



**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES  
GRADO EN MARKETING E INVESTIGACIÓN DE MERCADOS  
CURSO ACADÉMICO 2017 – 2018**

**EXCELENCIA EN EL SERVICIO: APLICACIÓN DEL MODELO DE KANO A  
SERVICIOS DE SALUD**

**Trabajo Fin de Grado presentado por Dña. Celia Sánchez Fuentes, en la convocatoria ordinaria de junio de 2018, siendo el tutor del mismo D. Arturo Calvo de Mora Schmidt.**

**Vº. Bº del Tutor:**

**Alumno:**

**D. Arturo Calvo de Mora Schmidt  
Sevilla. Mayo de 2018**

**Dña. Celia Sánchez Fuentes**

En particular, para la aplicación del método de Kano al servicio de la sanidad, se ha realizado un cuestionario a 132 personas a través de Formularios Google. Dicho cuestionario ha sido adaptado y basado a un conjunto de atributos propuestos por HEALTHQUAL. Como resultado, entre los atributos de calidad atractiva o deleite se encuentran la cercanía del personal médico, su prestigio, la prestación de un servicio personalizado y el gasto médico en el tratamiento del paciente.

En última instancia, la relevancia de los modelos de excelencia radica en la utilidad de la información que proporcionan a las organizaciones, siendo un apoyo en la toma de decisiones estratégicas. Asimismo, ello no solo se traduce en la obtención de beneficios económicos, sino que también implica una mejora de la reputación e imagen de la organización en la prestación de sus servicios.

**Palabras clave:** excelencia en el servicio, deleite, modelos de excelencia, método de Kano.

## **EXCELENCIA EN EL SERVICIO: APLICACIÓN DEL MODELO DE KANO A SERVICIOS DE SALUD.**

### **ÍNDICE**

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>5</b>
<b>3. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
<b>3.1 CONCEPTO DE EXCELENCIA EN EL SERVICIO FRENTE AL           CONCEPTO DE CALIDAD DEL SERVICIO.....</b>	<b>6</b>
3.1.1 CONCEPTO DE CALIDAD DEL SERVICIO.....	6
3.1.2 CONCEPTO EXCELENCIA EN EL SERVICIO.....	7
3.1.3 EXCELENCIA EN EL SERVICIO FRENTE A LA CALIDAD DEL SERVICIO .....	8
<b>3.2 MODELOS DE EXCELENCIA EN EL SERVICIO .....</b>	<b>9</b>
3.2.1 MODELO DE JOHNSTON.....	9
3.2.2 MODELO SERV*OR.....	11
3.2.3 MODELO EXCELENCIA EN LOS NEGOCIOS.....	14
3.2.4 MODELO DE KANO.....	18
3.2.5 ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS MODELOS DE EXCELENCIA..	23
<b>3.3 NORMA DE EXCELENCIA EN EL SERVICIO CEN/TS 16880 (2015)           .....</b>	<b>25</b>
<b>4. MARCO EMPÍRICO: MÉTODO DE KANO APLICADO EN EL SERVICIO DE   LA SANIDAD .....</b>	<b>29</b>
<b>4.1 METODOLOGIA .....</b>	<b>29</b>
<b>4.2 EL MODELO DE KANO APLICADO AL SERVICIO DE LA           SANIDAD.....</b>	<b>30</b>
<b>5. CONCLUSIONES .....</b>	<b>37</b>
<b>6. REFERENCIAS .....</b>	<b>40</b>

## **1. INTRODUCCIÓN**

En la actualidad, uno de los retos a los que se enfrentan las organizaciones consiste en conseguir el deleite del cliente en mercados en los que hay que ir más allá de la satisfacción del mismo para alcanzar su diferenciación competitiva. A pesar del esfuerzo que ello supone, pueden verse beneficiadas en varios aspectos clave como la fidelización del cliente y la percepción del servicio.

El presente trabajo parte de la delimitación de dos conceptos básicos: excelencia y calidad del servicio. A continuación, se describen los modelos de excelencia en el servicio desde un punto de vista teórico, así como se lleva a cabo un análisis comparativo de los mismos. Asimismo, incluye una referencia de la norma de excelencia en el servicio CEN/TS 16880 (2015).

Finalmente, se pone en práctica el modelo de excelencia en el servicio propuