. Por lo tanto un servicio de calidad consiste en ajustarse a las especificaciones del cliente. Zeithaml y Bitner 2002 señalan que, es la diferencia o discrepancia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones. La calidad de servicio está directamente relacionada con la satisfacción, tal como lo menciona Kotler (2003), “un cliente satisfecho es un cliente fiel, en consecuencia es un cliente que realiza la recompra” (p. 10).

La mercadotecnia es una actividad que se ha realizado desde siempre y ha tomado relevancia en los últimos tiempos. Desde que la tecnología, la economía y la competitividad se ha desarrollado, el marketing ha tomado un papel primordial en las empresas, al principio solo se limitaba a intentar vender un producto que ya estaba fabricado, es decir, la actividad de mercadotecnia era posterior a la producción del bien y sólo pretendía fomentar las ventas de un producto final. Ahora, el marketing tiene muchas más funciones que han de cumplirse antes de iniciarse el proceso de producción de un bien o servicio; por ejemplo es necesario conocer los deseos y necesidades de los consumidores.

Por consiguiente la gerencia de las compañías exitosas realiza un esfuerzo para obtener información y evaluar la percepción de los usuarios en referencia al servicio ofrecido, pues permite tener una importante ventaja con respecto a la competencia en el mercado, creando un ambiente estable, imagen corporativa y amplia captación de clientes. De allí surge la necesidad de utilizar modelos que permitan medir la calidad del servicio. Parasuraman, Zeithaml y Berry, catedráticos de marketing, realizaron una investigación de calidad de los servicios en 1985,



Introducción

creando una escala para calificar a las empresas de servicios considerando cinco dimensiones, tangibilidad, fiabilidad, respuesta, seguridad y empatía; a partir de esa investigación se introdujeron modelos de calidad en el servicio.

Dentro de este orden de ideas MEDIFEN C.A, prestador de servicio de medicina ocupacional en el estado Nueva Esparta, se encuentra interesado en conocer como califican sus usuarios la calidad del servicio ofrecido. Debe señalarse que la empresa cuenta con una imagen corporativa importante en el mercado de la salud laboral en la región, y es de gran importancia para la gerencia de MEDIFEN C.A. mantener el posicionamiento que han logrado en los 8 años de existencia dentro de la oferta de servicio de salud laboral.

La finalidad del presente trabajo se basa en dar respuesta a las inquietudes de la gerencia de la empresa MEDIFEN C.A., por medio de la obtención de un modelo que permita medir la calidad del servicio, el cual podrá ser utilizado de guía para todas las unidades médicas como: centros de salud, hospitales, clínicas, seguros privados, medicina ocupacional, ambulatorio, entre otros. Complementando lo anterior, es necesario la aplicación de técnicas estadísticas, pues cada unidad médica posee características diferentes que la definen, por lo cual el Análisis Factorial Confirmatorio es la técnica más idónea en el estudio, ya que permite confirmar cuales son las variables más significativas que consideran los usuarios, en este caso de Medifen, para medir la calidad del servicio.

Cabe destacar que los resultados del presente trabajo son relevantes para la toma de decisiones de la gerencia de MEDIFEN C.A, motivado a la creciente expansión del mercado de la seguridad laboral en la isla. En consecuencia es de gran significancia conocer cómo evalúa el cliente/usuario el servicio que ofrece Medifen.



Introducción

A continuación se presenta el desarrollo de la investigación de mercado estructurada en tres (3) capítulos esenciales:

- Capítulo I: En él se describen las tareas involucradas, el análisis del contexto ambiental, la definición del problema de investigación de mercado, el planteamiento del problema de investigación de mercado y los objetivos de la investigación.
- Capítulo II: Contiene todo lo que se refiere al diseño para la investigación de mercado.
- Capítulo III: Presentación y análisis de los resultados, conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I:
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

EL





1.1 TAREAS INVOLUCRADAS.

En esta fase de la investigación fue de vital importancia indagar sobre la situación actual de la empresa Medifen, C.A., por lo que se procedió a realizar una serie de entrevistas con los encargados de tomar decisiones en la organización; también fue pertinente involucrar en este estudio, el juicio de especialistas en el área de marketing y de salud, con el objeto de conocer la problemática existente desde otro punto de vista.

1.1.1 Análisis con las Personas que Toman Decisiones de Mercado (DM).

En cualquier organización destinada al área de marketing, se hace necesaria la indagación respecto a problemas de mercado que posea la misma; la teoría de marketing admite la presencia de un gerente de mercado denominado DM; el cual tiene la potestad de tomar la decisión final para ejecutar un cambio o una innovación de alguna decisión importante y determinante, con el objetivo de obtener beneficios para la compañía con la cual trabaja.

En Medifen, el rol de DM, lo desempeña desde hace dos (2) años la Vice-Presidenta y Gerente de Venta, Milenis Velásquez. El día 16 de octubre de 2013 la DM comunicó que la empresa cuenta con ocho (8) años de servicio en medicina ocupacional en el Estado Nueva Esparta, abarcando un sector importante de empresas/clientes en el mercado. De allí pues, MEDIFEN se ha caracterizado por ofrecer una atención dedicada y concentrada en la prevención de enfermedades y accidentes a los empleados de dichas empresas.

Desde la perspectiva de la vice-presidenta, su organización ofrece asesoría efectiva con expertos en la seguridad laboral; evidentemente la buena atención que ofrece, viene dada por contar con personal altamente calificado en todas las áreas de



Capítulo I: El Problema de la Investigación

trabajo. Otra de las fortalezas que la caracteriza, es la seriedad en el cumplimiento de los tiempos de respuesta ofrecidos a las empresas/clientes, proporcionando una imagen de responsabilidad en cuanto al envío de la información.

Por otro lado, resaltó que el consultorio médico, se encuentra en un lugar accesible del Estado Nueva Esparta, y que los precios ofrecidos por MEDIFEN son competitivos en el mercado de la medicina laboral. En general, la empresa mantiene la filosofía de continua mejora de los equipos y conocimientos, y por consiguiente mantenerse entre las empresas competitivas de la isla en cuanto a la seguridad y medicina laboral.

En todo caso, el DM declara que a pesar de los aspectos positivos, su compañía posee debilidades que les proporciona una evidente desventaja con respecto a sus competidores, entre estas se encuentra el bajo presupuesto para inversiones de infraestructura. La entrevistada afirma que las compañías de la competencia son clínicas y/o seguros con un capital sólido y establecido, los cuales decidieron entrar en el mercado de la medicina ocupacional. Por el contrario MEDIFEN comenzó única y exclusivamente para atender en completa dedicación la salud laboral de cualquier establecimiento de comercio de la isla. Es por ello que frente a dicha debilidad, se han realizado esfuerzos adicionales para contar con personal profesional y calificado, a fin de ofrecer un servicio de primera que pueda ser recomendado sin lugar a duda entre los clientes y los clientes potenciales.

Por otra parte, sus clientes en varias oportunidades han introducido reclamos y sugerencias al no sentirse satisfechos con el servicio prestado, aunado a esto recientemente la empresa PEPSICO, C.A., quien cuenta con un amplio personal, dejó de prescindir de sus servicios provocando un impacto negativo para la empresa, puesto que por medio de ella se percibían importantes ganancias, además de ser perjudicial para la imagen que desea mantener entre sus clientes.



En referencia a lo anterior, la DM desea conocer la opinión de sus clientes en cuanto a calidad de servicio y así determinar las áreas donde se encuentran las deficiencias y debilidades de su empresa, y de este modo, evitar que su cartera de clientes decline; también le concierne conocer el grado de satisfacción de sus clientes en relación al servicio prestado en la organización, para mejorar los puntos débiles existentes. Además expresó estar interesada en la presente investigación al indicar que conociendo los posibles resultados, aplicará las estrategias adecuadas para mejorar la calidad del servicio.

1.1.2 Auditoria del Problema.

Un factor determinante para mantener al cliente satisfecho es la atención que a este se le brinde, pues al no conservar buenas relaciones, está latente la posibilidad de perder a los clientes de cualquier empresa. Para algunos autores la calidad del servicio es un activo intangible para las compañías y en algunos casos se menosprecia la imagen que tiene el cliente con la empresa. Este activo intangible puede ser un factor de bajo costo y fácil de mejorar, pero igualmente con un gran poder de satisfacción al cliente y mejoramiento en la imagen del servicio prestado.

La compañía MEDIFEN dentro de su creciente cartera de clientes, ha atendido a dos empresas/clientes las cuales les han solicitado prescindir de los servicios de medicina ocupacional. El primer caso de desprendimiento de los servicios de salud laboral fue por parte de Materiales Manzanillo C.A., el cual fue un cliente importante, sin embargo, al tiempo de hacer uso de su atención médica decidió renunciar a los servicios de MEDIFEN C.A., esta caída se debió a que Materiales Manzanillo C.A. solicitó el servicio de ambulancia y de emergencia que no posee MEDIFEN. Debe señalarse que dichos servicios extras solicitados por la empresa/cliente, son opcionales por parte de las compañías inscritas en el INPSASEL, por lo tanto, ninguna compañía de medicina ocupacional se encuentra en la obligación por la ley



Capítulo I: El Problema de la Investigación

que rige la medicina ocupacional (LOPCYMAT) de ofrecer los mencionados servicios adicionales.

La siguiente solicitud de exclusión del portafolio de clientes de MEDIFEN fue por parte de PEPSICO C.A., dicho retiro fue más reciente, durante el mes de agosto del año actual. La pérdida de la empresa anteriormente mencionada, fue causal de una importante disminución de los ingresos del servicio de medicina ocupacional. El motivo de la salida de dicho cliente fue un problema personal entre la doctora, empleada de MEDIFEN, y la encargada de la contratación del servicio por parte de PEPSICO. Dentro del problema personal existente en el ambiente laboral, nunca existió una atención pronta a la discrepancia surgida, por consiguiente, la problemática se agravó hasta el punto de producir la solicitud de desprendimiento de actividades laborales entre MEDIFEN y PEPSICO.

Dentro de este orden de ideas, la DM se plantea conocer los aspectos y características que determinan la calidad del servicio ofrecido a los empleados de sus empresas/clientes, al igual que desea estar al tanto de la satisfacción que produce a sus clientes la atención prestada en las instalaciones del consultorio de medicina laboral. Tomando en cuenta los resultados de la presente investigación, la DM analizará y estudiará las mejores opciones para ejecutar acciones y estrategias oportunas, con la finalidad de mejorar la opinión de sus clientes con respecto a sus servicios y alcanzar la alta satisfacción de sus usuarios.

Es importante considerar, que la oferta del servicio de medicina ocupacional es un mercado con amplia competencia en la entidad de Nueva Esparta, el extenso mercado es consecuencia de la cantidad de empresas que practican la prevención y salud en el ambiente laboral. Debido a esto, es vital para MEDIFEN conocer y reforzar los factores más representativos que proporcionan calidad de servicio a los clientes.



1.1.3 Entrevista con Expertos del Mercado.

En entrevista noestructurada realizada el 24 de Octubre de 2013 con elMSc. Julio Cedeño, se adquirió conocimiento de cómo evaluar la calidad del servicio, donde establece que está compuesto por múltiples variables, no tan fáciles de medir puesto que son los seres humanos (usuarios) quienes evalúan el servicio, convirtiéndose esta apreciación en una respuesta relativa pues la opinión de cada persona es diferente de acuerdo a su percepción.

Desde su punto de vista, los elementos que puntualizan la calidad del servicio comprende varios bloques dentro de ellos se encuentra: la infraestructura, donde se evalúa las condiciones de la planta física y del ambiente, además de la accesibilidad al servicio; los equipos con que dispone, si son adecuados tecnológicamente, innovadores, de última tecnología y años que tienen los equipos médicos; el recurso humano, el cual está centrado en las aptitudes, el profesionalismo, las atenciones brindadas al usuario y la buena presencia; por último, se debe considerar la capacidad de respuesta que involucra las actitudes del personal. Menciona que todos estos componentes han de interactuar entre sí, mostrando armonía, pues todo esto habla por sí solo de la gerencia y de la responsabilidad de la empresa, reflejado en calidad de servicio.

Por otra parte, comenta que el servicio debe generar valor a la persona que lo adquiere, a este se le debe retribuir en calidad de servicio, cumpliendo con lo ofrecido al público, para que el usuario se sienta satisfecho y pueda recomendarlo, multiplicándose la buena atención.

Otra entrevista realizada para analizar la opinión de los expertos, fue a la Doctora Medico Ocupacional Alexandra Laya, el 25 de octubre de 2013. Comentó que tiene 7 años de experiencia en el área de salud laboral entre el Estado Aragua y



Capítulo I: El Problema de la Investigación

el Estado Nueva Esparta. En referencia al tema, menciona que es primordial para que una empresa de medicina ocupacional pueda ser catalogada con un servicio de calidad, contar con la puntualidad por parte de la empresa, en lo que se refiere a informar la cita a una fecha y una hora y en ese momento pautado, contar con todos los recursos necesarios para atender al paciente citado. Igualmente la puntualidad por parte del paciente debe ser exigida por la empresa, resaltando que se atenderá en el día y a la hora predicha y perderá la cita si el paciente no llegara a tiempo. Las puntualidades descritas anteriormente, manifiestan una actitud de responsabilidad y seriedad, igualmente se demuestra la importancia del tiempo de la compañía como de los clientes.

Para tomar en cuenta si un servicio es de calidad o no, se debe considerar el buen trato. No es correcto permitir que el paciente realice sus actos a placer, mas bien, solicitar de manera educada y respetuosa, todas las demandas que el personal de MEDIFEN le solicita, en otras palabras, acatar las instrucciones de la unidad médica creando más fluidez en la relación empleado-usuario. También es necesario que el Doctor que realiza el chequeo médico inspire seguridad y confianza, para que exista respeto en la relación doctor-paciente, siendo agradable en su trabajo pero con mucho profesionalismo. Según la entrevistada, para mantener una relación atractiva con las empresas/clientes, es elemental un rápido y adecuado tiempo de respuesta, es decir, no retrasar la información aportada por parte de MEDIFEN y entregarla de manera ordenada y segura.

Por medio de las entrevistas no estructuradas realizadas al MSc. Julio Cedeño y la Dra. Médico ocupacional Alexandra Laya, se consideraron aspectos relevantes con el fin de obtener información precisa que permitan medir la calidad del servicio. Se tomó en cuenta para la elaboración del instrumento la infraestructura, los equipos con los que dispone, recurso humano, profesionalismo, atención hacia el usuario, buena presencia, capacidad de respuesta, puntualidad, seguridad y confianza.



1.1.4 Análisis de Datos Secundarios.

Para examinar el problema de investigación, se analizaron algunos datos secundarios con el propósito de obtener referencias acerca de la calidad del servicio en cuanto a la medicina ocupacional y así potenciar el conocimiento y el abordaje del problema.

En el marketing es importante indagar sobre los gustos y preferencias del usuario, con la finalidad de complacer y satisfacer sus necesidades al momento de utilizar un servicio, más aun cuando se refiere al ámbito de la salud, puesto que es allí donde interactúan diversos factores que son determinantes para decidir si se extiende o no el uso del mismo o si este puede ser recomendado; es por ello que en ese ambiente se ha llevado a cabo estudios relacionados con elementos precisos para evaluar la calidad del servicio.

1.1.4.1 Datos de Investigaciones Anteriores.

Se consideró pertinente analizar estudios relacionados con la calidad de servicio y con la medicina ocupacional que se mencionan a continuación:

✓ En México para el año 1993, se realizó la Encuesta Nacional de Salud II, dentro de sus resultados está inmerso las razones de insatisfacción en la población de 60 años y más, esto puede apreciarse en la figura 1.1, donde es evidente que principalmente y en su mayoría los adultos mayores no usan el servicio de medicina privada por motivos económicos, aun cuando dentro de las categorías estudiadas el mal trato se evidencio en proporciones mínimas. Aquí, la importancia de conocer la opinión del usuario, pues conociendo esta información las personas encargadas de tomar decisiones, utilizaran estrategias para mejorar el servicio y establecer técnicas apropiadas para que la atención sea accesible a la población en general.

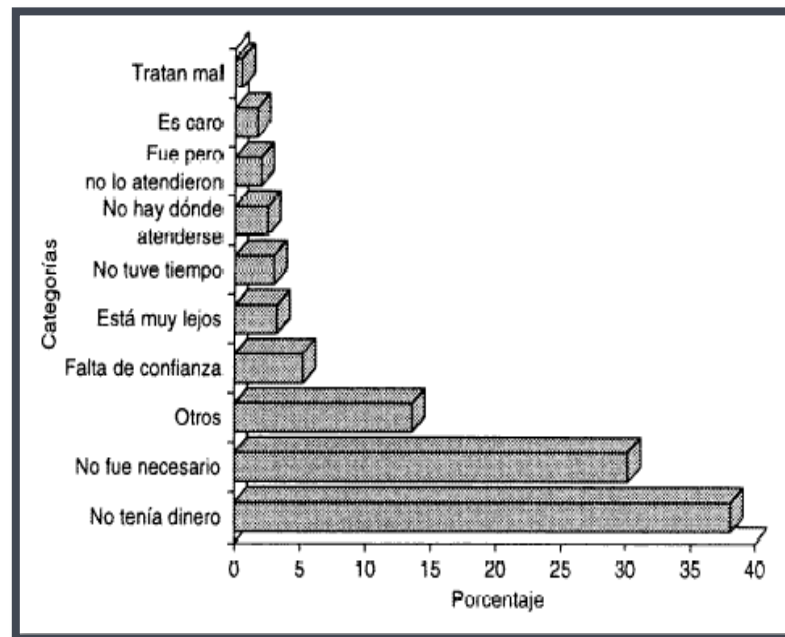


Figura 1.1. Razones de insatisfacción en población usuaria de instituciones de salud de 60 años y más. Encuesta Nacional de Salud II. México, 1993.

Fuente: Durán, L. y Otros (1996)

✓ En la figura 1.2 la cual hace referencia al nivel de satisfacción, evaluación positiva y comparación entre expectativas iniciales y atención recibida de los atributos evaluados, se aprecia en la dimensión interpersonal que el 36 % de los encuestados afirma que el trato recibido por los médicos supero sus expectativas, en segundo lugar la información recibida por los médicos con un 33 %; en la dimensión técnica la solidez de la formación profesional equipo médico el 33% afirma que esta variable supero sus expectativas y luego con un 29 % se encuentra la duración de la consulta y por último en la dimensión ambiental el 90 % de los encuestados indica que la privacidad durante la consulta supero sus expectativas.



	Satisfacción alta ¹¹	Evaluación positiva ¹²	Comparación entre expectativas iniciales y atención recibida ¹³	
			La calidad recibida fue mejor de la esperada	La calidad recibida coincidió con la esperada
	%	%	%	%
DIMENSIÓN INTERPERSONAL				
Trato recibido por los médicos	95	66	36	61
Información recibida por parte de los médicos	90	60	33	59
Trato del personal administrativo	77	42	20	70
DIMENSIÓN TÉCNICA				
Solidez de la formación profesional equipo médico	92	60	33	62
Duración de la consulta	87	53	29	64
Resolución de problemas por el personal administrativo	73	31	19	68
Tiempo de espera para ser atendido	53	23	18	49
DIMENSIÓN AMBIENTAL				
Privacidad durante la consulta	90	54	28	67

Figura 1.2. Nivel de satisfacción, evaluación positiva y comparación entre expectativas iniciales y atención recibida de los atributos evaluados.

Fuente: Petracci, M. y otros (2004).

✓ En México, en el año 2012 se creó un análisis estadístico para la medición de la calidad de servicio. El estudio se titula: “Desarrollo de una escala de medición de la percepción en la calidad del servicio en los sistemas de autobuses de tránsito rápido, a partir del Metrobús de la Ciudad de México” El objetivo de dicha investigación es el de establecer una escala apropiada para la medición de la calidad de servicio de los Autobuses de Transito Rápido (ATR) y así determinar de manera precisa la percepción de la calidad por parte de los usuario. Para el establecimiento de una precisa escala de medidas se realizó una análisis factorial exploratorio; luego se analizaron las variables latentes resultantes a través de un análisis por componentes principales para establecer la varianza explicada por cada factor.

Los resultados de la investigación señalada fueron los siguientes: la dimensión seleccionada sobre la interacción cliente empleado, es de gran peso en la calidad de servicio, pero para el caso de los ATR esa relación es inexistente. Igualmente se concluye que los factores más influyentes en la percepción de calidad en el Metrobus son las variables de la dimensión comodidad y confiabilidad. La conclusión final



demuestra que el modelo de evaluación de la calidad de servicio planteado es adecuado para las compañías manufactureras o de atención al usuario pero para el sistema de Metrobus es inapropiado.

Se aprecia en cada investigación anterior, un aporte informativo importante para la temática tratada en el presente proyecto, las variables consideradas para el desarrollo teórico práctico sobre los datos secundarios fueron: la confianza, el trato recibido por los médicos, la información recibida por los médicos, la solidez de la formación profesional equipo médico, duración de la consulta, privacidad durante la consulta.

1.1.5 Descripción de la Empresa.

1.1.5.1 Filosofía de Gestión.

a) Objetivo

El objetivo primordial para la empresa MEDIFEN C.A. es implementar el servicio de medicina ocupacional que permita prevenir enfermedades ocupacionales en el medio ambiente de trabajo de nuestros clientes, al igual que evitarles sanciones por parte del INPSASEL a su cartera de clientes.

b) Misión

Prestar un servicio médico ocupacional y atención primaria con personal altamente calificado.

c) Visión

Ser la empresa líder en la región insular y la zona Nor-Oriental en servicios médicos ocupacionales y asistencia médica primaria.



d) Organigrama de la Empresa

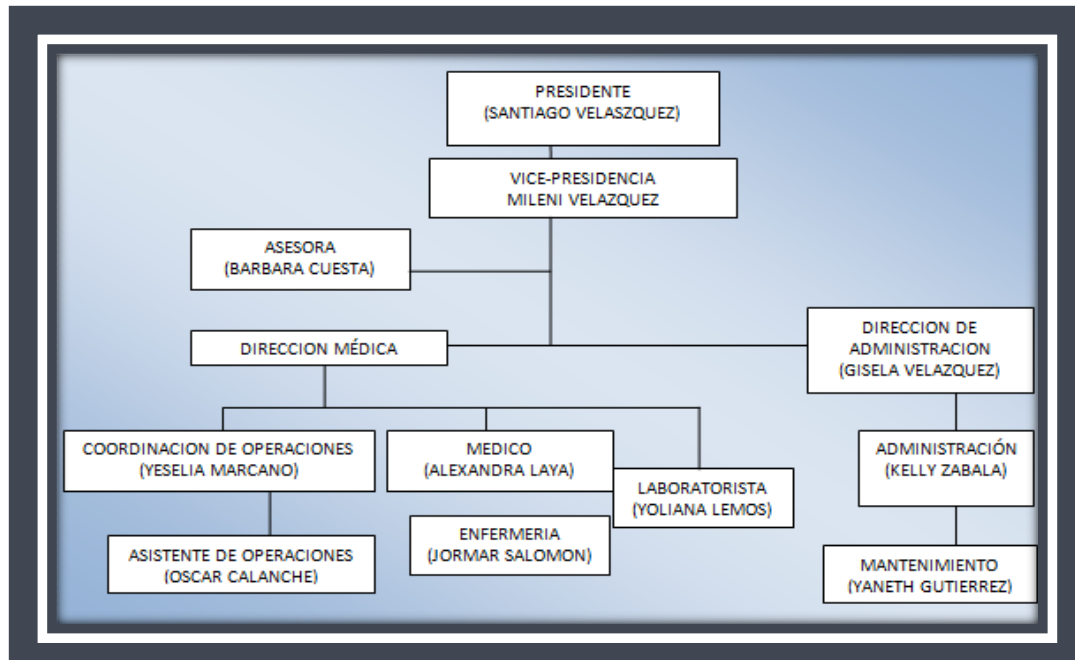


Figura 1.3 Estructura organizativa de Medifen, C.A.

Fuente:Departamento de Administración de Medifen.

- **Presidente.**

Es el fundador de la compañía y primer doctor en realizar los servicios de medicina ocupacional en MEDIFEN. Se encarga de gerenciar y administrar el servicio en toda la unidad médica para garantizar la adecuada continuidad de la compañía, tratando de evitar inconvenientes y retrasos.

- **Vice-Presidenta.**

Fue la primera vendedora del servicio de medicina ocupacional por parte de MEDIFEN. La función que cumple en la compañía es la de ayudar al presidente a solventar los inconvenientes e imprevistos en las labores diarias de la empresa. Igualmente realiza los exámenes de visimetría y es la persona que toma decisiones seleccionada para el presente trabajo de investigación.



- **Asesora.**

Es la ingeniera encargada de ayudar a MEDIFEN en las decisiones médico-legales para poder prestar su servicio de la manera más idónea posible. Continuamente el presidente y la vice-presidenta realizan consultas a la asesora que se mantiene al tanto de las actualizaciones y cambio de estándares por parte del INPSASEL.

- **Coordinadora de Operaciones.**

Su labor es la de mantener fluido el proceso de la atención a los empleados de las empresas/clientes. Controlando las citas de los empleados, aportando las órdenes de los exámenes especiales a los pacientes, contratando doctores para las jornadas, recibiendo y enviando correos para mantener el contacto con las empresas, entre otras funciones que ayudan a la continuidad del proceso de atención a las empresas.

- **Asistente de Operaciones.**

La función de este empleado es asistir en las tareas operacionales de la atención a las empresas, anotar las tareas por realizar, realizar llamadas necesarias durante el día, mantener el control de la recepción de los pacientes y entre otras labores para ayudar a la atención diaria en el consultorio.

- **Médico.**

Es el doctor o doctora con amplia experiencia en medicina laboral y con certificación del INPSASEL, cuya función es las de realizar los chequeos físicos a los empleados de las empresas/clientes de MEDIFEN C.A.

- **Enfermera**

Esta empleada de MEDIFEN se encarga de asistir al doctor o a la doctora al momento de atender a los pacientes, es una profesional en el área de enfermería y con conocimientos en computación para llenar el historial del paciente de manera digital.



- **Laboratorista.**

Principalmente dentro de la labor de este empleado, se encuentra la toma de muestra de sangre y el análisis de las muestras de orina para los trabajadores de las empresas para las cuales MEDIFEN presta servicio. Igualmente se encuentra capacitada para realizar la función de enfermera en el caso de tener 2 doctores en una jornada extraordinaria.

- **Directora de Administración.**

Es la encargada de la contraloría de las cuentas de MEDIFEN, maneja las facturaciones, retenciones, pagos de nómina, y los movimientos de dinero por atención a clientes en las ciudades de oriente.

- **Administradora.**

Ayuda a la directora administrativa en las funciones de manejo de los activos de la empresa. De igual manera atiende a los contactos de recursos humanos de las empresas para mantenerlos informados de los pagos y los cobros correspondientes.

- **Mantenimiento.**

Es el personal que diariamente en la semana se mantiene ejerciendo la limpieza en las oficinas y baños, de equipos médicos y de oficina.

1.1.6 Investigación Cualitativa.

En esta fase se utiliza la investigación cualitativa como estrategia para elabore de la realidad, que aplicada al usuario permite conocer su comportamiento y de esta manera obtener una mejor idea y definir la concepción del problema; por medio de entrevistas se percibe a profundidad la situación actual del problema y permite a la gerencia de Medifen, C.A. tomar decisiones oportunas, para esto, la



Capítulo I: El Problema de la Investigación

investigación cualitativa se aplica a usuarios que hayan utilizado por lo menos una vez, algún servicio de medicina ocupacional.

Sin embargo, para conocer la opinión del usuario y profundizarmás en este tema, se llevó a cabo un sondeo preliminar a través de una técnica proyectiva de terminación de enunciados, que según Malhotra (2004) la define como aquella técnica mediante la cual se le proporciona a los entrevistados, enunciados incompletos y se les pide que los terminen. Por lo general, se les pide que empleen la primera palabra o frase que venga a su mente. Esta técnica proyectiva de terminación de enunciados se aplicó para obtener la mayor información posible acerca de la percepción del servicio al momento de acudir a una institución de salud, considerando tanto a las instalaciones como al personal que en ella laboren.

Se realizaron 3 enunciados de completación a un total de 65 pacientes durante 2 semanas, el primer enunciado es el siguiente:

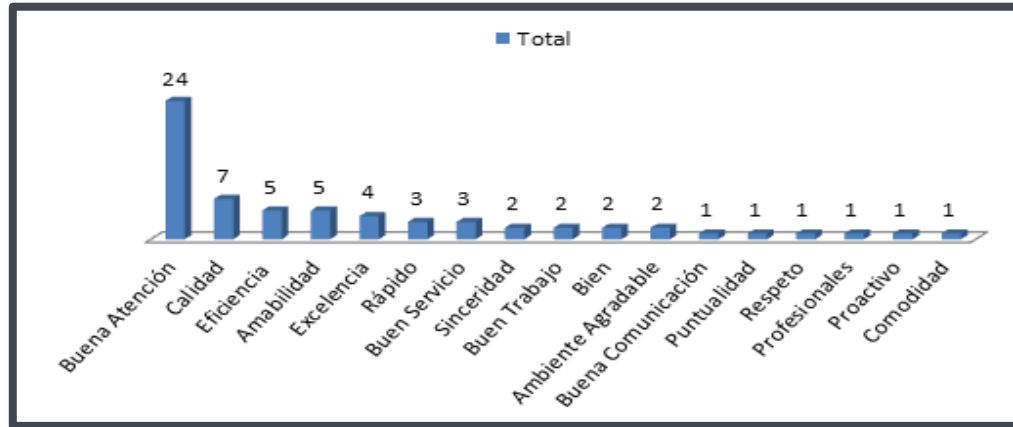
“Para que una empresa de Medicina Ocupacional logre calidad en su servicio, lo más importante es:”.

En referencia a los resultados obtenidos en el gráfico 1.1, de los 65 pacientes, 24 de ellos afirmaron que la buena atención es lo más importante para que una empresa de Medicina Ocupacional logre calidad en su servicio.



Capítulo I: El Problema de la Investigación

Gráfico 1.1 Completación del enunciado, “Para que una empresa de Medicina Ocupacional logre calidad en su servicio, lo más importante es:”.



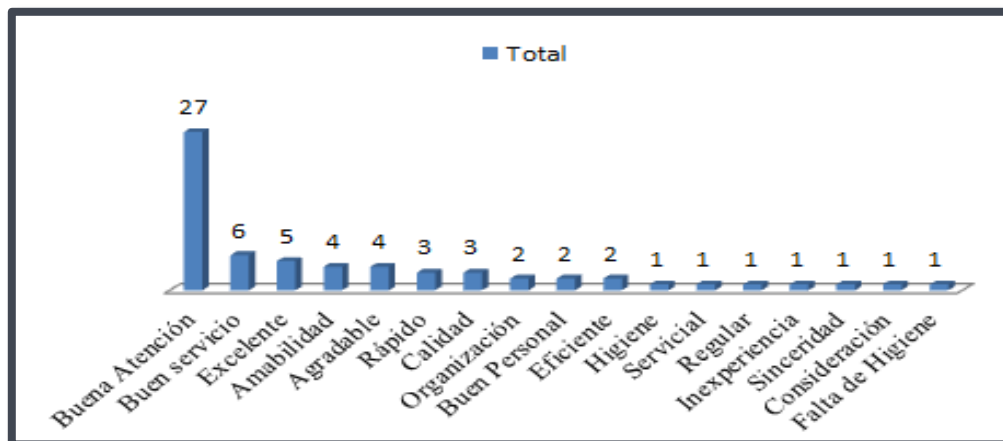
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados con el paquete de computo Excel.

Para la siguiente frase de completación, se les solicito a los pacientes luego de usar el servicio de Medifen C.A. completar el siguiente enunciado:

“Lo más importante que recibió por parte del servicio de Medifen C.A. fue:”.

Según el gráfico 1.2, de los 65 pacientes encuestados, 27 indicaron que lo más importante que recibieron por parte de la empresa Medifen fue buena atención.

Gráfico 1.2 Completación del enunciado, “Lo más importante que recibió por parte del servicio de Medifen C.A. fue:”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados con el paquete de computo Excel.

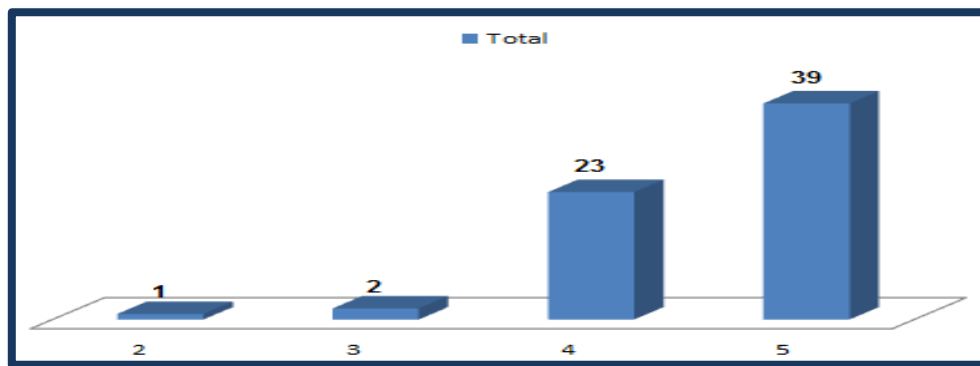


La última frase de completación fue realizada a los usuarios luego de usar el servicio de Medicina Ocupacional por parte de Medifen C.A., la frase fue la siguiente:

“Por medio de la siguiente escala, califique el nivel de calidad del servicio de medicina ocupacional ofrecido por parte de Medifen C.A.; siendo 1 Muy baja calidad de servicio, 2 baja calidad, 3 calidad moderada, 4 alta calidad y 5 Muy alta calidad del servicio”.

Se puede apreciar en el gráfico 1.3 que de los 65 pacientes 39 afirmaron que Medifen, C.A. ofrece muy alta calidad del servicio y solo 1 paciente manifestó recibir baja calidad del servicio.

Gráfico 1.3. Completación del enunciado, “Califique el nivel de calidad del servicio de medicina ocupacional ofrecido por parte de Medifen C.A.”.



Fuente: Elaboración de los autores por medio del paquete de computo Excel.

1.2 ANÁLISIS DEL CONTEXTO AMBIENTAL DEL PROBLEMA.

1.2.1 Información Anterior y Pronósticos.

MEDIFEN, C.A. fue fundada en el año 2005; su creador el Dr. Ángel Velásquez prestaba el servicio de atención médica a domicilio a los pacientes de



tercera edad con enfermedad terminal o degenerativa. Con el pasar del tiempo tuvo la oportunidad de prestar su servicio a un empleado del Hotel Bella Vista en las instalaciones del hotel; luego de otros servicios y algunas conversaciones, pudo establecerse como el doctor de medicina ocupacional del hotel.

En efecto, la nueva labor fue más productiva y con ninguna necesidad de trasladarse hacia el cliente. Posteriormente el Dr. Velásquez, tuvo la idea de atender a los empleados de otras compañías al igual que lo venía realizando en el Hotel Bella Vista, con el pasar del tiempo se estableció en una oficina para convertirla en su consultorio de medicina ocupacional. Gracias a las jornadas y volanteo a las compañías, fue como MEDIFEN obtuvo su amplia cartera de clientes que posee actualmente en la isla y en ciudades del oriente del país.

En el ámbito de los pronósticos de la empresa, el fundador de la empresa se visualiza con una ampliación de la sede de MEDIFEN o con el cambio a una localidad más amplia para tener más comodidad en la atención de los empleados de sus empresas/clientes y seguir creciendo en el servicio de salud laboral en la isla.

1.2.2 Recursos y Limitaciones.

Dentro del recurso humano que conforma MEDIFEN se encuentra el Presidente, vice-Presidenta, administradora, contralora, gerente de operaciones, asistente de operaciones, especialista en laboratorio, enfermera y doctora; por otra parte, dentro de los recursos materiales posee 3 computadoras de escritorio, 6 computadoras portátiles, 3 impresoras, equipos inmobiliarios de oficina y médicos, un televisor plasma, refrigerador para conservar las vacunas y muestras.

La debilidad más evidente de la empresa en cuanto a la aplicación del servicio de medicina ocupacional es la infraestructura, la cual restringe el poder ampliar la



cantidad de pacientes atendidos por día; sus instalaciones cuenta con una oficina con tres sectores para la gerencia de operaciones, el consultorio médico y el laboratorio; en el área central está ubicada la sala de espera principal; luego está una sala de espera secundaria, el departamento de administración y la presidencia. Como se mencionó anteriormente, el espacio limita la cantidad de pacientes atendidos a un máximo de 30 empleados de las compañías que se realizan exámenes de laboratorio desde las 7:00 am, adicionalmente se reciben un número no mayor a 30 pacientes a partir de las 10 am para el chequeo físico.

1.2.3 Objetivos de Quienes Toman Decisiones de Mercado (D.M).

La vice-presidenta de MEDIFEN Mileni Velásquez, menciona sobre los objetivos que tiene actualmente con su empresa y por los cuales se encuentran enfocados para obtener pronto resultados. Los objetivos descritos fueron los siguientes:

- Conservar satisfecha la amplia clientela que posee y conocer sus necesidades para lograr cumplirlas a su debido tiempo y no producir molestias.
- Mantenerse como una referencia en el Estado Nueva Esparta con un servicio de salud ocupacional completo y con una excelente relación precio/servicio.
- Continuar con el crecimiento de la empresa tanto en la cantidad de clientes, así como en lo económico y en lo que refiere a sus instalaciones.
- Ser una compañía reconocida en el Oriente del país, dentro de lo que respecta a la atención de la salud de los trabajadores dedicada y responsable.

Según los objetivos planteados por la DM se concluye que no tiene la información necesaria para cumplir con el objetivo de mantener satisfecho a los



clientes, por este motivo el presente estudio se concentrará en el primer objetivo para conocer la calidad de servicio prestada por MEDIFEN y la satisfacción sus clientes por la atención ofrecida.

1.2.4 Conducta del Comprador.

De la información suministrada por MileniVelasquez, se pudo conocer el perfil del consumidor del servicio de MEDIFEN. Sus principales clientes son empresas de actividad económica establecidas en el Estado de Nueva Esparta, que posean dos empleados o más. De las 50 compañías que tiene como consumidores de su servicio en la isla, en su mayoría, la motivación de estas para contratar el servicio de salud laboral, es el hecho de haber sufrido un accidente de algún empleado o haber sido multados por el INPSASEL en cuanto a descuidos que ponen en riesgo la salud de los sus empleados.

El servicio de MEDIFEN es reconocido entre la competencia por tener precios accesibles para una atención dedicada y profesional en todos los departamentos que integran la compañía; las empresas que cuentan con los servicios de MEDIFEN son clientes satisfechos en general con la atención brindada, según informó Velázquez.

Refiriéndose a los factores que modifican la conducta del comprador acerca de la teoría de Kotler, la DM reflexiona que el servicio, el precio y la plaza son los más influyentes en los usuarios para seleccionar a MEDIFEN como su prestador de servicio de salud laboral. El servicio es muy agradable y de indudable recomendación; el costo de la atención es aceptable en relación con los beneficios obtenidos y la plaza es un lugar cercano y accesible a Porlamar con instalaciones cómodas y agradables.



1.2.5 Ambiente Legal.

En lo que respecta a la parte legal, la Vice-presidenta manifestó que debido a que MEDIFEN es una empresa de medicina ocupacional, la ley que primordialmente rige la compañía es la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT). La mencionada ley ampara a la compañía a ofrecer su servicio a cualquier entidad laboral como lo establece el artículo 39 del capítulo 5

“Los empleadores y empleadoras, así como las cooperativas y las otras formas asociativas comunitarias de carácter productivo o de servicio, deben organizar un servicio propio o mancomunado de seguridad y salud en el trabajo de carácter esencialmente preventivo, de acuerdo a lo establecido en el reglamento de esta Ley. La exigencia de organización de estos Servicios se regirá por criterios fundados en el número de trabajadores y trabajadoras ocupados y en una evaluación técnica de las condiciones y riesgos específicos de cada empresa, entre otros.”

En esta misma ley se establecen las funciones que debe cumplir la empresa que presta los servicios de seguridad y salud en el trabajo como es el caso de MEDIFEN. Dentro del capítulo 5 en su artículo 40 se establecen las funciones del servicio de medicina ocupacional

1. Asegurar la protección de los trabajadores y trabajadoras contra toda condición que perjudique su salud producto de la actividad laboral y de las condiciones en que ésta se efectúa.
2. Promover y mantener el nivel más elevado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores y trabajadoras.
3. Identificar, evaluar y proponer los correctivos que permitan controlar las condiciones y medio ambiente de trabajo que puedan afectar tanto la salud física como mental de los trabajadores y trabajadoras en el lugar de trabajo o que pueden incidir en el ambiente externo del centro de trabajo o sobre la salud de su familia.
4. Asesorar tanto a los empleadores o empleadoras, como a los trabajadores y trabajadoras en materia de seguridad y salud en el trabajo.
5. Vigilar la salud de los trabajadores y trabajadoras en relación con el trabajo.



Capítulo I: El Problema de la Investigación

6. Suministrar oportunamente a los trabajadores y las trabajadoras los informes, exámenes, análisis clínicos y paraclínicos, que sean practicados por ellos.

7. Asegurar el cumplimiento de las vacaciones por parte de los trabajadores y trabajadoras y el descanso de la faena diaria.

8. Desarrollar y mantener un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de accidentes y enfermedades ocupacionales, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la presente Ley.

9. Desarrollar y mantener un Sistema de Vigilancia de la utilización del tiempo libre, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de la presente Ley.

10. Reportar los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, de conformidad con el Reglamento de la presente Ley.

11. Desarrollar programas de promoción de la seguridad y salud en el trabajo, de prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales, de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social.

12. Promover planes para la construcción, dotación, mantenimiento y protección de infraestructura destinadas a los programas de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social.

13. Organizar los sistemas de atención de primeros auxilios, transporte de lesionados, atención médica de emergencia y respuestas y planes de contingencia.

14. Investigar los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales a los fines de explicar lo sucedido y adoptar los correctivos necesarios, sin que esta actuación interfiera con las competencias de las autoridades públicas.

15. Evaluar y conocer las condiciones de las nuevas instalaciones antes de dar inicio a su funcionamiento.

16. Elaborar la propuesta de Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, y someterlo a la consideración del Comité de Seguridad y Salud Laboral, a los fines de ser presentado al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales para su aprobación y registro.

17. Aprobar los proyectos de nuevos medios y puestos de trabajo o la remodelación de los mismos en relación a su componente de seguridad y salud en el trabajo.

18. Participar en la elaboración de los planes y actividades de formación de los trabajadores y trabajadoras.



Capítulo I: El Problema de la Investigación

Por otra parte el reglamento que rige esta ley, menciona la manera de ejercer la LOPCYMAT. En el artículo 20 del capítulo 2 del mencionado reglamento, es definido el servicio de seguridad y salud en el trabajo de la siguiente manera:

“Estructura organizacional de los patronos, patronas, cooperativas y otras formas asociativas comunitarias de carácter productivo o de servicios, que tiene como objetivos la promoción, prevención y vigilancia en materia de seguridad, salud, condiciones y medio ambiente de trabajo, para proteger los derechos humanos a la vida, a la salud e integridad personal de los trabajadores y las trabajadoras. Estos servicios estarán conformados por profesionales de las distintas disciplinas en el área de seguridad y salud en el trabajo, así como por aquellas personas que por sus conocimientos y experiencias puedan formar parte del equipo multidisciplinario.”

El artículo 22 categoriza el servicio de seguridad y salud en el trabajo basándose en la cantidad de empleados como se define a continuación:

“Los patronos, patronas, cooperativas y otras formas asociativas comunitarias de carácter productivo o de servicios, deberán organizar los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo propios cuando concurra alguno de los siguientes supuestos:

1. Cuando cuenten con más de doscientos cincuenta (250) trabajadores y trabajadoras o, asociados o asociadas, según el caso.
2. Cuando cuenten entre cincuenta (50) y doscientos cincuenta (250) trabajadores y trabajadoras o, asociados o asociadas, según el caso, y, desarrollen alguna de las actividades económicas indicadas en las normas técnicas que se dicten al efecto.”

De igual manera al pertenecer a una entidad con su respectivo municipio, la compañía está en la obligatoriedad de contribuir con los impuestos correspondientes de sus ingresos.



1.2.6 Ambiente Económico.

Actualmente, MEDIFEN cuenta con los recursos económicos necesarios para un cómodo funcionamiento; principalmente los ingresos de la compañía provienen de los contratos establecidos por las empresas/clientes. Existen dos tipos de contrataciones, el contrato de Tarifa Plana y el contrato Por Consumo, las empresas de Tarifa Plana son las cuales cancelan un precio anual sin importar la cantidad de empleados que se realicen el chequeo médico, por otra parte las empresas Por Consumo son las que cancelan el servicio por la cantidad de empleados que se realizaron la revisión médica mensualmente.

Para establecer el ambiente económico, debe señalarse que la compañía MEDIFEN no posee deuda con ningún banco, igualmente no se encuentra cancelando ningún crédito, es por esta razón que se encuentra solvente en cuanto a sus cuentas por pagar. La empresa cancela a tiempo al SENIAT su Impuesto Sobre La Renta (ISLR), el impuesto de la alcaldía cada final de mes, y los empleados gozan con los beneficios obligatorios como Seguro Social, Ley de Política Habitacional (LPH), Hospitalización, Cirugía y Maternidad.

Últimamente, se han visto afectados por la poca distribución de materiales médicos en la isla, al no encontrar artículos como papel, camilla, medicinas, material de laboratorio entre otros, dificultando la atención adecuada e integral a los pacientes. Muy a pesar de esto, se ha logrado conseguir los recursos materiales mínimos para el correcto funcionamiento de la unidad médica y de laboratorio.

Finalmente, esta empresa ha venido presentando un aumento importante de su clientela y por consiguiente de sus ingresos, es por ello que es importante la ampliación de la infraestructura o cambio de establecimiento para continuar creciendo en cuanto a las empresas atendidas.



1.2.7 Habilidades Tecnológicas y de Mercadotecnia.

Debe señalarse que en el ambiente tecnológico, MEDIFEN se encuentra bien fortalecido en las diferentes herramientas para el beneficio de las labores diarias. Dentro de los instrumentos tecnológicos con las que cuenta la empresa, es una cuenta de Twitter para informar de las jornadas y talleres propios o relacionados al tema de la salud laboral en la isla; la página de Facebook para mostrar imágenes e innovaciones de sus eventos. El departamento de operaciones maneja los contactos telefónicos y de correos electrónicos por Microsoft Outlook, gracias a esta vía igualmente se mantienen en contacto con las empresas/clientes para registrar las citas de los empleados y para enviar de manera rápida los resultados médicos a las compañías. Por otra parte el departamento de administración actualmente se encuentra realizando un cambio de software para la data de sus clientes y de la facturación, la emigración de sistema fue de Microsoft Excel hacia el sistema administrativo SAS.

Los equipos de las oficinas de MEDIFEN mantienen una conexión con una red privada de WIFI, donde se mantienen conectadas las impresoras y goza con un servidor para mantener los archivos de la empresa accesibles de las computadoras de los empleados. El Televisor ubicado en la sala de espera principal, posee señal de televisión por cable para el entretenimiento de los pacientes que aguardan el llamado de su turno para ser atendidos.

En lo que respecta a su mercadotecnia, la empresa cuenta con un logo característico construido en diferentes versiones:



Capítulo I: El Problema de la Investigación



En su mercadotecnia son ayudados por las redes sociales más usadas (Facebook y Twitter) para informar de las jornadas de salud y de volanteo y de visitas del INPSASEL a la isla. Según comenta la Vice-presidenta, la empresa posee adicionalmente en cuanto a la publicidad anteriormente se contaban con presencia en el diario local “El Sol de Margarita”, en la emisora radial 88.7 durante todo el día cuentan con una publicidad de 30 segundos de duración y actualmente mantiene presencia publicitaria en las guías médicas.





1.3 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

1.3.1 Problema de Decisión Gerencial.

En la actualidad, para mantener un cliente satisfecho, es vital conocer su opinión y la imagen que tiene este con la empresa contratada; un cliente insatisfecho es un posible egreso de la compañía. Dentro del mercado de la salud laboral en el Estado Nueva Esparta, existen variadas opciones de prestadores de dicho servicio y solo la empresa que preste un servicio más adaptado a las necesidades de los posibles usuarios, será considerada como primera opción para las compañías que se encuentren considerando obtener este servicio, y para los que ya posean el servicio, se mantendrán fieles a este debido a la satisfacción proporcionada por la buena atención no consideraran cambiar de proveedor. El hecho de mantener a los usuarios agradados con el servicio, podrá otorgarle la posibilidad a cualquier empresa de realizar esfuerzos en captar nuevos usuarios, con la confianza de haber conocido y aplicado las estrategias para evitar partida de los actuales clientes.

En este orden de ideas, dentro de la gerencia de MEDIFEN C.A. se encuentran interesados en conocer la opinión de sus clientes en cuanto a la prestación de su servicio, sus opiniones, sugerencias, para realizar modificaciones con el fin de mejorar la satisfacción del cliente atendido dentro de sus instalaciones en el caso de conocer algún tipo de descontento dentro de sus usuarios. En referencia a lo planteado anteriormente el departamento de presidencia de MEDIFEN C.A. desea conocer:

- ¿Cuáles son las expectativas de los clientesde MEDIFEN C.A., con respecto ala calidad del servicio de medicina ocupacional?
- ¿Cómo percibe el cliente la calidad del servicio ofrecida por parte de MEDIFEN C.A.?



1.3.2 Problema de Investigación de Mercado.

Para poder dar respuesta a las interrogantes planteadas por la gerencia de MEDIFEN C.A. y lograr su cometido, se debe realizar un estudio estadístico para conocer a profundidad la opinión de sus clientes en cuanto a la atención proporcionada, dicho estudio debe descubrir los factores que utilizan los usuarios de la empresa para determinar cuáles son las fortalezas y las debilidades en lo que refiere al servicio recibido. Por otra parte, además de indagar en la opinión de los usuarios, se les deben aplicar interrogantes apropiadas que describan el nivel de satisfacción de estos.

Con motivo de dar respuesta a las interrogantes de la gerencia y atendiendo al problema de investigación de mercado, se realizan las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son los factores que determinan la calidad del servicio según las expectativas de los usuarios?
- ¿Cuáles son los factores que determinan la calidad del servicio según la percepción de los usuarios?

1.3.3 Definición Amplia del Problema.

Anteriormente la comercialización de un producto se basaba en mantener un inventario lleno para lograr la continua oferta a los usuarios; en el caso de los servicios era muy similar, la prioridad era conservar la atención de los clientes para que se mantenga la compra por parte de estos, sin conocer sus dudas, quejas, sugerencias o satisfacción por el servicio recibido, prácticamente era un sistema mecanizado y sin cambios importantes.



Capítulo I: El Problema de la Investigación

Al pasar los años la economía ha evolucionado y surgió lo que hoy conocemos como la mercadotecnia. En el ambiente actual, la mercadotecnia se basa en conocer y satisfacer las necesidades del cliente, sea dentro de mercados de productos o servicios. Dicha información acerca del cliente, proporciona datos para ser usados a favor de la oferta del producto o servicio; más aún si se encuentra en un mercado con una amplia competencia.

Según Kotler y Armstrong (2003) las empresas de servicio se enfrentan a tres tareas principales de marketing, deben mejorar su diferenciación competitiva, la calidad de su servicio y su productividad. Es por esto que para el mercado de servicio es básico contar con una calidad de servicio apropiada, adaptada a los requerimientos de los consumidores para así lograr el resaltar dentro de sus competidores y obtener una percepción positiva de los clientes. Al contrario del mercado de productos donde lo elemental para mantener a los usuarios, es crear un producto de calidad que satisfaga los deseos de sus compradores. Otra diferencia marcada dentro del mercado de producto y el mercado de servicio es que la calidad del servicio lo determina el cliente, mientras que la calidad en el mercado de productos lo determina el producto adquirido por el comprador.

Para los autores A. Zeithaml, M. Bitner (2002) la calidad de servicio es el resultado de la discrepancia entre las expectativas y la calidad percibida por el cliente. Las empresas deben captar nuevos clientes y mantener a los actuales. Por consiguiente es notable la importancia de la calidad percibida por el usuario para las empresas dentro del mercado de servicio, pero para lograr que un cliente perciba satisfacción por un servicio, influyen diversos factores que aplicados correctamente, producen un servicio agradable al usuario en general. Dicha satisfacción es lograda por un servicio de calidad que a su vez viene dada por un personal satisfecho el cual valora el servicio ejercido y todo esto a su vez genera mayor ganancia que es la finalidad de toda empresa de actividad económica.



Capítulo I: El Problema de la Investigación

Para algunos autores (Liljander, (1994), A. Zeithaml, M. Bitner (2002)) la calidad de servicio se mide por medio de la satisfacción del cliente y a su vez la satisfacción es producida por el cumplimiento de diversos factores que producen deseos al usuario (expectativas) antes del uso del consumidor y crean una opinión (percepción) luego de la compra o el uso. Dicha diferencia demuestra el correcto servicio de una empresa y crea satisfacción en los usuarios de dicha empresa.

Cabe considerar que las empresas que gozan de una buena calidad de servicio adquieren de manera conjunta una serie de valiosos beneficios, entre los cuales se pueden destacar la continua recomendación positiva de los clientes actuales, por consiguiente la lealtad de dichos clientes es otro beneficio importante, el buen servicio también es un factor destacable entre las otras empresas del mercado, es vital la buena calidad de servicio sobre todo cuando la oferta es amplia y el posible cliente el cual posee sus propios criterios de selección, tiene varias opciones de escogencia, al presentarse cambios en el ambiente socio-económicos y el dinamismo de la publicidad en los tiempos actuales, es necesario no solo captar nuevos clientes sino de igual manera, mantener los actuales usuarios.

Todo indica que para las empresas de servicio, ampliamente es beneficioso mantener la calidad de servicio de principio a fin en todas sus áreas de atención. De allí la importancia en el ámbito del servicio de salud privada la cual posee una creciente competencia, mantener clientes satisfechos y leales a la empresa con una adecuada calidad de servicio.

Se plantea entonces, evaluar la calidad de servicio ofrecida por parte de MEDIFEN C.A. a sus empresas/clientes y dentro de este marco se busca mantener fieles y satisfechos a los clientes actuales. Precisemos, antes que nada, que el principal interés de la empresa es mantener a los clientes actuales y evitar futuros desprendimientos de empresas de los servicios de medicina ocupacional. Cabe



destacar que un trabajo con estas características no ha sido realizado por la empresa para conocer la opinión de sus clientes con el servicio recibido. Por medio de la presente investigación se recurre a la unión de las técnicas estadísticas y la investigación de mercado, en el beneficio de una empresa de medicina ocupacional como MEDIFEN C.A. en el estado Nueva Esparta.

¿Cuáles son las variables asociadas a la calidad del servicio de medicina ocupacional prestado por “Medifen C.A.”, en el estado Nueva Esparta para el año 2014?

1.3.4 Objetivos de la Investigación.

1.3.4.1 Objetivo General.

- Analizar estadísticamente las variables asociadas a la calidad del servicio de medicina ocupacional prestado por “Medifen C.A.”, en el estado Nueva Esparta para el año 2014.

1.3.4.2 Objetivos Específicos.

- Describir las expectativas de los clientes de Medifen C.A., respecto a lo que espera recibir de un servicio de medicina ocupacional en general.
- Describir las percepciones de los clientes con respecto al servicio ofrecido por Medifen C.A., en el estado Nueva Esparta.
- Analizar la calidad de servicio de medicina ocupacional considerando las expectativas y las percepciones de los clientes de Medifen C.A.
- Determinar la calidad del servicio de medicina ocupacional que ofrece Medifen C.A., en el estado Nueva Esparta.



1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN DE MERCADO.

1.4.1 Estructura Objetivo Teórica.

1.4.1.1 Concepto de Servicio.

El servicio es cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa. Su producción puede estar vinculada o no con un producto físico. (Kotler, 2008).

Según Lovelock, (2009), “Un servicio es una actividad económica que implica desempeños basados en tiempo que busca obtener o dar valor a cambio de dinero, tiempo y esfuerzo sin implicar la transferencia de propiedad”.

Sin embargo Zeithalm y Bitner (2000), propone una distinción entre lo que es un servicio y lo que se define como servicio al cliente. Señalan que un servicio es aquel suministrado por una empresa que ofrece servicios como propuesta de valor y el servicio al cliente, son mejoras a la propuesta de valor de cualquier producto ya sean tangibles o no.

1.4.1.1.1 Servicio al Cliente.

Lovelock, (1990) citado por INNOVAR, Revista de Ciencias Administrativas y Sociales (2005). El servicio al cliente “implica actividades orientadas a una tarea, que no sea la venta proactiva, que incluyen interacciones con los clientes en persona, por medio de telecomunicaciones o por correo”. Esta función se debe diseñar, desempeñar y comunicar teniendo en mente dos objetivos: la satisfacción del cliente y la eficiencia operacional.



1.4.1.1.2 Características del Servicio.

Las empresas deben considerar cuatro características especiales de los servicios: intangibilidad, inseparabilidad, variabilidad e imperdurabilidad. Las siguientes definiciones se basan según Kotler (2008).

Intangibilidad de los servicios

Implica que los servicios no pueden verse, degustarse, tocarse, o irse ni olerse antes de ser adquirido. Debido a su carácter intangible, una empresa de servicio suele tener dificultades para comprender como perciben sus clientes la calidad de los servicios que prestan.

Inseparabilidad de los servicios.

Característica importante de los servicios, se producen y consumen al mismo tiempo y no pueden separarse de sus proveedores, sean estos personas o maquinas. En servicios intensivos el capital humano, a menudo tiene lugar una interacción entre el cliente y la persona de contacto de la empresa de servicios, esto afecta considerablemente la calidad y su evaluación.

Variabilidad de los servicio

Significa que la calidad de los servicios puede variar, dependiendo de quién los presta, además de cuando, donde y como lo hace. Por tanto, es difícil asegurar una calidad uniforme, porque lo que la empresa cree prestar puede ser muy diferente de lo que el cliente percibe que recibe de ella.

Imperdurabilidad de los servicios

Implica que los servicios no pueden almacenarse para venderse o usarse posteriormente.



1.4.1.2 Concepto de Calidad.

Zeithaml y Bitner (2002:20) define la calidad como “una función permanente que repercute en una forma global en una organización”, así como también el término calidad se asocia al rendimiento de las personas incluyendo sus actos y decisiones, finalmente, es el usuario quien juzga si la calidad de estos bienes y servicios es satisfactorio y aceptable.

1.4.1.2.1 Calidad del Servicio.

La calidad del servicio “Es el resultado de la discrepancia entre las expectativas y la calidad percibida por el cliente”. (Zeithaml, M. Bitner 2002). Otro autor define la calidad de servicio de una manera muy similar, Quijano (2004) indica que es el cumplimiento de los compromisos ofrecidos por las empresas hacia los clientes, expectativas (esperado por el cliente) y calidad (condiciones percibidas).

Según Kotler y Armstrong (2003), la calidad de servicio se vincula con el valor y la satisfacción del cliente. En un sentido amplio la calidad es definida como la totalidad de aspectos y características de un producto o servicio que se relacionan con su habilidad de satisfacer las necesidades del cliente, es decir la calidad va más allá de la cualidad del no tener defectos. Esta comienza con las necesidades del cliente (lo esperado) y finaliza con la satisfacción de este (valor percibido).

1.4.1.2.2 Satisfacción.

La satisfacción es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si ese producto respondió sus necesidades y expectativas, (Zeithaml y Bitner 2002). Se asume por definición, que al no existir un cumplimiento en las



necesidades y expectativas del cliente, se sabe con certeza que el resultado obtenido es la insatisfacción con el servicio recibido.

Otro autor como Kotler (2003), citado por Caldera y otros (2010), define la satisfacción del cliente como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas". La satisfacción está conformada por 3 elementos: Rendimiento percibido, las expectativas y el nivel de satisfacción. Las definiciones de expectativas y percepciones del cliente están detalladas más adelante.

- **Niveles de Satisfacción:** Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

- 1) **Insatisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.

- 2) **Satisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

- 3) **Complacencia:** Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

1.4.1.3 Expectativas del Cliente.

Las expectativas del cliente, según Zeithaml y Bitner (2002:62) son las "creencias relacionadas con la prestación del servicio que funcionan como estándares o puntos de referencias contra los cuales se juzga su desempeño". Partiendo de esta definición se puede decir que las expectativas del usuario constituyen un elemento esencial a la hora de evaluar la calidad de servicio.



1.4.1.4 Percepciones del Cliente.

Según Hoffman y Bateson (2002) definen la percepción del cliente como “la sensación que experimenta un cliente después de recibir un producto o servicio”. En este sentido la percepción se forma cuando el cliente evalúa el paquete de beneficios que le ofrece la empresa, determina la relación costo/beneficio y decide si la sensación es buena.

1.4.1.5 Dimensiones para Medir la Calidad del Servicio.

Existen diferentes modelos para medir la calidad del servicio, alguno de ellos planteados por los siguientes autores:

Modelo de Servucción de calidad, desarrollado por Eiglier y Langeard (1989), estos autores plantean un modelo de servicio de gestión que es la resultante de la interacción entre elementos de base, cliente, soporte físico, personal en contacto y el sistema de organización interna, esto constituye el beneficio que debe satisfacer al cliente. El modelo señala que la calidad de servicio se debe evaluar en tres dimensiones: las salidas (output), los elementos de la Servucción y el proceso en sí mismo. Las dimensiones deben ser comparadas y percibidas por el cliente.

Los Output señalan que un servicio es de buena calidad cuando satisface exactamente las expectativas y necesidades del cliente. Los elementos de la Servucción expresados por una parte, en la calidad intrínseca de algunos atributos tales como, actualidad, limpieza, disponibilidad del personal en contacto y por otra, el grado de coherencia entre sus elementos y el grado de adaptación al servicio buscado asociado a las expectativas de los clientes.



Modelo de Grönroos (1978 a 1994), este considera el Rendimiento Instrumental que es el resultado técnico del proceso de prestación de servicio, dimensión técnica del producto. La calidad técnica, es lo que los clientes reciben, qué se ofrece en el servicio, es más objetivo de evaluar y es un requisito previo para conseguir un cliente satisfecho. Complementariamente, como el primer rendimiento no es por si solo suficiente, agrega el Rendimiento Expresivo que tiene que ver con el proceso de prestación del servicio, está relacionado con el proceso de interacción entre cliente y proveedor del servicio, incluido el contacto del cliente con los diversos recursos y actividades de la empresa. La calidad funcional relacionada con el proceso, cómo sería la calidad de prestación del servicio, experiencia del cliente con el proceso de producción y servicio. En suma, se refiere a cómo se presta el servicio y relaciona la interacción entre el cliente y el personal que otorga el servicio. Adicionalmente, el autor incorpora la dimensión Imagen Corporativa, que se relaciona con la calidad que perciben los clientes de la organización. La imagen del servicio que se construye a partir de la calidad técnica y funcional.

Sin embargo uno de los modelos más utilizados para medir la calidad de servicio hasta la actualidad es el modelo planteado por Zeithaml y Bitner (2002), estos autores plantean que el proceso de medición de la calidad del servicio implica que dadas sus características se establezcan diferentes dimensiones de evaluación que permitan un juicio global de ella. Estas dimensiones son los elementos de comparación que utilizan los sujetos para evaluar los distintos objetos. En este modelo se consideran cinco dimensiones que se describen a continuación:

+ **Confiabilidad:** Es la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Implica el cumplimiento de la promesa de servicio y una prestación sin errores.



✚ **Seguridad:** Se refiere a los conocimientos, atención y habilidades mostrados por los empleados, inspiren credibilidad y confianza. Es la cortesía unida a la sabiduría en el trabajo. Es el resultado de asignar al cargo, la persona adecuada, competente y con las fortalezas personales necesarias.

✚ **Tangible:** Son la parte visible de la oferta del servicio, se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Influye en la percepción de la calidad de servicio directamente.

✚ **Responsabilidad:** Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. Es tener el deseo de servir de al cliente oportunamente.

✚ **Empatía:** Es la atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Es el deseo de comprender las necesidades precisas y encontrar las respuestas más adecuadas.

1.4.1.6 Puntuación para Medir la Calidad del Servicio.

Para medir la calidad de servicio Zeithaml, (1993), (citado por Morillo (2009)) estableció la puntuación de Servqual: Percepción del servicio- Expectativas del servicio.

✚ Puntuaciones para Medir la Calidad del Servicio:

Puntuación de Servqual = 0 Existe calidad en el servicio.

Puntuación de Servqual > 0 Existe un excelente o extraordinario nivel de calidad.

Puntuación de Servqual < 0 Existe un déficit o falta de calidad (calidad deficiente).



1.4.2 Modelos Analíticos.

1.4.2.1 Análisis Factorial.

Según Cea (2004), el análisis factorial pertenece a las técnicas multivariantes de análisis de interdependencia; es decir, no distingue entre variables dependientes e independientes. Su finalidad principal no es el análisis de relaciones causales, sino la agrupación de variables, en función de la variabilidad que cada variable comparte con otras variables (p. 427).

El análisis factorial es una técnica que se utiliza para examinar la interdependencia de variables, donde las variables originales juegan el papel de variables dependientes que se explican por factores comunes y únicos, que no son observables.

El propósito de esta técnica es encontrar una manera de condensar (resumir) la información contenida en una serie de variables originales, en una serie más pequeña de dimensiones compuestas o valores teóricos (factores) nuevos con una pérdida mínima de información, es decir busca y define las construcciones fundamentales o dimensiones que se suponen sirven de base para las variables originales; en otras palabras, éste busca la agrupación de variables en función de la variabilidad que cada variable comparte con otras variables. De aquí pues sus objetivos fundamentales.

1.4.2.1.1 Objetivos del Análisis Factorial.

- Analizar la correlación existente en una serie de variables, con el propósito de descubrir si comparten alguna estructura latente (no directamente observable).



- Obtener puntuaciones factoriales, variables típicas para cada factor. Éstas actuarán en representación de los factores o componentes en análisis posteriores.

1.4.2.1.2 Tipologías de Análisis Factorial.

Existen dos tipos de análisis factorial, Análisis Factorial Exploratorio y Análisis Factorial Confirmatorio. En el Análisis Exploratorio no se conocen los factores "a priori", sino que se determinan mediante el Análisis Factorial, por otro lado en el Análisis Confirmatorio se propone "a priori" un modelo, según el cual hay unos factores que representan a las variables originales, siendo el número de éstas superior al de aquellos, y se somete a comprobación el modelo.

1.4.2.2 Particularidades del Análisis Factorial Confirmatorio.

El análisis factorial confirmatorio fue desarrollado por Karl Joreskog en 1969, esta técnica es muy similar al modelado de ecuaciones estructurales en cuanto a su formulación, representación, ejecución y evaluación. Particularmente el análisis factorial confirmatorio se presenta como una extensión del componente de medición del modelo de ecuaciones estructurales.

Cea (2004) define el análisis factorial confirmatorio como una técnica analítica multivariable confirmatoria, orientada a la comprobación de teorías. Este parte de un modelo inicial que quiere confirmarse, en el cual no solo se especifica el número de factores comunes y de variables empíricas a analizar, pues además incluye la estructura de las relaciones entre las variables, es decir, que variable latente influye en que variable observada, asimismo los efectos directos de las variables latentes en las observadas.



Como el objetivo principal es confirmar el modelo hipotetizado, el investigador conoce previamente el modelo hipotético de la relación entre las variables, a partir de una o varias teorías sustantivas de generalizaciones empíricas que todavía no forman parte de una teoría, o bien de la aplicación previa de alguna técnica analítica exploratoria.

El modelo factorial confirmatorio se presenta mediante la ecuación “ $X_i = \lambda_x \xi_i + \delta_i$ ” donde la magnitud de los pesos o coeficientes factoriales se pueden especificar previamente, a partir del modelo teórico inicial. Su valor se interpreta, equivalentemente, como el número de unidades que cambia la variable empírica por cada unidad de cambio en la variable latente “ ξ_i ”.

Los errores de medición (“ δ_i ”) pueden estar correlacionados, aunque no se considera la correlación entre los factores comunes y los únicos. Los factores comunes (“ ξ_i ”) son las diferentes dimensiones latentes del concepto que se mide mediante los indicadores elegidos; los factores únicos o residuales (“ δ_i ”) también son variables latentes, pero referidas a los errores de medición, a la probabilidad de que el indicador no logre medir de forma inequívoca y fiable el concepto que pretende medir. Las variables empíricas están vinculadas a uno o varios factores comunes, si bien se ven afectadas por solo un factor único. Hay uno por cada variable empírica. Lo que habrá de determinar es la cuantía de dicho error. Cuanto menor sea, mejor es la medición llevada a cabo.

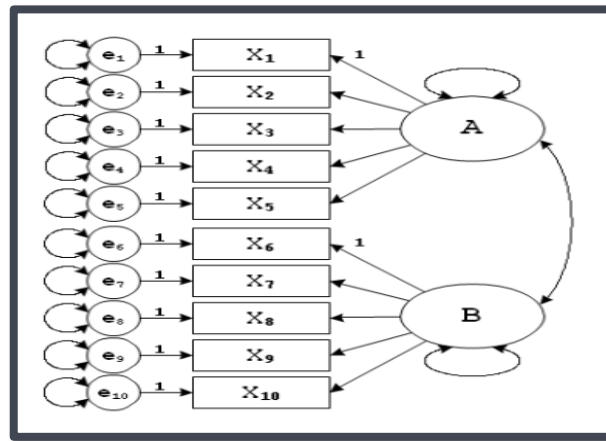


Figura 1.4 Modelo AFC con factores no estandarizado.

Fuente: Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad SAID, Arias (2008).

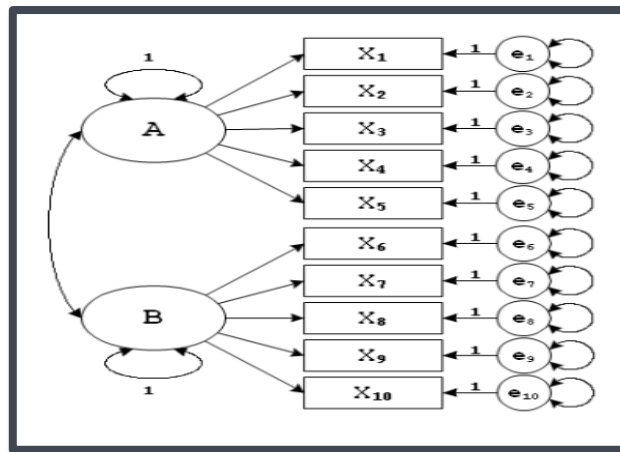


Figura 1.5 Modelo AFC con factores estandarizado.

Fuente: Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad SAID, Arias (2008).

En la Figura 1.4y 1.5, se presenta un ejemplo simple de Análisis Factorial Confirmatorio. Los indicadores están representados por la letra “X”, los errores de medida por “e”, y los factores por “A y B”. La hipótesis puesta a prueba por el modelo es la siguiente: X_1, X_2, X_3, X_4 y X_5 miden el factor “A”; $X_6, X_7, X_8, X_9, X_{10}$ miden el factor “B”; ambos factores covarían; los errores de medida son independientes.



Capítulo I: El Problema de la Investigación

Cada indicador (X_1 - X_{10}) es una variable continua (excepcionalmente, ordinal) que tiene dos causas: por una parte, un factor único subyacente que el indicador se supone que mide y, por otra, cualesquiera otras fuentes únicas de causación que están representadas por el término de error (ϵ). Los errores de medida son independientes entre sí y con respecto a los factores y todas las asociaciones entre los factores (correlación entre A y B) figuran en el modelo como no analizadas.

Las flechas desde los factores a los indicadores indican los efectos causales (saturaciones factoriales) de los factores sobre las variables observadas y, en general, se interpretan como coeficientes de regresión (no estandarizados en la figura 1.1, estandarizados en la figura 1.2).

Tabla 1.1 Condiciones necesarias para realizar AFC.

Condición	Observaciones
1 Nivel de medida	Indicadores en nivel de intervalo o de razón (excepcionalmente ordinal)
2 Valores por indicador	Los indicadores deberían tener un mínimo de 4 valores.
3 Normalidad y outliers	Distribución normal de los datos, control de outliers.
4 Homocedasticidad	Corrección mediante normalización o transformaciones.
5 Datos perdidos	Tratamiento adecuado de los datos perdidos.
6 Tipo de relaciones	Relaciones lineales y aditivas.
7 Multicolinealidad	Ausencia de Multicolinealidad.
8 Variables relevantes	Inclusión dentro del modelo de todas las variables relevantes.
9 Identificación del modelo	Modelos supraidentificados.
10 Número mínimo de observaciones	Al menos 150 observaciones, o 5 observaciones por cada parámetro a estimar.
11 Indicadores por variable latente	Preferible disponer de más de 2 (lo ideal es disponer de al menos 4 o 5).
12 Número de indicadores	El número máximo de indicadores no debería exceder de 20-30.
13 Varianzas relativas	Ausencia de matrices ill-scaled.

Fuente: Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad SAID, Arias (2008).



1.4.2.2.1 Obtención de un Modelo Factorial Confirmatorio.

El análisis factorial confirmatorio inicia con la especificación e identificación del modelo y finaliza con la evaluación del modelo resultante, donde al desviarse del modelo inicial hipotetizado se procede a su reespecificación.

✚ En la fase de especificación, el análisis supone la explicitación (conforme al marco teórico de la investigación) de aspectos esenciales como:

a) Numero de factores comunes y de variables empíricas o indicadores. El número de factores únicos no es necesario explicitarlo, al ser igual al número de indicadores. Por el contrario, el número de factores comunes ha de ser inferior al de indicadores.

b) La relación que vincula los factores latentes y sus indicadores respectivos, así como la relación de estos últimos con los factores únicos o términos de error.

c) Las varianzas y covarianzas entre los factores comunes y las correspondientes a los factores únicos.

Para que el modelo pueda considerarse identificado es necesario que se imponga restricción en las matrices correspondientes, esta decisión de a que coeficiente y/o correlación se impone la restricción se adopta en conformidad con las hipótesis de investigación.

✚ En la fase de estimación el objetivo general es encontrar estimaciones de los parámetros que reproduzcan la matriz muestral de varianzas covarianzas de las variables observadas tan próximo como sea posible en algún sentido bien definido.

La estimación de los parámetros se realiza iterativamente y el número de iteraciones está determinado por el valor que se establezca para el ajuste de ambas



matrices. Cuando más bajo sea este valor, mayor es el número de iteraciones que se precisan para alcanzar el criterio de convergencia entre ambas matrices establecido. Otro aspecto a considerar para alcanzar la convergencia de las estimaciones de los parámetros con la matriz muestral u observada son los valores de partida para los parámetros desconocidos. “Cuando más próximos estén estos valores con las estimaciones finales, menos pasos se necesitan para la convergencia”. El investigador puede seleccionar los valores iniciales, pero es necesario el conocimiento de las varianzas-covarianzas de las variables observadas, además de la dirección y magnitud aproximada de las relaciones que se hipoteticen entre las variables.

También es importante considerar el tamaño de la muestra y los debidos errores en la especificación del modelo. La no convergencia es posible en tamaños muestrales inferiores a 150 unidades y cuando existen únicamente dos indicadores por factor, citado por Bollen (1989) en Cea 2004. Las soluciones posibles a este problema son: aumentar el tamaño de la muestra o el número de indicadores por variable latente; modificar los valores de partida, el criterio de convergencia fijado y el número máximo de iteraciones permitido por el programa estadístico. El modelo obtenido no podrá evaluarse hasta no alcanzar la convergencia en las matrices observadas y estimadas.

✚ La evaluación del modelo factorial confirmatorio se realiza con los siguientes pasos:

a) Estimaciones erróneas: Cuando existen estimaciones de los parámetros ilógicas, es decir no coinciden con las hipótesis del investigador e imposibles de ser ciertas. Esto puede deberse a una mala especificación del modelo(aunque posea un ajuste global adecuado), a una deficiente representatividad de la muestra, la existencia de casos atípicos y al incumplimiento de alguno de los requisitos para la realización ajuste global del análisis factorial confirmatorio.



b) Bondad del ajuste global del modelo: Cea (2004) establece que la comprobación de la significatividad del modelo en su conjunto exige el cumplimiento de varios de los índices de bondad de ajuste utilizados en el modelado de ecuaciones estructurales: χ^2 , GFI, AGFI, NFI, RMR, CN, χ^2 normado, AIC. Estos índices de no logran resumir los R^2 (coeficiente de determinación) para todas las ecuaciones del modelo. Es por ello que se insiste en el empleo conjunto de todos los estadísticos que ayuden en la evaluación del modelo tras realizar un análisis factorial confirmatorio.

El coeficiente de correlación múltiple cuadrado R^2 , actúa en el análisis factorial confirmatorio como una medida de ajuste de cada componente. Este se calcula para cada variable empírica (X_i) por medio de la siguiente ecuación:

$$R_{x_i}^2 = 1 - \frac{Var(\delta_i)}{\hat{\sigma}_{ii}^2} \quad (1)$$

Donde $\hat{\sigma}_{ii}^2$ representa la varianza de X_i predicha por el modelo y $Var(\delta_i)$ la varianza de los términos de error de X_i (que suele ser una pequeña proporción de la varianza total de los indicadores). En tal sentido interesan valores de $R_{x_i}^2$ elevados (próximos a 1,0). Si la proporción de varianza de X_i explicada por la variable latente es elevada, esto significa que los indicadores elegidos para la medición de las variables latentes son buenas medidas de dichas variables.

Como $R_{x_i}^2$ mide la relación del indicador con la variable latente, su valor puede tomarse como medida de validez, también puede actuar como medida de fiabilidad. Si se desea conocer el efecto conjunto de las variables latentes en las observadas, el coeficiente de determinación pasa a calcularse como:

$$R^2 = 1 - \frac{|\hat{\theta}_\delta|}{|\hat{\Sigma}|} \quad (2)$$



Capítulo I: El Problema de la Investigación

Los índices comparativos de ajuste comparan el valor del modelo teórico que se evalúa, con el del modelo independiente (consistente en uno sin ninguna relación entre los constructos del modelo); los índices de proporción de varianza miden la proporción de ajuste entre la matriz de varianzas-covarianzas poblacional y la muestral; los índices de grado de parsimonia indican cuán complejas son las relaciones del modelo con el independiente (un valor más próximo al modelo independiente indicará que el modelo es más simple que otro); y los índices basados en residuos indican la diferencia que existe entre la matriz de varianzas-covarianzas muestral y la poblacional. (Uriel y Aldás, 2005 citado por Valdivieso 2013).

Tabla 1.2 Índices de Bondad de Ajuste del AFC.

Grupo	Índice	Siglas	Ajuste aceptable
Índices comparativos de ajuste	NormedFitIndex	NFI	0,90 – 0,95
	NonnormedFitIndex	NNFI	0,95 – 0,97
	Comparative Fit Index	CFI	0,95 – 0,97
	Incremental Fit Index	IFI	> 0,90
Índices de proporción de varianza	Goodness of Fit Index	GFI	0,90 - 0,95
	Adjusted Goodness of Fit Index	AGFI	0,85 - 0,90
Índices de grado de parsimonia	AkaikeInformationCriterion	AIC	El menor en la comparación
	Consistent AIC	CAIC	El menor en la comparación
Índices basados en residuos	Root Mean Squared Residual	RMR	0,05 – 0,10
	RMR Error of Approximation	RMSEA	0,05 – 0,08

Fuente: Valdivieso (2013) adaptado de García (2011) y Uriel y Aldas (2005)

✚ Si se desea conocer los valores concretos que adoptaran los factores comunes para casos concretos debe calcularse las puntuaciones factoriales, empleando una función ponderada de las variables observadas.

✚ Por último, si está en presencia de una mala especificación del modelo de partida, es decir que explique su mal ajuste, es necesario realizar la reespecificación del modelo. Esto supone plantear una serie de cuestiones relativas al modelo como:



- a) Anadir uno o varios indicadores.
- b) Incluir alguna variable latente que este mas relacionada con los indicadores analizados.
- c) Algún indicador puede medir más de un constructo latente.
- d) Una variable latente puede incluir a su vez dos o más constructos.
- e) Dos o más errores de medición pueden estar correlacionados.

1.4.2.2 Características del Ajuste Ideal en un Modelo de Medida de Análisis Factorial Confirmatorio.

La tabla 1.3 presenta las características del ajuste ideal para un modelo de medida de análisis factorial confirmatorio, propuesto por Arias (2008).

Tabla 1.3 Características del Ajuste Ideal en un Modelo de Medida.

Característica	Observaciones
Nivel de significación de χ^2	El valor de p (χ^2) debería ser superior a .05
Razón χ^2 /gl	Debería ser inferior a 2.00
CFI y NNFI	Deberían ser superiores a .95; mejor cuanto más próximos a 1.00
Valores de t	Los valores absolutos deberían ser superiores a 1.96
Saturaciones	Superiores a .30
Residuos	Distribución normal, simétrica en torno a 0, pocos residuos superiores a 2.00
Fiabilidad compuesta	Las fiabilidades compuestas de las VL deberían ser superiores a 60 (preferiblemente, superiores a .70)
Varianza media extractada	Las VME de las VL deberían ser superiores a .50
Validez discriminante	Se debería demostrar la VD entre pares de factores a través de la prueba de diferencias de χ^2 , los intervalos de confianza y la varianza extractada
RMSEA	Inferior a .08 (preferiblemente, inferior a .06); el modelo debería rechazarse si RMSEA > .10
SRMR	Inferior a .08, mejor mientras más próximo a .00

Fuente: Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad SAID, Arias (2008).



*CAPÍTULO II:
EL DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN*



2.1 DEFINICIÓN DEL TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La definición del tipo de investigación ayuda a puntualizar los procedimientos necesarios para obtener la información y permitir solventar el problema de la presente investigación de mercado. El tipo de investigación apropiado para el desarrollo de este trabajo involucra dos enfoques, como lo son la investigación exploratoria y concluyente.

2.1.1 Investigación Exploratoria.

En primer lugar se utilizó la investigación exploratoria; Malhotra, (2004) la define como "un diseño de investigación que tiene como objetivo primordial proporcionar conocimiento y comprensión del problema que enfrenta el investigador". Por otra parte, Aaker y otros, (2003), formulan que la investigación exploratoria es "aquella que permite la formulación del problema de una forma más precisa; efectuando descubrimientos de ideas y discernimientos".

Cabe considerar que los estudios relacionados con la Medicina Ocupacional en el país son muy limitados, es por ello que la investigación exploratoria facilita la aproximación al problema, valiéndose de herramientas como el análisis con los expertos de mercado, el análisis de datos secundarios, la investigación cualitativa y la encuesta piloto.

Las entrevistas fueron efectuadas a las personas que toma decisiones en la empresa objeto de estudio y a expertos en el área de estadística y salud laboral. Las entrevistas sirvieron de guía en la selección de variables que miden la buena atención de una empresa de servicio como Medifen C.A.



En lo que respecta al análisis de datos secundarios, definido por Malhotra, (2004) como aquellos que “se recopilan con algún propósito que no es el problema en referencia”. Este autor establece que dentro de los datos secundarios se encuentran los datos externos, los cuales se originan fuera de la organización para la que se trabaja. Apoyándose en lo antes citado, se investigó como datos secundarios aquella información que ayude a identificar, definir y desarrollar el problema de estudio, tales como estadísticas de organismos oficiales correspondientes que proporcionen información sobre aspectos que permitan medir la calidad del servicio, encuestas nacionales de salud donde el propósito fundamental es medir la calidad del servicio, estudios estadísticos que hagan referencia a esta investigación.

Para la investigación cualitativa se implementó la entrevista a expertos para comprender mejor el problema y entender los aspectos fundamentales del estudio de mercado. Finalmente en la investigación cualitativa, se aplicó la técnica proyectiva de terminación de enunciados. Con la mencionada técnica se pretendió obtener la impresión de los usuarios sobre sus expectativas y percepciones acerca de la atención recibida por parte de Medifen C.A.

Por último, la encuesta piloto fue realizada a quince (15) pacientes que hayan utilizado por lo menos una (1) vez el servicio de medicina ocupacional. Esta condición se debe a que las expectativas son creadas en base a la experiencia del usuario; dichas respuestas fueron comparadas con las respuestas brindadas luego de hacer uso del servicio de medicina ocupacional de Medifen C.A.

2.1.2 Investigación Concluyente.

La investigación concluyente es definida por Malhotra (2004), “como la investigación diseñada para auxiliar a quien toma decisiones en la determinación, evaluación y selección del mejor curso de acción a seguir en una situación



determinada”. Con base al argumento anterior, el presente estudio de investigación se ve enmarcado por este tipo de investigación concluyente, debido a que se obtuvieron resultados al problema de estudio cumpliendo los objetivos claramente definidos. La investigación concluyente resulta útil para derivar en la determinación de la calidad de servicio ofrecida por la empresa de salud ocupacional Medifen C.A. y de esta manera tomar decisiones en beneficio de la producción de un buen servicio a sus clientes.

2.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

2.2.1 Diseño Descriptivo.

Para obtener información acerca del problema estudiado, se llevó a cabo una investigación descriptiva. Malhotra (2004) define la investigación descriptiva como “el tipo de investigación conclusiva que tiene como objetivo principal la descripción de algo, por lo general características y funciones del mercado”. Una definición similar pero más amplia, ofrece Hernández y otros (2003) señalando que “la investigación descriptiva busca especificar las propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice”.

Tomando en cuenta las definiciones anteriores, se establece el presente estudio de mercado como una investigación descriptiva, esto motivado a que los objetivos establecidos fuerondescribir y estudiar los factores más influyentes en la calidad de servicio de la empresa Medifen C.A., la cual ofrece sus servicios de medicina ocupacional a cualquier comercio de actividad económica en el Estado Nueva Esparta.

En lo relacionado a la investigación descriptiva, existen dos enfoques de estudio, el diseño transversal y el diseño longitudinal. Malhotra (2008) define los



diseños de estudios transversales como el tipo de investigación que “implica obtener una sola vez información de cualquier muestra dada de elementos de la población”. La definición anteriormente mencionada, enmarca a la presente investigación de mercado y conduce en este sentido debido a que la recolección de los datos se realizó en un único periodo de tiempo.

Para complementar información del estudio de calidad de servicio por parte de la empresa Medifen, se consideró tomar en cuenta la información suministrada por el INPSASEL y la Organización Internacional del Trabajo en sus respectivos portales web como datos secundarios. Por otra parte, se estudiaron investigaciones relacionadas con la calidad de servicio y con la medicina ocupacional como referencia de antecedentes de estudios sobre el tema de la investigación de mercado presente.

2.3 NECESIDAD DE INFORMACIÓN.

Establecer la necesidad de información en un estudio de mercado, permite aclarar el tipo de información necesaria y las fuentes importantes para la recolección. Dicha información debe aportar conocimientos de utilidad en la resolución del problema de estudio. La información de utilidad en el estudio de mercado puede ser de dos tipos de fuentes según su método de recolección.

Los datos primarios, según Malhotra (2004), se originan con el propósito específico de la investigación de atender a las necesidades de información para el análisis del mercado. Los datos primarios son recogidos por primera vez, mediante la observación, la experimentación, o el uso de cuestionarios de encuesta. Por otra parte los datos secundarios proporcionan un mejor entendimiento del por qué ocurren determinados problemas de mercado y son de provecho al momento de definir detalladamente la problemática en estudio.



En el presente estudio, los datos secundarios resultaron de gran utilidad en la selección de variables de medición y la teoría necesaria para la comprensión del tema. No obstante, a través de los datos primarios se logró comprender las necesidades reales de la investigación y que afecta a una determinada empresa, en relación a esto, debido al problema que presenta la empresa Medifen C.A. nació la necesidad de estudiar la calidad de servicio por parte de la empresa con respecto al servicio ofrecido a sus clientes.

2.3.1 Información Secundaria.

La información de datos secundarios se obtuvo por medio de documentos en línea, tesis, páginas web, entre otros, para así poder ampliar el conocimiento relacionado con el tema que se desea estudiar, ayuda a identificar el problema, los objetivos y aspectos importantes que deben ser tomados en cuenta en la investigación. Para lograr coleccionar apropiadas fuentes de información secundaria, es necesario indagar a profundidad.

En el caso del presente estudio al momento de la revisión de este tipo de datos se pudieron explicar un conjunto de características que consideran los usuarios para determinar si el servicio es de calidad o no. Estos datos resultaron de gran importancia al momento de la configuración del instrumento y las variables que se estudiaron en la investigación concluyente a cerca de la medición de la calidad de servicio.

2.3.2 Información primaria.

Como se definió anteriormente, los datos primarios son informaciones obtenidas por medio de instrumentos propios. Debido a que esta investigación es de tipo concluyente fue necesaria la recolección de datos primarios, con el fin de dar



respuesta a los objetivos planteados en el estudio. Para ello se llevó a cabo un estudio de campo, donde se aplicó una encuesta a las unidades muestrales, las cuales están constituidas por los empleados de los clientes de Medifen C.A., por lo que se logró conocer los aspectos principales para los usuarios en la percepción de calidad del servicio. Los resultados obtenidos en la terminación de enunciado son las siguientes:

La mayoría de los pacientes consideraron que se debe tener una buena atención para lograr calidad de servicio en una empresa que preste el servicio de medicina ocupacional. Estos afirmaron haber recibido de la empresa Medifen una buena atención. Por otra parte en el último enunciado se reflejó que dicha empresa ofrece muy alta calidad de servicio.

2.4 MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS PRIMARIOS.

2.4.1 DATOS CUALITATIVOS.

2.4.1.1 Métodos Directos.

Los métodos directos son definidos por Malhotra (2004) como “un tipo de investigación cualitativa en la que los propósitos del proyecto se revelan al encuestado o son obvios dada la naturaleza de la entrevista” Según lo anteriormente citado, se determina que para los efectos de esta investigación se obtuvo información de tipo cualitativa, la cual fue suministrada por los expertos en el área de estadística y de medicina ocupacional con la finalidad de determinar los factores más influyentes para los usuarios en lo que respecta a la calidad de servicio. Igualmente por medio de la DM se obtuvo información importante acerca del perfil del usuario que acude al centro de medicina ocupacional Medifen, C.A.



2.4.1.1.1 Entrevista a Profundidad.

La entrevista a profundidad la define Malhotra (2004), “como entrevistas no estructuradas, directas y personales en las que un entrevistador altamente capacitado interroga a un solo encuestado para descubrir motivaciones, creencias, actitudes y sentimientos implícitos sobre un tema”.

Por tal motivo, se procedió a la aplicación de entrevistas a profundidad con expertos en el área de estadística y de salud laboral. En primer lugar se realizó una entrevista a la vicepresidenta y Gerente de Ventas Milenis Velásquez con el fin de conocer la problemática existente en la empresa. Para profundizar el tema en cuanto a la calidad del servicio se realizó una entrevista al MSc. Julio Cedeño, profesor de la Universidad de Oriente Núcleo Nueva Esparta, con la finalidad de conocer las variables que determinan la calidad de un servicio. La información proporcionada por el MSc. resultó de mucha importancia en el desarrollo de la operacionalización de las variables y por consiguiente del cuestionario para la recolección de los datos. Por último, se realizó la entrevista a profundidad a la doctora especialista en medicina ocupacional Alexandra Laya; reflejando una visión más detallada a la investigación, puesto que aportó otros aspectos que se deben considerar al momento de evaluar la calidad del servicio en referencia a la medicina ocupacional.

2.4.1.2 Métodos Indirectos.

Para Malhotra (2004) los métodos indirectos “son un tipo de investigación cualitativa en el que los propósitos del proyecto se ocultan a los encuestados”. De acuerdo a la definición del autor, se realizó la técnica proyectiva denominada terminación de enunciado.



2.4.1.2.1 Técnicas Proyectivas de Terminación de Enunciados.

Malhotra (2004) define esta técnica como “una técnica proyectiva en la que se le presenta a los encuestados un número incompleto de oraciones y se les pide terminarlas”. La técnica fue aplicada a 65 usuarios del servicio de Medifen C.A. por medio de un instrumento (Anexo N° 1) que consto de 3 enunciados, referidos a la calidad del servicio de medicina ocupacional; con el fin de indagar la percepción del cliente en cuanto al servicio ofrecido por la empresa.

2.4.2 DATOS CUANTITATIVOS.

2.4.2.1 Técnicas de la Encuesta.

En esta investigación de tipo concluyente el método de recolección de los datos primarios es la encuesta, para Arias (2006) es definida “como la técnica quepretende obtener información que suministra un grupo o muestra de sujetos acerca desi mismos, o en relación con un tema en particular”.Por otra parte Cerda, H. (1991), define las encuestas como uno de los métodos más utilizados en la investigación debido, fundamentalmente, a que a través de las encuestas se puede recoger gran cantidad de datos tales como actitudes, intereses, opiniones, conocimiento, comportamiento (pasado, presente y pretendido), así como los datos de clasificación relativos a medidas de carácter demográfico y socio-económico.

En relación con esta investigación, el método de recolección fue la encuesta, pues la información fue otorgada por un grupo de clientes de Medifen C.A. en su sede ubicada en el Centro Empresarial Atrium de la Isla de Margarita. Se seleccionó este método de recolección debidoa que la información necesaria para cumplir los objetivos planteados, no pueden ser recogidos de manera observable. La técnica



utilizada para aplicar la encuesta fue la entrevista personal, haciendo uso de un instrumento de recolección confiable y validado.

2.4.2.2 Operacionalización de las Variables.

En la operacionalización de las variables se estableció como variable principal la calidad del servicio, puesto que es importante conocer como es la calidad del servicio de medicina ocupacional que presta Medifen, C.A., a su vez se precisaron dos dimensiones (expectativas del cliente y percepciones del cliente) específicas, permitiendo medir la variable principal; cada una de estas dimensiones están divididas en cinco sub-dimensiones (confiabilidad, seguridad, tangible, responsabilidad, empatía) que individualmente cada una contiene una serie de indicadores que la definen. Ver anexo N° 7.

2.4.2.3 Diseño del Cuestionario.

En esta investigación el instrumento de medición que se utilizó fue el cuestionario, según Grande y Abascal (2009) lo definen como “un conjunto articulado y coherente de preguntas para obtener la información necesaria para poder realizar la investigación que la requiera”.

Las preguntas contenidas en el cuestionario fueron estructuradas que según Malhotra (2004) la definen como aquellas que “especifican previamente el conjunto de alternativas de respuestas y el formato de respuestas. Una pregunta estructurada puede ser de opción múltiple, dicotómica o de escala”. El cuestionario consto de preguntas estructuradas de escala, comprendido en dos partes. La primera parte referida a las expectativas del usuario y la segunda parte hacía referencia a las percepciones. Ver anexos N° 2 y 3.



2.4.2.3.1 Técnicas de Escalas.

Se empleó la escala de tipo Likert que según Hernández y otros (2003) es definida como “un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los sujetos”. El cuestionario estaba compuesto por 43 afirmaciones, tanto para las expectativas como para las percepciones y estas a su vez presentaban 5 opciones de respuesta: muy endesacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y muy de acuerdo.

2.4.2.4 Población.

Según Arias (2006), la población objeto de estudio, “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, quedando está delimitada por el problema y por los objetivos del estudio”. En esta investigación la población objeto de estudio estuvo conformada por todos los usuarios del servicio de Medifen que tengan referencias con respecto a la medicina ocupacional. En este sentido, es importante señalar que la población es infinita, debido a que constantemente ocurren cambios en el número de trabajadores de las empresas clientes de Medifen, sin embargo esta se puede contabilizar, pues se tiene un estimado de la población conformada por aproximadamente 1100 usuarios del servicio.

2.4.2.5 Diseño de la Muestra.

De acuerdo con Arias (2006) “la muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”. Por consiguiente podemos interpretar que la muestra constituye una parte de la población obtenidas con el fin de estudiar las características de la población de la cual fue extraída. Dentro de este orden de ideas existe el muestreo probabilístico definido por Pérez, (2000), como el muestreo



donde se puede establecer la misma probabilidad de seleccionar cada una de las muestras que sea posible seleccionar, y según el mencionado autor describe el muestreo sistemático como “beneficioso para la representatividad de la muestra cuando haya rachas o estratos constituidos por elementos iguales o parecidos”, por tal motivo el muestreo sistemático es el más apropiado para tomar muestra de estudio en la puerta de la empresa de la población objeto de estudio.

Finalmente, ya seleccionada la metodología de recolección de la muestra, se calculó la cantidad de individuos a la cual se le aplicó el cuestionario para que la muestra sea representativa para el análisis factorial confirmatorio. Según Costello y Osborne (2005) sostienen que debe existir no menos de 5 o 10 muestras por cada variable. Igualmente, Fabrigar y otros (1999) sostienen que para eliminar la condición de comunalidad de los datos, el tamaño muestral debe ser mayor a 200. En el presente proyecto de investigación se establecieron en total 43 ítems de medición, esto significa que se necesitaría $43 \times 5 = 215$ individuos encuestados, dicha cantidad supera el criterio mínimo de 200, por lo tanto se cumple el criterio de los mencionados autores para una muestra válida para estudios de análisis factorial confirmatorio.

El tamaño de muestra para el estudio fue de 307 pacientes, como se mencionó anteriormente el muestreo empleado para la recolección del tamaño muestral es el sistemático, en donde se calculó el tamaño de K requerido, aplicando la siguiente fórmula $K=N/n$, es decir $K=1100/307=3.58$, dando como resultado que una vez seleccionado el primer paciente, se encuesta cada 4 pacientes. Este proceso se inició el 25 de Marzo y duro aproximadamente 5 Semanas, encuestando a diario un total de 8 pacientes, pues aproximadamente Medifen atiende a 30 personas.

2.4.2.6 Prueba Piloto.

Con el propósito de estudiar la confiabilidad del instrumento y analizar las posibles modificaciones para la recolección de la muestra, se aplicó una prueba piloto



a un pequeño grupo de usuarios del servicio de medicina ocupacional y prestando atención en información importante como lo entendible del cuestionario, el tiempo aplicado por cada entrevistado, la aceptación de la encuesta entre otros aspectos. La prueba piloto se aplicó en las instalaciones de la empresa MEDIFEN ubicada en la prolongación de la 4 de mayo en Porlamar durante 1 semana a quince (15) individuos con un tiempo aproximado de 6 a 10 min por cada encuestado, teniendo una dificultad de entendimiento en preguntas específicas por parte de los usuarios y se mantuvo una completa aceptación al cuestionario de estudio de mercado. Los resultados de la prueba piloto fueron usados para el análisis de la confiabilidad del cuestionario por medio de Alfa de Cronbach.

2.4.2.7 Confiabilidad.

Cea (2004) define la confiabilidad como “la consistencia en la consecución de iguales resultados utilizando el mismo instrumento de medida, con independencia del momento en que este se aplique por lo tanto la medida es consistente”. Para verificar la consistencia del cuestionario a utilizar se realiza el método de la consistencia interna de Alfa de Cronbach. Para calcular el coeficiente de confiabilidad se considera la varianza de los ítems de la siguiente manera, Cea (2004).

$$\alpha = \frac{N}{(N-1) \frac{1 - \sum s^2(y_i)}{s^2x}} \quad (3)$$

donde:

N= Numero de Ítems

$S^2(Y_i)$ = Varianza de cada Ítems

S^2 = Varianza Total



Capítulo II: El Diseño de la Investigación

El criterio de confiabilidad también lo establece Cea (2004) de la siguiente manera:

Tabla 2.1 Criterio de Decisión del Alfa de Cronbach

Alfa	Criterio
$0 \leq 0,70$	Inaceptable
$0,70 \leq 0,80$	Confiabilidad Moderada
$0,80 \leq 0,90$	Confiabilidad Alta
$0,90 \leq 1$	Confiabilidad Perfecta

Fuente: Cea (2004)

Los datos recogidos en la prueba piloto realizada a los usuarios del servicio de medicina ocupacional fueron analizados por el paquete estadístico SPSS 15.0 para calcular la confiabilidad del instrumento. El paquete arrojó el siguiente resultado:

Dimensión 1: *expectativa en referencia al servicio de medicina ocupacional.*

Estadísticos de fiabilidad

Tabla 2.2 Confiabilidad del Instrumento de la Dimensión Expectativas.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,942	43

Fuente: Salida obtenida del paquete estadístico Spss

Dimensión 2: *percepción del servicio de medicina ocupacional de Medifen, C.A.*

Estadísticos de fiabilidad

Tabla 2.3 Confiabilidad del Instrumento de la Dimensión Percepción.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,942	43

Fuente: Salida obtenida del paquete estadístico Spss



De acuerdo a los resultados obtenidos por el Alfa de Cronbach, este coloca al instrumento con una confiabilidad perfecta.

2.4.2.8 Validez.

Según Bernal (2006) un instrumento de medición es válido cuando este mide aquello para lo cual está destinado. De otro modo García (2007) señala que “la validez del contenido se estima en forma subjetiva o intersubjetiva por medio de un juicio”. Para lograr la validez necesaria, el cuestionario fue sometido al juicio de expertos en temas relacionados en el objetivo de estudio de la presente investigación de mercado. Se seleccionó a tres (3) expertos con las siguientes características; Experto en el área de mercadeo, Experto en el área de medicina ocupacional y un Experto en el área estadística, respectivamente este grupo de expertos estuvo conformado por:

- ✓ Lic. María Alejandra González quien se desempeña como profesora en el área de turismo de la UDONE. (Experto 1).
- ✓ Dra. Alexandra Laya medico ocupacional de la empresa Medifen, C.A. (Experto 2).
- ✓ Lic. Raúl Herrera quien se desempeña como profesor en el área de estadística de la UDONE (Experto 3).

Se hizo entrega a cada uno de los expertos el instrumento y la planilla de validación. De igual manera se les entregó el objetivo general y los objetivos específicos de esta investigación, así como también la operacionalización de las variables para que evaluaran cada uno de los ítems, en función de redacción, claridad, lenguaje, entendimiento y cumplimiento de los objetivos. (Ver anexos N° 4, 5 y 6).



2.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.

Una vez realizada la recolección de los datos fueron sometidos a una revisión exhaustiva y depuración de los mismos; luego los datos fueron codificados para facilitar su tabulación, este proceso se llevó a cabo de forma digitalizada, mediante la utilización de la hoja de cálculo de Microsoft Office Excel 2007 y el paquete de cómputo estadístico SPSS versión 15.0.

Microsoft Office Excel 2007, fue utilizado como una herramienta para realizar la transcripción de los datos y su tabulación, es decir, ordenación sistemática en tablas, y presentación de manera gráfica, lo que permitió realizar los análisis descriptivos de las expectativas y las percepciones de los clientes respecto al servicio de medicina ocupacional, para facilitar la siguiente fase de interpretación y explicación de los resultados. El Paquete de Cómputo Estadístico SPSS versión 18.0, se utilizó para codificar y guardar en este formato e importar los datos al software Lisrel versión 8.8.

La ejecución del *Análisis Factorial Confirmatorio* se realizó en el Software LISREL versión 8.8, el cual se utilizó para confirmar los constructos que miden la calidad del servicio en la empresa Medifen, C.A.



*CAPÍTULO III:
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS*



3.1 DESCRIPCIÓN DE LAS EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES DE MEDIFEN C.A., RESPECTO A LO QUE ESPERAN RECIBIR DE UN SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL EN GENERAL.

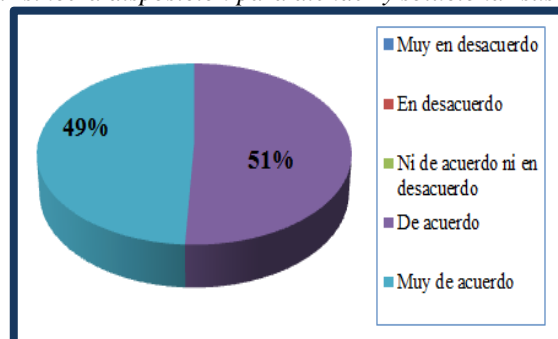
A continuación se presenta una descripción detallada de las expectativas de los pacientes de la empresa Medifen, con respecto a lo que espera recibir de un servicio de medicina ocupacional en general, se analizó cada uno de los ítems que conforman las sub-dimensiones con las que se mide la calidad del servicio.

3.1.1 Análisis de la sub-dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.

3.1.1.1 Distribución porcentual de la afirmación, "El personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades".

A través del gráfico 3.1 se puede observar que el 51% de los pacientes encuestados considera estar de acuerdo con la afirmación de que el personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar una sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades.

Gráfico 3.1 Distribución porcentual del ítem, "El personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades".



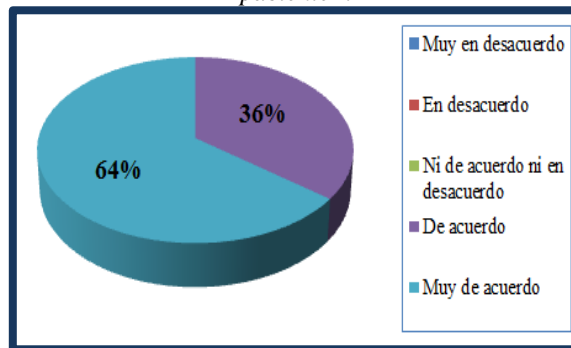
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.1.2 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal se debe esforzar por las necesidades del paciente”.

En base a los resultados obtenidos en el gráfico 3.2, se puede notar una proporción de 64% que expresan estar muy de acuerdo con que una empresa de medicina ocupacional se debe esforzar por las necesidades del cliente, mientras que un 36% se encuentra de acuerdo con la afirmación.

Gráfico 3.2 Distribución porcentual del ítem, “El personal se debe esforzar por las necesidades del paciente”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

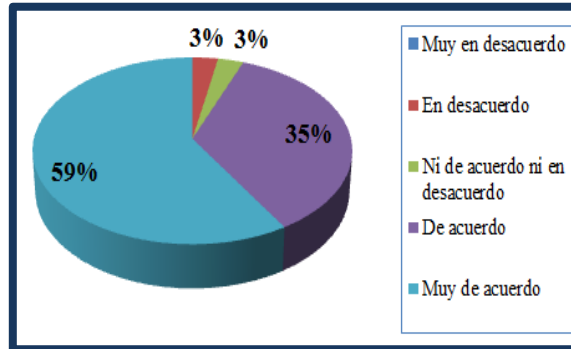
3.1.1.3 Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio”.

En la representación del gráfico 3.3, se observa que un 59% de la totalidad muestral de paciente afirman estar muy de acuerdo en que el servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio, mientras que solo un 3% considera estar muy en desacuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico3.3 Distribución porcentual del ítem, “El servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio”.

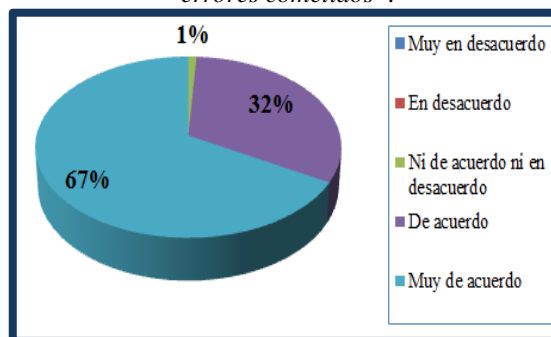


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de calcula Excel.

3.1.1.4 Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos”.

Se puede observar en el gráfico 3.4 que el 67% de la muestra en estudio manifestó estar muy de acuerdo en que los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos y un 32% expresa estar de acuerdo.

Gráfico 3.4 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos”.



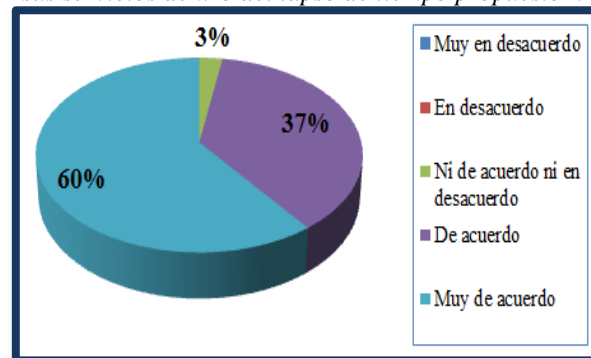
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de calcula Excel.



3.1.1.5 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de medicina ocupacional deben prestar sus servicios dentro del lapso de tiempo propuesto”.

Se puede apreciar en el gráfico 3.5 que el 60% de los pacientes encuestados opinan estar muy de acuerdo con que una empresa de medicina ocupacional preste sus servicios dentro del lapso del tiempo propuesto, por otro lado un 3% opina estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.5 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de medicina ocupacional deben prestar sus servicios dentro del lapso de tiempo propuesto”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

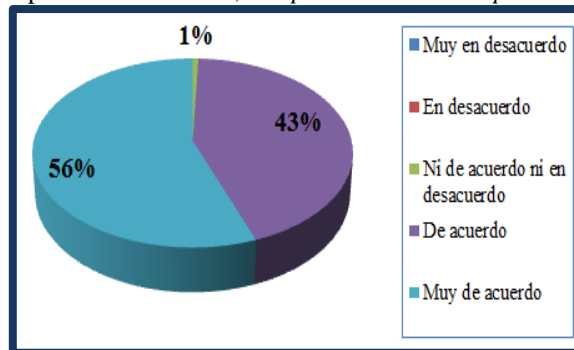
3.1.1.6 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe cumplir con el servicio prometido”.

La distribución porcentual en referencia a la afirmación el personal debe cumplir con el servicio prometido, reflejado en el gráfico 3.6, se puede notar que el 56% de la totalidad muestral de pacientes aseveran estar muy de acuerdo que el personal debe cumplir con el servicio prometido.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.6 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe cumplir con el servicio prometido”.



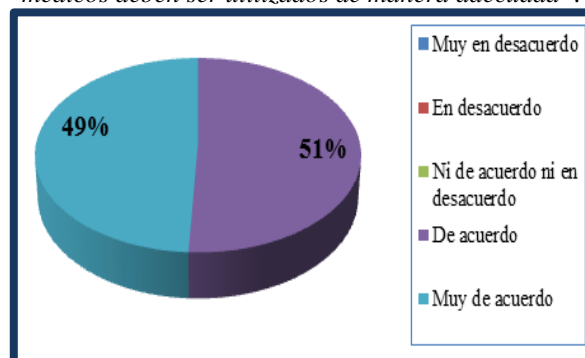
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.2 Análisis de la sub-dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.

3.1.2.1 Distribución porcentual de la afirmación, “En la medicina ocupacional los materiales y equipos médicos deben ser utilizados de manera adecuada”.

En referencia al gráfico 3.7 se observa que de los 307 pacientes encuestados el 51 % declara estar de acuerdo en que los materiales y equipos médicos deben ser utilizados de manera adecuada, en cambio un 49% indica estar muy de acuerdo.

Gráfico 3.7 Distribución porcentual del ítem, “En la medicina ocupacional los materiales y equipos médicos deben ser utilizados de manera adecuada”.



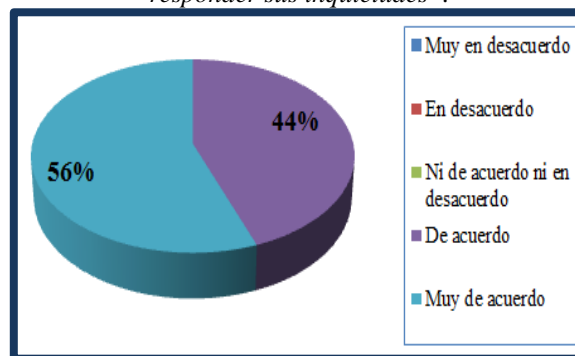
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.2.2 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe contar con el conocimiento para responder sus inquietudes”.

Se evidencia en el gráfico 3.8 que del total de la muestra en estudio, el 56% de los pacientes encuestados declaro estar muy de acuerdo que, en una empresa de medicina ocupacional el personal debe contar con el conocimiento para responder sus inquietudes.

Gráfico 3.8 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe contar con el conocimiento para responder sus inquietudes”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

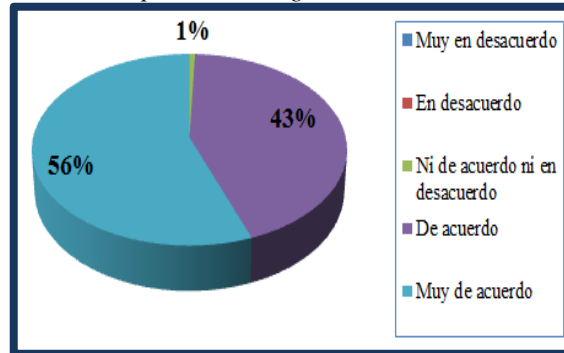
3.1.2.3 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal del servicio de medicina ocupacional debe mostrar capacidad de organización del servicio”.

En el gráfico 3.9 se evidencia que el 56% de los 307 pacientes encuestados considera estar muy de acuerdo que una empresa que preste servicio de medicina ocupacional, el personal debe mostrar capacidad de organización del servicio.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico3.9 Distribución porcentual del ítem, “El personal del servicio de medicina ocupacional debe mostrar capacidad de organización del servicio”.

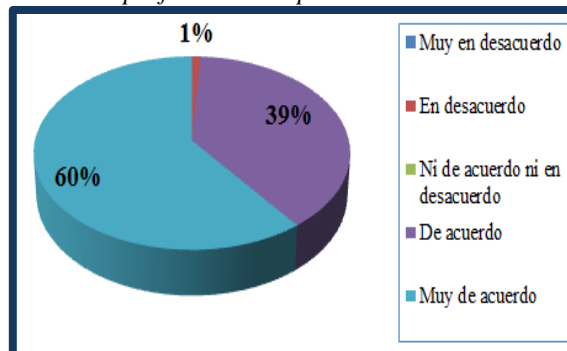


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.2.4 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de servicio de medicina ocupacional deben contar con profesionales expertos en el área de laboratorio”.

En base a los resultados del gráfico 3.10, se obtiene un 60% de la totalidad muestral que expresan estar muy de acuerdo con la afirmación las empresas de servicio de medicina ocupacional deben contar con profesionales expertos en el área de laboratorio, un 39% de los pacientes se manifestó estar de acuerdo.

Gráfico 3.10 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de servicio de medicina ocupacional deben contar con profesionales expertos en el área de laboratorio”.



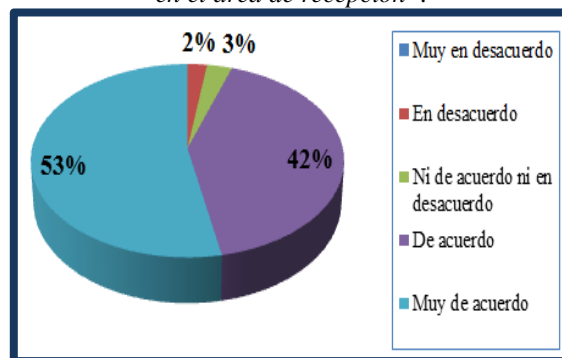
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.2.5 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con profesionales expertos en el área de recepción”.

De acuerdo a los resultados, en el gráfico 3.11 se muestra la opinión de los pacientes en referencia a la afirmación, las empresas deben contar con profesionales expertos en el área de recepción, donde se aprecia que el 53% de los encuestados afirma estar muy de acuerdo en que se debe contar con profesionales expertos en esa área, solo un 2% se encuentra en desacuerdo.

Gráfico 3.11 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con profesionales expertos en el área de recepción”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

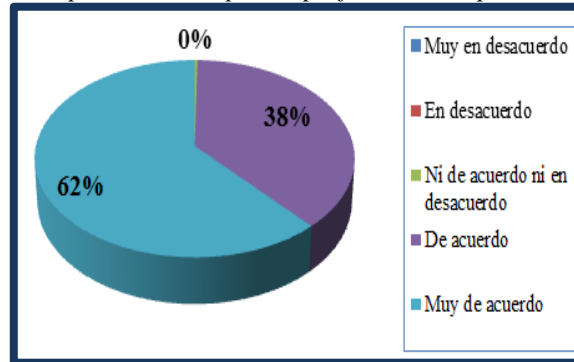
3.1.2.6 Distribución porcentual de la afirmación, “El área de consulta médica de la empresa de medicina ocupacional debe poseer profesionales expertos”.

A través del gráfico 3.12 se puede visualizar que el 62% de los pacientes que fueron encuestados considera estar muy de acuerdo en que el área de consulta médica debe poseer profesionales expertos, un 38% está de acuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.12 Distribución porcentual del ítem, “*el área de consulta médica de la empresa de medicina ocupacional debe poseer profesionales expertos*”.

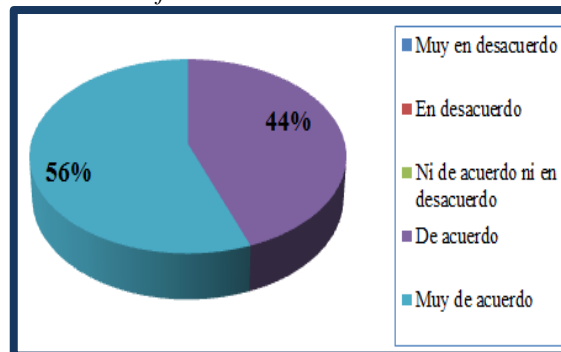


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.2.7 Distribución porcentual de la afirmación, “**Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo masculino**”.

En el gráfico 3.13, se aprecia que un 56% del total de la muestra considera estar muy de acuerdo con la afirmación, los empleados de una empresa que preste este servicio deben ser indiferentes al atender clientes del sexo masculino, un 44% expresa estar en el nivel de acuerdo.

Gráfico 3.13 Distribución porcentual del ítem, “*Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo masculino*”.



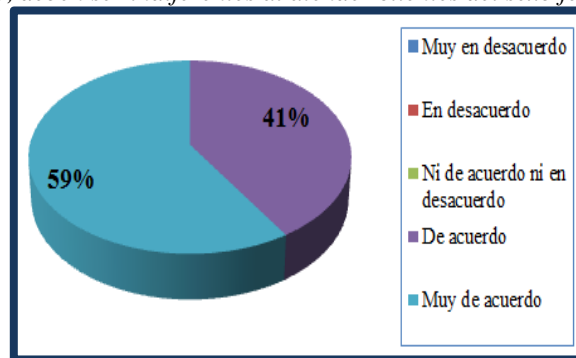
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.2.8 Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo femenino”.

Se aprecia en el gráfico 3.14 que la mayor proporción de pacientes manifiestan estar muy de acuerdo que, los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo femenino, representado con un 59%.

Gráfico 3.14 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo femenino”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

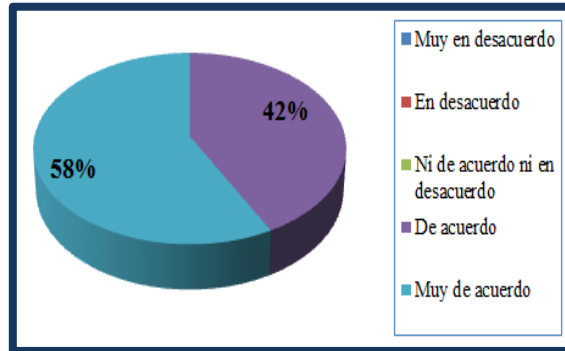
3.1.2.9 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe inspirarle confianza en cuanto al servicio”.

En el gráfico 3.15, se muestra la opinión de pacientes en referencia a la afirmación, el personal debe inspirar confianza en cuanto al servicio, en donde es notable que el 58% consideran estar muy de acuerdo y el 42% se encuentra de acuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.15 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe inspirarle confianza en cuanto al servicio”.

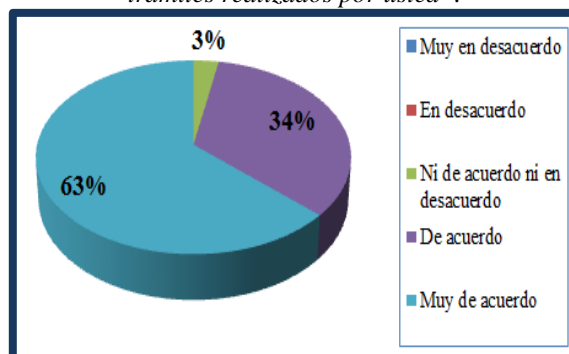


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.2.10 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe inspirarle confianza en cuanto a los trámites realizados por usted”.

Haciendo referencia a él gráfico 3.16, se observa una proporción de 63% de la totalidad de la muestra en estudio que afirman que el personal debe inspirar confianza en cuanto a los trámites realizados y la menor proporción es de un 3% los están ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.16 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe inspirarle confianza en cuanto a los trámites realizados por usted”.



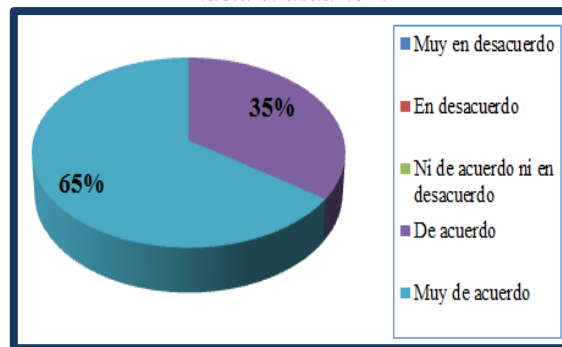
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.2.11 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe mostrar amabilidad y buen trato hacia el usuario”.

En el gráfico 3.17 se observa que de los 307 pacientes encuestados el 65% afirmo estar muy de acuerdo que el personal debe mostrar amabilidad y buen trato hacia el usuario, un 35% se encuentra en el nivel de acuerdo.

Gráfico 3.17 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe mostrar amabilidad y buen trato hacia el usuario”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.3 Análisis de la sub-dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.

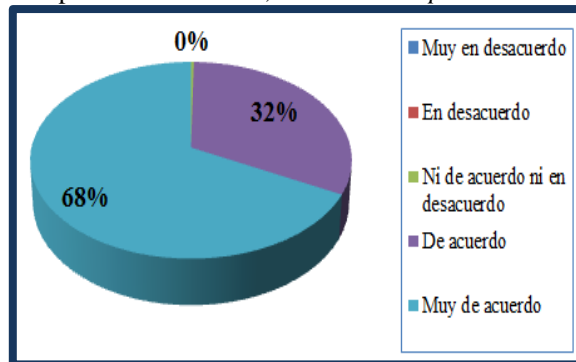
3.1.3.1 Distribución porcentual de la afirmación, “La sala de espera debe ser cómoda y agradable”.

De acuerdo a los resultados que se muestran en el gráfico 3.18, En referencia a la afirmación, la sala de espera debe ser cómoda y agradable, obteniéndose una proporción de 68% de la totalidad muestral de pacientes que manifiestan estar muy de acuerdo, el 32% restante indica estar de acuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.18 Distribución porcentual del ítem, “La sala de espera debe ser cómoda y agradable”.

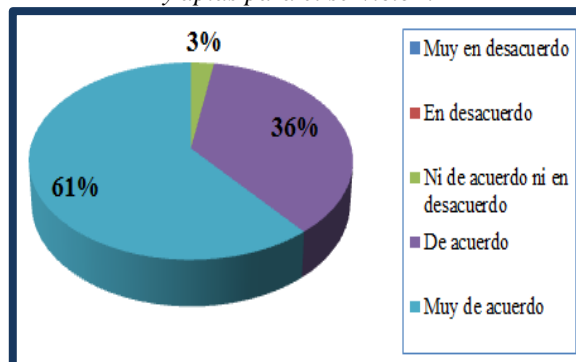


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.3.2 Distribución porcentual de afirmación, “Las instalaciones físicas deben ser atractivas, cuidadas y aptas para el servicio”.

El gráfico 3.19 muestra la distribución porcentual de la afirmación, las instalaciones físicas deben ser atractivas, cuidadas y aptas para el servicio, obteniéndose un 61% de pacientes muy de acuerdo con la afirmación, mientras que un 3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.19 Distribución porcentual del ítem, “Las instalaciones físicas deben ser atractivas, cuidadas y aptas para el servicio”.



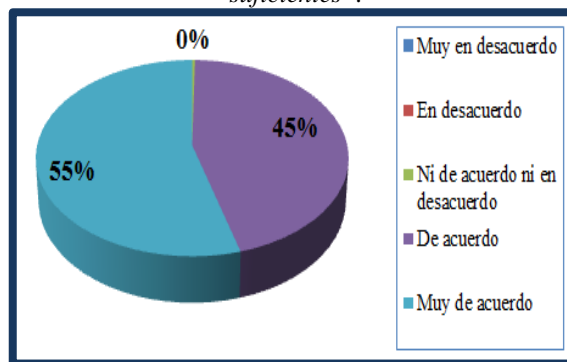
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.3.3 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con equipos de oficina suficientes”.

En el gráfico 3.20, se observa que un 55% de la totalidad muestral de pacientes manifiesta estar muy de acuerdo que las empresas deben contar con equipos de oficina suficientes y el 45% se encuentra de acuerdo con la afirmación antes planteada.

Gráfico 3.20 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con equipos de oficina suficientes”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

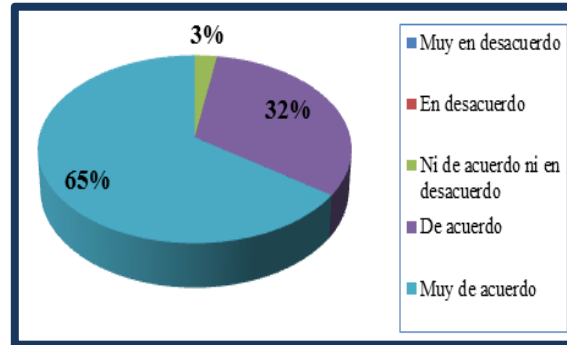
3.1.3.4 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con equipos de oficina modernos”.

En el gráfico 3.21, se aprecia que del total de la muestra en estudio, el 63% de los pacientes manifestaron estar muy de acuerdo que las empresas deben contar con equipos de oficina modernos y un 3% declara estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.21 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con equipos de oficina modernos”.

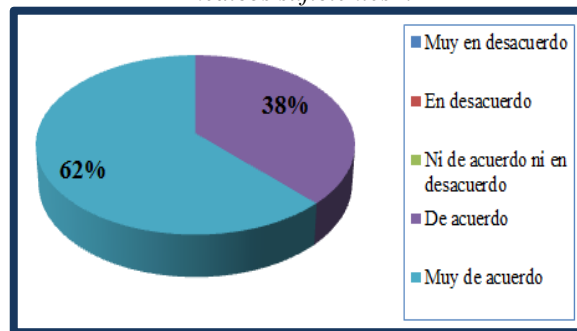


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.3.5 Distribución porcentual de la afirmación “El área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes”.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el gráfico 3.22, se puede notar que el 62% del total de pacientes que conforman la muestra en estudio afirman estar muy de acuerdo en que se debe contar con equipos médicos suficientes en el área de laboratorio.

Gráfico 3.22 Distribución porcentual del ítem, “El área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes”.



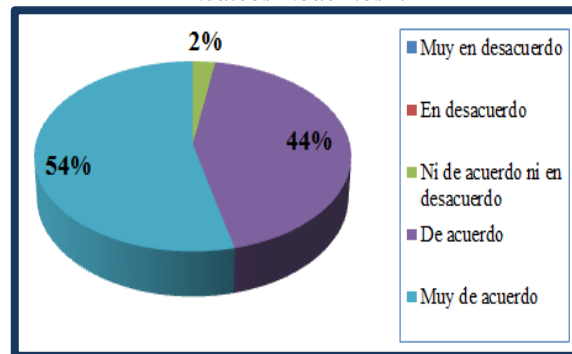
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.3.6 Distribución porcentual de la afirmación, “El área de laboratorio debe contar con equipos médicos modernos”.

De acuerdo a la distribución porcentual del ítem, el área de laboratorio debe contar con equipos médicos modernos, se observa en el gráfico 3.23 que un 54% de los pacientes que conformaron la muestra en estudio se encuentra muy de acuerdo, un 2% está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.23 Distribución porcentual del ítem, “El área de laboratorio debe contar con equipos médicos modernos”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

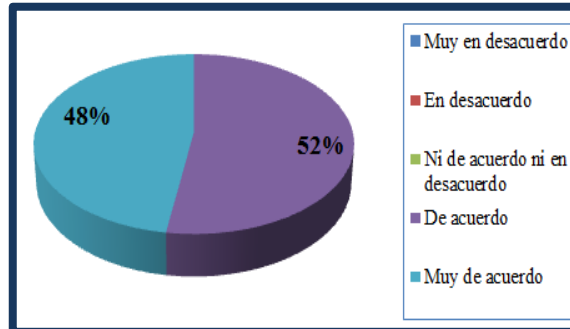
3.1.3.7 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con vías de comunicaciones electrónicas”.

En la representación del gráfico 3.24 se observa que del total de la muestra en estudio un 58% afirma estar de acuerdo que las empresas deben contar con vías de comunicaciones electrónicas, en cambio un 48% considera estar muy de acuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.24 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con vías de comunicaciones electrónicas”.

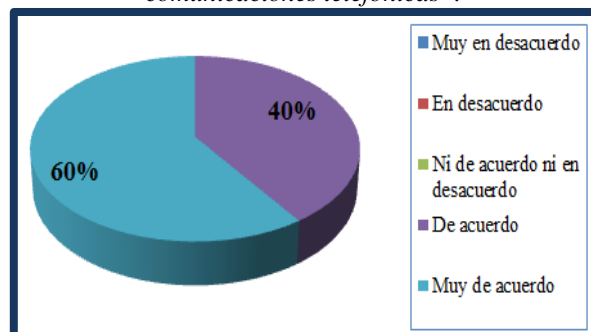


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.3.8 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas deben contar con vías de comunicaciones telefónicas”.

Haciendo referencia al gráfico 3.25, el cual muestra la distribución porcentual del ítem, las empresas deben contar con vías de comunicaciones electrónicas, en donde es notable que la mayor proporción se encuentra con un 60% de los pacientes que indican estar muy de acuerdo en que una empresa debe contar con vías de comunicaciones telefónicas.

Gráfico 3.25 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas deben contar con vías de comunicaciones telefónicas”.



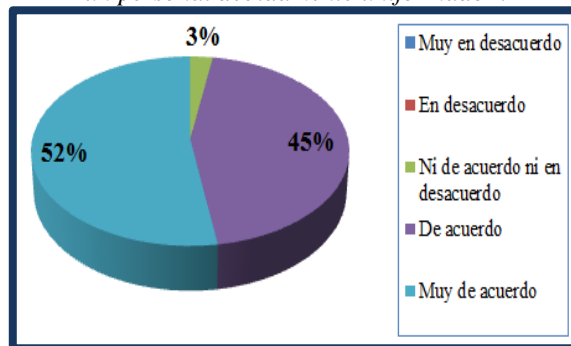
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.3.9 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente uniformado”.

En el gráfico 3.26, se puede observar que de los pacientes encuestados un 52% se encuentra muy de acuerdo en que las empresas que prestan este servicio deben poseer un personal uniformado, el 45% está de acuerdo y un 3% ni de acuerdo ni en desacuerdo con dicha afirmación.

Gráfico 3.26 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente uniformado”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

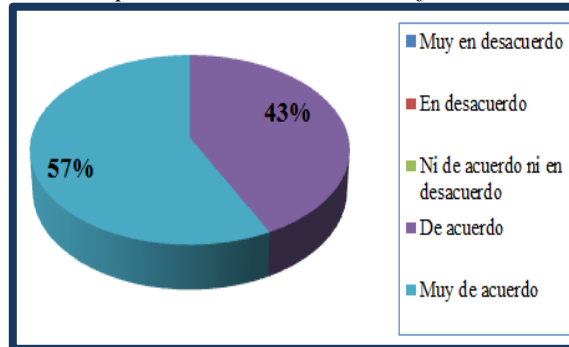
3.1.3.10 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente identificado”.

En base a los resultados que se muestran en el gráfico 3.27, un 57% de la totalidad muestral de los pacientes declaro estar muy de acuerdo que, las empresas que prestan el servicio de medicina ocupacional deben contar con personal debidamente identificado.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.27 .Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente identificado”.

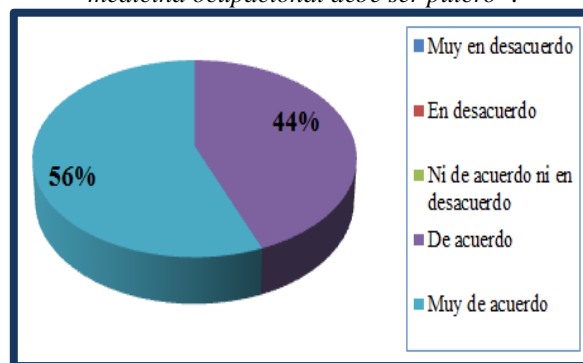


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.3.11 Distribución porcentual de la afirmación, “La apariencia del personal de las empresas de medicina ocupacional debe ser pulcro”.

En cuanto al gráfico 3.28, se observa que un 56% de los pacientes encuestados manifestaron estar muy de acuerdo con la afirmación, la apariencia del personal de las empresas de medicina ocupacional debe ser pulcro.

Gráfico 3.28 Distribución porcentual del ítem, “La apariencia del personal de las empresas de medicina ocupacional debe ser pulcro”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

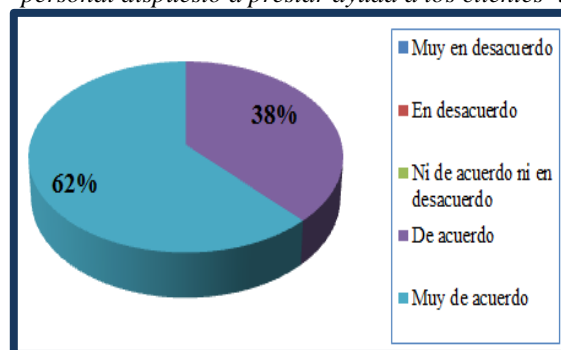


3.1.4 Análisis de la sub-dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.

3.1.4.1 Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio de medicina ocupacional debe contar con personal dispuesto a prestar ayuda a los clientes”.

A través del gráfico 3.29, se observa que existe una mayor proporción de pacientes encuestados que indicaron estar muy de acuerdo con que, el servicio de medicina ocupacional debe contar con personal dispuesto a prestar ayuda a los pacientes, esta proporción está representada con un 62%.

Gráfico 3.29 Distribución porcentual del ítem, “El servicio de medicina ocupacional debe contar con personal dispuesto a prestar ayuda a los clientes”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

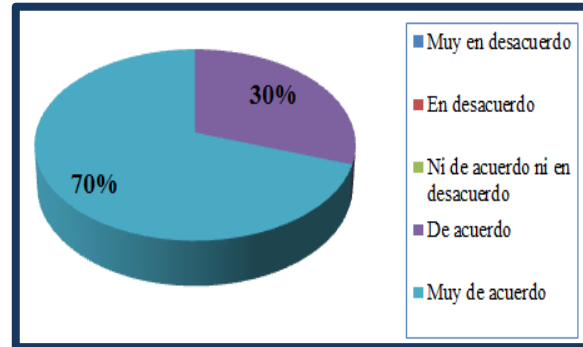
3.1.4.2 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe tener como prioridad atender al cliente”.

En el gráfico 3.30 se muestra que la mayoría de los pacientes que formaron la muestra expresan estar muy de acuerdo en que el personal debe tener como prioridad atender al cliente, dicha proporción se refleja con un 70%.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.30 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe tener como prioridad atender al cliente”.

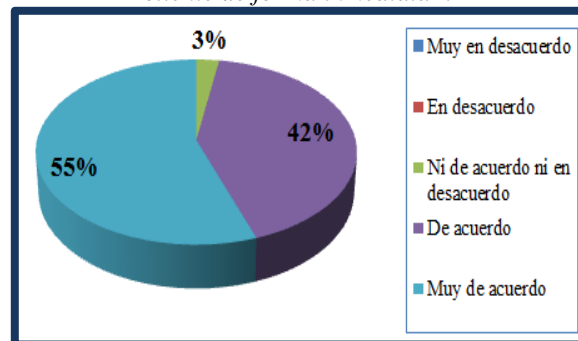


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.4.3 Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados deben estar dispuestos a atender al cliente de forma inmediata”.

A través del gráfico 3.31 se puede observar que el 55% de los pacientes encuestados considera estar muy de acuerdo con la afirmación, los empleados deben estar dispuestos a atender al cliente de forma inmediata y un 3% afirma estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.31 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados deben estar dispuestos a atender al cliente de forma inmediata”.



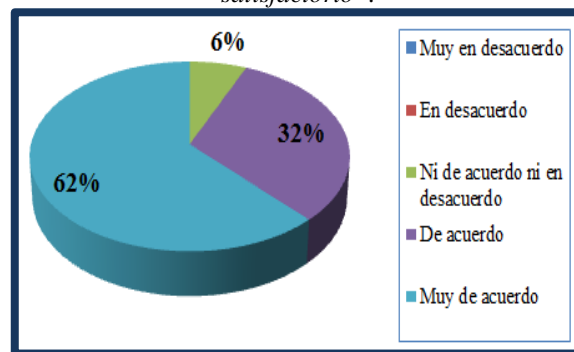
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.4.4 Distribución porcentual de la afirmación, “El tiempo de espera para obtener el servicio debe ser satisfactorio”.

En el gráfico 3.32 se muestra la distribución porcentual del ítem, el tiempo de espera para obtener el servicio debe ser satisfactorio, en el cual el 62% de la totalidad muestral de los pacientes afirman estar muy de acuerdo y solo un 6% indica estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.32 Distribución porcentual del ítem, “El tiempo de espera para obtener el servicio debe ser satisfactorio”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

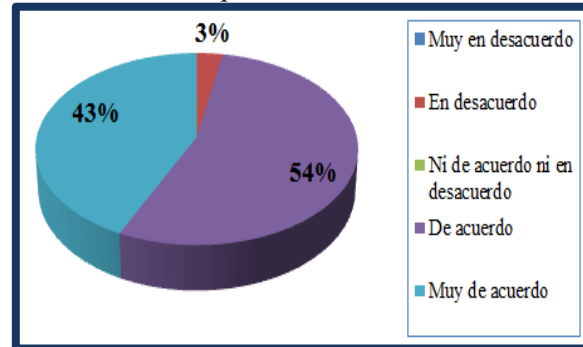
3.1.4.5 Distribución porcentual de la afirmación, “Se debe tener información del tiempo necesario para adquirir el servicio”.

Por medio de la representación del gráfico 3.33 se evidencia que un 54% de los pacientes encuestados aseveran estar de acuerdo con que, se debe tener información del tiempo necesario para adquirir el servicio, en cambio solo se refleja un 3% de pacientes que indicaron estar en desacuerdo con la afirmación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.33 Distribución porcentual del ítem, “Se debe tener información del tiempo necesario para adquirir el servicio”.

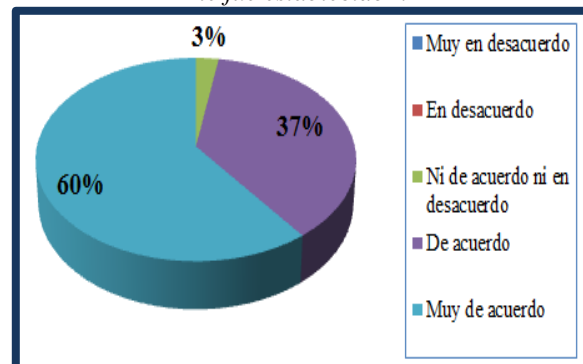


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.4.6 Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio debe ser prestado conforme al horario que le fue establecido”.

En el gráfico 3.34 se puede notar que el 60% de los pacientes que formaron parte de la muestra en estudio, expresan estar muy de acuerdo en que el servicio debe ser prestado conforme al horario que fue establecido, un 37% se encuentra de acuerdo, y una minoría de 3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.34 Distribución porcentual del ítem, “El servicio debe ser prestado conforme al horario que le fue establecido”.



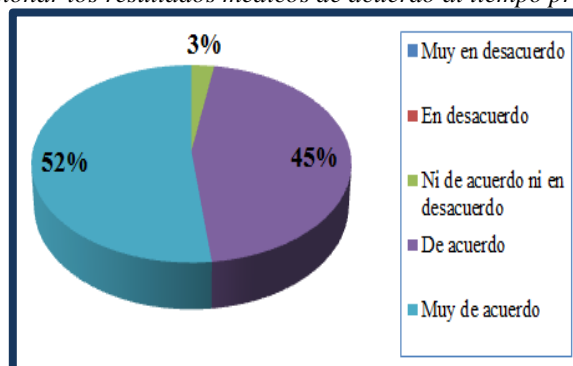
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.4.7 Distribución porcentual de la afirmación, “Las empresas de medicina ocupacional deben proporcionar los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido”.

La distribución porcentual del ítem, las empresas de medicina deben proporcionar los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido, que se muestra en el gráfico 3.35, obteniéndose una proporción de 52% de pacientes encuestados que declaran estar muy de acuerdo con lo planteado en el ítem.

Gráfico 3.35 Distribución porcentual del ítem, “Las empresas de medicina ocupacional deben proporcionar los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.5 Análisis de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.

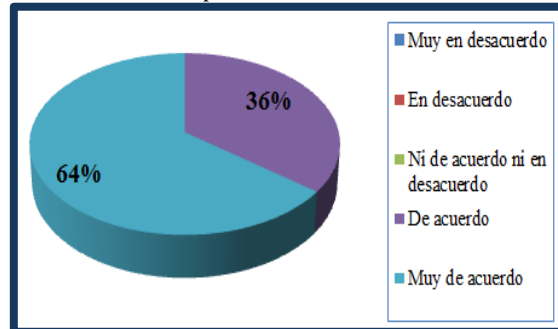
3.1.5.1 Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio de una empresa excelente debe ser personalizado”.

A través de gráfico 3.36, se puede observar que la mayoría de los pacientes encuestados se encuentra muy de acuerdo con que el servicio de una empresa excelente debe ser personalizado, obteniendo una proporción de 64%.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.36 Distribución porcentual del ítem, “El servicio de una empresa excelente debe ser personalizado”.

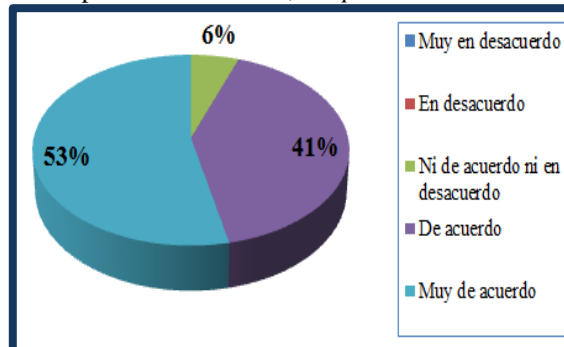


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.5.2 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe entender sus necesidades”

En base a los resultados obtenidos en el gráfico 3.37 se puede apreciar que, de los 307 pacientes encuestados el 53% expresan estar muy de acuerdo en que el personal debe entender sus necesidades, por otro lado un 6% está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.37 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe entender sus necesidades”.



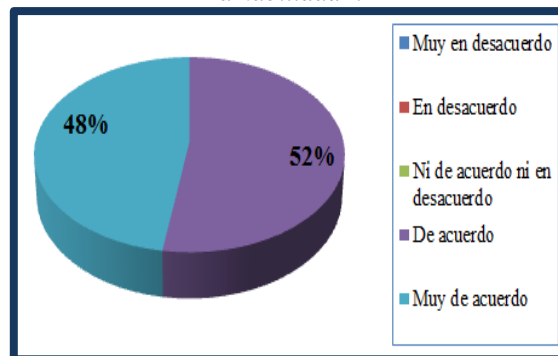
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.5.3 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de medicina ocupacional debe mostrar amabilidad”.

En referencia al gráfico 3.38 se puede notar que un 52% de los pacientes considera estar de acuerdo que, el personal de una empresa que preste el servicio de medicina ocupacional debe mostrar amabilidad y el 48% restante muy de acuerdo.

Gráfico 3.38 Distribución porcentual del ítem, “El personal de medicina ocupacional debe mostrar amabilidad”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

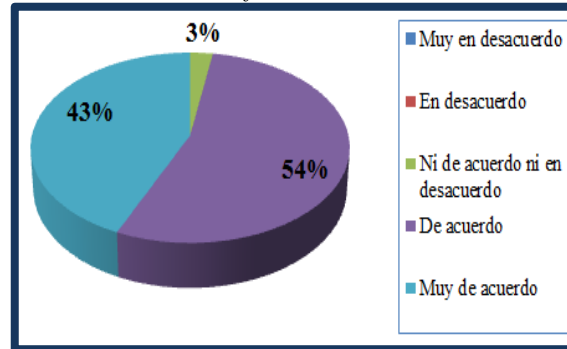
3.1.5.4 Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones electrónicas deben ser eficientes”.

La distribución porcentual del ítem, las vías de comunicaciones electrónicas deben ser eficientes se muestra en el gráfico 3.39, en el cual el 54% de los pacientes manifiestan estar de acuerdo con la afirmación y el 43% se encuentra muy de acuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.39 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones electrónicas deben ser eficientes”.

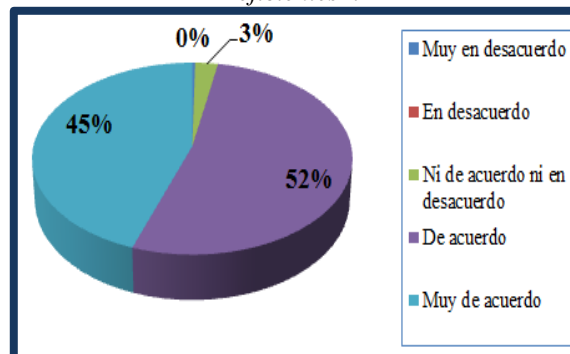


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.5.5 Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones personales deben ser eficientes”.

En el gráfico 3.40 se observa que, en cuanto a la afirmación las vías de comunicaciones personales deben ser eficientes, el 52% de la totalidad muestral indican estar de acuerdo, un 45% muy de acuerdo y un 3% ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación planteada.

Gráfico 3.40 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones personales deben ser eficientes”.



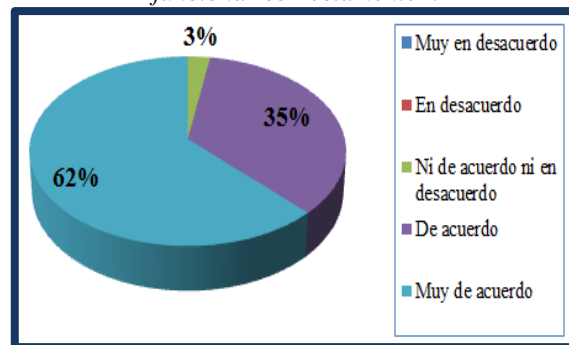
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.1.5.6 Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones telefónicas deben funcionar correctamente”.

Por medio del gráfico 3.41, se puede apreciar que de los 307 pacientes encuestados un 62% indica estar muy de acuerdo con la afirmación las vías de comunicaciones telefónicas deben funcionar correctamente.

Gráfico 3.41 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones telefónicas deben funcionar correctamente”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

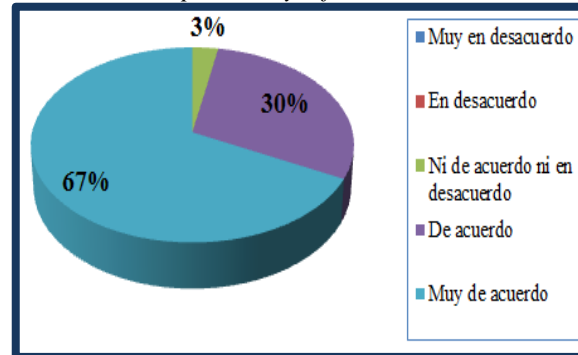
3.1.5.7 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades”.

En el gráfico 3.42 se visualiza que el 67% de la totalidad muestral de pacientes opinaron estar muy de acuerdo con que, el personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.42 Distribución porcentual del ítem, “El personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades”.

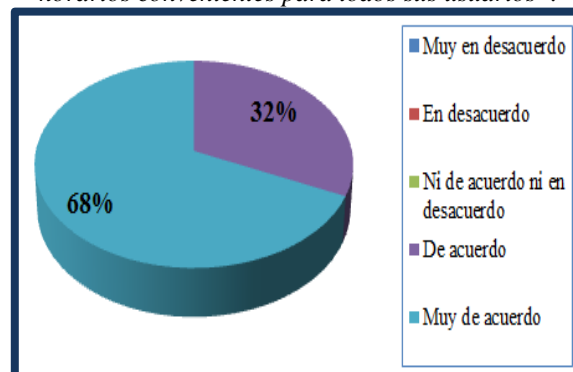


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.1.5.8 Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio de medicina ocupacional debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios”.

El 68% de los pacientes encuestados indicaron estar muy de acuerdo en que, el servicio de medicina ocupacional debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios, el 32% opinan estar de acuerdo con la afirmación (gráfico 3.43).

Gráfico 3.43 Distribución porcentual del ítem, “El servicio de medicina ocupacional debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2 DESCRIPCIÓN DE LAS PERCEPCIONES DE LOS CLIENTES RESPECTO AL SERVICIO OFRECIDO POR MEDIFEN C.A., EN EL ESTADO NUEVA ESPARTA.

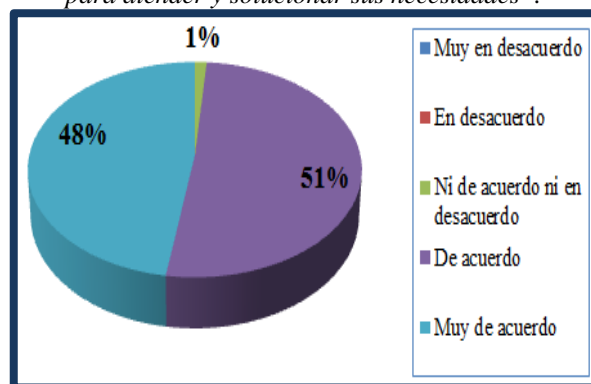
A continuación se presenta una descripción detallada de las percepciones de los pacientes, respecto al servicio ofrecido por Medifen, se analizó cada uno de los ítems que conforman las sub-dimensiones con las que se mide la calidad del servicio.

3.2.1 Análisis de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.

3.2.1.1 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades”.

En el gráfico 3.44 se observa que, de los 307 pacientes encuestados el 51% manifestó estar de acuerdo en que el personal de Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades, el 1% indica estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación.

Gráfico 3.44 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades”.



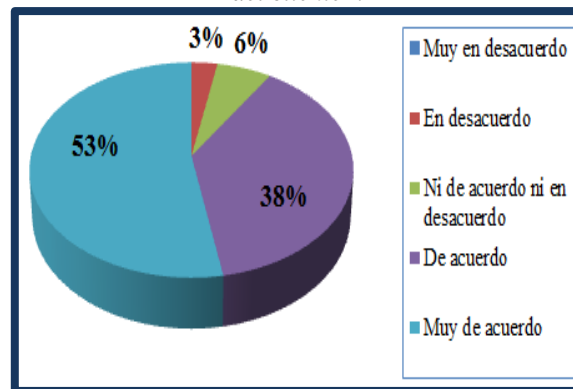
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.1.2 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen se esfuerza por las necesidades del cliente”.

El gráfico 3.45 muestra que el 53% de los encuestados manifestó estar muy de acuerdo que el personal de Medifen se esfuerza por las necesidades del cliente, el 3% declara estar en desacuerdo con la afirmación.

Gráfico 3.45 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen se esfuerza por las necesidades del cliente”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

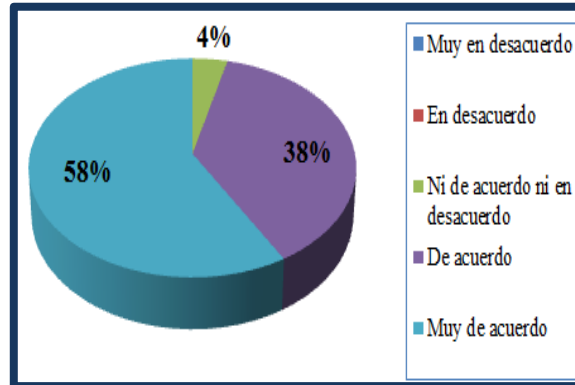
3.2.1.3 Distribución porcentual de la afirmación, “El servicio de Medifen es prestado correctamente desde el inicio”.

El 58% de los pacientes encuestados expresó, según la gráfico 3.46, estar muy de acuerdo que el servicio de Medifen es prestado correctamente desde el inicio, mientras que el 4% indica estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.46 Distribución porcentual del ítem, “El servicio de Medifen es prestado correctamente desde el inicio”.

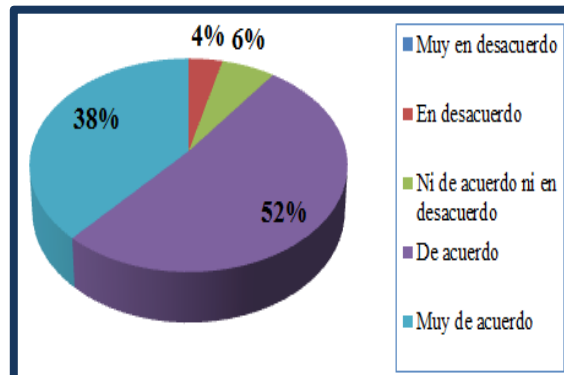


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.1.4 Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de Medifen se preocupan por corregir los errores cometidos”.

Se aprecia en el gráfico 3.47 que el 52% los pacientes encuestados en Medifen afirman estar de acuerdo que los empleados de la empresa se preocupan por corregir los errores cometidos, de otro modo el 4% indica estar en desacuerdo.

Gráfico 3.47 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de Medifen se preocupan por corregir los errores cometidos”.



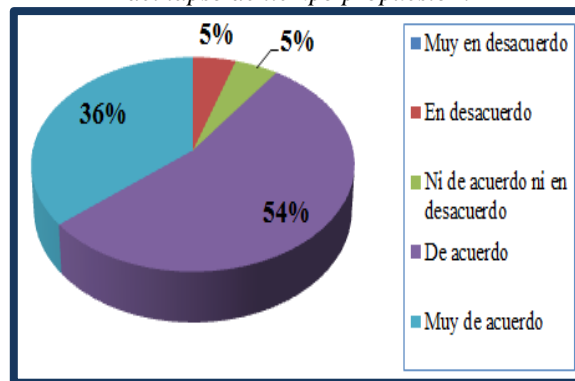
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.1.5 Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto”.

El 54% de la muestra en estudio indica, según el gráfico 3.48, que Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto, en cambio un 5% expresó estar en desacuerdo en que la empresa posea esta característica.

Gráfico 3.48 Distribución porcentual del ítem, “Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

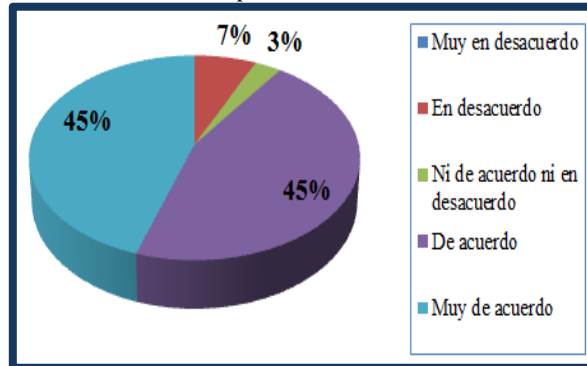
3.2.1.6 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen cumple con el servicio prometido”.

En el gráfico 3.49 se aprecia que el 45% de los pacientes manifestaron estar muy de acuerdo que el personal de Medifen cumple con el servicio prometido, este mismo porcentaje está de acuerdo, el 7% está en desacuerdo, mientras que el 3% indica estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.49 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen cumple con el servicio prometido”.



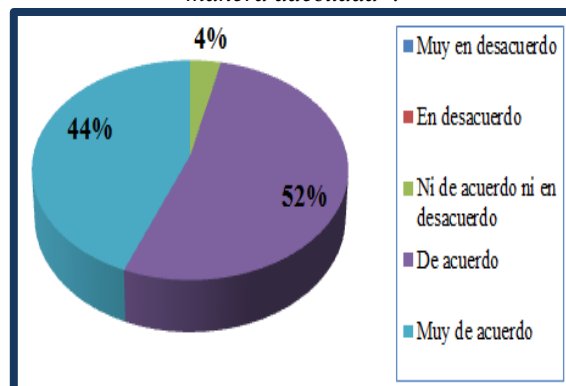
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.2 Análisis de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.

3.2.2.1 Distribución porcentual de la afirmación, “Los materiales y equipos médicos se utilizan de manera adecuada”.

De acuerdo a los resultados del gráfico 3.50, el 52% de los pacientes de Medifen están de acuerdo que, los materiales y equipos médicos se utilizan de manera adecuada, en la menor proporción el 4% expresa estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo afirmado.

Gráfico 3.50 Distribución porcentual del ítem, “Los materiales y equipos médicos se utilizan de manera adecuada”.



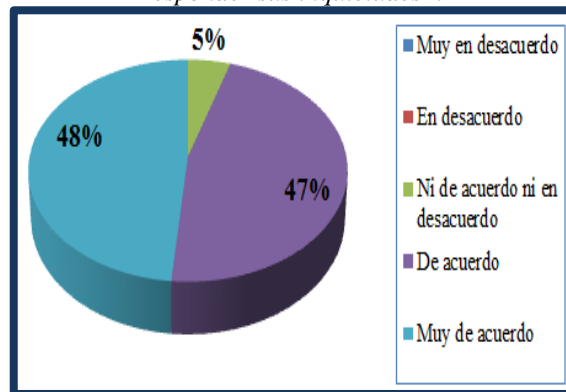
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.2.2 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal cuenta con el conocimiento para responder sus inquietudes”.

Se aprecia en el gráfico 3.51 que el 48% de los encuestados declaró estar muy de acuerdo que, el personal de Medifen cuenta con el conocimiento para responder sus inquietudes, el 47% está de acuerdo y el 5% manifestó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.51 Distribución porcentual del ítem, “El personal cuenta con el conocimiento para responder sus inquietudes”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

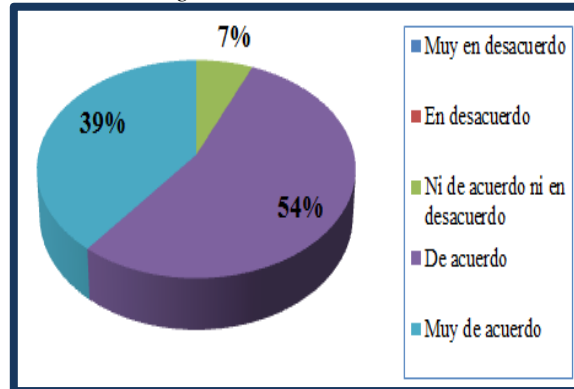
3.2.2.3 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen muestra capacidad de organización del servicio”.

A través del gráfico 3.52 se evidencia que el 54% de los pacientes encuestados indicaron estar de acuerdo con la afirmación, el personal de Medifen muestra capacidad de organización del servicio.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.52 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen muestra capacidad de organización del servicio”.

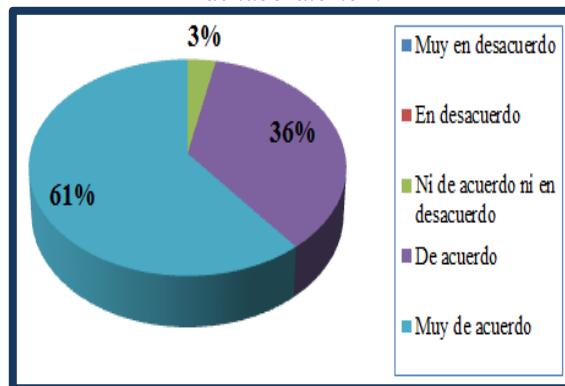


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.2.4 Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen cuenta con profesionales expertos en el área de laboratorio”.

El gráfico 3.53 muestra que de los 307 pacientes encuestados, el 61% manifestó estar muy de acuerdo en que Medifen cuenta con profesionales expertos en el área de laboratorio, de otra manera el 3% expresa estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la experiencia de los profesionales del laboratorio.

Gráfico 3.53 Distribución porcentual del ítem, “Medifen cuenta con profesionales expertos en el área de laboratorio”.



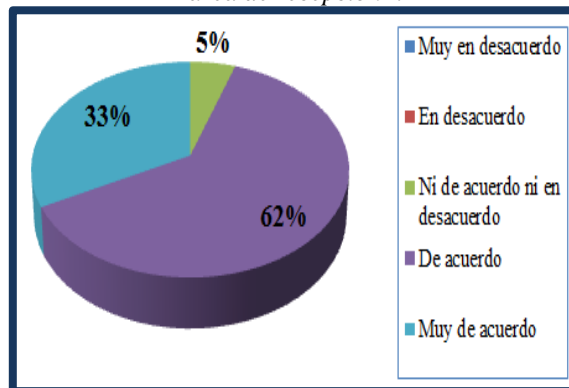
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.2.5 Distribución porcentual de la afirmación, “La empresa cuenta con profesionales expertos en el área de recepción”.

Se puede observar en el gráfico 3.54 que el 62% de los pacientes encuestados en Medifen indican estar de acuerdo que, la empresa cuenta con profesionales expertos en el área de recepción, el 5% está ni de acuerdo ni en desacuerdo con la aseveración.

Gráfico 3.54 Distribución porcentual del ítem, “La empresa cuenta con profesionales expertos en el área de recepción”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

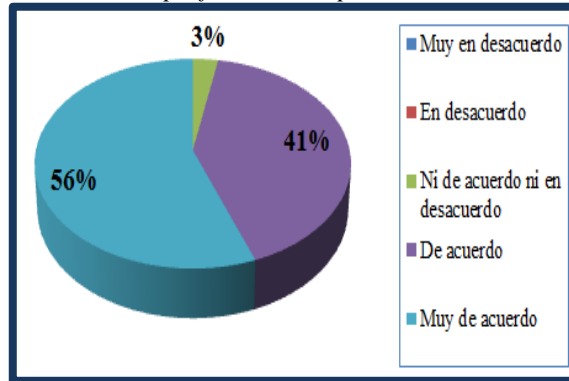
3.2.2.6 Distribución porcentual de la afirmación, “El área de consulta médica de la empresa posee profesionales expertos”.

En el gráfico 3.55 se aprecia que del total de pacientes encuestados, el 56% señala que está muy de acuerdo con la afirmación: la empresa cuenta con profesionales expertos en el área de consulta médica; el 3% refiere estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.55 Distribución porcentual del ítem, “El área de consulta médica de la empresa posee profesionales expertos”.

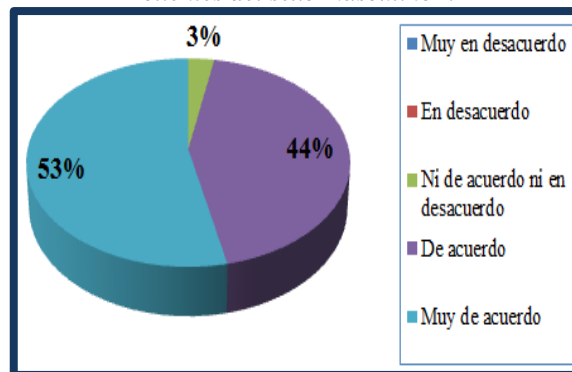


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.2.7 Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo masculino”.

En el gráfico 3.56 el 53% de los pacientes encuestados indican estar muy de acuerdo en que los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo masculino, mientras que el 44% manifiesta estar de acuerdo.

Gráfico 3.56 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo masculino”.



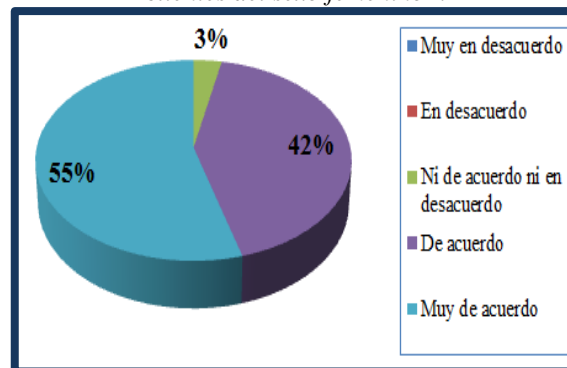
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.2.8 Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo femenino”.

En el gráfico 3.57 el 55% de los pacientes encuestados indican estar muy de acuerdo en que los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo femenino y un 42% revela estar de acuerdo.

Gráfico 3.57 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo femenino”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

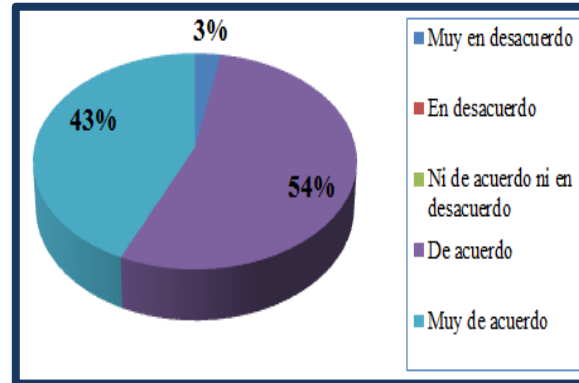
3.2.2.9 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio”.

El 54% de los pacientes encuestados indican que están de acuerdo con la afirmación: el personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio; mientras que el 43% está muy de acuerdo, de otro modo el 3% manifiesta estar en desacuerdo (gráfico 3.58).



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.58 Distribución porcentual del ítem, “El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio”.

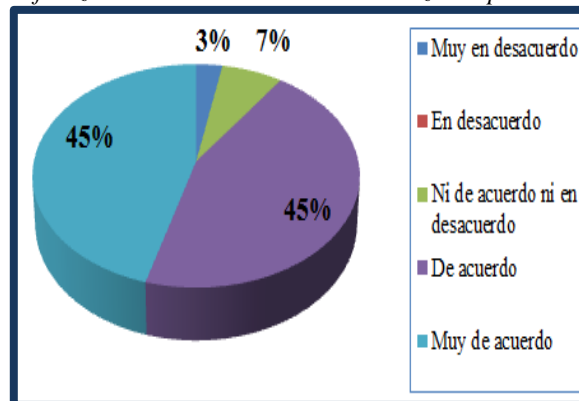


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.2.10 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto a los trámites realizados por usted”.

En el gráfico 3.59 se observa que de los 307 pacientes encuestados, el 45% de ellos está muy de acuerdo que, el personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto a sus trámites realizados, el mismo porcentaje de pacientes está de acuerdo, mientras que el 3% manifiesta estar en desacuerdo con la afirmación.

Gráfico 3.59 Distribución porcentual del ítem, “El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto a los trámites realizados por usted”.



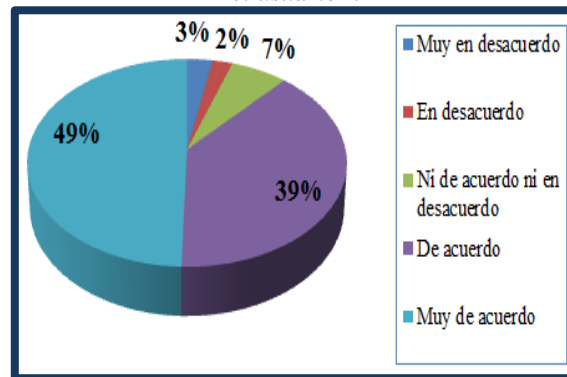
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.2.11 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal demuestra amabilidad y buen trato hacia el usuario”.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el gráfico 3.60, el 49% de los pacientes encuestados refiere estar muy de acuerdo que, el personal de Medifen demuestra amabilidad y buen trato, mientras que el 2% de ellos indican estar en desacuerdo con la afirmación.

Gráfico 3.60 Distribución porcentual del ítem, “El personal demuestra amabilidad y buen trato hacia el usuario”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.3 Análisis de la Sub-Dimensión Tangibles de la Dimensión Percepción.

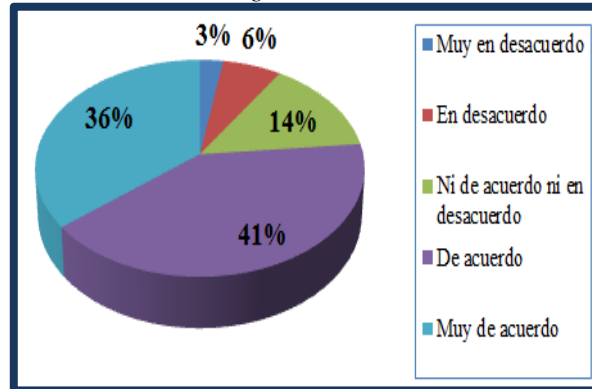
3.2.3.1 Distribución porcentual de la afirmación, “El espacio de espera en Medifen es cómodo y agradable”.

En el gráfico 3.61 se aprecia que el 41% de la muestra en estudio indica estar de acuerdo que, el espacio de espera en Medifen es cómodo y agradable, el 36% declara estar muy de acuerdo, de otro modo el 3% afirma estar muy en desacuerdo con la afirmación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico3.61 Distribución porcentual del ítem, “El espacio de espera en Medifen es cómodo y agradable”.

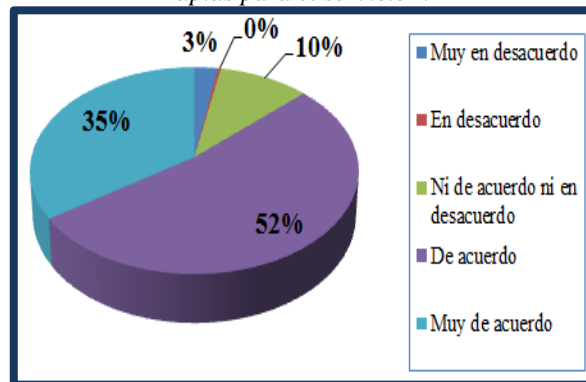


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.3.2 Distribución porcentual de la afirmación, “Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio”.

El gráfico 3.62 muestra los resultados de la afirmación: las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio; reflejando que el 52% está de acuerdo, el 35% muy de acuerdo, el 3% representa los pacientes que manifestaron estar muy en desacuerdo.

Gráfico 3.62 Distribución porcentual del ítem, “Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio”.



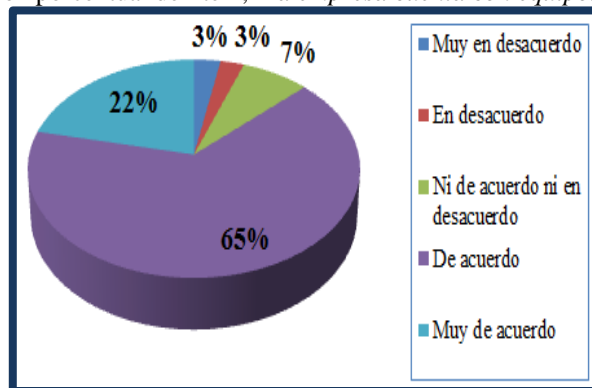
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.3.3 Distribución porcentual de la afirmación, “La empresa cuenta con equipos de oficina suficientes”.

Según el gráfico 3.63 el 65% de los pacientes encuestados, manifestaron estar de acuerdo que, Medifen cuenta con equipos de oficina suficientes, en cambio el 3% de ellos expresan que están muy en desacuerdo en que posea los equipos suficientes.

Gráfico 3.63 Distribución porcentual del ítem, “La empresa cuenta con equipos de oficina suficientes”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

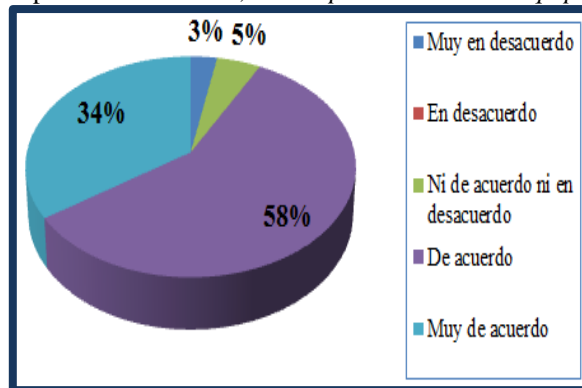
3.2.3.4 Distribución porcentual de la afirmación, “La empresa cuenta con equipos de oficina modernos”.

De acuerdo al gráfico 3.64, el cual contiene resultados referentes a la afirmación: la empresa cuenta con equipos de oficina modernos; el 58% indica que está de acuerdo con la afirmación, mientras que el 3% resalta estar muy en desacuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.64 Distribución porcentual del ítem, “La empresa cuenta con equipos de oficina modernos”.

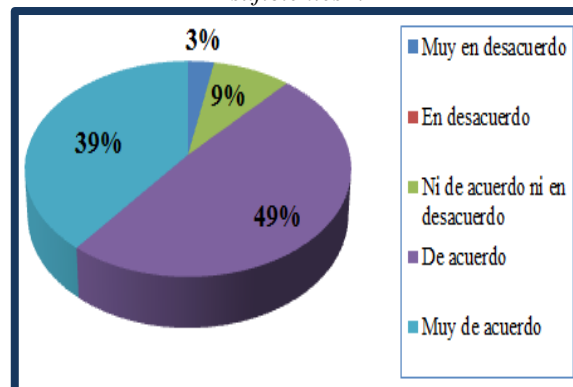


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.3.5 Distribución porcentual de la afirmación, “El área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes”.

El 49% de los pacientes encuestados indicó estar de acuerdo que el área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes, el 3% está muy en desacuerdo en que los equipos del área de laboratorio son suficientes (ver gráfico 3.65).

Gráfico 3.65 Distribución porcentual del ítem, “El área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes”.



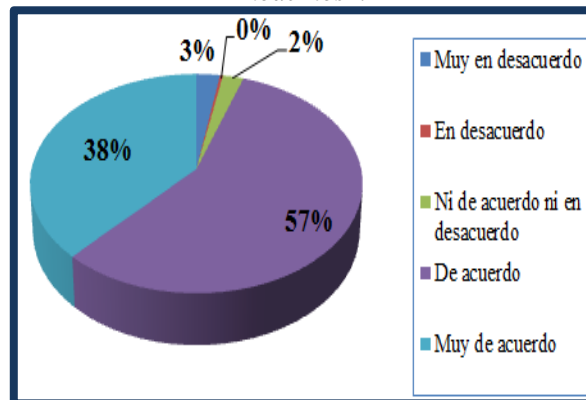
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.3.6 Distribución porcentual de la afirmación, “El área de laboratorio cuenta con equipos médicos modernos”.

El gráfico 3.66 muestra la distribución porcentual del ítem: El área de laboratorio cuenta con equipos médicos modernos; en el cual se aprecia que el 57% de los pacientes encuestados manifestaron estar de acuerdo con la afirmación, el 38% muy de acuerdo, mientras que el 3% está muy en desacuerdo.

Gráfico 3.66 Distribución porcentual del ítem, “El área de laboratorio cuenta con equipos médicos modernos”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

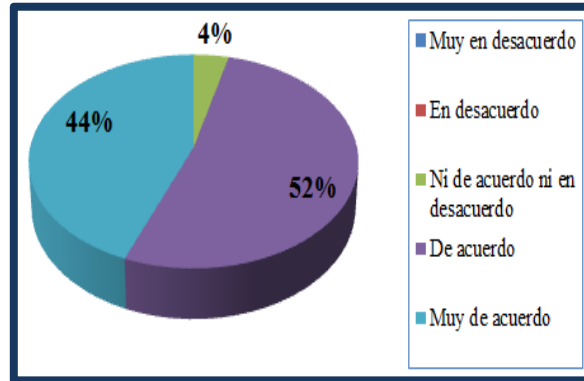
3.2.3.7 Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen cuenta con vías de comunicaciones electrónica”.

Se puede apreciar en el gráfico 3.67 que, el 52% de la muestra en estudio indica estar de acuerdo que Medifen cuenta con vías de comunicaciones electrónicas y un 4% desconoce si la posee, pues está ni de acuerdo ni en desacuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.67 Distribución porcentual del ítem, “Medifen cuenta con vías de comunicaciones electrónica”.

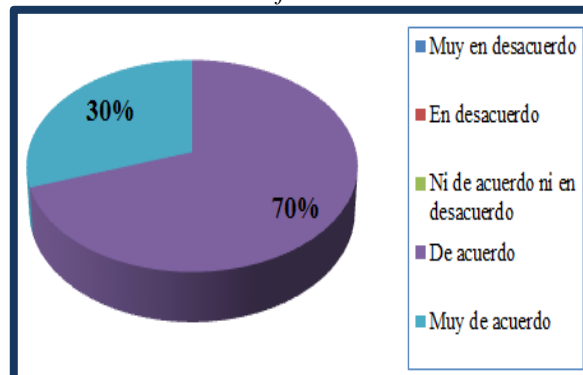


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.3.8 Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen cuenta con vías de comunicaciones telefónica”.

En el gráfico 3.68 se puede notar que de los pacientes encuestados el 70% manifestó estar de acuerdo que, Medifen cuenta con vías de comunicaciones telefónicas, el 30% restante indica estar muy de acuerdo (gráfico 3.68).

Gráfico 3.68 Distribución porcentual del ítem, “Medifen cuenta con vías de comunicaciones telefónica”.



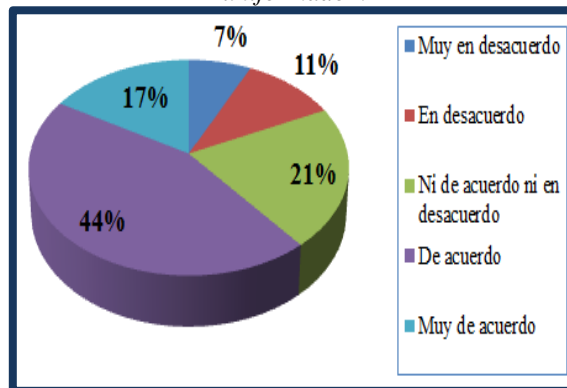
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.3.9 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen está debidamente uniformado”.

En el gráfico 3.69, el 44% de los pacientes encuestados afirmó que está de acuerdo que, el personal que labora en Medifen se encuentra debidamente uniformado, el 21% declara estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 7% manifiesta estar muy en desacuerdo.

Gráfico 3.69 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen está debidamente uniformado”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

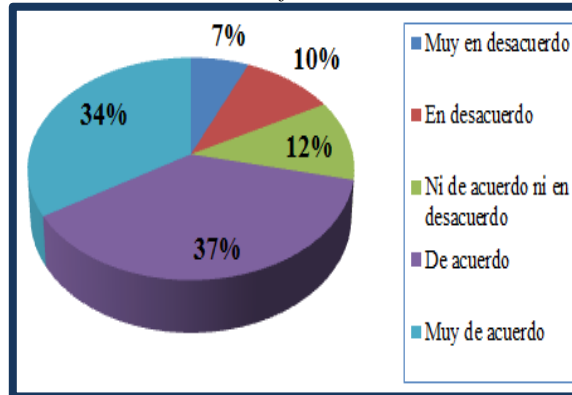
3.2.3.10 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen está debidamente identificado”.

Se puede apreciar en el gráfico 3.70 que el 37% de la muestra en estudio indica estar de acuerdo que, Medifen cuenta con un personal debidamente identificado, el 7% alega que está muy en desacuerdo con la afirmación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.70 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen está debidamente identificado”.

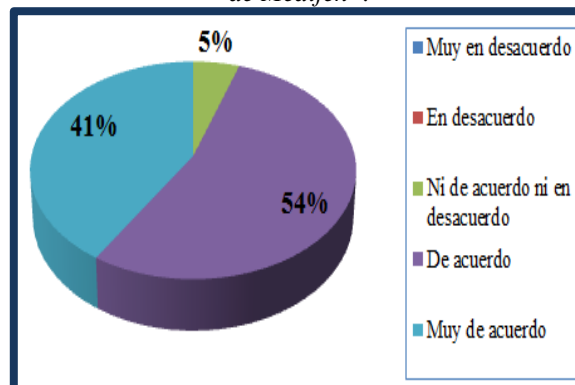


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.3.11 Distribución porcentual de la afirmación, “Se aprecia un buen aspecto personal de los empleados de Medifen”.

En el gráfico 3.71 se observa la distribución porcentual del ítem, “se aprecia un buen aspecto personal de los empleados de Medifen” en el cual, el 54% está de acuerdo, el 5% declara estar ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.71 Distribución porcentual del ítem, “Se aprecia un buen aspecto personal de los empleados de Medifen”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

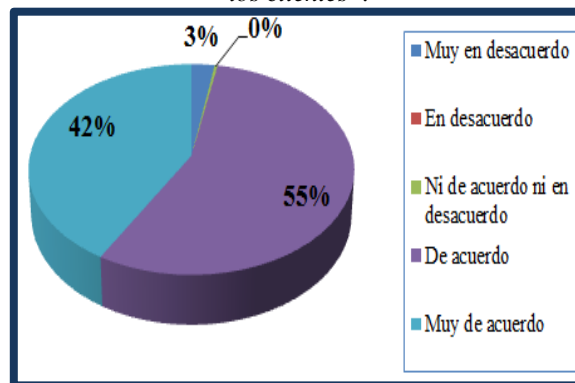


3.2.4 Análisis de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.

3.2.4.1 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal siempre se muestra dispuesto a ayudar a los clientes”.

El 55% de los pacientes encuestados manifiesta que está de acuerdo en que el personal siempre se muestra dispuesto a ayudar a los clientes, sin embargo el 3% indica estar muy en desacuerdo con la afirmación (ver gráfico 3.72).

Gráfico 3.72 Distribución porcentual del ítem, “El personal siempre se muestra dispuesto a ayudar a los clientes”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

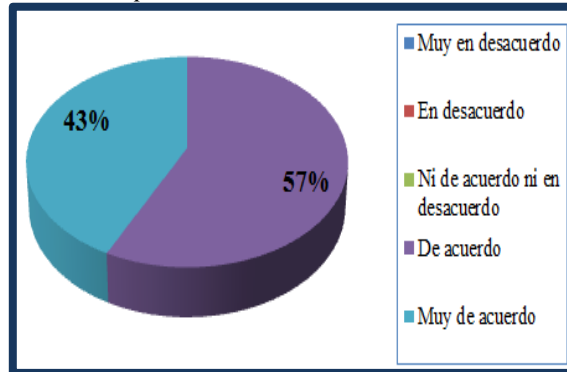
3.2.4.2 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal que labora en Medifen tiene como prioridad atender al cliente”.

Es notable según el gráfico 3.73 que la mayor proporción de pacientes encuestados (57%) declararon estar de acuerdo que, el personal que labora en Medifen tiene como prioridad atender al cliente.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.73 Distribución porcentual del ítem, “El personal que labora en Medifen tiene como prioridad atender al cliente”.

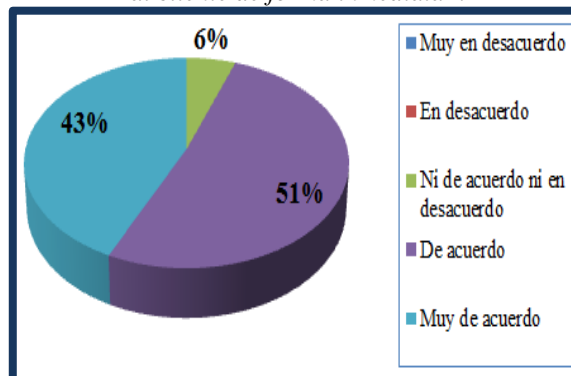


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.4.3 Distribución porcentual de la afirmación, “Los empleados de Medifen están dispuestos a atender al cliente de forma inmediata”.

Se visualiza en el gráfico 3.74 que el 51% de los pacientes encuestados dice que está de acuerdo con la afirmación, el personal de Medifen está dispuesto a atender al paciente de forma inmediata; el 6% está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.74 Distribución porcentual del ítem, “Los empleados de Medifen están dispuestos a atender al cliente de forma inmediata”.



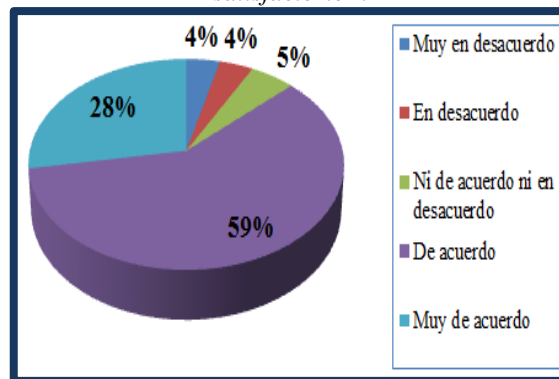
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.4.4 Distribución porcentual de la afirmación, “El tiempo de espera para obtener el servicio es satisfactorio”.

La mayor proporción (59%) de pacientes declara que está de acuerdo que el tiempo de espera para obtener el servicio es satisfactorio, con 4% se representa el nivel muy en desacuerdo y en desacuerdo cada una (ver gráfico 3.75).

Gráfico 3.75 Distribución porcentual del ítem, “El tiempo de espera para obtener el servicio es satisfactorio”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

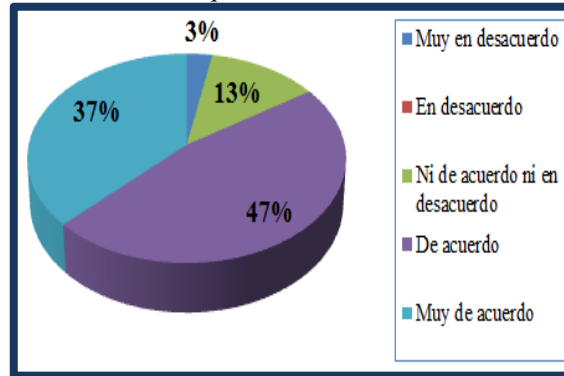
3.2.4.5 Distribución porcentual de la afirmación, “Obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio”.

La distribución porcentual del ítem, “Obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio”, se representa en el gráfico 3.76; se observa que el 47% está de acuerdo, el 37% muy de acuerdo, el 13% ni de acuerdo ni en desacuerdo y el 3% muy en desacuerdo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.76 Distribución porcentual del ítem, “Obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio”.

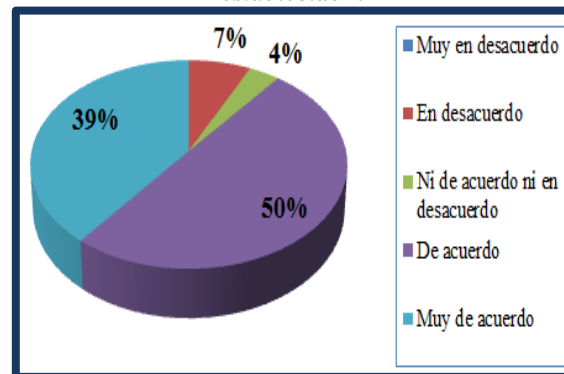


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.4.6 Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen presta su servicio conforme al horario establecido”.

De acuerdo a la gráfico 3.77 el 50% manifiesta que Medifen presta su servicio conforme al horario establecido, el 4% indica esta ni de acuerdo ni en desacuerdo, solo un 7% revelo estar en desacuerdo.

Gráfico 3.77 Distribución porcentual del ítem, “Medifen presta su servicio conforme al horario establecido”.



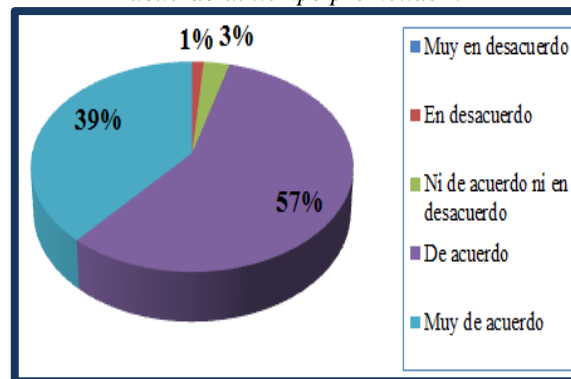
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.4.7 Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen proporciona los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido”.

El 57% de la muestra en estudio expresa que está de acuerdo que, Medifen proporciona los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido, el 1% está en desacuerdo (ver gráfico 3.78).

Gráfico 3.78 Distribución porcentual del ítem, “Medifen proporciona los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.5 Análisis de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.

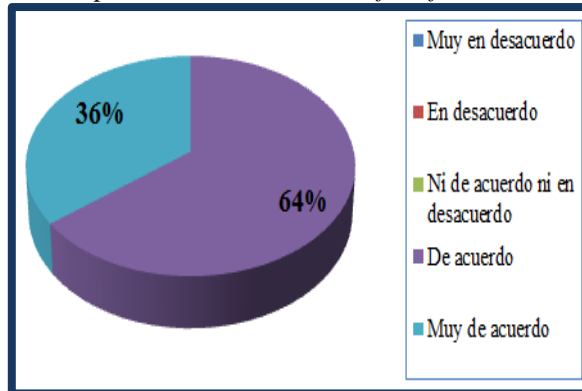
3.2.5.1 Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen ofrece un servicio personalizado”.

De los pacientes encuestados la mayor proporción de pacientes (64%) manifestó que está de acuerdo que, Medifen ofrece un servicio personalizado; el 36% restante indica que está muy de acuerdo (ver gráfico 3.79).



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.79 Distribución porcentual del ítem, “Medifen ofrece un servicio personalizado”.

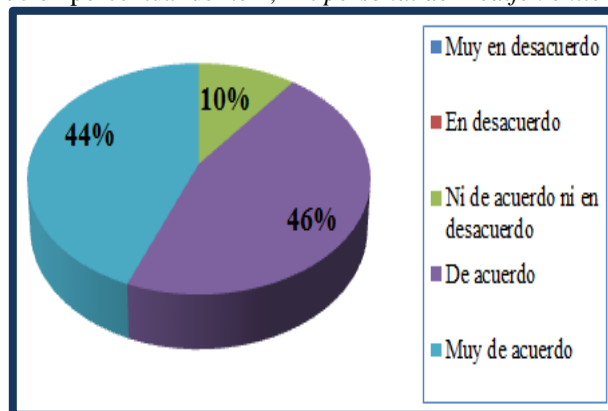


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.5.2 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”.

En el gráfico 3.80 el 46% indica que está de acuerdo con la afirmación, el personal de Medifen entiende sus necesidades; el 44% está muy de acuerdo, mientras que el 10% está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.80 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”.



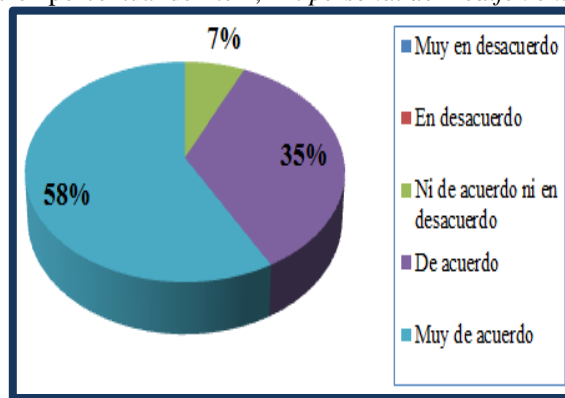
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.5.3 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”.

La distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”, se presenta en el gráfico 3.81, en el cual se observa que el 58% de la muestra en estudio expreso estar muy de acuerdo con la afirmación, el 35% está de acuerdo, mientras que el 7% está ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.81 Distribución porcentual del ítem, “El personal de Medifen entiende sus necesidades”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

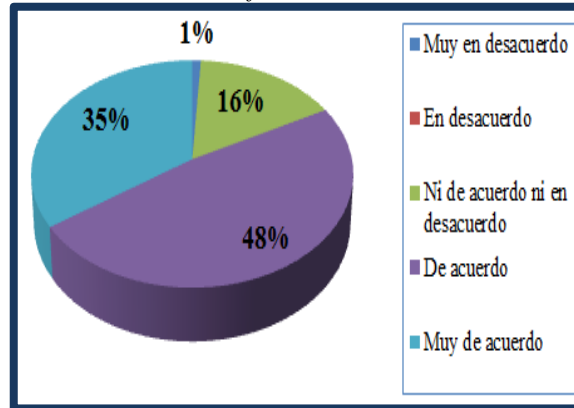
3.2.5.4 Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones electrónicas son eficientes”.

El 48% de los pacientes encuestados declara que está de acuerdo que, las vías de comunicaciones electrónicas en Medifen son eficientes, solo el 1% está muy en desacuerdo, el 16% está ni de acuerdo ni en desacuerdo (ver gráfico 3.82).



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.82 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones electrónicas son eficientes”.

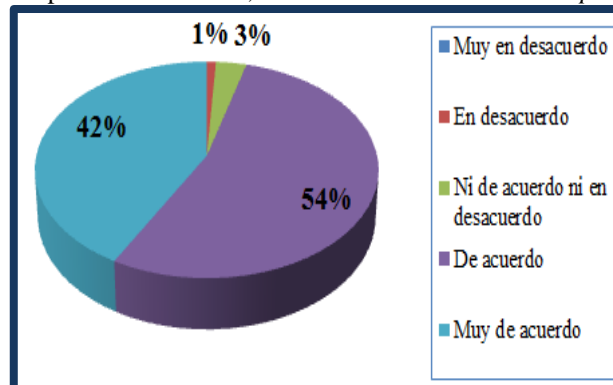


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.5.5 Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones personales son eficientes”.

En el gráfico 3.83 el 54% afirma que está de acuerdo que, las vías de comunicaciones personales son eficientes, el 42% de la muestra en estudio está muy de acuerdo, solo el 1% está en desacuerdo con la afirmación.

Gráfico 3.83 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones personales son eficientes”.



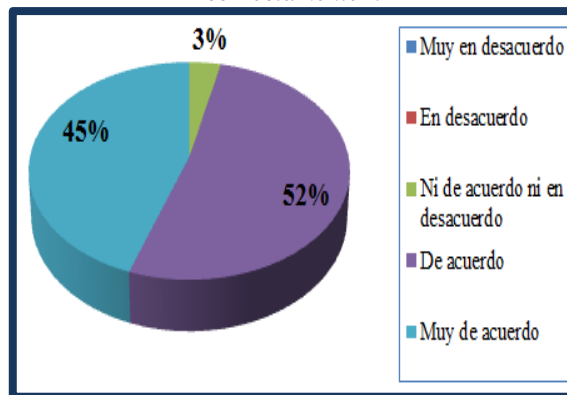
Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.2.5.6 Distribución porcentual de la afirmación, “Las vías de comunicaciones telefónicas funcionan correctamente”.

En cuanto a la afirmación: las vías de comunicaciones telefónicas funcionan correctamente, el 52% de los pacientes indican que está de acuerdo, el 45% muy de acuerdo y el 3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo (ver gráfico 3.84).

Gráfico 3.84 Distribución porcentual del ítem, “Las vías de comunicaciones telefónicas funcionan correctamente”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

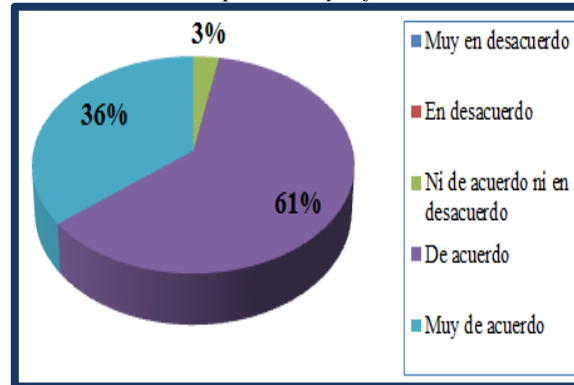
3.2.5.7 Distribución porcentual de la afirmación, “El personal demuestra flexibilidad y capacidad para resolver imprevistos y dificultades”.

En el gráfico 3.85, de los 307 encuestados el 61% confirma que está de acuerdo con la afirmación, “el personal de Medifen muestra flexibilidad y capacidad para resolver imprevistos y dificultades”, el 3% ni de acuerdo ni en desacuerdo con la aseveración.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Gráfico 3.85 Distribución porcentual del ítem, “El personal demuestra flexibilidad y capacidad para resolver imprevistos y dificultades”.

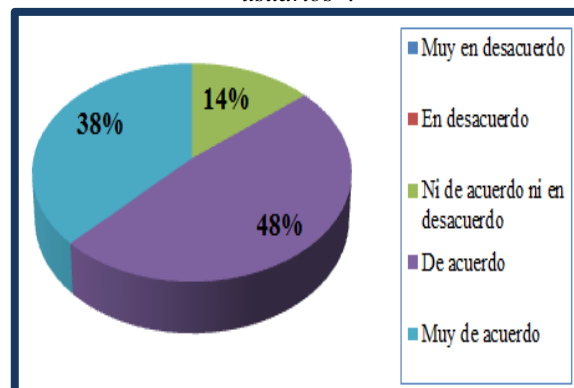


Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

3.2.5.8 Distribución porcentual de la afirmación, “Medifen ofrece horarios convenientes para todos sus usuarios”.

El gráfico 3.86, la cual muestra la distribución porcentual del ítem “Medifen ofrece horarios convenientes para todos sus usuarios”, el 48% de la muestra en estudio indica que está de acuerdo con lo afirmado, el 38% muy de acuerdo y el 14% están ni de acuerdo ni en desacuerdo.

Gráfico 3.86 Distribución porcentual del ítem, “Medifen ofrece horarios convenientes para todos sus usuarios”.



Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



3.3 ANALISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL CONSIDERANDO LAS EXPECTATIVAS Y LAS PERCEPCIONES DE LOS CLIENTES DE MEDIFEN, C.A.

El Análisis factorial confirmatorio es una de las técnicas estadísticas más utilizadas en investigaciones de ciencias sociales. Este procedimiento es muy similar al modelado de ecuaciones estructurales en cuanto a su formulación, representación, ejecución y evaluación, el cual tiene como propósito el estudio de modelos de medidas y su objetivo principal es analizar las relaciones existentes entre un conjunto de indicadores o variables observadas y una o más variables latentes o factores (Arias,2008).

La aplicación del análisis factorial confirmatorio se basó en analizar la calidad del servicio, siguiendo el modelo teórico a priori propuesto por A. Zeithaml, M. Bitner (2002). Teóricamente la calidad del servicio se mide por dos dimensiones, Expectativas y Percepciones, y estas a su vez por cinco sub-dimensiones cada una (confiabilidad, seguridad, tangibles, responsabilidad, empatía), las cuales serán sometidas a estudios confirmatorios para determinar las relaciones entre cada variable observada y su respectivo constructo teórico. En la Figura 3.1 se puede observar el PathDiagram del modelo teórico inicial correspondiente a la calidad del servicio según los autores antes mencionados.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

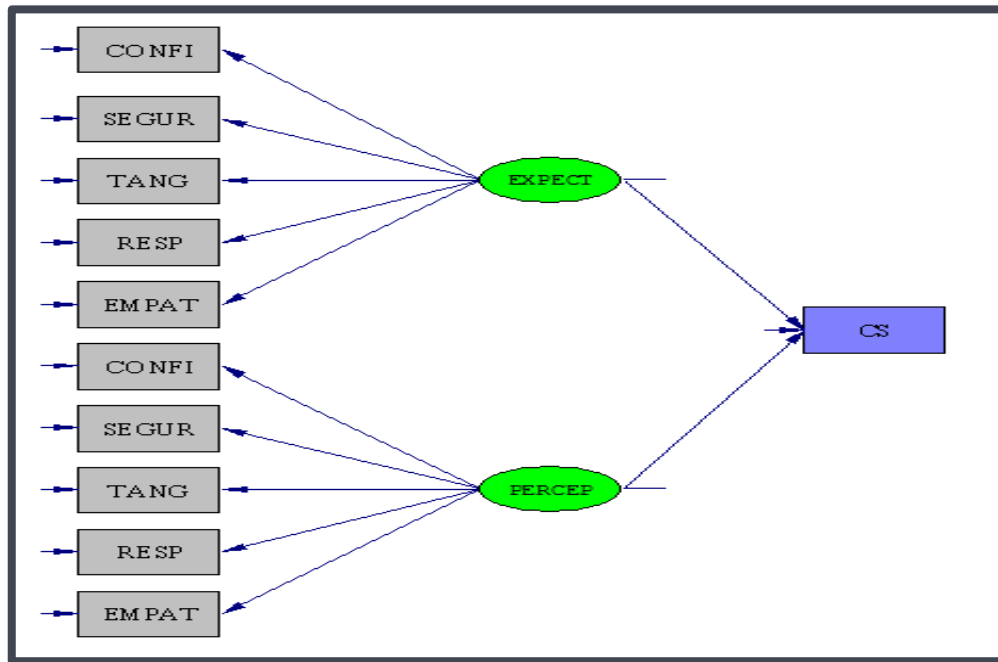


Figura 3.1 Pathdiagram del modelo teórico inicial referente a la calidad del servicio.

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student

En esta sección el objetivo principal fue la confirmación de las relaciones existentes entre las variables, indicadores y dimensiones del modelo inicial propuesto por A. Zeithaml, M. Bitner (2002), el cual fue ajustado para medir la calidad del servicio ofrecido por parte de Medifen C.A., para la aplicación del Análisis Factorial Confirmatorio se implementaron los criterios estadísticos contenidos en el marco teórico, además se utilizó el software Lisrel 8.8, sin embargo se encontraron algunas limitaciones para estudiar el modelo inicial general, puesto que el software es una versión estudiantil, el cual solo admite un máximo de 20 variables para el análisis, es por ello que cada dimensión se evaluó de forma separada como se muestra en los apartados siguientes.

Para realizar el análisis factorial confirmatorio es necesario una evaluación previa a los datos, efectuando un análisis de las condiciones de normalidad y multicolinealidad, tal como lo plantea Arias (2008); en el caso de la normalidad esta



III: Presentación y Análisis de los Resultados

fue evaluada considerando los valores absolutos de Asimetría y curtosis de los datos, Arias (2008) menciona que valores por encima de $|3,00|$ indica asimetría extrema, en referencia a la curtosis valores entre $|8,00|$ y $|20,00|$ muestran curtosis extrema y por encima de $|20,00|$ indicaran problema serio de normalidad. Siguiendo los criterios del autor antes mencionado en el análisis de la multicolinealidad se evalúa la matriz de correlación, si en ella existen valores por encima de 0,90 esto sugiere la existencia de multicolinealidad; para efectos de esta investigación tal test se realizó en cada uno de los árboles.

3.3.1 Análisis de la Dimensión Expectativas (DE).

3.3.1.1 Análisis de la Normalidad en Referencia a las Expectativas del Cliente.

En la tabla 3.1, se pueden observar los valores de asimetría y curtosis, determinados a partir de la matriz de los datos originales en referencia a las expectativas del cliente, en cuanto a la asimetría se aprecia que en valor absoluto ningún valor se encuentra por encima de $|3,00|$ y para la curtosis no hubo valores superiores a $|20,00|$, por lo que se concluye que los datos provienen de una distribución normal.

Tabla 3.1 Medidas descriptivas de Media, Desviación, Asimetría y Curtosis en referencia a las expectativas del cliente.

DIMENSIÓN EXPECTATIVAS				
Ítems	Media	Desviación	Curtosis	Coefficiente de Asimetría
Ítem 1	4,4919	0,5007	-2,0121	0,0327
Ítem 2	4,6450	0,4793	-1,6401	-0,6088
Ítem 3	4,4984	0,6972	2,8111	-1,5664
Ítem 4	4,6580	0,4954	-0,5927	-0,9112
Ítem 5	4,5765	0,5452	-0,4657	-0,7947
Ítem 6	4,5505	0,5112	-1,5244	-0,3515



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Ítem 7	4,4919	0,5007	-2,0121	0,0327
Ítem 8	4,5570	0,4976	-1,9596	-0,2306
Ítem 9	4,5505	0,5112	-1,5244	-0,3515
Ítem 10	4,5831	0,5502	2,5309	-1,2222
Ítem 11	4,4560	0,6670	2,2721	-1,3010
Ítem 12	4,6124	0,4947	-1,5000	-0,5450
Ítem 13	4,5570	0,4976	-1,9596	-0,2306
Ítem 14	4,5896	0,4927	-1,8783	-0,3660
Ítem 15	4,5765	0,4949	-1,9156	-0,3114
Ítem 16	4,6026	0,5469	-0,1265	-0,9578
Ítem 17	4,6515	0,4773	-1,6023	-0,6389
Ítem 18	4,6710	0,4775	-1,0879	-0,8219
Ítem 19	4,5831	0,5442	-0,4144	-0,8241
Ítem 20	4,5407	0,5057	-1,7579	-0,2405
Ítem 21	4,6254	0,5360	-0,0051	-1,0264
Ítem 22	4,6221	0,4856	-1,7551	-0,5063
Ítem 23	4,5114	0,5504	-0,8398	-0,5187
Ítem 24	4,4756	0,5002	-2,0034	0,0983
Ítem 25	4,5961	0,4915	-1,8572	-0,3936
Ítem 26	4,4984	0,5505	-0,8882	-0,4666
Ítem 27	4,5733	0,4954	-1,9239	-0,2978
Ítem 28	4,5603	0,4972	-1,9532	-0,2440
Ítem 29	4,6189	0,4865	-1,7695	-0,4920
Ítem 30	4,6971	0,4603	-1,2654	-0,8619
Ítem 31	4,5277	0,5499	-0,7678	-0,5850
Ítem 32	4,5537	0,6153	0,0671	-1,0533
Ítem 33	4,3713	0,6408	3,0636	-1,1963
Ítem 34	4,5765	0,5452	-0,4657	-0,7947
Ítem 35	4,4919	0,5505	-0,9094	-0,4409
Ítem 36	4,6450	0,4793	-1,6401	-0,6088
Ítem 37	4,4788	0,6012	-0,4784	-0,6901
Ítem 38	4,4756	0,5002	-2,0034	0,0983
Ítem 39	4,4072	0,5426	-1,0172	-0,1191
Ítem 40	4,4104	0,5782	2,5795	-0,7688
Ítem 41	4,5961	0,5421	-0,3031	-0,8842
Ítem 42	4,6450	0,5372	0,3696	-1,1715
Ítem 43	4,6808	0,4669	-1,4017	-0,7794

Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel

3.3.1.2 Modelo Teórico Inicial de las Expectativas del Cliente.

La dimensión expectativas (EXPECT) está definida por cinco sub-dimensiones: Confiabilidad (CONFI), seguridad (SEGUR), tangibles (TANG), responsabilidad (RESP) y empatía (EMPAT); cada una de ellas esta medida por un conjunto de indicadores que la definen, tal como se muestra en la figura 3.2. Estas sub-dimensiones fueron analizadas individualmente como se muestra en los siguientes análisis.

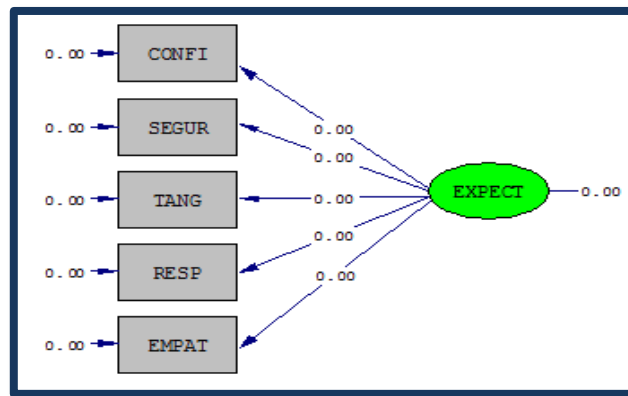


Figura 3.2 Modelo teórico inicial de la dimensión Expectativas.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student

3.3.1.2.1 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Confiabilidad (CONFI) de la Dimensión Expectativas.

La sub-dimensión Confiabilidad está definida por 6 indicadores medidos en una escala Likert: ITEM1: El personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades; ITEM2: El personal se debe esforzar por las necesidades del cliente; ITEM3: El servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio; ITEM4: Los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos; ITEM5: Las empresas de medicina ocupacional deben prestar sus servicios dentro del lapso de tiempo propuesto; ITEM6: El personal debe cumplir con el servicio prometido.



3.3.1.2.1.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.2 se puede observar la matriz de correlación, lo cual permitió detectar si existe la presencia de multicolinealidad entre las variables observables que miden la sub-dimensión confiabilidad, en ella se aprecia que la matriz está conformada por valores inferiores a 0,90, indicando que no existe problema de multicolinealidad.

Tabla 3.2 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión CONFIde la DE.

	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6
ITEM1	1.000					
ITEM2	0.797	1.000				
ITEM3	0.849	0.681	1.000			
ITEM4	0.797	0.698	0.556	1.000		
ITEM5	0.840	0.517	0.418	0.719	1.000	
ITEM6	0.579	0.645	0.650	0.484	0.395	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.1.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.

Las estimaciones de los parámetros para la sub-dimensión CONFI, se muestran en forma de diagrama en la figura 3.3, donde el ovalo representa la variable latente confiabilidad, los recuadros los indicadores o variables observables y las flechas indican los efectos causales o saturaciones del factor sobre las variables observadas, además el valor que acompaña a los recuadros representa el error asociado a la varianza no explicada del ítem.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

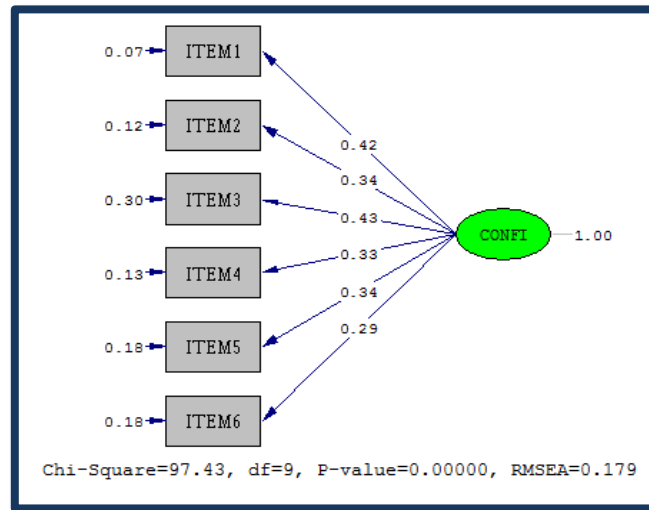


Figura 3.3 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión CONFI de la DE.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

En la figura 3.3 se observa que la mayor saturación en la dimensión la produce la variable observada ITEM3 (El servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio) con una saturación igual a 0.43, en segundo lugar se encuentra el ITEM1 (El personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades) con 0.42, la menor saturación de la dimensión es producida por el ITEM6 (El personal debe cumplir con el servicio prometido) con 0.249. Según Arias (2008) establece que para obtener un modelo ideal las saturaciones deben estar por encima de 0.30. En este caso se aprecia que existen saturaciones por debajo de la medida, el ITEM6 con 0.29.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.3 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión CONFI de la DE.

Number of Iterations = 8	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM1 = 0.42*CONFI, Errorvar.= 0.073 , R ² = 0.71	
(0.025)	(0.010)
16.83	7.15
ITEM2 = 0.34*CONFI, Errorvar.= 0.12 , R ² = 0.49	
(0.026)	(0.011)
13.09	10.28
ITEM3 = 0.43*CONFI, Errorvar.= 0.30 , R ² = 0.39	
(0.039)	(0.027)
11.26	11.02
ITEM4 = 0.33*CONFI, Errorvar.= 0.13 , R ² = 0.45	
(0.027)	(0.013)
12.45	10.57
ITEM5 = 0.34*CONFI, Errorvar.= 0.18 , R ² = 0.39	
(0.030)	(0.017)
11.27	11.02
ITEM6 = 0.29*CONFI, Errorvar.= 0.18 , R ² = 0.32	
(0.029)	(0.016)
9.95	11.39

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

En la tabla 3.3 se puede corroborar las saturaciones y errores antes mencionados, también podemos observar que el ITEM1 presenta el valor del R² más elevado con 0.71, lo que indica un 71% de variabilidad explicada en la ecuación y un error estándar de 0.025, este error muestra con qué grado de precisión se ha estimado el parámetro, mientras más pequeño sea, más precisa habrá sido la medida. Por otra parte se puede apreciar que el ITEM6, es el que posee el valor del R² más bajo.



3.3.1.2.1.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.

Para la evaluación del ajuste global del modelo, se debe tomar en cuenta el valor probabilístico del chi-cuadrado, sin embargo la teoría menciona que este indicador es poco robusto para la determinación efectiva del ajuste, por tal razón se debe complementar con otros índices como indica Valdivieso(2013): índices comparativos de ajuste (NFI, NNFI, CFI, IFI), índices de proporción de varianza (GFI, AGFI), índice de grado de parsimonia(AIC, CAIC) e índices basados en residuos(RMR, RMSEA) reflejado en la teoría el valor aceptable para obtener un buen ajuste en el modelo. La tabla 3.4 muestra los estadísticos de bondad de ajuste del modelo inicial; en el cual se observa que el valor probabilístico del chi-cuadrado es (0.000), lo que indica un ajuste pobre del modelo, ya que el valor se encuentra por debajo del nivel óptimo (0.05), en cuanto a los índices comparativos de ajuste y proporción de varianza, se aprecia que no todos alcanzan el nivel de ajuste aceptable, puesto que deberían ser superiores a 0.90 y los valores de los índices basados en residuos, el RMR se encuentra dentro del nivel establecido mientras que el RMSEA no lo está, estos niveles deben ser inferiores a 0.08. En general basándose en los resultados se evidencia que el modelo no posee un buen ajuste. También se debe considerar que en el modelo inicial el ITEM6 posee una saturación baja por lo que se procedió a su eliminación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.4 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión CONFI de la DE.

Degrees of Freedom = 9
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 97.43 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.18
Normed Fit Index (NFI) = 0.90
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.84
Comparative Fit Index (CFI) = 0.91
Incremental Fit Index (IFI) = 0.91
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.022
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.90
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.78

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

Con la finalidad de aportar mejoras en los índices de bondad de ajuste, se procedió al análisis de los índices de modificación, para detectar las variables susceptibles a cambios o modificaciones hasta lograr aumentar la precisión en el ajuste global del modelo.

3.3.1.2.1.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.

Una vez analizado los índices de modificación que muestra la salida del paquete Lisrel 8.8, se consideró ir realizando las modificaciones, tomando en cuenta aquella que permitiera disminuir el valor del chi-cuadrado, hasta obtener un modelo con los índices aceptables según la teoría planteada. Las modificaciones realizadas fueron las siguientes: ITEM5-ITEM3 e ITEM4-ITEM2. Se realizaron una a una añadiendo covarianza de error entre los ítems establecidos y corriendo el programa, originando una nueva estimación del modelo y los respectivos estadísticos de bondad de ajuste.

La figura 3.4y la tabla 3.5, muestran las saturaciones de cada ítems, donde la mayor saturación está presente en el ITEM3 con un valor de 0.45, indicando la magnitud del cambio producido en la dimensión ante un cambio del ítem, es decir que



III: Presentación y Análisis de los Resultados

un cambio en una unidad de CONFI, supondrá el incremento de 0.45 unidades en el ITEM3. Por otra parte en la tabla se observa que la mayor variabilidad explicada está presente en la ecuación que contiene al ITEM1, con un R^2 de 0.76 y un error de estimación de 0.025.

Figura 3.4 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida modificado de la sub-dimensión CONFI de la DE.

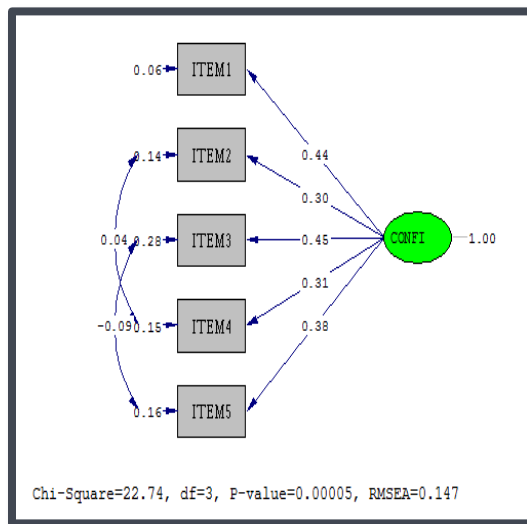


Tabla 3.5 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado de sub-dimensión CONFI de la DE.

Number of Iterations = 5	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM1 = 0.44*CONFI, Errorvar.= 0.061, $R^2 = 0.76$	
(0.025)	(0.011)
17.35	5.65
ITEM2 = 0.30*CONFI, Errorvar.= 0.14, $R^2 = 0.38$	
(0.026)	(0.013)
11.26	11.14
ITEM3 = 0.45*CONFI, Errorvar.= 0.28, $R^2 = 0.42$	
(0.039)	(0.028)
11.49	10.22
ITEM4 = 0.31*CONFI, Errorvar.= 0.15, $R^2 = 0.40$	
(0.027)	(0.013)
11.55	11.06
ITEM5 = 0.38*CONFI, Errorvar.= 0.16, $R^2 = 0.48$	
(0.030)	(0.016)
12.48	9.70

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.1.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.6 se visualizan los estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, aun cuando el valor probabilístico del chi-cuadrado es 0.000 y el RMSEA no está dentro del nivel aceptable, los restantes índices de bondad de ajuste (NFI, NNFI, CFI, IFI, GFI, AGFI, RMR) se encuentran con valores tolerables.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.6 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión CONFI de la DE.

Degrees of Freedom = 3
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 22.74 (P = 0.00)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.15
Normed Fit Index (NFI) = 0.97
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.90
Comparative Fit Index (CFI) = 0.97
Incremental Fit Index (IFI) = 0.97
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.012
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.97
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.86

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.1.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Expectativas.

Luego de realizar los cambios y modificaciones, se establece la comparación del modelo inicial y el modificado para la sub-dimensión CONFI: Confiabilidad, como se observa en la tabla 3.7 hubo una mejora en cuanto a los índices de bondad de ajuste, teniendo como resultado que el modelo modificado introduce mejoras significativas que el modelo inicial y todas las saturaciones se encuentran por encima de 0.30.

Tabla 3.7 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión CONFI de la DE.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
CONFI Inicial	97.43	0.000	9	0.90	0.84	0.91	0.91	0.90	0.78	0.18	0.022
CONFI Modificado	22.74	0.000	3	0.97	0.90	0.97	0.97	0.97	0.86	0.15	0.012

Fuente: Elaboración de los autores. Datos generados del Software Lisrel 8.8 Student.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software lisrel, se confirma que la sub-dimensión CONFI está definida por los indicadores: ITEM1: El personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades; ITEM2: El personal se debe



esforzar por las necesidades del cliente; ITEM3: El servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio; ITEM4: Los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos; ITEM5: Las empresas de medicina ocupacional deben prestar sus servicios dentro del lapso de tiempo propuesto.

3.3.1.2.2 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Seguridad (SEGUR) de la Dimensión Expectativas.

La sub-dimensión Seguridad está definida por 11 indicadores medidos en una escala Likert: ITEM7: En la medicina ocupacional los materiales y equipos médicos deben ser utilizados de manera adecuada; ITEM8: El personal debe contar con el conocimiento para responder sus inquietudes; ITEM9: El personal del servicio de medicina ocupacional debe mostrar capacidad de organización del servicio; ITEM10: Las empresas de servicio de medicina ocupacional deben contar con profesionales expertos en el área de laboratorio; ITEM11: Las empresas deben contar con profesionales expertos en el área de recepción; ITEM12: El área de consulta médica de la empresa de medicina ocupacional debe poseer profesionales expertos; ITEM13: Los empleados de las empresas que prestan este servicio, son indiferentes al atender clientes del sexo masculino; ITEM14: Los empleados de las empresas que prestan este servicio, son indiferentes al atender clientes del sexo femenino; ITEM15: El personal debe inspirarle confianza en cuanto al servicio; ITEM16: El personal debe inspirarle confianza en cuanto a los trámites realizados por usted y por último ITEM17: El personal debe mostrar amabilidad y buen trato hacia el usuario.

3.3.1.2.2.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.8 se puede observar la matriz de correlación de la sub-dimensión seguridad, en ella se observa que los ITEM13-ITEM14 e ITEM15-ITEM13 presentan



III: Presentación y Análisis de los Resultados

una correlación de 0.926 y 0.940 respectivamente, sin embargo se puede concluir que no existe problema serio de multicolinealidad entre las variables observables.

Tabla 3.8 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión SEGUR de la DE.

ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	
ITEM7	1.000										
ITEM8	0.373	1.000									
ITEM9	0.472	0.482	1.000								
ITEM10	0.369	0.204	0.198	1.000							
ITEM11	0.348	0.140	0.162	0.567	1.000						
ITEM12	0.377	0.520	0.528	0.310	0.551	1.000					
ITEM13	0.672	0.243	0.647	0.447	0.486	0.751	1.000				
ITEM14	0.585	0.524	0.591	0.406	0.405	0.802	0.926	1.000			
ITEM15	0.679	0.543	0.620	0.442	0.633	0.843	0.940	0.877	1.000		
ITEM16	0.193	0.560	0.382	0.500	0.670	0.795	0.690	0.785	0.813	1.000	
ITEM17	0.536	0.499	0.016	0.437	0.490	0.248	0.190	0.203	0.300	0.408	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.2.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.

En la figura 3.5 se muestra el path diagrama de la estimación del Modelo de Medida para la sub-dimensión SEGUR de la dimensión Expectativas, en él se observa que la mayor saturación la posee el ITEM15, en cuanto a la menor saturación la presenta el ITEM17 con 0.11, el cual se excluyó del modelo, se verifico nuevamente las saturaciones y se eliminaron aquellos ítems cuyas cargas factoriales se encontraban por debajo de 0.30 (ITEM10, ITEM8, ITEM7 y el ITEM9).



III: Presentación y Análisis de los Resultados

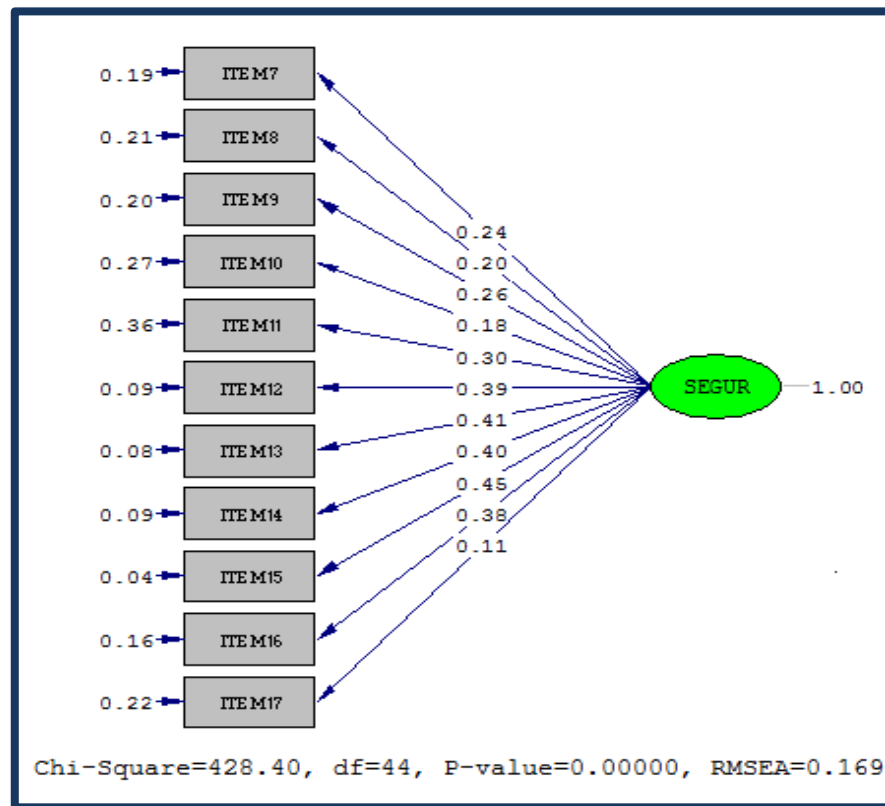


Figura 3.5 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión SEGUR de la DE.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

De igual manera la información antes mencionada se puede corroborar en la tabla 3.9, además el ITEM15 presenta un R^2 de 0.82, con una saturación de 0.45 y un error de estimación de 0.022. Este ítem explica un 82% de variabilidad en la ecuación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.9 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión SEGUR de la DE.

Number of Iterations = 14	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM7 = 0.24*SEGUR, Errorvar.= 0.19 , R ² = 0.23	
(0.028)	(0.016)
8.54	12.07
ITEM8 = 0.20*SEGUR, Errorvar.= 0.21 , R ² = 0.16	
(0.028)	(0.017)
7.00	12.18
ITEM9 = 0.26*SEGUR, Errorvar.= 0.20 , R ² = 0.25	
(0.028)	(0.016)
9.06	12.03
ITEM10 = 0.18*SEGUR, Errorvar.= 0.27 , R ² = 0.11	
(0.032)	(0.022)
5.75	12.24
ITEM11 = 0.30*SEGUR, Errorvar.= 0.36 , R ² = 0.20	
(0.038)	(0.029)
7.95	12.12
ITEM12 = 0.39*SEGUR, Errorvar.= 0.092 , R ² = 0.62	
(0.024)	(0.0086)
16.22	10.65
ITEM13 = 0.41*SEGUR, Errorvar.= 0.077 , R ² = 0.69	
(0.024)	(0.0077)
17.44	10.07
ITEM14 = 0.40*SEGUR, Errorvar.= 0.087 , R ² = 0.64	
(0.024)	(0.0082)
16.57	10.50
ITEM15 = 0.45*SEGUR, Errorvar.= 0.045 , R ² = 0.82	
(0.022)	(0.0058)
20.05	7.73
ITEM16 = 0.38*SEGUR, Errorvar.= 0.16 , R ² = 0.48	
(0.028)	(0.014)
13.44	11.44
ITEM17 = 0.11*SEGUR, Errorvar.= 0.22 , R ² = 0.055	
(0.028)	(0.017)
4.00	12.31

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.1.2.2.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 3.10 se observa que el modelo no presenta un buen ajuste global, debido a que sus índices no se encuentran dentro del valor aceptable, por lo tanto se procedió a analizar los índices de modificación.

Tabla 3.10 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión SEGUR de la DE.

Degrees of Freedom = 44
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 428.40 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.17
Normed Fit Index (NFI) = 0.83
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.80
Comparative Fit Index (CFI) = 0.84
Incremental Fit Index (IFI) = 0.84
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.028
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.80
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.70

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.2.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.

En el PathDiagram modificado de la figura 3.6 se observan las modificaciones realizadas al modelo inicial (ITEM14-ITEM13, ITEM15-ITEM13, ITEM16-ITEM11 y por último ITEM14-ITEM11), luego de añadir la covarianza del error entre los ítems establecidos por el paquete Lisrel, se obtuvo nuevas estimaciones e índices de bondad de ajuste, los cuales serán comparados con el modelo inicial.

Los resultados de la figura antes mencionada se pueden visualizar detalladamente en la tabla 3.11, adicional a lo anterior en ella se observa la ecuación



III: Presentación y Análisis de los Resultados

que mejor explica la dimensión seguridad, ITEM15 con un R^2 de 0.74, una saturación de 0.43 y un error de estimación de 0.024.

Figura 3.6 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión SEGUR de la DE.

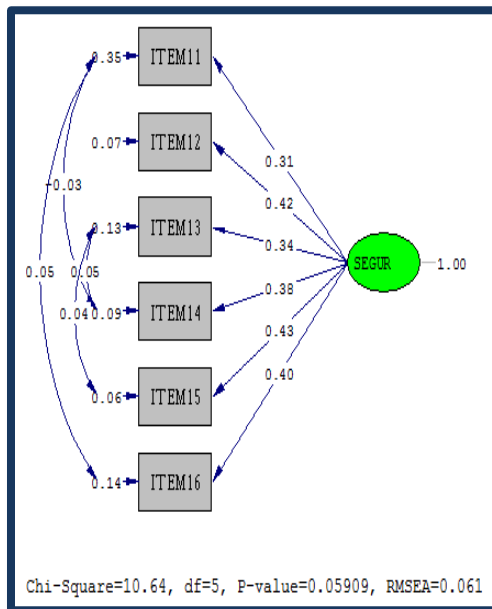


Tabla 3.11 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión SEGUR de la DE.

Number of Iterations = 6	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM11 = 0.31*SEGUR, Errorvar.= 0.35 , $R^2 = 0.22$	
(0.039)	(0.029)
8.10	11.75
ITEM12 = 0.42*SEGUR, Errorvar.= 0.068 , $R^2 = 0.72$	
(0.024)	(0.0081)
17.74	8.38
ITEM13 = 0.34*SEGUR, Errorvar.= 0.13 , $R^2 = 0.48$	
(0.026)	(0.011)
13.10	11.28
ITEM14 = 0.38*SEGUR, Errorvar.= 0.094 , $R^2 = 0.61$	
(0.025)	(0.0095)
15.60	9.94
ITEM15 = 0.43*SEGUR, Errorvar.= 0.063 , $R^2 = 0.74$	
(0.024)	(0.0080)
18.08	7.89
ITEM16 = 0.40*SEGUR, Errorvar.= 0.14 , $R^2 = 0.54$	
(0.028)	(0.013)
14.41	10.57

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifén C.A.

3.3.1.2.2.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.12 se puede visualizar que todos los índices de bondad de ajuste presentan un valor aceptable, el valor probabilístico del chi- cuadrado aumento considerablemente a 0.059, siendo ahora mayor al nivel de significancia establecido, por esta razón se concluye que el modelo modificado presenta mejor ajuste que el modelo inicial.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.12 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión SEGUR de la DE.

Degrees of Freedom = 5
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 10.64 (P = 0.059)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.061
Normed Fit Index (NFI) = 0.99
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.99
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0048
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.95

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.2.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Expectativas.

Estableciendo la comparación del modelo inicial y el modificado para la sub-dimensión SEGUR: Seguridad, se observa en la tabla 3.13 una mejora, teniendo como resultado que el modelo modificado posee todos los índices de bondad de ajuste superiores a 0.90, el RMSEA y RMR tienen valores inferiores a 0.08. Por lo tanto el modelo adecuado es el modificado.

Tabla 3.13 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión SEGUR de la DE.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
SEGUR Inicial	428.40	0.000	44	0.83	0.80	0.84	0.84	0.80	0.70	0.17	0.028
SEGUR Modificado	10.64	0.059	5	0.99	0.99	1.00	1.00	0.99	0.95	0.061	0.0048

Fuente: Elaboración de los autores. Datos generados del Software Lisrel 8.8 Student.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software lisrel, se confirma que la sub-dimensión SEGUR está definida por los indicadores: ITEM11: Las empresas deben contar con profesionales expertos en el área de recepción; ITEM12: El área de consulta médica de la empresa de medicina ocupacional debe poseer profesionales expertos; ITEM13: Los empleados de las



empresas que prestan este servicio, son indiferentes al atender clientes del sexo masculino; ITEM14: Los empleados de las empresas que prestan este servicio, son indiferentes al atender clientes del sexo femenino; ITEM15: El personal debe inspirarle confianza en cuanto al servicio; ITEM16: El personal debe inspirarle confianza en cuanto a los trámites realizados por usted.

3.3.1.2.3 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Tangible (TANG) de la Dimensión Expectativas.

La sub-dimensión Tangible está definida por 11 indicadores medidos en una escala Likert: ITEM18: La sala de espera debe ser cómoda y agradable; ITEM19: Las instalaciones físicas deben ser atractivas, cuidadas y aptas para el servicio; ITEM20: Las empresas deben contar con equipos de oficina suficientes; ITEM21: Las empresas deben contar con equipos de oficina modernos; ITEM22: El área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes; ITEM23: El área de laboratorio debe contar con equipos médicos modernos; ITEM24: Las empresas deben contar con vías de comunicaciones electrónicas; ITEM25: Las empresas deben contar con vías de comunicaciones telefónicas; ITEM26: Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente uniformado; ITEM27: Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente identificado; ITEM28: La apariencia del personal de las empresas de medicina ocupacional debe ser pulcro.

3.3.1.2.3.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.

Como se puede observar en la tabla 3.14 los ITEM24-ITEM22 presenta una correlación de 0.95, valor que supera lo establecido por Arias (2008), no obstante la



III: Presentación y Análisis de los Resultados

matriz de correlación posee en su mayoría valores inferiores a 0.90, indicando que no existe problema serio de multicolinealidad.

Tabla 3.14 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión TANG de la DE.

ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22	ITEM23	ITEM24	ITEM25	ITEM26	ITEM27	ITEM28	
ITEM18	1.000										
ITEM19	0.341	1.000									
ITEM20	0.398	0.539	1.000								
ITEM21	0.441	0.665	0.431	1.000							
ITEM22	0.719	0.366	0.246	0.513	1.000						
ITEM23	0.436	0.681	0.126	0.658	0.632	1.000					
ITEM24	0.701	0.386	0.444	0.201	0.954	0.304	1.000				
ITEM25	0.442	0.408	0.238	0.314	0.565	0.142	0.461	1.000			
ITEM26	0.664	0.030	0.436	0.482	0.678	0.540	0.565	0.308	1.000		
ITEM27	0.533	0.427	0.492	0.392	0.843	0.655	0.612	0.499	0.746	1.000	
ITEM28	0.118	0.393	0.363	0.090	0.691	0.299	0.711	0.280	0.440	0.515	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.3.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.

En el diagrama de la figura 3.7 se presenta la estimaciones de los parámetros, en él se puede visualizar los efectos causales positivos de la dimensión y sus 11 variables observables. Esta información también se puede observar de manera tabular en donde se aprecia de forma más detallada.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

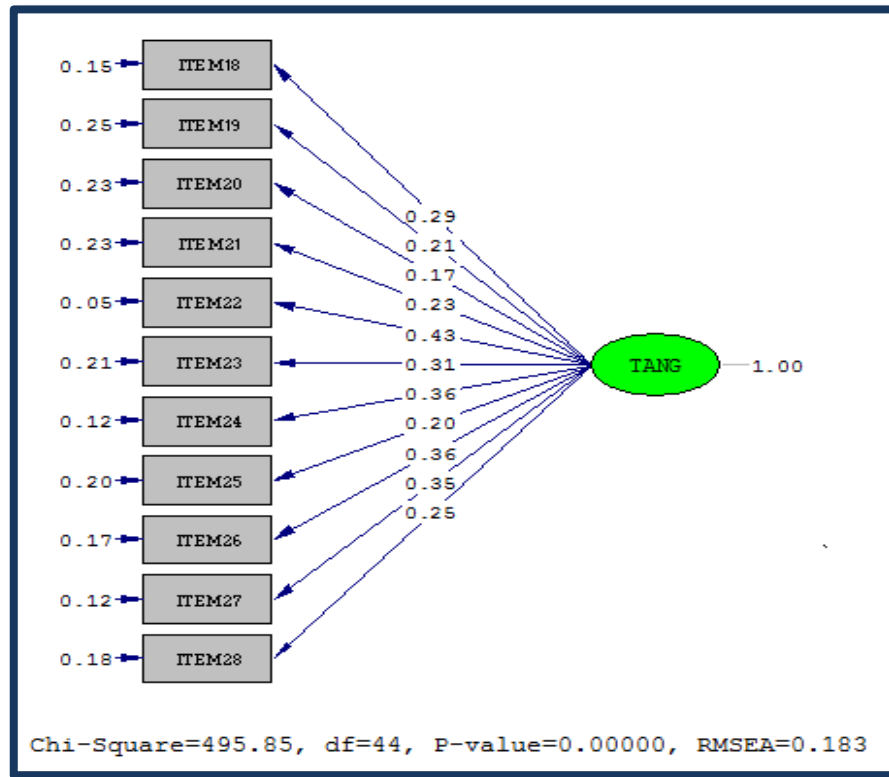


Figura 3.7 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión TANG de la DE.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

Como se puede notar en la tabla 3.15 se muestra que la mayor carga factorial está presente en la variable observada ITEM22 (El área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes) con 0.43, además es la que mayor explica la sub-dimensión en la ecuación con un 79% de variabilidad. Por otra parte, se observa que la variable que menos aporta a la sub-dimensión es el ITEM20 (Las empresas deben contar con equipos de oficina suficientes) con una saturación de 0.17. En este caso se omitieron las variables que presentaban cargas factoriales inferiores a 0.30 (ITEM20, ITEM19, ITEM25, ITEM21, ITEM28, ITEM18), quedando así los indicadores con saturaciones adecuadas.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.15 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión TANG de la DE.

Number of Iterations = 11	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM18 = 0.29*TANG, Errorvar.= 0.15 , R ² = 0.36	
(0.026)	(0.013)
11.10	11.56
ITEM19 = 0.21*TANG, Errorvar.= 0.25 , R ² = 0.14	
(0.032)	(0.021)
6.52	12.14
ITEM20 = 0.17*TANG, Errorvar.= 0.23 , R ² = 0.11	
(0.030)	(0.019)
5.65	12.20
ITEM21 = 0.23*TANG, Errorvar.= 0.23 , R ² = 0.18	
(0.031)	(0.019)
7.41	12.06
ITEM22 = 0.43*TANG, Errorvar.= 0.049 , R ² = 0.79	
(0.023)	(0.0070)
19.16	6.89
ITEM23 = 0.31*TANG, Errorvar.= 0.21, R ² = 0.32	
(0.030)	(0.018)
10.34	11.70
ITEM24 = 0.36*TANG, Errorvar.= 0.12 , R ² = 0.53	
(0.026)	(0.011)
14.24	10.72
ITEM25 = 0.20*TANG, Errorvar.= 0.20 , R ² = 0.17	
(0.028)	(0.017)
7.19	12.08
ITEM26 = 0.36*TANG, Errorvar.= 0.17 , R ² = 0.44	
(0.029)	(0.015)
12.50	11.26
ITEM27 = 0.35*TANG, Errorvar.= 0.12 , R ² = 0.51	
(0.026)	(0.011)
13.79	10.88
ITEM28 = 0.25*TANG, Errorvar.= 0.18 , R ² = 0.25	
(0.028)	(0.016)
8.95	11.90

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.1.2.3.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.

Aun sin excluir las variables observadas antes mencionadas, se puede observar en la tabla 3.16 que los índices de bondad de ajuste para el modelo inicial no se encuentran dentro de los niveles establecidos, para concluir que el modelo presenta un buen ajuste. De acuerdo a lo anterior se eliminaron los ítems, para analizar nuevamente los índices y realizar las modificaciones que sugiere el software Lisrel.

Tabla 3.16 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión SEGUR de la DE.

Degrees of Freedom = 44
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 495.85 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.18
Normed Fit Index (NFI) = 0.71
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.65
Comparative Fit Index (CFI) = 0.72
Incremental Fit Index (IFI) = 0.72
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.030
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.77
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.66

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifén C.A.

3.3.1.2.3.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.

En el Path Diagrama de la figura 3.8 se observan las modificaciones realizadas (ITEM24-ITEM22, ITEM24-ITEM23, ITEM27-ITEM18), aun cuando el ITEM18 presentaba una saturación de 0.29 este no se excluyó, puesto que al eliminarlo las cargas factoriales que se encontraban dentro de los valores aceptables, se vieron afectadas al realizar este cambio. Se procedió a efectuar las modificaciones que se indicaba y se observó que ese ítem compartía un error de covarianza con el ITEM27, quedando así todas las saturaciones por encima de 0.30.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

En la tabla 3.17 se muestra las estimaciones de los parámetros del modelo modificado, en ella se puede observar las saturaciones, error de estimación y R^2 de cada ecuación, en el cual el ITEM22, ITEM26 e ITEM27 poseen las mayores saturaciones, sin embargo la ecuación que mejor explica la sub-dimensión TANG es la que contiene el ITEM22, ya que explica un 66% de variabilidad.

Figura 3.8 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión TANG de la DE.

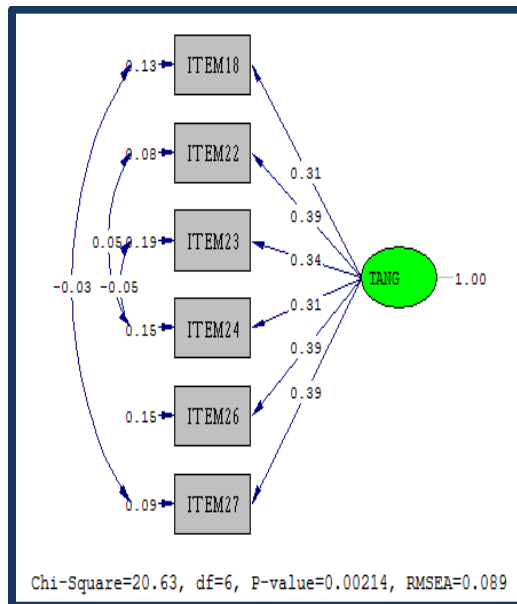


Tabla 3.17 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión TANG de la DE.

Number of Iterations = 19	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM18 = 0.31*TANG, Errorvar.= 0.13 , $R^2 = 0.43$	
(0.027) (0.013)	
11.57 10.17	
ITEM22 = 0.39*TANG, Errorvar.= 0.080 , $R^2 = 0.66$	
(0.025) (0.0097)	
16.10 8.24	
ITEM23 = 0.34*TANG, Errorvar.= 0.19 , $R^2 = 0.38$	
(0.030) (0.017)	
11.23 11.22	
ITEM24 = 0.31*TANG, Errorvar. = 0.15, $R^2 = 0.39$	
(0.028) (0.015)	
10.95 10.53	
ITEM26 = 0.39*TANG, Errorvar. = 0.15, $R^2 = 0.49$	
(0.029) (0.015)	
13.33 10.55	
ITEM27 = 0.39*TANG, Errorvar.= 0.095, $R^2 = 0.61$	
(0.026) (0.011)	
14.96 8.29	

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.3.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.18 se puede visualizar que todos los índices de bondad de ajuste presentan un valor aceptable, por esta razón se concluye que el modelo modificado presenta mejor ajuste que el modelo inicial.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.18 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión TANG de la DE.

Degrees of Freedom = 6
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 20.63 (P = 0.0021)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.089
Normed Fit Index (NFI) = 0.98
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.97
Comparative Fit Index (CFI) = 0.99
Incremental Fit Index (IFI) = 0.99
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0098
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.98
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.92

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.3.6 Comparación de Modelos de la sub-dimensión Tangible de la Dimensión Expectativas.

Estableciendo la comparación del modelo inicial y el modificado para la sub-dimensión TANG: Tangible, se observa en la tabla 3.19 un progreso en los índices, teniendo como resultado que el modelo modificado posee todos los índices de bondad de ajuste superiores a 0.90, el RMSEA y RMR tienen valores inferiores a 0.08. Por lo tanto y como se dijo anteriormente el modelo adecuado es el modificado.

Tabla 3.19 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión TANG de la DE.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
TANG Inicial	495.85	0.000	44	0.71	0.65	0.72	0.72	0.77	0.66	0.18	0.038
TANG Modificado	20.63	0.0021	6	0.98	0.97	0.99	0.99	0.98	0.92	0.089	0.0098

Fuente: Elaboración de los autores. Datos generados del Software Lisrel 8.8 Student.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software lisrel, se confirma que la sub-dimensión TANG está definida por los indicadores: ITEM18: La sala de espera debe ser cómoda y agradable; ITEM22: El área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes; ITEM23: El área de laboratorio debe contar con equipos médicos modernos; ITEM24: Las empresas



deben contar con vías de comunicaciones electrónicas; ITEM26: Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente uniformado; ITEM27: Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente identificado.

3.3.1.2.4 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Responsabilidad(RESP) de la Dimensión Expectativas.

La sub-dimensión Responsabilidad está compuesta por siete indicadores medidos en una escala de Likert. ITEM29: El servicio de medicina ocupacional debe contar con personal dispuesto a prestar ayuda a los clientes; ITEM30: El personal debe tener como prioridad atender al cliente; ITEM31: Los empleados deben estar dispuestos a atender al cliente de forma inmediata; ITEM32: El tiempo de espera para obtener el servicio debe ser satisfactorio; ITEM33: Se debe tener información del tiempo necesario para adquirir el servicio; ITEM34: El servicio debe ser prestado conforme al horario que le fue establecido; ITEM35: Las empresas de medicina ocupacional deben proporcionar los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido.

3.3.1.2.4.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.20 se aprecian las correlaciones entre las variables que conforman la sub-dimensión, donde es notable que no existe presencia de multicolinealidad entre ellas, pues sus valores son inferiores a 0.90.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.20 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión RESP de la DE.

ITEM29	ITEM30	ITEM31	ITEM32	ITEM33	ITEM34	ITEM35	
ITEM29	1.000						
ITEM30	0.776	1.000					
ITEM31	0.534	0.610	1.000				
ITEM32	0.641	0.399	0.804	1.000			
ITEM33	0.698	0.624	0.370	0.406	1.000		
ITEM34	0.609	0.569	0.871	0.836	0.396	1.000	
ITEM35	0.764	0.494	0.863	0.824	0.419	0.861	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 9.1 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.4.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.

En la figura 3.9 se pueden notar las estimaciones de los parámetros para la sub-dimensión RESP, donde se observa que algunas de las saturaciones están por debajo de 0.30, estas corresponden al ITEM30 con 0.23 e ITEM33 con 0.26, por lo cual fueron excluidas del modelo, esto se puede visualizar en la siguiente tabla.

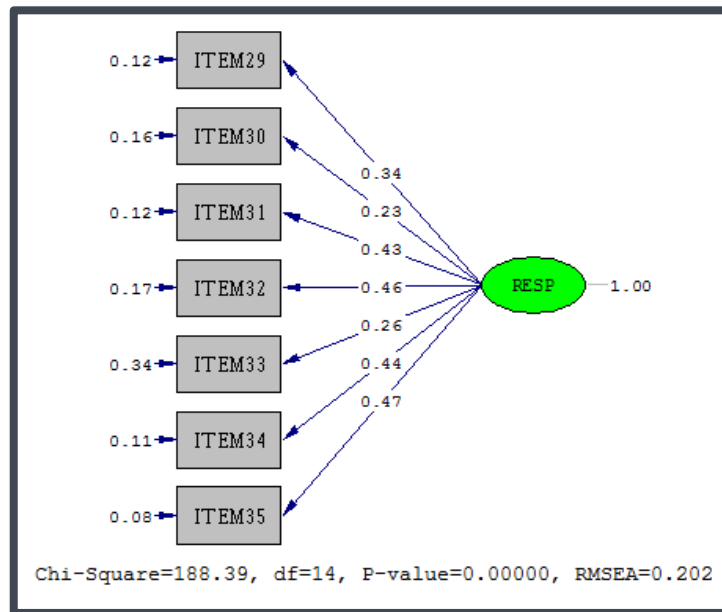


Figura 3.9 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión RESP de la DE. Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

En la tabla 3.21 se pueden ratificar las saturaciones del modelo, es evidente que la ecuación que mejor explica la dimensión es la que contiene el ITEM35, con un 73% de variabilidad y con un error estándar de 0.026, además este ítem es el que posee mayor saturación con 0.47, lo cual indica que un cambio en una unidad de RESP supondrá el incremento de 0.45 unidades en el ITEM 35.

Tabla 3.21 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión RESP de la DE.

Number of Iterations = 15	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM29 = 0.34*RESP, Errorvar.= 0.12 , R ² = 0.48	
(0.025)	(0.011)
13.37	11.03
ITEM30 = 0.23*RESP, Errorvar.= 0.16 , R ² = 0.25	
(0.026)	(0.013)
8.96	11.89
ITEM31 = 0.43*RESP, Errorvar.= 0.12 , R ² = 0.61	
(0.027)	(0.012)
15.78	10.07
ITEM32 = 0.46*RESP, Errorvar.= 0.17 , R ² = 0.55	
(0.031)	(0.016)
14.54	10.64
ITEM33 = 0.26*RESP, Errorvar.= 0.34 , R ² = 0.17	
(0.037)	(0.028)
7.15	12.08
ITEM34 = 0.44*RESP, Errorvar.= 0.11 , R ² = 0.64	
(0.027)	(0.011)
16.36	9.74
ITEM35 = 0.47*RESP, Errorvar.= 0.081 , R ² = 0.73	
(0.026)	(0.0096)
18.01	8.42

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.1.2.4.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.22 se observan los estadísticos de bondad de ajuste, en ella se puede notar que todos estos índices no se encuentran dentro de los valores aceptables, por lo cual se procedió a analizar los índices de modificación.

Tabla 3.22 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión RESP de la DE.

Degrees of Freedom = 14
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 188.39 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.20
Normed Fit Index (NFI) = 0.85
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.79
Comparative Fit Index (CFI) = 0.86
Incremental Fit Index (IFI) = 0.86
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.022
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.85
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.70

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.4.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.

En la figura 3.10 se observa el pathdiagram modificado, en la cual se observan los cambios realizados al modelo inicial (eliminación del ITEM30 e ITEM33 y las modificaciones ITEM29-ITEM35 e ITEM29-ITEM31), de ello se aprecia que la saturación del ITEM29 disminuyó (0.29) una vez compartido el error entre el ITEM29-ITEM31 y la ecuación que mejor explica la dimensión es la que contiene el ITEM34 con una variabilidad de 69%, esto se puede verificar en la tabla 3.23 al igual que las nuevas estimaciones del modelo; por lo que se procedió a analizar los índices de bondad de ajuste del modelo modificado.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Figura 3.10 Pathdiagram de la estimación de medida del modelo modificado, sub-dimensión RESP de la DE.

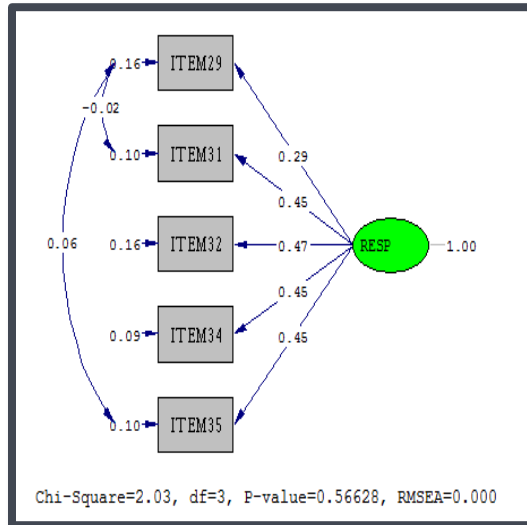


Tabla 3.23 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión RESP de la DE.

Number of Iterations = 5	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM29 = 0.29*RESP, Errorvar.= 0.16 , R ² = 0.34	
(0.028)	(0.014)
10.21	10.80
ITEM31 = 0.45*RESP, Errorvar.= 0.10 , R ² = 0.67	
(0.027)	(0.011)
16.61	8.92
ITEM32 = 0.47*RESP, Errorvar.= 0.16 , R ² = 0.59	
(0.031)	(0.016)
15.20	9.98
ITEM34 = 0.45*RESP, Errorvar.= 0.091 , R ² = 0.69	
(0.027)	(0.011)
17.08	8.54
ITEM35 = 0.45*RESP, Errorvar.= 0.10 , R ² = 0.65	
(0.027)	(0.011)
16.36	9.14

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.4.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.24 se observan los índices de bondad de ajuste del modelo modificado, donde se aprecia que los índices comparativos de ajuste e índices de proporción de varianza superan el valor de 0.90 y los índices basados en residuos se encuentran dentro de los valores admisibles, por lo que se concluye que el modelo posee buen ajuste.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.24 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión RESP de la DE.

Degrees of Freedom = 3
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 2.03 (P = 0.57)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.000
Normed Fit Index (NFI) = 1.00
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0028
Goodness of Fit Index (GFI) = 1.00
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.99

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.4.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Expectativas.

Se establece la comparación del modelo inicial y el modificado una vez realizado los cambios y modificaciones para la sub-dimensión RESP, como se observa en la tabla 3.25 los índices de bondad de ajuste mejoraron, teniendo como resultado que el modelo modificado introduce mejoras significativas comparado con el modelo inicial y todas las saturaciones se encuentran por encima de 0.30.

Tabla 3.25 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión RESP de la DE.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
RESP Inicial	188.39	0.000	14	0.85	0.79	0.86	0.86	0.85	0.70	0.20	0.022
RESP Modificado	2.03	0.57	3	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.99	0.000	0.0028

Fuente: Elaboración de los autores. Datos generados del Software Lisrel 8.8 Student.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software lisrel, se confirma que la sub-dimensión RESP está definida por los indicadores: ITEM29: El servicio de medicina ocupacional debe contar con personal dispuesto a prestar ayuda a los clientes; ITEM31: Los empleados deben estar dispuestos a atender al cliente de forma inmediata; ITEM32: El tiempo de espera para obtener el servicio



debe ser satisfactorio; ITEM34: El servicio debe ser prestado conforme al horario que le fue establecido; ITEM35: Las empresas de medicina ocupacional deben proporcionar los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido.

3.3.1.2.5 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Empatía (EMPAT) de la Dimensión Expectativas.

Los ítems que conforman la sub-dimensión empatía son los siguientes: ITEM36: El servicio de una empresa excelente debe ser personalizado; ITEM37: El personal debe entender sus necesidades; ITEM38: El personal de medicina ocupacional debe mostrar amabilidad; ITEM39: Las vías de comunicaciones electrónicas deben ser eficientes; ITEM40: Las vías de comunicaciones personales deben ser eficientes; ITEM41: Las vías de comunicaciones telefónicas deben funcionar correctamente; ITEM42: El personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades; ITEM43: El servicio de medicina ocupacional debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios.

3.3.1.2.5.1 Examen de la matriz de correlación de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.26 se puede apreciar que en la matriz de correlación de la sub-dimensión empatía, las variables observadas ITEM36-ITEM42 e ITEM39-ITEM41 presentan una correlación de 0.919 y 1.000 respectivamente, sin embargo se puede concluir que no existe problema serio de multicolinealidad entre las variables observables, pues solo estos dos pares de variables están correlacionados fuertemente, sin embargo estos ítems fueron examinados hasta el final del análisis.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.26 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión EMPAT de la DE.

	ITEM36	ITEM37	ITEM38	ITEM39	ITEM40	ITEM41	ITEM42	ITEM43
ITEM36	1.000							
ITEM37	0.664	1.000						
ITEM38	0.621	0.391	1.000					
ITEM39	0.525	0.698	0.631	1.000				
ITEM40	0.587	0.424	0.696	0.474	1.000			
ITEM41	0.467	0.701	0.337	1.000	0.511	1.000		
ITEM42	0.919	0.749	0.573	0.431	0.436	0.474	1.000	
ITEM43	0.820	0.729	0.483	0.431	0.435	0.444	0.898	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.5.2 Estimación de los parámetros de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.

En el pathdiagram de la figura 3.11 se observan las cargas factoriales del modelo inicial, donde la mayor carga la posee el indicador ITEM37 con 0.44 y las menores cargas la posee el ITEM38 con 0.26 y el ITEM40 con 0.28, de allí pues se eliminaron los ítems con saturaciones por debajo de 0.30.

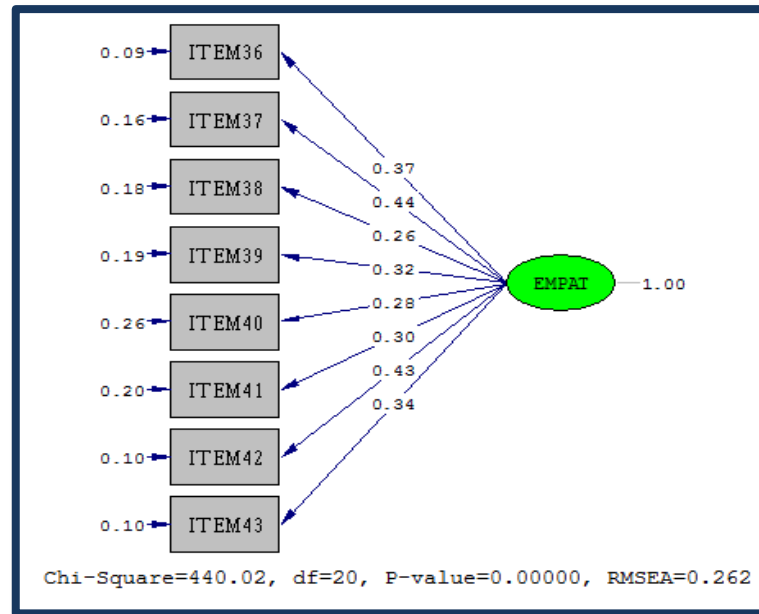


Figura 3.11 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión EMPAT de la DE.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

En la tabla 3.27 se observan las estimaciones de los parámetros, y los valores del R^2 para cada ecuación de la sub-dimensión empatía, en este caso la que contiene el ITEM42 (El personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades) es la que mejor explica la ecuación con una variabilidad de 65% y con un error de estimación de 0.027

Tabla 3.27 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión EMPAT de la DE.

Number of Iterations = 10	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM36 = 0.37*EMPAT, Errorvar.= 0.090 , $R^2 = 0.61$	
(0.024)	(0.0093)
15.48	9.73
ITEM37 = 0.44*EMPAT, Errorvar.= 0.16 , $R^2 = 0.55$	
(0.031)	(0.016)
14.38	10.32
ITEM38 = 0.26*EMPAT, Errorvar.= 0.18 , $R^2 = 0.28$	
(0.028)	(0.015)
9.33	11.73
ITEM39 = 0.32*EMPAT, Errorvar.= 0.19 , $R^2 = 0.35$	
(0.030)	(0.017)
10.77	11.46
ITEM40 = 0.28*EMPAT, Errorvar.= 0.26 , $R^2 = 0.23$	
(0.033)	(0.022)
8.34	11.88
ITEM41 = 0.30*EMPAT, Errorvar.= 0.20 , $R^2 = 0.30$	
(0.030)	(0.018)
9.88	11.64
ITEM42 = 0.43*EMPAT, Errorvar.= 0.10 , $R^2 = 0.65$	
(0.027)	(0.011)
16.21	9.24
ITEM43 = 0.34*EMPAT, Errorvar.= 0.10 , $R^2 = 0.54$	
(0.024)	(0.0097)
14.27	10.37

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.1.2.5.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.28 los resultados obtenidos en los índices de ajuste global del modelo, se observa que este no presenta un buen ajuste global, debido a que sus índices no se encuentran dentro del valor aceptable, por lo tanto se procedió a analizar los índices de modificación.

Tabla 3.28 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión EMPAT de la DE.

Degrees of Freedom = 20
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 440.02 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.26
Normed Fit Index (NFI) = 0.71
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.61
Comparative Fit Index (CFI) = 0.72
Incremental Fit Index (IFI) = 0.72
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.035
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.74
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.52

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.5.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.

En el PathDiagram de la figura 3.12 se observan las estimaciones del modelo luego de la eliminación de los indicadores ITEM38 e ITEM40, donde es necesario resaltar que una vez excluidas estas del modelo inicial, la variable ITEM39 e ITEM41 presentaron saturaciones por debajo de 0.30 por tanto fueron descartadas ambas para luego proceder a verificar el modelo donde se evidenció que no fue necesario aplicar modificaciones puesto que todos los índices estaban dentro de los límites establecidos. En la tabla 3.29 se observa que la ecuación que contiene el ITEM 42 es la que mejor explica la dimensión con una variabilidad de 80% y con un error de estimación 0.025, además las saturaciones están por encima de 0.30.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Figura 3.12 Pathdiagram de la estimación de medida del modelo modificado, sub-dimensión EMPAT de la DE.

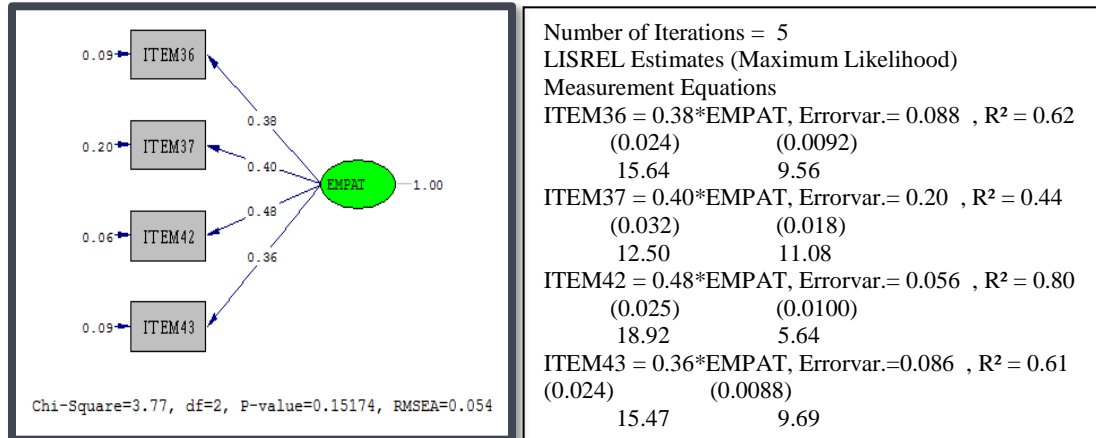


Tabla 3.29 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión EMPAT de la DE.

Number of Iterations = 5
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)
Measurement Equations

ITEM36 = 0.38*EMPAT, Errorvar.= 0.088 , R ² = 0.62
(0.024) (0.0092)
15.64 9.56
ITEM37 = 0.40*EMPAT, Errorvar.= 0.20 , R ² = 0.44
(0.032) (0.018)
12.50 11.08
ITEM42 = 0.48*EMPAT, Errorvar.= 0.056 , R ² = 0.80
(0.025) (0.0100)
18.92 5.64
ITEM43 = 0.36*EMPAT, Errorvar.=0.086 , R ² = 0.61
(0.024) (0.0088)
15.47 9.69

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.2.5.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.

En la tabla 3.30 para la evaluación del ajuste global del modelo, se observa que los índices de bondad se encuentran dentro del valor aceptable, indicando que el modelo presenta un buen ajuste.

Tabla 3.30 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión EMPAT de la DE.

Degrees of Freedom = 2
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 3.77 (P = 0.15)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.054
Normed Fit Index (NFI) = 0.99
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.99
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0043
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.97

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.1.2.5.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Expectativas.

Se establece la comparación del modelo inicial y el modificado para la sub-dimensión EMPATIA, como se observa en la tabla 3.31 es evidente que los índices de bondad de ajuste mejoraron, teniendo como resultado que el modelo modificado posee mejoras significativas en sus índices.

Tabla 3.31 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión EMPAT de la DE.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
EMPAT Inicial	440.02	0.000	20	0.71	0.61	0.72	0.72	0.74	0.52	0.26	0.035
EMPAT Modificado	3.77	0.15	2	0.99	0.99	1.00	1.00	0.99	0.97	0.054	0.0043

Fuente: Elaboración de los autores. Datos generados del Software Lisrel 8.8 Student.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software lisrel, se confirma que la sub-dimensión EMPAT está definida por los indicadores: ITEM36: El servicio de una empresa excelente debe ser personalizado; ITEM37: El personal debe entender sus necesidades; ITEM42: El personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades; ITEM43: El servicio de medicina ocupacional debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios.

3.3.1.3 Examen de la Matriz de Correlación de la Dimensión Expectativas

En la tabla 3.32 se muestra la matriz de correlación donde se puede observar que existe correlación entre las variables TANG-SEGUR con un valor de 0.94, sin embargo esto no es indicio de multicolinealidad, ya que los valores obtenidos entre las demás variables no supera el valor de 0.90.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.32 Matriz de correlación entre las variables de la dimensión EXPECT.

	CONFI	SEGUR	TANG	RESP	EMPAT
CONFI	1.000				
SEGUR	0.860	1.000			
TANG	0.710	0.940	1.000		
RESP	0.695	0.613	0.559	1.000	
EMPAT	0.694	0.967	0.821	0.725	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.4 Estimación de los Parámetros de la Dimensión Expectativas.

A continuación, se refleja la estimación de los parámetros para la dimensión EXPECT, en forma de diagrama y tabular. La figura 3.13 muestra el pathdiagram donde se confirma la presencia de efectos causales entre la dimensión expectativa y sus cinco sub-dimensiones. En este caso se observa que la mayor saturación está presente en la sub-dimensión SEGUR con un valor de 0.49, por otra parte se evidencia que la sub-dimensión RESP es la que posee la saturación más baja con 0.27, por lo que se excluye del modelo debido a que se encuentra por debajo de 0.30.

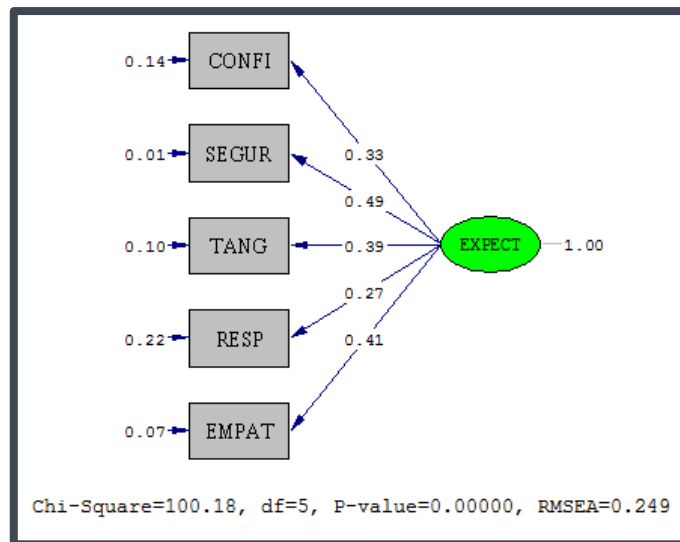


Figura 3.13 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida para la dimensión EXPECT.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

En la tabla 3.33 se puede corroborar las cargas factoriales y errores antes mencionados, también se puede visualizar que la sub-dimensión SEGUR presenta el valor del R^2 más elevado con 0.98, lo que indica un 98% de variabilidad explicada en la ecuación, en segundo lugar se encuentra la sub-dimensión EMPAT con una saturación de 0.41, R^2 de 0.62 y un error de estimación de 0.023. Por otra parte se puede apreciar que las sub-dimensiones RESP y CONFI, son la que posee el valor del R^2 más bajo. Sin embargo cabe resaltar que al eliminar la sub-dimensión RESP por tener la menor carga factorial, la sub-dimensión SEGUR que presentaba la saturación más alta arroja estimaciones infractora, es decir error de varianza negativo, por lo que también se elimina del modelo.

Tabla 3.33 Estimación de los parámetros del modelo de medida para la dimensión Expectativas.

Number of Iterations = 10	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
CONFI = 0.33*EXPECT, Errorvar.=0.14 , $R^2 = 0.44$	
(0.025)	(0.011)
12.90	11.99
SEGUR = 0.49*EXPECT, Errorvar.= 0.0060 , $R^2 = 0.98$	
(0.021)	(0.0051)
23.37	1.19
TANG = 0.39*EXPECT, Errorvar.= 0.096 , $R^2 = 0.61$	
(0.024)	(0.0085)
16.08	11.32
RESP = 0.27*EXPECT, Errorvar.= 0.22 , $R^2 = 0.26$	
(0.029)	(0.018)
9.35	12.24
EMPAT = 0.41*EXPECT, Errorvar.= 0.070 , $R^2 = 0.71$	
(0.023)	(0.0067)
17.91	10.35

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.1.5 Ajuste Global del Modelo de la Dimensión Expectativas.

En base a los resultados obtenidos en la tabla 3.34 se observa que el modelo no presenta un buen ajuste global, debido a que sus índices no se encuentran dentro de los valores aceptables.

Tabla 3.34 Estadísticos de bondad de ajuste para la dimensión Expectativa.

Degrees of Freedom = 5
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 100.18 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.25
Normed Fit Index (NFI) = 0.87
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.74
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.43
Comparative Fit Index (CFI) = 0.87
Incremental Fit Index (IFI) = 0.87
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.018
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.88
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.65

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.1.6 Índices de Modificación de la Dimensión Expectativas.

En la figura 3.14 y en la tabla 3.35 de la salida del software Lisrel 8.8 Student, se muestran las estimaciones del modelo de medida modificado, donde se observa que una vez realizada la eliminación de la sub-dimensión RESP y SEGUR, la saturación más elevada la posee la sub-dimensión TANG con una carga factorial de 0.39 y un error de estimación de 0.029, además la ecuación que contiene esta variable explica un 63% la dimensión expectativa; el análisis final reflejó que el modelo está saturado y presenta un ajuste perfecto.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Figura 3.14 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida modificado para la dimensión EXPECT.

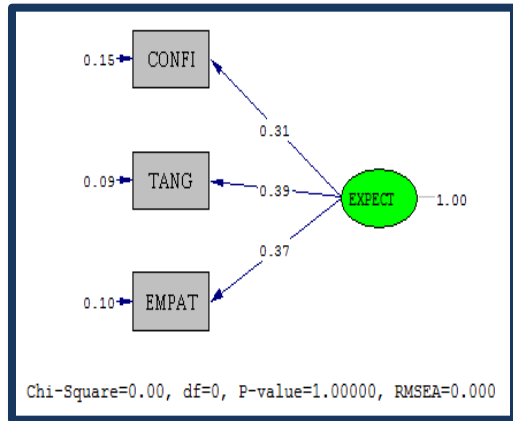


Tabla 3.35 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado para la dimensión EXPECT.

Number of Iterations = 6	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
CONFI = 0.31*EXPECT, Errorvar.=0.15, R ² = 0.40	
(0.029) (0.015)	10.85 10.02
TANG = 0.39*EXPECT, Errorvar.= 0.092, R ² = 0.63	
(0.029) (0.015)	13.45 5.94
EMPAT = 0.37*EXPECT, Errorvar.= 0.098, R ² = 0.59	
(0.029) (0.015)	13.05 6.70

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

En relación a los análisis y resultados obtenidos respecto a la dimensión expectativa del cliente, se concluye que la misma está definida por las sub-dimensiones CONFI (confiabilidad), TANG(tangible) y EMP (empatía).

3.3.2 Análisis de la Dimensión Percepción(DP).

3.3.2.1 Análisis de la Normalidad en Referencia a las Percepciones del Cliente.

En la tabla 3.36 se aprecian los valores de asimetría y curtosis determinados a partir de la matriz de los datos originales en referencia a las percepciones del cliente. En cuanto a la asimetría se aprecia que en valor absoluto ningún valor se encuentra por encima de $|3,00|$ y para la curtosis no hubo valores superiores a $|20,00|$, por lo que se concluye que los datos provienen de una distribución normal.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.36 Medidas descriptivas de Media, Desviación, Asimetría y Curtosis en referencia a la percepción del cliente.

DIMENSIÓN PERCEPCIÓN				
Ítems	Media	Desviación	Curtosis	Coefficiente de Asimetría
Ítem 1	4,4625	0,5249	-1,3762	-0,1224
Ítem 2	4,4072	0,7368	1,4934	-1,2553
Ítem 3	4,5440	0,5721	-0,3515	-0,8057
Ítem 4	4,2443	0,7380	1,3403	-1,0116
Ítem 5	4,2150	0,7493	1,5822	-1,0779
Ítem 6	4,2834	0,8212	1,6065	-1,3153
Ítem 7	4,4039	0,5599	-0,8567	-0,2334
Ítem 8	4,4365	0,5872	-0,6727	-0,4824
Ítem 9	4,3290	0,5935	-0,6421	-0,2565
Ítem 10	4,5733	0,5575	-0,2892	-0,8620
Ítem 11	4,2736	0,5513	-0,4685	0,0267
Ítem 12	4,5277	0,5558	-0,6759	-0,6272
Ítem 13	4,5049	0,5564	-0,7796	-0,5349
Ítem 14	4,5114	0,5622	-0,6744	-0,6005
Ítem 15	4,3453	0,7614	8,4122	-2,2832
Ítem 16	4,2997	0,8371	4,8540	-1,8227
Ítem 17	4,2964	0,9111	3,5087	-1,7434
Ítem 18	4,0065	1,0000	0,7371	-1,0395
Ítem 19	4,1596	0,8189	3,8499	-1,4887
Ítem 20	4,0000	0,8125	4,2051	-1,6191
Ítem 21	4,2085	0,7852	5,9808	-1,8535
Ítem 22	4,2182	0,8370	4,2387	-1,6411
Ítem 23	4,2736	0,7606	6,9038	-1,9856
Ítem 24	4,4007	0,5651	-0,8163	-0,2588
Ítem 25	4,3029	0,4603	-1,2654	0,8619
Ítem 26	3,5244	1,1093	-0,1130	-0,7270
Ítem 27	3,8176	1,1961	-0,0512	-0,9353
Ítem 28	4,3583	0,5790	-0,7005	-0,2439
Ítem 29	4,3355	0,7375	8,4659	-2,1985
Ítem 30	4,4267	0,4954	-1,9239	0,2978
Ítem 31	4,3746	0,5883	-0,6933	-0,3258
Ítem 32	4,0293	0,9160	3,1605	-1,5990
Ítem 33	4,1596	0,8616	3,1676	-1,4245
Ítem 34	4,2150	0,8201	1,3892	-1,2034



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Ítem 35	4,3322	0,5999	1,4100	-0,6555
Ítem 36	4,3550	0,4793	-1,6401	0,6088
Ítem 37	4,3355	0,6579	-0,7189	-0,4840
Ítem 38	4,5114	0,6228	-0,2148	-0,9010
Ítem 39	4,1531	0,7580	1,4082	-0,8071
Ítem 40	4,3681	0,5979	0,9584	-0,6327
Ítem 41	4,4104	0,5609	-0,8554	-0,2568
Ítem 42	4,3290	0,5294	-0,7994	0,1200
Ítem 43	4,2378	0,6804	-0,8433	-0,3360

Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel

3.3.2.2 Modelo Teórico Inicial de las Percepciones del Cliente.

La dimensión percepción (PERCEP) al igual que la dimensión expectativas, está definida por cinco sub dimensiones: Confiabilidad (CONFI), seguridad (SEGUR), tangibles (TANG), responsabilidad (RESP) y empatía (EMPAT); cada una de ellas esta medida por un conjunto de indicadores que la definen, tal como se muestra en la figura 3.15. Estas sub-dimensiones fueron analizadas individualmente como se muestra en los siguientes análisis.

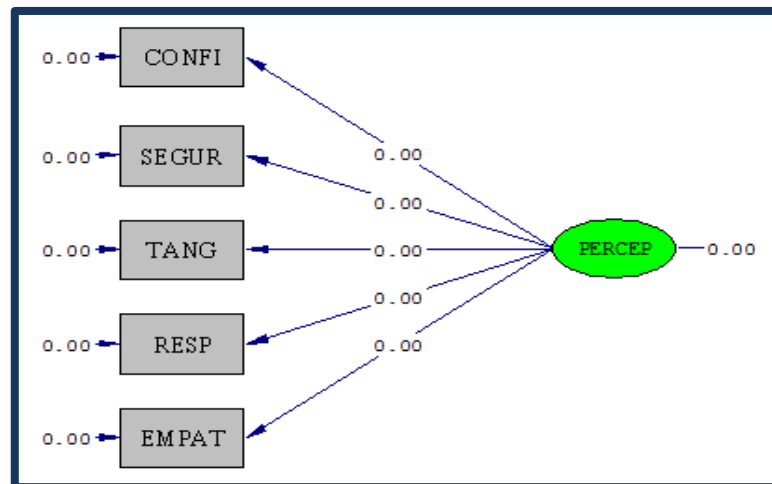


Figura 3.15 Modelo teórico inicial de la dimensión Percepción.

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student



3.3.2.2.1 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Confiabilidad (CONFI) de la Dimensión Percepción.

La sub-dimensión Confiabilidad está definida por 6 indicadores medidos en una escala Likert: ITEM1: El personal de Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades.; ITEM2: El personal de Medifen se esfuerza por las necesidades del cliente.; ITEM3 El servicio de Medifen es prestado correctamente desde el inicio.; ITEM4: Los empleados de Medifen se preocupan por corregir los errores cometidos; ITEM5 Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto; ITEM6: El personal de Medifen cumple con el servicio prometido.

3.3.2.2.1.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.

En la tabla 3.37 se puede observar la matriz de correlación, lo cual permitió detectar la posible existencia de multicolinealidad entre las variables que miden la sub-dimensión confiabilidad, en ella se aprecia que la matriz está conformada por valores iguales o inferiores a 0,90, por lo tanto no se observa ningún tipo de problema de multicolinealidad.

Tabla 3.37 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión CONFI de la DP.

	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6
ITEM1	1.000					
ITEM2	0.832	1.000				
ITEM3	0.813	0.779	1.000			
ITEM4	0.464	0.625	0.465	1.000		
ITEM5	0.530	0.635	0.585	0.580	1.000	
ITEM6	0.417	0.665	0.656	0.611	0.914	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.2.2.1.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.

Las estimaciones de los parámetros para la sub-dimensión CONFI, se muestran en forma de diagrama en la figura 3.16, donde el ovalo representa la variable latente confiabilidad, los recuadros los indicadores o variables observables y las flechas indican los efectos causales o saturaciones del factor sobre las variables observadas, además el valor que acompaña a los recuadros representa el error asociado a la varianza no explicada del ítem.

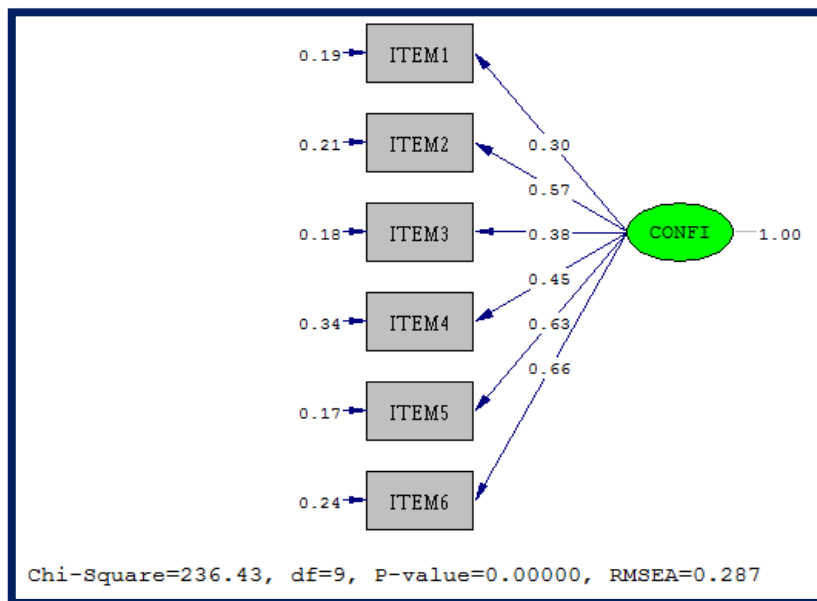


Figura 3.16 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión CONFI de la DP.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

En la figura 3.16 se observa que la mayor saturación de la dimensión, es producida en la variable observada ITEM6 (El personal de Medifen cumple con el servicio prometido) con una saturación igual a 0,66, en segundo lugar se encuentra el ITEM5 (Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto) con 0,63. La menor saturación corresponde al ITEM1 (El personal de



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades) con 0,30. Según el criterio aplicado por Arias (2008) las saturaciones deben mantenerse por encima de 0,30 para la idoneidad del modelo, por lo tanto, todos los ítems de la sub-dimensión CONFI cumplen con los límites correctos de saturación.

Tabla 3.38 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión CONFI de la DP.

Number of Iterations = 14	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM1 = 0.30*CONFI, Errorvar.= 0.19 , R ² = 0.32	
(0.029)	(0.016)
10.29	11.58
ITEM2 = 0.57*CONFI, Errorvar.= 0.21 , R ² = 0.60	
(0.037)	(0.022)
15.44	9.79
ITEM3 = 0.38*CONFI, Errorvar.= 0.18 , R ² = 0.44	
(0.030)	(0.016)
12.54	11.04
ITEM4 = 0.45*CONFI, Errorvar.= 0.34 , R ² = 0.38	
(0.040)	(0.030)
11.27	11.37
ITEM5 = 0.63*CONFI, Errorvar.= 0.17 , R ² = 0.71	
(0.036)	(0.020)
17.29	8.32
ITEM6 = 0.66*CONFI, Errorvar.= 0.24 , R ² = 0.64	
(0.041)	(0.026)
16.09	9.35

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

En la tabla 3.38 se pueden apreciar las saturaciones y errores mencionados, igualmente se observa la variabilidad explicada por cada ítem a través del valor del R² más elevado, el cual pertenece a una de las saturaciones más altas el ITEM5 con 0,71, lo que indica que el factor explica 71% de la variabilidad de la ecuación con un error estándar de 0,036, este nivel de error muestra el grado de precisión que es



estimado por ese parámetro, el cual se desea que sea lo más bajo posible. Por otra parte podemos señalar que el R^2 más bajo, pertenece al ITEM1 con 0,32.

3.3.2.2.1.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.

Para la evaluación del ajuste global del modelo, al igual que para la sub-dimensión expectativas se debe tomar en cuenta el valor probabilístico del chi-cuadrado, sin embargo la teoría menciona que este indicador es poco robusto para la determinación efectiva del ajuste, por tal razón se debe complementar con otros índices como indica Valdivieso (2013), índices comparativos de ajuste (NFI, NNFI, CFI, IFI), índices de proporción de la varianza (GFI, AGFI), índice de grado de parsimonia (AIC, CAIC) e índices basados en residuos (RMR, RMSEA) reflejado en la teoría el valor aceptable para obtener un buen ajuste en el modelo. La tabla 3.39 muestra los estadísticos de bondad de ajuste inicial; en el cual se observa que el valor probabilístico de chi-cuadrado es (0.000), lo que indica un ajuste del modelo pobre debido a que el valor optimo el de (0.05), en cuanto a los índices comparativos de ajuste y proporción de varianza, se aprecia que no alcanzan el nivel aceptable de ajuste puesto que deberían ser por encima de 0.90 y los valores basados en los residuos, el RMR se encuentra dentro del nivel establecido mientras que el RMSEA no lo está, estos valores deben permanecer por debajo de 0.08. En general basándose en los resultados, se evidencia que el modelo no posee un buen ajuste.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.39 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión CONFI de la DP.

Degrees of Freedom = 9
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 236.43 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.29
Normed Fit Index (NFI) = 0.83
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.72
Comparative Fit Index (CFI) = 0.83
Incremental Fit Index (IFI) = 0.83
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.039
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.80
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.52

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

Para mejorar los valores de los índices de bondad de ajuste, se procedió al análisis de los índices de modificación, detectando las variables susceptibles a cambios o modificaciones hasta lograr aumentar la precisión en el ajuste global del modelo.

3.3.2.2.1.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.

Una vez analizado los índices de modificación que muestra la salida del paquete Lisrel 8.8, se consideró ir realizando las modificaciones, tomando en cuenta aquella que permitiera disminuir el valor del chi-cuadrado, hasta obtener un modelo con los índices aceptables según la teoría planteada. Las modificaciones realizadas fueron las siguientes: ITEM6-ITEM5, ITEM6-ITEM1, ITEM6-ITEM2, ITEM5-ITEM2, ITEM3-ITEM1 e ITEM4-ITEM3. Se realizaron dichas modificaciones una a una por orden de disminución para el chi-cuadrado y ejecutando los cálculos del programa originando nuevas estimaciones del modelo, y nuevos estadísticos de bondad de ajuste.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Figura 3.17 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión CONFI de la DP.

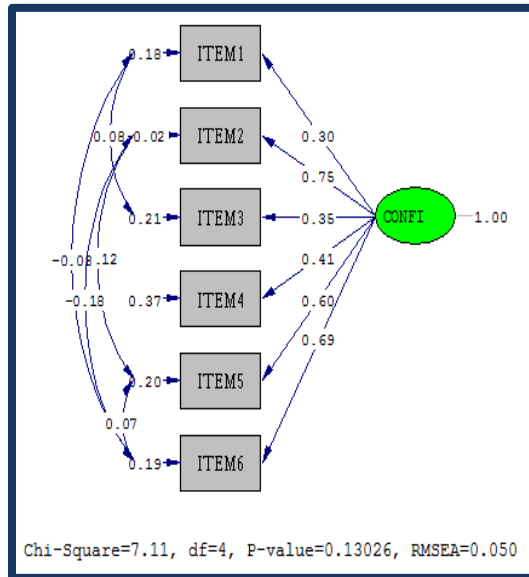


Tabla 3.40 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión CONFI de la DP.

LISREL Estimates(Intermediate Solution)		
Measurement Equations		
ITEM1 = 0.30*CONFI, Errorvar.= 0.18 , R ² = 0.34		
(0.030)	(0.017)	
10.03	10.98	
ITEM2 = 0.75*CONFI, Errorvar.= -0.019 , R ² = 0.67		
(0.045)	(0.052)	
16.49	-0.37	
ITEM3 = 0.35*CONFI, Errorvar.= 0.21 , R ² = 0.37		
(0.033)	(0.020)	
10.52	10.44	
ITEM4 = 0.41*CONFI, Errorvar.= 0.37 , R ² = 0.31		
(0.042)	(0.033)	
9.75	11.21	
ITEM5 = 0.60*CONFI, Errorvar.= 0.20 , R ² = 0.64		
(0.051)	(0.047)	
11.82	4.28	
ITEM6 = 0.69*CONFI, Errorvar.= 0.19 , R ² = 0.71		
(0.057)	(0.061)	
12.03	3.14	

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

La figura 3.17 y la tabla 3.40 muestran las saturaciones de cada ítem, donde la mayor saturación está presente en el ITEM2 con un valor 0.75, indicando la magnitud del cambio producido en la dimensión ante un cambio del ítem, es decir, que un cambio en una unidad de CONFI, supondrá el incremento de 0.75. Por otra parte en la tabla se observa que el R² mayor está presente en el ITEM6 con 0,71 y con un error de estimación de 0.057.

3.3.2.2.1.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.

En la tabla 3.41 se visualizan los estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, donde el valor probabilístico del chi-cuadrado es de 0.13 y los restantes índices de bondad de ajuste (RMSEA, RMR, NFI, NNFI, CFI, IFI, GFI, AGFI) se encuentran en los valores aceptables.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.41 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión CONFI de la DP.

Degrees of Freedom = 4
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 7.11 (P = 0.13)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.050
Normed Fit Index (NFI) = 0.99
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.99
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.010
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.96

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.1.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Confiabilidad de la Dimensión Percepción.

Luego de realizar los cambios y modificaciones, se establece la comparación del modelo inicial y el modificado para la sub-dimensión CONFI: Confiabilidad, como se observa en la tabla 3.42, hubo una mejora en cuanto a los índices de bondad de ajuste, teniendo como resultado que el modelo modificado introduce mejoras significativas que el modelo inicial y todas las saturaciones se encuentran por encima de 0.30.

Tabla 3.42 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión CONFI de la DP.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
CONFI Inicial	236.43	0.000	9	0.83	0.72	0.83	0.83	0.80	0.52	0.29	0.039
CONFI Modificado	7.11	0.13026	4	0.99	0.99	1	1	0.99	0.96	0.050	0.010

Fuente: Elaboración de los autores. Datos generados del Software Lisrel 8.8 Student

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software Lisrel se confirma que la sub-dimensión CONFI: Confiabilidad, está definida por los indicadores: ITEM1: El personal de Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades; ITEM2: El personal de Medifen se esfuerza por las



necesidades del cliente; ITEM3 El servicio de Medifen es prestado correctamente desde el inicio; ITEM4: Los empleados de Medifen se preocupan por corregir los errores cometidos; ITEM5 Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto; ITEM6: El personal de Medifen cumple con el servicio prometido.

3.3.2.2.2 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Seguridad (SEGUR) de la Dimensión Percepción.

La sub-dimensión Seguridad está definida por 11 indicadores medidos en una escala de Likert: ITEM7: Los materiales y equipos médicos se utilizan de manera adecuada; ITEM8: El personal cuenta con el conocimiento para responder sus inquietudes; ITEM9: El personal de Medifen muestra capacidad de organización del servicio; ITEM10: Medifen cuenta con profesionales expertos en el área de laboratorio; ITEM11: La empresa cuenta con profesionales expertos en el área de recepción; ITEM12: El área de consulta médica de la empresa posee profesionales expertos; ITEM13: Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo masculino; ITEM14: Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo femenino; ITEM15: El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio; ITEM16: El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto a los trámites realizados por usted; ITEM17: El personal demuestra amabilidad y buen trato hacia el usuario.

3.3.2.2.2.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.

En la tabla 3.43 se puede observar la matriz de correlación de la sub-dimensión SEGUR, en ella se observa que los ITEM13-ITEM14 presentan una



III: Presentación y Análisis de los Resultados

correlación de 0.928, sin embargo se puede concluir que no existe problema serio de multicolinealidad entre las variables observables.

Tabla 3.43 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión SEGUR de la DP.

ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	
ITEM7	1.000										
ITEM8	0.515	1.000									
ITEM9	0.370	0.625	1.000								
ITEM10	0.659	0.625	0.591	1.000							
ITEM11	0.437	-0.046	0.156	0.591	1.000						
ITEM12	0.408	0.474	0.709	0.482	0.103	1.000					
ITEM13	0.385	0.438	0.607	0.443	0.021	0.865	1.000				
ITEM14	0.350	0.419	0.599	0.451	0.150	0.882	0.928	1.000			
ITEM15	0.544	0.393	0.896	0.434	0.304	0.876	0.788	0.675	1.000		
ITEM16	0.342	0.393	0.685	0.323	0.019	0.578	0.451	0.447	0.663	1.000	
ITEM17	0.118	0.338	0.636	0.413	0.286	0.623	0.584	0.634	0.667	0.739	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.2.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.

En la figura 3.18 se muestra el Path Diagrama de la estimación del modelo de medida para la sub-dimensión SEGUR de la dimensión Percepción, en él se observa que la mayor saturación la posee el ITEM15 con 0.63, en cuanto a la menor saturación le corresponde al ITEM11 con 0.06 la cual se excluyó del modelo y se analizaron nuevamente las saturaciones y se eliminaron aquellos ítem cuya carga factorial se encontraban por debajo de 0.30 comenzando por el factor con menor carga (ITEM11, ITEM7, ITEM10 y ITEM8).



III: Presentación y Análisis de los Resultados

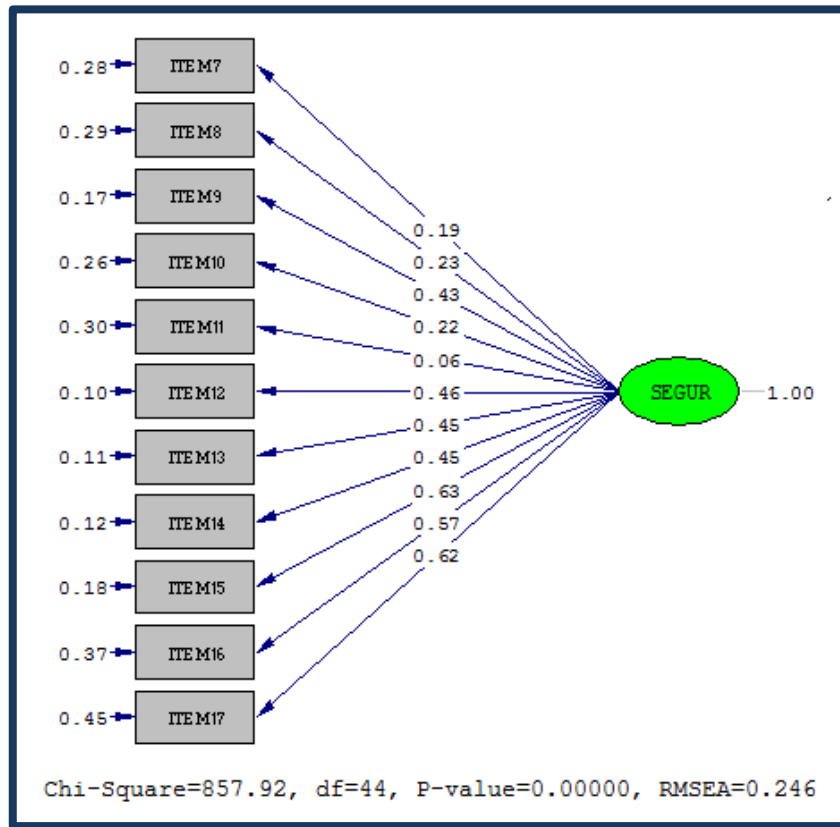


Figura 3.18 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión SEGUR de la DP.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

De igual manera la información antes mencionada se puede corroborar en la tabla 3.44, además se visualiza que el ITEM15 tiene un R^2 de 0.69, con una saturación de 0.63 y un error de estimación de 0.027. Este ítem explica un 69% de la variabilidad en la ecuación.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.44 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión SEGUR de la DP.

Number of Iterations = 25	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM7 = 0.19*SEGUR, Errorvar.= 0.28 , R ² = 0.11	
(0.032)	(0.023)
5.77	12.23
ITEM8 = 0.23*SEGUR, Errorvar.= 0.29 , R ² = 0.15	
(0.034)	(0.024)
6.89	12.17
ITEM9 = 0.43*SEGUR, Errorvar.= 0.17 , R ² = 0.52	
(0.030)	(0.015)
14.09	11.18
ITEM10 = 0.22*SEGUR, Errorvar.= 0.26 , R ² = 0.15	
(0.032)	(0.022)
6.83	12.17
ITEM11 = 0.059*SEGUR, Errorvar.= 0.30 , R ² = 0.012	
(0.033)	(0.024)
1.80	12.36
ITEM12 = 0.46*SEGUR, Errorvar.= 0.098 , R ² = 0.68	
(0.027)	(0.0099)
17.29	9.93
ITEM13 = 0.45*SEGUR, Errorvar.= 0.11 , R ² = 0.64	
(0.027)	(0.011)
16.47	10.36
ITEM14 = 0.45*SEGUR, Errorvar.= 0.12 , R ² = 0.63	
(0.027)	(0.011)
16.26	10.45
ITEM15 = 0.63*SEGUR, Errorvar.= 0.18 , R ² = 0.69	
(0.036)	(0.018)
17.40	9.87
ITEM16 = 0.57*SEGUR, Errorvar.= 0.37 , R ² = 0.47	
(0.043)	(0.033)
13.18	11.39
ITEM17 = 0.62*SEGUR, Errorvar.= 0.45 , R ² = 0.46	
(0.047)	(0.039)
13.05	11.42

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.2.2.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 3.45, se observa que el modelo no presenta un buen ajuste global, debido a que sus índices no se encuentran dentro del valor aceptable, por lo tanto se procedió a analizar los índices de modificación.

Tabla 3.45 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión SEGUR de la DP.

Degrees of Freedom = 44
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 857.92 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.25
Normed Fit Index (NFI) = 0.71
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.650
Comparative Fit Index (CFI) = 0.72
Incremental Fit Index (IFI) = 0.72
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.053
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.66
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.49

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.

En el PathDiagram modificado de la figura 3.19 se observan las modificaciones realizadas al modelo inicial (ITEM9-ITEM15, ITEM9-ITEM16, ITEM12-ITEM15, ITEM12-ITEM17, ITEM13-ITEM14, ITEM14-ITEM15, ITEM15-ITEM16 e ITEM16-ITEM17) luego de agregar la covarianza entre los factores mencionados se obtuvieron nuevas estimaciones de carga factorial e índices de bondad de ajuste, los cuales serán comparados con el modelo inicial.

Los resultados de la figura antes mencionada se pueden visualizar detalladamente en la tabla 3.46, adicional a lo anterior, en ella se observa que la



III: Presentación y Análisis de los Resultados

ecuación que mejor explica la dimensión seguridad, ITEM15 con un R² de 0.76, una saturación de 0.66 y un error de estimación de .0035.

Figura 3.19 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión SEGUR de la DP.

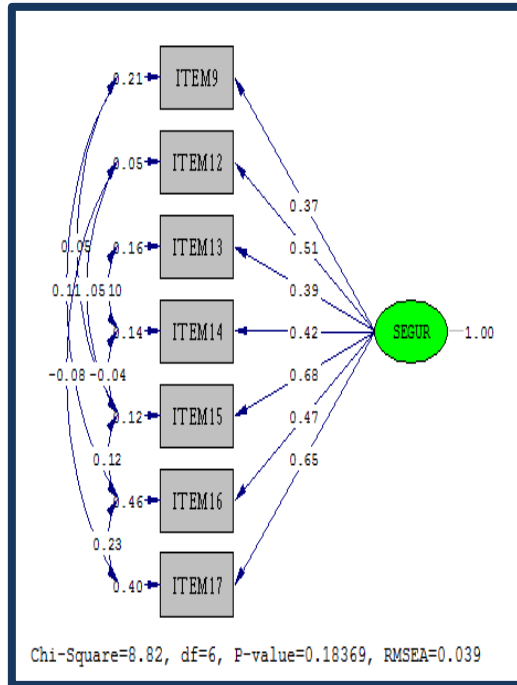


Tabla 3.46 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión SEGUR de la DP.

Number of Iterations = 9	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM9 = 0.37*SEGUR, Errorvar.= 0.21 , R ² = 0.39	
(0.032)	(0.019)
11.69	11.40
ITEM12 = 0.51*SEGUR, Errorvar.= 0.045 , R ² = 0.85	
(0.029)	(0.016)
17.89	2.78
ITEM13 = 0.39*SEGUR, Errorvar.= 0.16 , R ² = 0.49	
(0.029)	(0.014)
13.61	11.06
ITEM14 = 0.42*SEGUR, Errorvar.= 0.14 , R ² = 0.55	
(0.029)	(0.015)
14.41	9.67
ITEM15 = 0.68*SEGUR, Errorvar.= 0.12 , R ² = 0.80	
(0.038)	(0.027)
17.65	4.19
ITEM16 = 0.47*SEGUR, Errorvar.= 0.46 , R ² = 0.33	
(0.046)	(0.039)
10.21	11.81
ITEM17 = 0.65*SEGUR, Errorvar.= 0.40 , R ² = 0.52	
(0.048)	(0.040)
13.55	9.83

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifén C.A.

3.3.2.2.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.

En la tabla 3.47 se puede visualizar que todos los índices de bondad de ajuste como el valor probabilístico del chi-cuadrado, los grados de libertad y los demás índices de ajuste, mejoraron considerablemente. Por lo tanto se puede establecer el modelo modificado como el idóneo para medir la variable latente Seguridad.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.47 Estadístico de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión SEGUR de la DP.

Degrees of Freedom = 6
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 8.82 (P = 0.17)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.039
Normed Fit Index (NFI) = 1.00
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.010
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.96

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.2.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Seguridad de la Dimensión Percepción.

Estableciendo la comparación del modelo inicial y el modificado para la sub-dimensión SEGUR: seguridad, se observa en la tabla 3.48 que los índices mejoraron, teniendo como resultado que el modelo modificado posee todos los índices de bondad de ajuste superiores a 0.90, y solo el RMR no se encuentra inferior al 0.08 pero si muy cercano. Por lo tanto el mejor modelo es el modificado.

Tabla 3.48 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión SEGUR de la DP.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
SEGUR Inicial	857.92	0.000	44	0.71	0.65	0.72	0.72	0.66	0.49	0.25	0.053
SEGUR Modificado	8.82	0.18369	6	1.00	1.00	1.00	1.00	0.99	0.96	0.039	0.010

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software Lisrel se confirma que la sub-dimensión SEGUR, está definida por los indicadores: ITEM9: El personal de Medifen muestra capacidad de organización del servicio. ITEM12: El área de consulta médica de la empresa posee profesionales expertos. ITEM13: Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo



masculino. ITEM14: Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo femenino. ITEM15: El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio. ITEM16: El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto a los trámites realizados por usted. ITEM17: El personal demuestra amabilidad y buen trato hacia el usuario.

3.3.2.2.3 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Tangible (TANG) de la Dimensión Percepción.

La sub-dimensión Tangible está definida por 11 indicadores medidos en una escala Likert: ITEM18: El espacio de espera en Medifen es cómodo y agradable; ITEM19: Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio; ITEM20: La empresa cuenta con equipos de oficina suficientes. ITEM21: La empresa cuenta con equipos de oficina modernos; ITEM22: El área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes. ITEM23: El área de laboratorio cuenta con equipos médicos modernos; ITEM24: Medifen cuenta con vías de comunicación electrónica; ITEM25: Medifen cuenta con vías de comunicación telefónica; ITEM26: El personal de Medifen está debidamente uniformado; ITEM27: El personal de Medifen está debidamente identificado; ITEM28: Se aprecia un buen aspecto personal de los empleados de Medifen.

3.3.2.2.3.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.

Como se puede observar en la tabla 3.49 ningún cruce de las variables observadas se encuentran por encima de 0.90, de esta manera apreciamos que no existe problemas de multicolinealidad en la sub-dimensión Tangible.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.49 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión TANG de la DP.

ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22	ITEM23	ITEM24	ITEM25	ITEM26	ITEM27	ITEM28	
ITEM18	1.000										
ITEM19	0.547	1.000									
ITEM20	0.674	0.879	1.000								
ITEM21	0.449	0.742	0.826	1.000							
ITEM22	0.549	0.845	0.775	0.690	1.000						
ITEM23	0.546	0.569	0.682	0.894	0.664	1.000					
ITEM24	0.181	0.132	0.299	0.444	0.262	0.597	1.000				
ITEM25	-0.075	-0.035	0.160	0.362	0.081	0.495	0.858	1.000			
ITEM26	0.581	0.425	0.373	0.340	0.500	0.485	-0.088	-0.075	1.000		
ITEM27	0.357	0.482	0.458	0.498	0.664	0.795	0.285	0.284	0.708	1.000	
ITEM28	0.008	0.001	0.360	0.366	0.263	0.452	0.387	0.568	0.402	0.440	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.3.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.

En el diagrama de la figura 3.20 se presentan las estimaciones de los parámetros del análisis factorial para la variable latente Tangible. Esta información se analizará de manera tabular para su mejor interpretación.

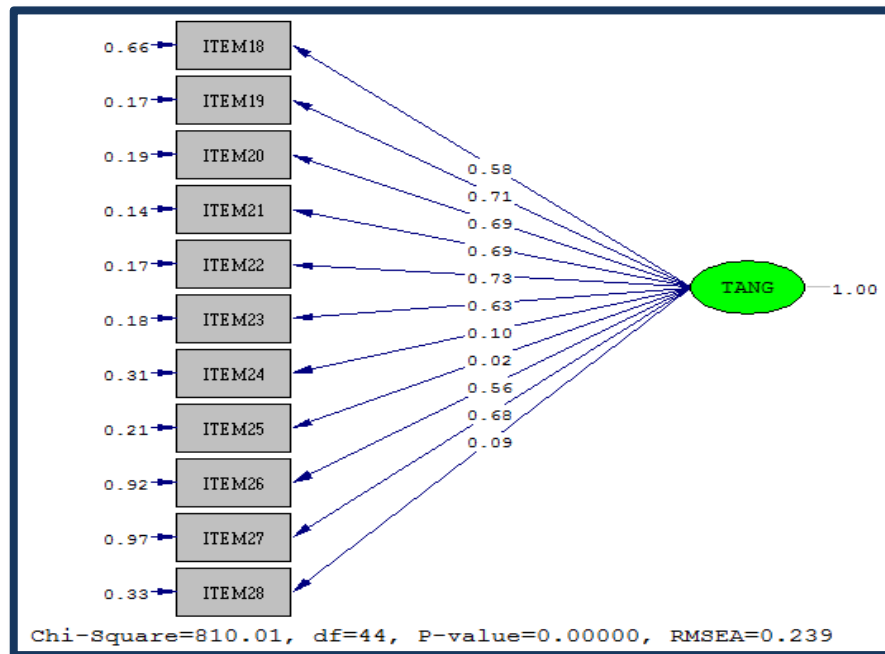


Figura 3.20 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión TANG de la DP. Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

En la tabla 3.50 se muestra que la mayor carga factorial está presente en la variable observada ITEM22 (El área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes.) con 0.73 e igualmente es la variable que más explica la sub-dimensión con 76% y un error de estimación de 0.038. Por otra parte la variable que menos aporta a la sub-dimensión es el ITEM25 (Medifen cuenta con vías de comunicación telefónica.) con una carga factorial de 0.02. A continuación se eliminaron las variables con una saturación por debajo de 0.30 (ITEM25, ITEM28 e ITEM24). Igualmente se apreciaron dos ítems con un error de varianza sobre 0.80 para ser eliminados del modelo. Por consiguiente se eliminaron los ITEM26 e ITEM 27 debido a que poseen un error de varianza de 0.92 y 0.97 respectivamente, quedando así solo las saturaciones adecuadas.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.50 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión TANG de la DP.

Number of Iterations = 17	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM18 = 0.58*TANG, Errorvar.= 0.66 , R ² = 0.34	
(0.053)	(0.055)
10.92	11.96
ITEM19 = 0.71*TANG, Errorvar.= 0.17 , R ² = 0.74	
(0.038)	(0.017)
18.70	10.06
ITEM20 = 0.69*TANG, Errorvar.= 0.19 , R ² = 0.72	
(0.038)	(0.018)
18.12	10.37
ITEM21 = 0.69*TANG, Errorvar.= 0.14 , R ² = 0.78	
(0.036)	(0.014)
19.44	9.54
ITEM22 = 0.73*TANG, Errorvar.= 0.17 , R ² = 0.76	
(0.038)	(0.017)
19.10	9.79
ITEM23 = 0.63*TANG, Errorvar.= 0.18 , R ² = 0.69	
(0.036)	(0.017)
17.69	10.57
ITEM24 = 0.10*TANG, Errorvar.= 0.31 , R ² = 0.031	
(0.033)	(0.025)
3.03	12.34
ITEM25 = 0.024*TANG, Errorvar.= 0.21 , R ² = 0.0026	
(0.027)	(0.017)
0.87	12.37
ITEM26 = 0.56*TANG, Errorvar.= 0.92 , R ² = 0.25	
(0.061)	(0.076)
9.19	12.10
ITEM27 = 0.68*TANG, Errorvar.= 0.97 , R ² = 0.32	
(0.064)	(0.081)
10.59	11.99
ITEM28 = 0.086*TANG, Errorvar.= 0.33 , R ² = 0.022	
(0.034)	(0.027)
2.54	12.35

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.2.2.3.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.

Se puede observar en la tabla 3.51 que los índices de bondad de ajuste no se encuentran dentro de los límites establecidos para concluir que el modelo presenta un buen ajuste. Es por esto que se realizó la eliminación de los ítems, para analizar nuevamente los índices y realizar modificaciones que sugiere el software Lisrel.

Tabla 3.51 Estadístico de bondad de ajuste, sub-dimensión TANG de la DP.

Degrees of Freedom = 44
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 810.01 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.24
Normed Fit Index (NFI) = 0.74
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.69
Comparative Fit Index (CFI) = 0.75
Incremental Fit Index (IFI) = 0.75
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.090
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.68
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.51

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.3.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.

En el Path Diagrama de la figura 3.21 se observan las modificaciones realizadas (ITEM21-ITEM23, ITEM23-ITEM19, ITEM21-ITEM18 e ITEM22-ITEM19). Luego de las modificaciones, todas las cargas factoriales resultaron por encima de 0.30

En la tabla 3.52 se muestran las estimaciones de los parámetros del modelo modificado, en ella se puede observar las saturaciones, error de estimación y R^2 de cada ecuación, el ITEM19, ITEM20 e ITEM22 poseen las mejores saturaciones,



III: Presentación y Análisis de los Resultados

aunque el factor que mejor explica la sub-dimensión TANG es el ITEM21 (La empresa cuenta con equipos de oficina modernos) con un 77% de la variabilidad explicada.

Figura 3.21 Path diagrama de la estimación del modelo de medida modificado, sub-dimensión TANG de la DP.

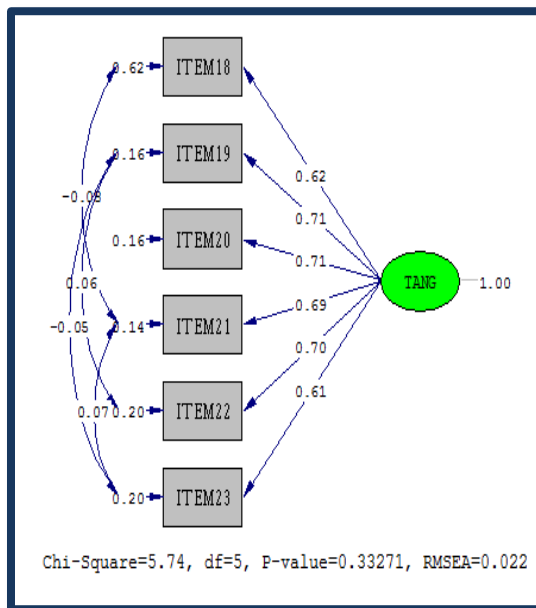


Tabla 3.52 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión TANG de la DP.

Number of Iterations = 16	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM18 = 0.62*TANG, Errorvar.= 0.62 , R ² = 0.38	
(0.053)	(0.053)
11.56	11.68
ITEM19 = 0.71*TANG, Errorvar.= 0.16 , R ² = 0.76	
(0.038)	(0.019)
18.67	8.64
ITEM20 = 0.71*TANG, Errorvar.= 0.16 , R ² = 0.76	
(0.038)	(0.017)
18.88	9.15
ITEM21 = 0.69*TANG, Errorvar.= 0.14 , R ² = 0.77	
(0.036)	(0.018)
18.89	8.08
ITEM22 = 0.70*TANG, Errorvar.= 0.20 , R ² = 0.71	
(0.040)	(0.022)
17.70	9.37
ITEM23 = 0.61*TANG, Errorvar.= 0.20 , R ² = 0.65	
(0.038)	(0.022)
16.29	9.37

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.3.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.

En la tabla 3.53 se muestran los índices de bondad de ajuste del modelo modificado para la sub-dimensión TANG de la dimensión Percepción, donde es notable que el valor probabilístico del chi-cuadrado aumento considerablemente, puesto que es mayor al nivel prefijado 0.05, los índices (NFI, NNFI, CFI, IFI, GFI, AGFI) poseen valores por encima de 0.90, el RMSEA y RMR se encuentran por debajo de 0.08, indicando que el modelo presenta un buen ajuste.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.53 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión TANG de la DP.

Degrees of Freedom = 5
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 5.74 (P = 0.33)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.022
Normed Fit Index (NFI) = 1.00
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.0086
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.99
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.97

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.3.6 Comparación de Modelos de la sub-dimensión Tangible de la Dimensión Percepción.

Una vez realizada las modificaciones proporcionadas por el paquete Lisrel, se realizó la comparación entre el modelo inicial y el modificado, el cual se muestra en la tabla 3.54, donde se observa que hubo mejoras en los índices de bondad de ajuste, teniendo como resultado que el modelo modificado introduce mejoras significativas que el modelo inicial.

Tabla 3.54 Comparación entre el modelo inicial y modificado, sub-dimensión TANG de la DP.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
TANG Inicial	810.01	0.000	44	0.74	0.69	0.75	0.75	0.68	0.51	0.24	0.09
TANG Modificado	57,4	0.33	5	1.00	1.00	1.00	1.00	0.99	0.97	0.02	0.0086

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software Lisrel se confirma que la sub-dimensión TANG: Tangible, está definida por los indicadores: ITEM18: El espacio de espera en Medifen es cómodo y agradable; ITEM19: Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio; ITEM20: La empresa cuenta con equipos de oficina suficientes; ITEM21: La empresa



cuenta con equipos de oficina modernos; ITEM22: El área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes; ITEM23: El área de laboratorio cuenta con equipos médicos modernos.

3.3.2.2.4 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Responsabilidad (RESP) de la Dimensión Percepción.

La sub-dimensión Responsabilidad está definida por 7 indicadores medidos en una escala Likert: ITEM29: El personal siempre se muestra dispuesto a ayudar a los clientes; ITEM30: El personal que labora en Medifen tiene como prioridad atender al cliente; ITEM31: Los empleados de Medifen están dispuestos a atender al cliente de forma inmediata; ITEM32: El tiempo de espera para obtener el servicio es satisfactorio; ITEM33: Obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio; ITEM34: Medifen presta su servicio conforme al horario establecido; ITEM35: Medifen proporciona los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido.

3.3.2.2.4.1 Examen de la Matriz de Correlación de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.

La tabla 3.55 muestra que la matriz de correlación de la sub-dimensión Responsabilidad está conformada por valores inferiores a 0.90, indicando que no existe problema de multicolinealidad entre las variables observables.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.55 Matriz de correlación entre las variables, sub-dimensión RESP de la DP.

ITEM29	ITEM30	ITEM31	ITEM32	ITEM33	ITEM34	ITEM35	
ITEM29	1.000						
ITEM30	0.591	1.000					
ITEM31	0.654	0.263	1.000				
ITEM32	0.715	0.663	0.483	1.000			
ITEM33	0.667	0.287	0.599	0.701	1.000		
ITEM34	0.390	0.794	0.226	0.727	0.450	1.000	
ITEM35	0.387	0.718	0.538	0.278	0.147	0.472	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.4.2 Estimación de los Parámetros de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.

El Path diagrama de la figura 3.22 muestra la estimación del modelo de medida para la su-dimensión Responsabilidad de la dimensión percepción, en el cual las flechas indican los efectos causales o las saturaciones de la variable observada y el error asociado a la varianza no explicada del mismo, también se puede notar la presencia de efectos causales positivos entre la su-dimensión responsabilidad y sus 7 variables observables, esta información se puede corroborar de forma tabular.

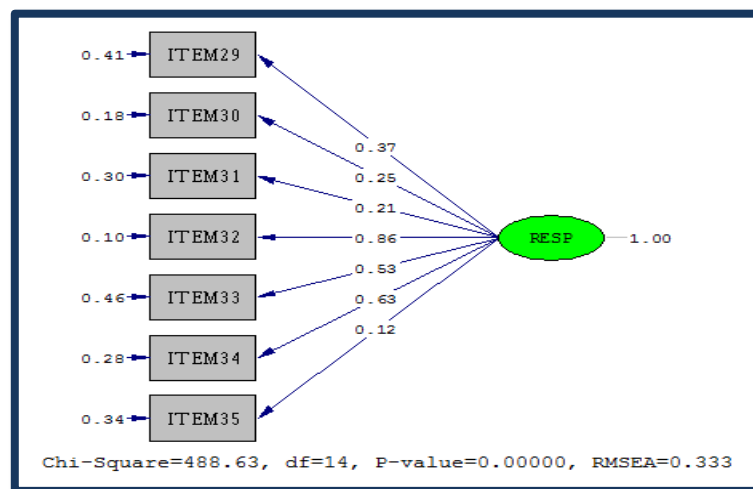


Figura 3.22 Path diagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión RESP de la DP.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

En la tabla 3.56 se puede visualizar que la mayor saturación la posee el ITEM32 con 0.86, un error de estimación de 0.043, además este presenta un R^2 de 0.88, indicando que la ecuación explica un 88% de la variabilidad en la dimensión, por otra parte el ITEM35 tiene la menor carga factorial con 0.12. En este caso se eliminan los ítems que contengan valores inferiores a 0.30.

Tabla 3.56 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión RESP de la DP.

Number of Iterations = 19	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM29 = 0.37*RESP, Errorvar.= 0.41 , $R^2 = 0.25$	
(0.041)	(0.034)
8.86	11.92
ITEM30 = 0.25*RESP, Errorvar.= 0.18 , $R^2 = 0.25$	
(0.028)	(0.015)
8.86	11.92
ITEM31 = 0.21*RESP, Errorvar.= 0.30 , $R^2 = 0.12$	
(0.034)	(0.025)
6.08	12.19
ITEM32 = 0.86*RESP, Errorvar.= 0.10 , $R^2 = 0.88$	
(0.043)	(0.032)
19.86	3.11
ITEM33 = 0.53*RESP, Errorvar.= 0.46 , $R^2 = 0.38$	
(0.047)	(0.040)
11.45	11.43
ITEM34 = 0.63*RESP, Errorvar.= 0.28 , $R^2 = 0.58$	
(0.042)	(0.029)
14.96	9.70
ITEM35 = 0.12*RESP, Errorvar.= 0.34 , $R^2 = 0.043$	
(0.036)	(0.028)
3.51	12.31

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.4.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.

Por otra parte en la tabla 3.57 para la evaluación del ajuste global del modelo, se observa que los índices de bondad no se encuentran dentro del valor aceptable,



III: Presentación y Análisis de los Resultados

indicando que el modelo no presenta un buen ajuste, por lo que se procedió al análisis de los índices de modificación arrojados por el software Lisrel.

Tabla 3.57 Estadísticos de bondad de ajuste, sub-dimensión RESP de la DP.

Degrees of Freedom = 14
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 488.63 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.33
Normed Fit Index (NFI) = 0.52
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.29
Comparative Fit Index (CFI) = 0.53
Incremental Fit Index (IFI) = 0.53
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.081
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.69
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.37

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.4.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.

En el PathDiagram de la figura 3.23 se representan las modificaciones realizadas al modelo inicial, aun cuando el ITEM31 e ITEM30 también poseían la menor saturación, no se excluyeron del modelo, debido a que las saturaciones empeoraban y también arrojaba estimaciones infractoras, es decir error de covarianza negativa. Por lo que se decidió mantener los ítems antes mencionados en el modelo inicial y continuar con el análisis. Los índices de modificación arrojados por el paquete Lisrel fueron el ITEM33-ITEM30, ITEM34-ITEM30 y por último ITEM34-ITEM32.

Al igual que el PathDiagram, la tabla 3.58 muestra las saturaciones de cada ítems, donde la mayor carga factorial está presente en el ITEM33 con un valor de 0.78, indicando la magnitud del cambio producido en la dimensión ante un cambio del ítem, es decir que un cambio en una unidad de RESP, supondrá el incremento de 0.78 unidades en el ITEM33. Por otra parte se observa que es la ecuación que explica



III: Presentación y Análisis de los Resultados

la mayor variabilidad, con un R^2 de 0.82 y un error de estimación de 0.043, en segundo lugar se encuentra la ecuación que contiene el ITEM29, con un R^2 de 0.53 y un error de estimación de 0.038.

Figura 3.23 Pathdiagram de la estimación de medida del modelo modificado, sub-dimensión RESP de la DP.

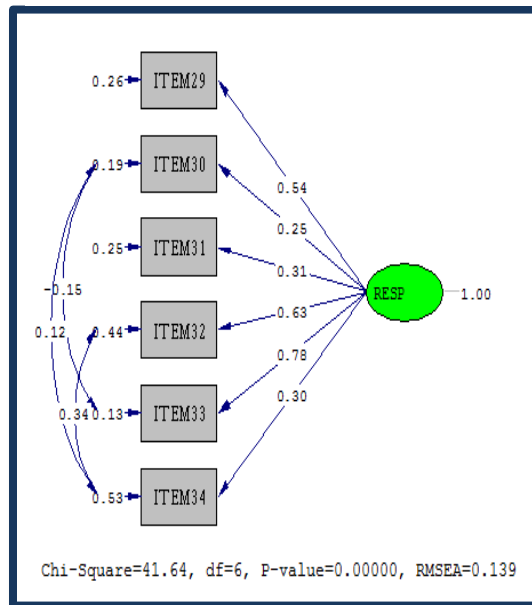


Tabla 3.58 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión RESP de la DP.

Number of Iterations = 8	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM29 = 0.54*RERESP, Errorvar.= 0.26 , $R^2 = 0.53$	
(0.038) (0.024)	
14.25 10.87	
ITEM30 = 0.25*RERESP, Errorvar.= 0.19 , $R^2 = 0.26$	
(0.031) (0.017)	
8.18 10.83	
ITEM31 = 0.31*RERESP, Errorvar.= 0.25 , $R^2 = 0.27$	
(0.032) (0.021)	
9.62 12.22	
ITEM32 = 0.63*RERESP, Errorvar.= 0.44 , $R^2 = 0.48$	
(0.048) (0.040)	
13.22 11.05	
ITEM33 = 0.78*RERESP, Errorvar.= 0.13 , $R^2 = 0.82$	
(0.043) (0.034)	
18.10 3.94	
ITEM34 = 0.30*RERESP, Errorvar.= 0.53 , $R^2 = 0.15$	
(0.046) (0.041)	
6.64 12.97	

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.4.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.

En la tabla 3.59 se visualizan los estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, aun cuando el valor probabilístico del chi-cuadrado es 0.000 y el RMSEA no está dentro del nivel aceptable, los restantes índices de bondad de ajuste (NFI, NNFI, CFI, IFI, GFI, AGFI, RMR), están dentro del valor aceptable, por lo que se concluye que el modelo posee buen ajuste.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.59 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión RESP de la DP.

Degrees of Freedom = 6
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 41.64 (P = 0.00)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.14
Normed Fit Index (NFI) = 0.96
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.90
Comparative Fit Index (CFI) = 0.96
Incremental Fit Index (IFI) = 0.96
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.031
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.96
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.85

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.4.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Responsabilidad de la Dimensión Percepción.

Una vez realizado los cambios y modificaciones, se establece la comparación del modelo inicial y el modificado para la sub-dimensión RESP: Responsabilidad, se observa en la tabla 3.60 que hubo mejora en cuanto a los índices de bondad de ajuste, teniendo como resultado que el modelo modificado introduce mejoras significativas que el modelo inicial.

Tabla 3.60 Comparación entre el Modelo Inicial y Modificado, sub-dimensión RESP de la DP.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
RESP Inicial	488.68	0.000	14	0.52	0.29	0.53	0.53	0.69	0.37	0.33	0.081
RESP Modificado	41.64	0.000	6	0.96	0.90	0.96	0.96	0.96	0.86	0.14	0.031

Fuente: Elaboración de los autores. Datos generados del Software Lisrel 8.8 Student.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software Lisrel se confirma que la sub-dimensión RESP está definida por los indicadores: ITEM29: El personal siempre se muestra dispuesto a ayudar a los clientes; ITEM30: El personal que labora en Medifen tiene como prioridad atender al cliente; ITEM31: Los empleados de Medifen están dispuestos a atender al cliente de forma inmediata;



III: Presentación y Análisis de los Resultados

ITEM32: El tiempo de espera para obtener el servicio es satisfactorio; ITEM33: Obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio; ITEM34: Medifen presta su servicio conforme al horario establecido.

3.3.2.2.5 Análisis Confirmatorio de la Sub-Dimensión Empatía (EMPAT) de la Dimensión Percepción.

La sub-dimensión Empatía está definida por 11 indicadores medidos en una escala Likert: ITEM36: Medifen ofrece un servicio personalizado; ITEM37: El personal de Medifen entiende sus necesidades; ITEM38: Al momento de la atención, el personal de Medifen demuestra amabilidad; ITEM39: Las vías de comunicaciones electrónicas son eficientes; ITEM40: Las vías de comunicaciones personales son eficientes; ITEM41: Las vías de comunicaciones telefónicas funcionan correctamente; ITEM42: El personal demuestra flexibilidad y capacidad para resolver imprevistos y dificultades; ITEM43: Medifen ofrece horarios convenientes para todos sus usuarios.

3.3.2.2.5.1 Examen de la matriz de correlación de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.

En la tabla 3.61 se aprecian las correlaciones entre las variables observables que conforman la sub-dimensión, donde se evidencia que no existe presencia de multicolinealidad entre ellas, puesto que sus valores son inferiores a 0.90.

Tabla 3.61 Matriz de correlaciones entre las variables, sub-dimensión EMPAT de la DP.

ITEM36	ITEM37	ITEM38	ITEM39	ITEM40	ITEM41	ITEM42	ITEM43	
ITEM36	1.000							
ITEM37	0.703	1.000						
ITEM38	0.604	0.360	1.000					
ITEM39	0.430	0.735	0.251	1.000				
ITEM40	0.182	0.424	0.417	0.742	1.000			
ITEM41	0.559	0.598	0.699	0.539	0.473	1.000		
ITEM42	0.583	0.388	0.800	0.259	0.278	0.712	1.000	
ITEM43	0.399	0.146	0.720	-0.074	0.152	0.309	0.330	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.2.2.5.2 Estimación de los parámetros de la sub-dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.

En la figura 3.24 se pueden notar las estimaciones de los parámetros para la sub-dimensión EMPAT, donde se observa que algunas de las saturaciones se encuentran por debajo de 0.30, estas corresponden al ITEM43 con 0.24, ITEM40 con 0.27. Sin embargo una vez que se eliminó el ITEM40 la saturación del ITEM36 se colocó en el nivel aceptable por lo que no se excluye ese ítem del modelo inicial.

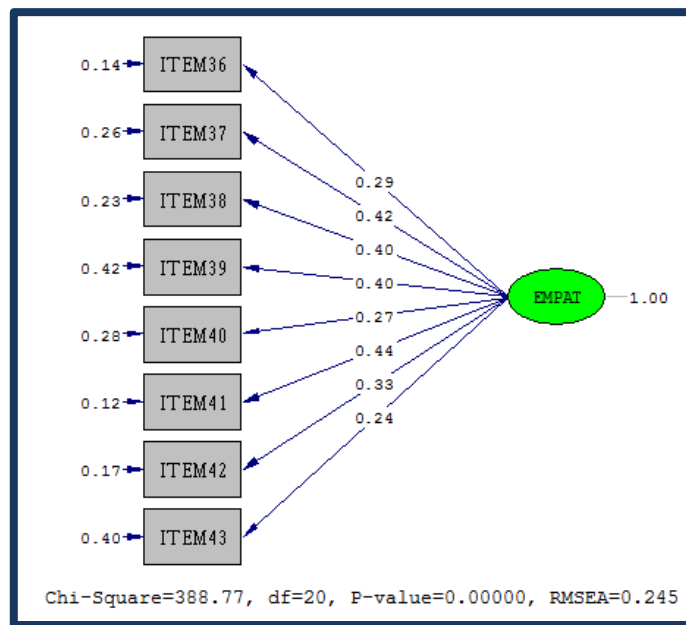


Figura 3.24 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida, sub-dimensión EMPAT de la DP.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

En la tabla 3.62 se pueden corroborar las saturaciones del modelo antes mencionadas, por otra parte es importante señalar que la ecuación que mejor explica la dimensión es la que contiene el ITEM41, con un 62% de variabilidad.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.62 Estimación de los parámetros del modelo de medida, sub-dimensión EMPAT de la DP.

Number of Iterations = 9	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
ITEM36 = 0.29*EMPAT, Errorvar.= 0.14 , R ² = 0.37	
(0.027)	(0.013)
10.85	10.88
ITEM37 = 0.42*EMPAT, Errorvar.= 0.26 , R ² = 0.41	
(0.037)	(0.024)
11.44	10.65
ITEM38 = 0.40*EMPAT, Errorvar.= 0.23 , R ² = 0.42	
(0.035)	(0.021)
11.67	10.55
ITEM39 = 0.40*EMPAT, Errorvar.= 0.42 , R ² = 0.28	
(0.044)	(0.036)
9.07	11.42
ITEM40 = 0.27*EMPAT, Errorvar.= 0.28 , R ² = 0.21	
(0.035)	(0.024)
7.76	11.71
ITEM41 = 0.44*EMPAT, Errorvar.= 0.12 , R ² = 0.62	
(0.029)	(0.015)
15.02	8.32
ITEM42 = 0.33*EMPAT, Errorvar.= 0.17 , R ² = 0.38	
(0.030)	(0.016)
11.02	10.82
ITEM43 = 0.24*EMPAT, Errorvar.= 0.40 , R ² = 0.13	
(0.041)	(0.034)
5.94	12.00

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.5.3 Ajuste Global del Modelo de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.

Aun sin excluir las variables observadas antes mencionadas, la tabla 3.63 refleja los índices de bondad de ajuste obtenidos en el modelo inicial; en donde se observa que el estadístico chi- cuadrado arrojó un valor probabilístico de 0.000, valor que se encuentra por debajo del nivel óptimo (0.05), en cuanto a el análisis de los demás estadísticos todos están fuera del valor aceptable, excepto el RMR pues este índice debe ser inferior a 0.08. Por lo antes expuesto se puede evidenciar que el



III: Presentación y Análisis de los Resultados

modelo inicial posee un pobre ajuste, para efectos de aportar mejora se procedió al análisis de los índices de bondad de ajuste.

Tabla 3.63 Estadísticos de Bondad de Ajuste, sub-dimensión EMPAT de la DP.

Degrees of Freedom = 20
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 388.77 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.25
Normed Fit Index (NFI) = 0.67
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.55
Comparative Fit Index (CFI) = 0.68
Incremental Fit Index (IFI) = 0.68
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.058
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.76
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.57

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.5.4 Índices de Modificación de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.

En el PathDiagram modificado de la figura 3.25 se observan las modificaciones realizadas al modelo inicial (ITEM39-ITEM37 e ITEM42-ITEM38), luego de añadir la covarianza del error entre los ítems establecidos por el paquete Lisrel, se obtuvo nuevas estimaciones e índices de bondad de ajuste, los cuales serán comparados con el modelo inicial.

De igual modo los resultados antes mencionada se pueden visualizar detalladamente en la tabla 3.64, adicional a lo anterior en ella se observa la ecuación que mejor explica la dimensión Empatía, ITEM41 con un R^2 de 0.67, una saturación de 0.46 y un error de estimación de 0.031.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Figura 3.25 Path Diagram de la estimación de Medida del Modelo Modificado, sub-dimensión EMPAT de la DP.

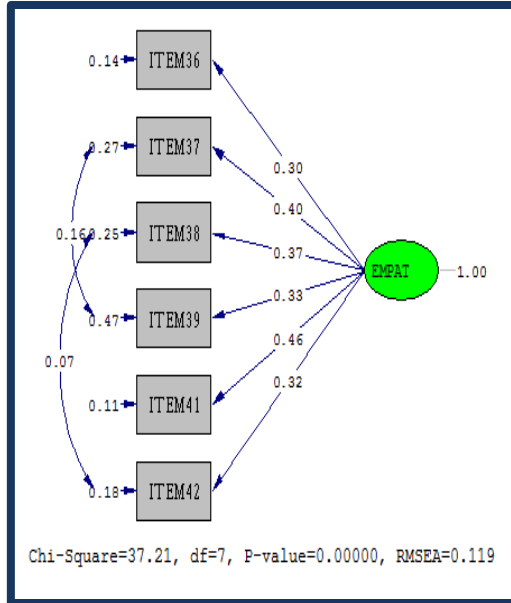


Tabla 3.64 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado, sub-dimensión EMPAT de la DP.

Number of Iterations = 7		
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)		
Measurement Equations		
ITEM36 = 0.30*EMPAT, Errorvar.= 0.14 , R ² = 0.40		
(0.028) (0.014)		
10.97 10.21		
ITEM37 = 0.40*EMPAT, Errorvar.= 0.27 , R ² = 0.38		
(0.038) (0.026)		
10.60 10.41		
ITEM38 = 0.37*EMPAT, Errorvar.= 0.25 , R ² = 0.35		
(0.037) (0.024)		
9.95 10.51		
ITEM39 = 0.33*EMPAT, Errorvar.= 0.47 , R ² = 0.19		
(0.047) (0.040)		
7.08 11.57		
ITEM41 = 0.46*EMPAT, Errorvar.= 0.11 , R ² = 0.67		
(0.031) (0.017)		
14.74 6.04		
ITEM42 = 0.32*EMPAT, Errorvar.= 0.18 , R ² = 0.37		
(0.031) (0.017)		
10.31 10.35		

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A

3.3.2.2.5.5 Ajuste Global del Modelo Modificado de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.

En la tabla 3.65 se puede visualizar que la mayoría de los índices de bondad de ajuste están dentro del nivel aceptable, excepto el valor probabilístico del chi-cuadrado, ya que el valor que posee es 0.000 inferior al nivel óptimo 0.05 y el RMSEA con 0.12. Por lo que se llega a la conclusión de que el modelo después de realizar las modificaciones presenta un buen ajuste.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.65 Estadísticos de bondad de ajuste del modelo modificado, sub-dimensión EMPAT de la DP.

Degrees of Freedom = 7
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 37.21 (P = 0.00)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.12
Normed Fit Index (NFI) = 0.95
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.92
Comparative Fit Index (CFI) = 0.96
Incremental Fit Index (IFI) = 0.96
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.020
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.96
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.88

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.2.5.6 Comparación de Modelos de la Sub-Dimensión Empatía de la Dimensión Percepción.

Estableciendo la comparación del modelo inicial y el modificado para la sub-dimensión EMPAT: Empatía, se muestra en la tabla 3.66 una mejora, teniendo como resultado que en el modelo modificado la mayoría de los índices de bondad de ajuste son superiores a lo aceptable. Por lo tanto el modelo adecuado es el modificado.

Tabla 3.66 Comparación entre el Modelo Inicial y Modificado, sub-dimensión EMPAT de la DP.

Sub-dimensión	χ^2	P-valor	GL	NFI	NNFI	CFI	IFI	GFI	AGFI	RMSEA	RMR
EMPAT Inicial	388.77	0.000	20	0.67	0.55	0.68	0.68	0.76	0.57	0.25	0.058
EMPAT Modificado	37.21	0.000	7	0.95	0.92	0.96	0.96	0.96	0.88	0.12	0.020

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

Una vez analizado e interpretado los resultados obtenidos por el software Lisrel se confirma que la sub-dimensión EMPAT está definida por los indicadores: ITEM36: Medifen ofrece un servicio personalizado; ITEM37: El personal de Medifen entiende sus necesidades; ITEM38: Al momento de la atención, el personal de Medifen demuestra amabilidad; ITEM39: Las vías de comunicaciones electrónicas son eficientes; ITEM41: Las vías de comunicaciones telefónicas



III: Presentación y Análisis de los Resultados

funcionan correctamente; ITEM42: El personal demuestra flexibilidad y capacidad para resolver imprevistos y dificultades.

3.3.2.3 Examen de la Matriz de Correlación de la Dimensión Percepción.

Al examinar la matriz de correlación se deduce que existe problema de multicolinealidad cuando los valores de la matriz son superiores a 0.90. (Arias, 2008). En la tabla 3.67 se puede verificar que no existe problema de multicolinealidad entre las variables, ya que los valores obtenidos no superan el valor de 0.90.

Tabla 3.67 Matriz de correlación entre las variables de la dimensión PERCEP.

	CONFI	SEGUR	TANG	RESP	EMPAT
CONFI	1.000				
SEGUR	0.518	1.000			
TANG	0.375	0.451	1.000		
RESP	0.533	0.619	0.709	1.000	
EMPAT	0.809	0.284	0.309	0.492	1.000

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.4 Estimación de los Parámetros de la Dimensión Percepción.

A continuación se refleja la estimación de los parámetros para la dimensión Percepción en forma de diagrama y tabular. En la figura 3.26 se muestra el pathdiagram con las saturaciones o cargas factoriales, además el error asociado a la varianza no explicada, de este modo se confirma la presencia de efectos causales entre la dimensión percepción y sus 5 sub-dimensiones. En este caso se observa que la mayor saturación está presente en la sub-dimensión RESP con un valor de 0.68, por otra parte se evidencia que la sub-dimensión EMPAT y CONFI son las saturaciones más bajas, por lo que se excluyen del modelo ya que se encuentran por debajo de nivel aceptable.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

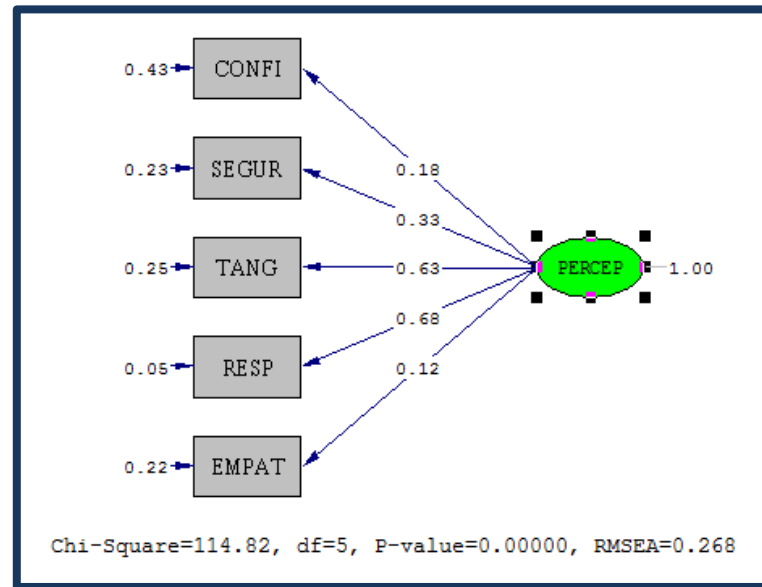


Figura 3.26 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida para la dimensión Percepción.
Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

Al igual que la figura antes mencionada, en la tabla 3.68 se puede corroborar las cargas factoriales y errores, también se puede observar que la sub-dimensión RESP presenta el valor del R^2 más elevado con 0.91, lo que indica un 91% de variabilidad explicada en la ecuación y un error estándar de 0.037, este error muestra con qué grado de precisión se ha estimado el parámetro, mientras más pequeño sea, más precisa habrá sido la medida, en segundo lugar se encuentra la sub-dimensión TANG con una saturación de 0.63, R^2 de 0.62 y un error de estimación de 0.043. Por otra parte se puede apreciar que las sub-dimensiones EMPAT y CONFI, son la que posee el valor del R^2 más bajo.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Tabla 3.68 Estimación de los parámetros del modelo de medida para la dimensión Percepción.

Number of Iterations = 17	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
CONFI = 0.18*PERCEP, Errorvar.= 0.43 , R ² = 0.066	
(0.040)	(0.035)
4.38	12.29
SEGUR = 0.33*PERCEP, Errorvar.= 0.23 , R ² = 0.32	
(0.032)	(0.020)
10.22	11.51
TANG = 0.63*PERCEP, Errorvar.= 0.25 , R ² = 0.62	
(0.043)	(0.032)
14.64	7.73
RESP = 0.68*PERCEP, Errorvar.= 0.047 , R ² = 0.91	
(0.037)	(0.029)
18.42	1.60
EMPAT = 0.12*PERCEP, Errorvar.= 0.22 , R ² = 0.057	
(0.029)	(0.018)
4.05	12.30

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

3.3.2.5 Ajuste Global del Modelo de la Dimensión Percepción.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 3.69 se observa que el modelo no presenta un buen ajuste global, debido a que sus índices no se encuentran dentro del valor aceptable.

Tabla 3.69 Estadísticos de bondad de ajuste para la dimensión Percepción.

Degrees of Freedom = 5
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 114.82 (P = 0.0)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.27
Normed Fit Index (NFI) = 0.76
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.52
Comparative Fit Index (CFI) = 0.76
Incremental Fit Index (IFI) = 0.76
Root Mean Square Residual (RMR) = 0.048
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.87
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.61

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.



3.3.2.6 Índices de Modificación de la Dimensión Percepción.

La Figura 3.27 y la tabla 3.70 de la salida del software Lisrel 8.8 Student, para el Análisis Factorial Confirmatorio de la dimensión PERCEP: Percepción, se aprecian las estimaciones del modelo de medida modificado, en el cual se observa que una vez realizada la eliminación de la sub-dimensión EMPAT y CONFI, la saturación más elevada la posee la sub-dimensión RESP con una carga factorial de 0.70 y un error de estimación de 0.040, además la ecuación que contiene esta variable explica un 96% la dimensión percepción; el análisis final reflejó que el modelo está saturado y presenta un ajuste perfecto.

Figura 3.27 Pathdiagram de la estimación del modelo de medida modificado para la dimensión PERCEP.

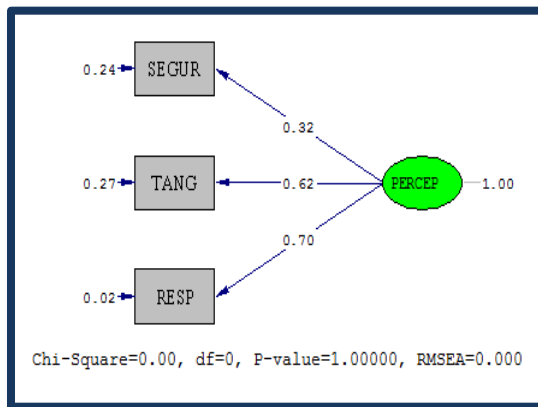


Tabla 3.70 Estimación de los parámetros del modelo de medida modificado para la dimensión PERCEP.

Number of Iterations = 5	
LISREL Estimates (Maximum Likelihood)	
Measurement Equations	
SEGUR = 0.32*PERCEP, Errorvar. = 0.24, R ² = 0.30	
(0.033)	(0.021)
9.69	11.48
TANG = 0.62*PERCEP, Errorvar.= 0.27, R ² = 0.59	
(0.045)	(0.036)
13.67	7.43
RESP = 0.70*PERCEP, Errorvar.= 0.018, R ² = 0.96	
(0.040)	(0.037)
17.74	0.48

Fuente: Salida del Software Lisrel 8.8 Student, generada con datos recolectados en Medifen C.A.

En concordancia a los análisis y resultados obtenidos en cuanto a la dimensión percepción del cliente, se concluye que la misma está definida por las sub-dimensiones SEGUR (seguridad), TANG(tangible) y RESP (responsabilidad).



3.4 DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL QUE OFRECE MEDIFEN C.A., EN EL ESTADO NUEVA ESPARTA.

Siguiendo el criterio de Zeithaml, (1993), (citado por Morillo (2009)) quien estableció la puntuación de Servqual que mide las diferencias entre percepciones y expectativas del servicio, se procede a establecer las siguientes diferencias por ítems, sub-dimensiones y calidad total.

 Puntuaciones Servqual para Medir la Calidad del Servicio:

Puntuación de Servqual = 0 Existe calidad en el servicio.

Puntuación de Servqual > 0 Existe un excelente o extraordinario nivel de calidad.

Puntuación de Servqual < 0 Existe un déficit o falta de calidad (calidad deficiente).

En la tabla 3.71 se observan las puntuaciones servqual de los ítems que miden la calidad del servicio en Medifen, de los 43 ítems se muestran 28 que, según la diferencia realizada, indicaron la existencia de déficit en el servicio ofrecido por Medifen, los 15 ítems restantes arrojaron como resultado que existe calidad en el servicio.

Tabla 3.71 Puntuación total de los ítems que miden la Calidad del servicio de Medifen.

Ítems	Puntuación de las Percepciones	Puntuación de las Expectativas	Puntuación Total del ítem	
Ítem 1	4	4	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 2	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 3	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 4	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 5	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 6	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad



III: Presentación y Análisis de los Resultados

Ítem 7	4	4	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 8	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 9	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 10	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 11	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 12	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 13	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 14	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 15	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 16	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 17	5	5	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 18	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 19	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 20	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 21	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 22	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 23	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 24	4	4	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 25	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 26	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 27	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 28	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 29	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 30	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 31	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 32	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 33	4	4	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 34	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 35	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 36	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 37	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 38	5	4	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 39	4	4	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 40	4	4	= 0	Existe Calidad en el Servicio
Ítem 41	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 42	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad
Ítem 43	4	5	< 0	Existe Déficit de Calidad

Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



III: Presentación y Análisis de los Resultados

En cuanto a la Puntuación total de las Sub-dimensiones de la Calidad del servicio de Medifen, se puede observar en la tabla 3.72 que al realizar la diferencia las cinco sub-dimensiones (Confiabilidad, Seguridad, Tangible, Responsabilidad y Empatía), indicaron que existe déficit de calidad en el servicio.

Tabla 3.72 Puntuación total de las Sub-dimensiones de la Calidad del servicio de Medifen.

Sub-dimensión	Puntuación de las Percepciones	Puntuación de las Expectativas	Puntuación Total de la Sub-dimensión	
Confiabilidad	26	29	< 0	Existe Déficit de Calidad
Seguridad	51	54	< 0	Existe Déficit de Calidad
Tangible	44	54	< 0	Existe Déficit de Calidad
Responsabilidad	28	34	< 0	Existe Déficit de Calidad
Empatía	33	37	< 0	Existe Déficit de Calidad

Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.

En referencia a la tabla 3.73, que muestra la puntuación total de la calidad de servicio de Medifen, se aprecia que al realizar la discrepancia entre las percepciones y expectativas, la puntuación total de la calidad fue menor que cero, indicando que existe un déficit total de calidad en el servicio ofrecido por Medifen.

Tabla 3.73 Puntuación Total de la Calidad de Servicio de Medifen.

Puntuación de las Percepciones	Puntuación de las Expectativas	Puntuación Total de la Calidad	
182	208	< 0	Existe Déficit de Calidad

Fuente: Elaboración de los autores. Datos primarios procesados por la hoja de cálculo Excel.



CONCLUSIONES

Una vez analizado los resultados, los cuales dan respuesta a los objetivos planteados en esta investigación, se tienen las siguientes conclusiones:

En cuanto a la descripción de las expectativas de los clientes de Medifen C.A., respecto a lo que espera recibir de un servicio de medicina ocupacional en general, se llega a la conclusión que en su mayoría los clientes/pacientes están muy de acuerdo que los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos; el personal debe cumplir con el servicio prometido; mostrar amabilidad y buen trato hacia el usuario; debe inspirarle confianza en cuanto a sus trámites realizados; la sala de espera debe ser cómoda y agradable; las empresas deben contar con equipos de oficina modernos; el personal debe tener como prioridad atender al cliente; el tiempo de espera para obtener el servicio debe ser satisfactorio; se debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios, además el personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades.

Consecuentemente los clientes/pacientes en su mayoría opinaron estar de acuerdo que el personal debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades; los materiales y equipos médicos deben ser utilizados de manera adecuada; se debe contar con vías de comunicaciones electrónicas, se debe tener información del tiempo necesario para adquirir el servicio y las vías de comunicaciones electrónicas deben ser eficientes.

Respecto a la descripción de las percepciones de los clientes en cuanto al servicio ofrecido por Medifen C.A., en el estado Nueva Esparta, se observa que en su mayoría los clientes/pacientes expresan que están muy de acuerdo que el servicio es prestado correctamente desde el inicio, el personal se esfuerza por las necesidades del cliente; cuenta con profesionales expertos en el área de recepción; cuenta con vías de



Conclusiones

comunicaciones telefónicas; al momento de la atención el personal demuestra amabilidad. Seguidamente en su mayoría manifestaron estar de acuerdo que los empleados se preocupan por corregir los errores cometidos; el personal inspira confianza en cuanto al servicio ofrecido; cuenta con equipos de oficina suficientes; el tiempo de espera para la obtención del servicio es satisfactorio; ofrece un servicio personalizado.

Sucesivamente una parte de los clientes/pacientes opinaron estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con que Medifen posee un personal debidamente uniformado; ofreció información del tiempo necesario para adquirir el servicio; cuenta con vías de comunicaciones electrónicas, por último manifestaron rara vez estar en desacuerdo con que el personal cumple con el servicio prometido; está debidamente identificado; presta sus servicios conforme al horario establecido y las vías de comunicaciones electrónicas son eficientes.

En referencia a la aplicación de análisis factorial confirmatorio para el estudio de la calidad del servicio de medicina ocupacional, considerando las expectativas y las percepciones de los clientes de Medifen C.A, se tiene que, de acuerdo a la mayoría de los usuarios en la dimensión expectativas, las variables más preponderantes en cada una de las sub-dimensiones que la conforman, para la Sub-dimensión confiabilidad, el servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio; en referencia a la sub-dimensión seguridad, el personal debe inspirarle confianza en cuanto al servicio; para la sub-dimensión tangible, el área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes; para la Sub-dimensión responsabilidad, el servicio debe ser prestado conforme al horario establecido y en la sub-dimensión empatía, el personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades.

Por otra parte para la dimensión de las percepciones se obtuvo que las variables más destacadas en cada una de las sub-dimensión que la conforman,



Conclusiones

enreferencia a la confiabilidad, el personal de Medifen se esfuerza por las necesidades del cliente; en la sub-dimensión seguridad, el personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio; con respecto a la sub-dimensión tangible la variable más preponderante fue, las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio y la empresa cuenta con equipos de oficina suficientes; para la sub-dimensión responsabilidad, obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio y en la sub-dimensión empatía, las vías de comunicaciones funcionan correctamente.

En el análisis de las expectativas se estableció que estas se miden a través de las sub-dimensiones confiabilidad, tangible y empatía, siendo la variable tangible la más destacada; en el caso de las percepciones esta se mide a través de las sub-dimensiones seguridad, tangible y responsabilidad, en este caso la variable que tuvo más preponderancia fue la responsabilidad.

Por último, al determinar la calidad del servicio, que ofrece Medifen C.A. en el estado Nueva Esparta, a través de la discrepancia entre las percepciones y expectativas de los clientes/ pacientes, se llegó a la conclusión de que existe déficit de calidad en el servicio, es decir que las percepciones no cubrieron las expectativas de los usuarios, igualmente en las 5 sub-dimensiones (Confiabilidad, Seguridad, Tangible, Responsabilidad y Empatía) se observó la existencia de déficit de calidad. Es importante resaltar que la deficiencia en la calidad del servicio que ofrece Medifen repercute negativamente en ella, ocasionando que los usuarios visualicen una mala imagen, se produzca descenso en la cartera de clientes, disminución de los ingresos, poca recomendación boca oído y descontento por parte de los usuarios del servicio.



RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos en relación a las variables asociadas a la calidad del servicio ofrecido por Medifen C.A. Se recomienda:

Uniformar e identificar al personal que labora en Medifen, para que los clientes/pacientes tengan una mejor percepción de los profesionales con los que cuenta la empresa; se debe considerar la puntualidad, pues es importante en la apreciación del usuario. Por otra parte dar a conocer que la empresa cuenta con vías de comunicaciones electrónicas, además el personal se debe esforzar por cumplir cabalmente con el servicio que promete ofrecer.

Se debe tomar en consideración los resultados obtenidos en el análisis factorial confirmatorio, debido a que el cliente a la hora de evaluar la calidad del servicio de Medifen le aporta mayor valor a los aspectos disposición del personal, eficiencia, cumplimiento, infraestructura, equipos médicos y de oficina, apariencia del personal, atención al cliente, buena comunicación y comprensión del usuario, pues estos son los que definen la confiabilidad, los elementos tangibles y la empatía.

Al conocer la calidad del servicio de Medifen, la empresa debe crear estrategias que le permitan mantener al cliente satisfecho, con el fin de lograr mejor imagen corporativa, que la empresa pueda ser recomendada por los usuarios del servicio y que esto permita captar nuevos clientes potenciales.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAKER Y OTROS (2003). *Liderazgo de marca*. Editorial DEUSTO. Barcelona, España.

ARIAS, B (2008). *Seminario de Actualización en Investigación sobre Discapacidad SAID*. [Documento en línea]. Consultado el 24 de Febrero de 2014 en: <http://www.benitoarias.com/articulos/afc.pdf>

ARIAS, F. (2006). *Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica*. (5ª ed.) Editorial Episteme. Caracas.

BERNAL, T. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades, y ciencias sociales*. (2ª ed.) Editorial PEARSON EDUCACIÓN, México.

CALDERA Y OTROS, (2011). Dimensiones para el estudio de la calidad de servicio de bibliotecas universitarias. [Documento en línea]. Consultado el 21 de enero de 2014 en: <http://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/view/36462/35310>

CEA, M. (2004). *Análisis Multivariante. Teoría y Práctica en la Investigación Social*.

CEA, M. (2004). *Métodos de Encuesta. Teoría y Práctica, errores y mejora*. Editorial Síntesis, Madrid, España.

CERDA, H. (1991). *Los elementos de la Investigación*. Edit. El Buho. Bogotá. Colombia. [Documento en línea]. Consultado el 20 de noviembre de 2013 en:



<http://es.scribd.com/doc/52701260/Cerda-Hugo-Elementos-de-la-investigacion>

COSTELLO, A. B., & OSBORNE, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment Research & Evaluation* 10(7). [Documento en línea]. Consultado el 24 de febrero de 2014 en: <http://pareonline.net/pdf/v10n7.pdf>

DUQUE, E. (2005). INNOVAR. Revista de ciencias administrativas y sociales. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Universidad Nacional de Colombia. [Documento en línea]. Consultado el 22 de febrero de 2014 en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>

DURAN, L. Y OTROS. (1996). Financiamiento de la Atención a la Salud de la Población de la Tercera Edad. [Documento en línea]. Consultado el 04 de Julio 2013 en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10638612>

FABRIGAR, L. R., WEGENER, D. T., MACCALLUM, R. C., & STRAHAN, E. J. (1999). Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological Methods*. [Documento en línea]. Consultado el 24 de febrero de 2014 en: <http://www.statpower.net/Content/312/Handout/Fabrigar1999.pdf>

FERNANDEZ, M y OTROS (2010). Análisis Factorial confirmatorio de la Sub-escalas del PKBS-2 para la evaluación de las habilidades sociales y los problemas de Conducta en educación Infantil. [Documento en línea]. Consultado el 03 de abril de 2014 en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293122000014>



GARCÍA, S. (2007).*Marketing International.*(10^a. ed). Editorial Mc Graw Hill. Madrid.

GRANDE Y OTROS (2009). *Fundamentos y técnicas de investigación comercial.* Editorial ESIC, Madrid España.

HERNÁNDEZ, R. Y OTROS. (2003). *Metodología de la Investigación.* (3^a ed.) Editorial McGraw-Hill, México.

HOFFMAN, K.y BATESON, J. (2002). Fundamentos de Marketing de Servicios: conceptos, estrategias y casos 2^{da} Edición México D.F: Internacional Thomson Editores, S.A.

KOTLER, P y ARMSTRONG.G. (2003).Fundamentos de Marketing. 6^{ta} Ed. México.

KOTLER, P. y ARMSTRONG, G (2008).Fundamentos de Marketing 8^{va} Edición Editorial Pearson Educación, México.

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (LOPCYMAT).

LILJANDER, V. (1994).*The relation between service quality, satisfaction and intentions.*

LOVELOCK, C. (2009). Marketing de Servicios, 6^{ta} Edición Editorial Pearson.

MALHOTRA, N (2008).“*INVESTIGACIÓN DE MERCADO*”, 5ta edición, Pearson Educación, México.



MALHOTRA, N. (2004). *Investigación de Mercados un enfoque aplicado* (4ª ed.)
Editorial Prentice Hall Hispanoamericana, México.

MORILLO, (2009). La calidad en el servicio y la satisfacción del usuario en instituciones financieras del municipio libertador del estado Mérida. [Documento en línea]. Consultado el 03 de abril de 2014 en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195614958009>

PEREZ, C (2000). *Técnicas de muestreo estadístico*. México D.F. México.

VALDIVIESO, C. (2013). Comparación de los modelos formativo, flexible y de antecedentes de evaluación estudiantil del servicio de docencia. [Documento en línea]. Consultado el 21 de enero de 2014 en: <http://www.upo.es/RevMetCuant/pdf/vol16/art80.pdf>

ZEITHAML, V y. BITNER, M. (2002). *Marketing de Servicios*, Segunda Edición
Editorial Mc Graw-Hill. México.

ZEITHAML, V.y BITNER, M. (2000). *Marketing de Servicios*, Editorial Mc Graw-Hill, New York NY.



ANEXOS



ANEXO N° 1 INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.

TÉCNICA PROYECTIVA DE COMPLETACIÓN DE ENUNCIADOS.

Complete las siguientes oraciones con lo primero que se le venga a la mente:

1) Para que una empresa de Medicina Ocupacional logre calidad en su servicio, lo más importante es: _____

2) Lo más importante que recibió por parte del servicio de Medifen C.A.fue: _____

3) Por medio de la siguiente escala, califique el nivel de calidad del servicio de medicina ocupacional ofrecido por parte de Medifen C.A.: _____

1	2	3	4	5
Muy baja calidad.	Baja calidad.	Calidad moderada.	Alta calidad.	Muy alta calidad.

ANEXO N° 2 INSTRUMENTO: EXPECTATIVAS DEL CLIENTE.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO NUEVA ESPARTA
DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

1) **DIMENSIÓN: EXPECTATIVAS EN REFERENCIA AL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL**

A continuación se le realizará una encuesta, con la finalidad de adquirir su apreciación con respecto a la calidad del servicio de medicina ocupacional. Lea cuidadosamente las siguientes afirmaciones e indique su opinión considerando la siguiente escala:

Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5

Nro.	Afirmaciones	1	2	3	4	5
1	El personal de un servicio de medicina ocupacional debe mostrar sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades.					
2	El personal se debe esforzar por las necesidades del cliente.					
3	El servicio debe ser prestado correctamente desde el inicio.					
4	Los empleados deben preocuparse por corregir los errores cometidos.					
5	Las empresas de medicina ocupacional deben prestar sus servicios dentro del lapso de tiempo propuesto.					
6	El personal debe cumplir con el servicio prometido.					
7	En la medicina ocupacional los materiales y equipos médicos deben ser utilizados de manera adecuada.					
8	El personal debe contar con el conocimiento para responder sus inquietudes.					
9	El personal del servicio de medicina ocupacional debe mostrar capacidad de organización del servicio.					
10	Las empresas de servicio de medicina ocupacional deben contar con profesionales expertos en el área de laboratorio					
11	Las empresas deben contar con profesionales expertos en el área de recepción.					
12	El área de consulta médica de la empresa de medicina ocupacional debe poseer profesionales expertos.					
13	Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo masculino					
14	Los empleados de las empresas que prestan este servicio, deben ser indiferentes al atender clientes del sexo femenino.					
15	El personal debe inspirarle confianza en cuanto al servicio					
16	El personal debe inspirarle confianza en cuanto a los trámites realizados por usted.					
17	El personal debe mostrar amabilidad y buen trato hacia el usuario					
18	La sala de espera debe ser cómoda y agradable.					
19	Las instalaciones físicas deben ser atractivas, cuidadas y aptas para el servicio.					
20	Las empresas deben contar con equipos de oficina suficientes.					

...Continuación



21	Las empresas deben contar con equipos de oficina modernos.				
22	El área de laboratorio debe contar con equipos médicos suficientes.				
23	El área de laboratorio debe contar con equipos médicos modernos.				
24	Las empresas deben contar con vías de comunicaciones electrónicas.				
25	Las empresas deben contar con vías de comunicaciones telefónicas.				
26	Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente uniformado.				
27	Las empresas de medicina ocupacional deben poseer un personal debidamente identificado.				
28	La apariencia del personal de las empresas de medicina ocupacional debe ser pulcro				
29	El servicio de medicina ocupacional debe contar con personal dispuesto a prestar ayuda a los clientes.				
30	El personal debe tener como prioridad atender al cliente				
31	Los empleados deben estar dispuestos a atender al cliente de forma inmediata.				
32	El tiempo de espera para obtener el servicio debe ser satisfactorio.				
33	Se debe tener información del tiempo necesario para adquirir el servicio.				
34	El servicio debe ser prestado conforme al horario que le fue establecido.				
35	Las empresas de medicina ocupacional deben proporcionar los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido.				
36	El servicio de una empresa excelente debe ser personalizado.				
37	El personal debe entender sus necesidades.				
38	El personal de medicina ocupacional debe mostrar amabilidad.				
39	Las vías de comunicaciones electrónicas deben ser eficientes.				
40	Las vías de comunicaciones personales deben ser eficientes.				
41	Las vías de comunicaciones telefónicas deben funcionar correctamente.				
42	El personal debe ser flexible y capaz para resolver imprevistos y dificultades.				
43	El servicio de medicina ocupacional debe disponer de horarios convenientes para todos sus usuarios.				

ANEXO N° 3 INSTRUMENTO: PERCEPCIÓN DEL CLIENTE.



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO NUEVA ESPARTA
DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA

2) DIMENSIÓN: PERCEPCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL DE MEDIFEN, C.A.

A continuación se le realizará una encuesta, con la finalidad de adquirir su apreciación con respecto a la calidad del servicio de medicina ocupacional prestado por parte de Medifen, C.A. Lea cuidadosamente las siguientes afirmaciones e indique su opinión considerando la siguiente escala:

Muy en Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4	5

Nro.	Afirmaciones	1	2	3	4	5
1	El personal de Medifen muestra sincera disposición para atender y solucionar sus necesidades.					
2	El personal de Medifen se esfuerza por las necesidades del cliente.					
3	El servicio de Medifen es prestado correctamente desde el inicio.					
4	Los empleados de Medifen se preocupan por corregir los errores cometidos.					
5	Medifen se caracteriza por cumplir el servicio dentro del lapso de tiempo propuesto.					
6	El personal de Medifen cumple con el servicio prometido.					
7	Los materiales y equipos médicos se utilizan de manera adecuada.					
8	El personal cuenta con el conocimiento para responder sus inquietudes.					
9	El personal de Medifen muestra capacidad de organización del servicio.					
10	Medifen cuenta con profesionales expertos en el área de laboratorio.					
11	La empresa cuenta con profesionales expertos en el área de recepción.					
12	El área de consulta médica de la empresa posee profesionales expertos.					
13	Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo masculino.					
14	Los empleados de Medifen son indiferentes al atender clientes del sexo femenino.					
15	El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto al servicio.					
16	El personal que labora en Medifen le inspira confianza en cuanto a los trámites realizados por usted.					
17	El personal demuestra amabilidad y buen trato hacia el usuario.					
18	El espacio de espera en Medifen es cómodo y agradable.					
19	Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para el servicio.					
20	La empresa cuenta con equipos de oficina suficientes.					
21	La empresa cuenta con equipos de oficina modernos.					
22	El área de laboratorio cuenta con equipos médicos suficientes.					
23	El área de laboratorio cuenta con equipos médicos modernos.					
24	Medifen cuenta con vías de comunicación electrónica.					
25	Medifen cuenta con vías de comunicación telefónica.					



...Continuación

26	El personal de Medifen está debidamente uniformado.					
27	El personal de Medifen está debidamente identificado.					
28	Se aprecia un buen aspecto personal de los empleados de Medifen.					
29	El personal siempre se muestra dispuesto a ayudar a los clientes.					
30	El personal que labora en Medifen tiene como prioridad atender al cliente.					
31	Los empleados de Medifen están dispuestos a atender al cliente de forma inmediata.					
32	El tiempo de espera para obtener el servicio es satisfactorio.					
33	Obtuvo información del tiempo necesario para adquirir el servicio.					
34	Medifen presta su servicio conforme al horario establecido.					
35	Medifen proporciona los resultados médicos de acuerdo al tiempo prometido.					
36	Medifen ofrece un servicio personalizado.					
37	El personal de Medifen entiende sus necesidades.					
38	Al momento de la atención, el personal de Medifen demuestra amabilidad.					
39	Las vías de comunicaciones electrónicas son eficientes.					
40	Las vías de comunicaciones personales son eficientes.					
41	Las vías de comunicaciones telefónicas funcionan correctamente.					
42	El personal demuestra flexibilidad y capacidad para resolver imprevistos y dificultades.					
43	Medifen ofrece horarios convenientes para todos sus usuarios.					



ANEXO N° 4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, EXPERTO 1.

DIMENSIÓN EXPECTATIVAS DEL SERVICIO											
Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓		
22	✓		✓			✓	✓		✓		
23	✓		✓			✓	✓		✓		
24	✓		✓			✓	✓		✓		
25	✓		✓			✓	✓		✓		
26	✓		✓			✓	✓		✓		
27	✓		✓			✓	✓		✓		
28	✓		✓			✓	✓		✓		
29	✓		✓			✓	✓		✓		
30	✓		✓			✓	✓		✓		
31	✓		✓			✓	✓		✓		
32	✓		✓			✓	✓		✓		
33	✓		✓			✓	✓		✓		
34	✓		✓			✓	✓		✓		
35	✓		✓			✓	✓		✓		
36	✓		✓			✓	✓		✓		
37	✓		✓			✓	✓		✓		
38	✓		✓			✓	✓		✓		



...Continuación

39	✓		✓			✓	✓		✓		
40	✓		✓			✓	✓		✓		
41	✓		✓			✓	✓		✓		
42	✓		✓			✓	✓		✓		
43	✓		✓			✓	✓		✓		
DIMENSIÓN PERCEPCIÓN DEL SERVICIO											
Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓		
22	✓		✓			✓	✓		✓		
23	✓		✓			✓	✓		✓		
24	✓		✓			✓	✓		✓		
25	✓		✓			✓	✓		✓		
26	✓		✓			✓	✓		✓		
27	✓		✓			✓	✓		✓		
28	✓		✓			✓	✓		✓		
29	✓		✓			✓	✓		✓		
30	✓		✓			✓	✓		✓		
31	✓		✓			✓	✓		✓		
32	✓		✓			✓	✓		✓		
33	✓		✓			✓	✓		✓		



...Continuación

34	✓		✓		✓	✓		✓			
35	✓		✓		✓	✓		✓			
36	✓		✓		✓	✓		✓			
37	✓		✓		✓	✓		✓			
38	✓		✓		✓	✓		✓			
39	✓		✓		✓	✓		✓			
40	✓		✓		✓	✓		✓			
41	✓		✓		✓	✓		✓			
42	✓		✓		✓	✓		✓			
43	✓		✓		✓	✓		✓			
ASPECTOS GENERALES						Si	No	OBSERVACIONES			
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.						✓					
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.						✓					
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial						✓					
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.						✓					
VALIDEZ											
APLICABLE				✓			NO APLICABLE				
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por: <i>Pablo A. González</i>				C.I. <i>11.146.550</i>				Fecha: <i>21/03/2014</i>			
Firma: <i>Alegandra</i>				Teléfono: <i>0426 586 7303</i>				E-mail: <i>maazonza.lezagra@gmail.com</i>			



ANEXO N° 5 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, EXPERTO 2.

DIMENSIÓN EXPECTATIVAS DEL SERVICIO											
Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		
19	X		X			X	X		X		
20	X		X			X	X		X		
21	X		X			X	X		X		
22	X		X			X	X		X		
23	X		X			X	X		X		
24	X		X			X	X		X		
25	X		X			X	X		X		
26	X		X			X	X		X		
27	X		X			X	X		X		
28	X		X			X	X		X		
29	X		X			X	X		X		
30	X		X			X	X		X		
31	X		X			X	X		X		
32	X		X			X	X		X		
33	X		X			X	X		X		
34	X		X			X	X		X		
35	X		X			X	X		X		
36	X		X			X	X		X		
37	X		X			X	X		X		
38	X		X			X	X		X		



...Continuación

39	X		X			X	X		X		
40	X		X			X	X		X		
41	X		X			X	X		X		
42	X		X			X	X		X		
43	X		X			X	X		X		
DIMENSIÓN PERCEPCIÓN DEL SERVICIO											
Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
13	X		X			X	X		X		
14	X		X			X	X		X		
15	X		X			X	X		X		
16	X		X			X	X		X		
17	X		X			X	X		X		
18	X		X			X	X		X		
19	X		X			X	X		X		
20	X		X			X	X		X		
21	X		X			X	X		X		
22	X		X			X	X		X		
23	X		X			X	X		X		
24	X		X			X	X		X		
25	X		X			X	X		X		
26	X		X			X	X		X		
27	X		X			X	X		X		
28	X		X			X	X		X		
29	X		X			X	X		X		
30	X		X			X	X		X		
31	X		X			X	X		X		
32	X		X			X	X		X		
33	X		X			X	X		X		



...Continuación

34	X		X			X	X		X			
35	X		X			X	X		X			
36	X		X			X	X		X			
37	X		X			X	X		X			
38	X		X			X	X		X			
39	X		X			X	X		X			
40	X		X			X	X		X			
41	X		X			X	X		X			
42	X		X			X	X		X			
43	X		X			X	X		X			
ASPECTOS GENERALES							Si	No	OBSERVACIONES			
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.							X					
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.							X					
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial							X					
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.							X					
VALIDEZ												
APLICABLE				X		NO APLICABLE						
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
Validado por: ALEXANDRA UYÁ D.				C.I. 9.882.401				Fecha: 20.03.2014				
Firma: DRA. ALEXANDRA UYÁ D. MÉDICO OCUPACIONAL C.M. 7594 - M.S.D.S. 61358 RIF J-09882401-0 ARA 0979882401				Teléfono: 04248329464				E-mail: layadramante@gmail.com				



ANEXO N° 6 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO, EXPERTO 3.

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
1	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
22	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
23	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
24	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
25	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
26	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
27	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
28	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
29	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
30	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
31	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
32	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
33	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
34	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
35	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
36	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
37	✓		✓			✓	✓		✓	✓		
38	✓		✓			✓	✓		✓	✓		




...Continuación

39	✓		✓			✓	✓		✓		
40	✓		✓			✓	✓		✓		
41	✓		✓			✓	✓		✓		
42	✓		✓			✓	✓		✓		
43	✓		✓			✓	✓		✓		
DIMENSIÓN PERCEPCIÓN DEL SERVICIO											
Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
2	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
3	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
4	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
5	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
6	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
7	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
8	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
9	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
10	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
11	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
12	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
13	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
14	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
15	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
16	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
17	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
18	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
19	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
20	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
21	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
22	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
23	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
24	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
25	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
26	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
27	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
28	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
29	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
30	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
31	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
32	✓		✓			✓	✓		✓	✓	
33	✓		✓			✓	✓		✓	✓	



...Continuación

34	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
35	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
36	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
37	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
38	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
39	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
40	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
41	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
42	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
43	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ASPECTOS GENERALES					Si	No	OBSERVACIONES
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.					X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.					X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.					X		
VALIDEZ							
APLICABLE				X	NO APLICABLE		
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES							
Validado por: Prof. Raul Herrera		C.I. 11.852.196			Fecha: 21/03/2014		
Firma: 		Teléfono: 0416-4960978			E-mail: raulherrera29@hotmail.com		
2							



ANEXO N° 7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable	Dimensiones	Sub-Dimensiones	Indicadores
<p>Calidad del Servicio</p> <p>A. Zeithaml, M. Bitner (2002)</p> <p>Es el resultado de la discrepancia entre las expectativas y la calidad percibida por el cliente.</p>	<p>Expectativas del Cliente Zeithhaml y Bitner (2002)</p> <p>Son percepciones del usuario sobre la posibilidad de algún hecho conjuntamente con lo que se piensa que debería suceder.</p>	Confiabilidad	ITEM1 al ITEM6
		Seguridad	ITEM7 al ITEM17
		Tangibles	ITEM18 al ITEM28
		Responsabilidad	ITEM29 al ITEM35
		Empatía	ITEM36 al ITEM43
	<p>Calidad Percibida Zeithhaml y Bitner (2002)</p> <p>Es la dimensión más relacionada con el enfoque basado en la percepción del cliente.</p>	Confiabilidad	ITEM1 al ITEM6
		Seguridad	ITEM7 al ITEM17
		Tangibles	ITEM18 al ITEM28
		Responsabilidad	ITEM29 al ITEM35
		Empatía	ITEM36 al ITEM43

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LAS VARIABLES ASOCIADAS A LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA OCUPACIONAL. CASO: "MEDIFEN, C.A.", ESTADO NUEVA ESPARTA, AÑO 2014.
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CULAC / E MAIL
Lárez Millán, Yulimar Georgelina.	CVLAC:19.897.683 E MAIL: yuligeor_2190@hotmail.com
Leiva Ugas, Maura Raquel.	CVLAC: 17.655.584 E MAIL: mauraquel8616@hotmail.com
Calanche Marcano, Oscar Wesly.	CVLAC:18.304.279 E MAIL: cracso@gmail.com

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Medicina Ocupacional, Calidad del Servicio, Expectativas, Percepciones, Análisis Factorial Confirmatorio.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÁREA	SUBÁREA
Ccs Administrativas.	Estadística
Marketing	Estudio de Mercado
	Medicina Ocupacional

RESUMEN (ABSTRACT):

La calidad del servicio se define como “El resultado de la discrepancia entre las expectativas y la calidad percibida por el cliente”. (Zeithaml, M. Bitner 2002). Según el autor, es medida a través de dos dimensiones (expectativas del cliente y percepciones del cliente), cada una de estas dimensiones están divididas en cinco sub-dimensiones (confiabilidad, seguridad, tangible, responsabilidad y empatía). El análisis factorial confirmatorio es una técnica analítica multivariable confirmatoria, orientada a la comprobación de teorías. Este parte de un modelo inicial que quiere confirmarse, en el cual no solo se especifica el número de factores comunes y de variables empíricas a analizar, pues además incluye la estructura de las relaciones entre las variables, es decir, que variable latente influye en que variable observada, asimismo los efectos directos de las variables latentes en las observadas. Esta investigación de mercado fue realizada en la Empresa Medifen C.A, para analizar las variables asociadas a la calidad del servicio de medicina ocupacional, en el cual se aplicó un instrumento a una muestra de 307 pacientes, a través de un muestreo Sistemático, estructurado por 43 ítems tanto para las Expectativas como para las percepciones. Obteniendo como resultado en el análisis factorial confirmatorio de las expectativas, que estas se miden a través de las sub-dimensiones confiabilidad, tangible y empatía, siendo la variable tangible más destacada; en el caso de las percepciones se mide a través de las sub- dimensiones seguridad, tangible y responsabilidad, la variable que tuvo más preponderancia fue la responsabilidad. Por último, al determinar la calidad del servicio, que ofrece Medifen C.A. en el estado Nueva Esparta, se concluye que existe déficit de calidad en el servicio, es decir que las percepciones no cubrieron las expectativas de los usuarios.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Msc. Moya Jennifer	ROL	CA	AS X	TU	JU X
	CVLAC:	14.840.122			
	E_MAIL	moyajennifer@hotmail.com			
	E_MAIL				
Dr. Wilmer Fermín	ROL	CA	AS X	TU	JU X
	CVLAC:	8.954.737			
	E_MAIL	wilmerfermin@gmail.com			
	E_MAIL				
Dr. Andrés Salazar	ROL	CA	AS X	TU	JU X
	CVLAC:	4.185.154			
	E_MAIL	anjosafron@hotmail.com			
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2014	07	11
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Trabajo de Grado. Lárez Yulimar; Leiva Maura; Calanche Oscar.	Docx
Trabajo de Grado. Lárez Yulimar; Leiva Maura; Calanche Oscar.	PDF

CARACTERES EN LOS NOMBRES DE LOS ARCHIVOS: A B C D E F G H I J K
L M N O P Q R S T U V W X Y Z. a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y z. 0
1 2 3 4 5 6 7 8 9.

ALCANCE

ESPACIAL: _____ (OPCIONAL)

TEMPORAL: _____ (OPCIONAL)

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

LICENCIADO EN ESTADÍSTICA

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

LICENCIATURA

ÁREA DE ESTUDIO:

ESTADÍSTICA

INSTITUCIÓN:

UNIVERSIDAD DE ORIENTE NUCLEO NUEVA ESPARTA



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CURVELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/manuja

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

Artículo 41 del reglamento de trabajo de pregrado (Vigente a partir del II semestre 2009, Según comunicado CU-034-2009). **“Los Trabajos de Grado son Propiedad exclusiva de la Universidad y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien lo participará en Consejo Universitario”**



POR LA COMISION DE TESIS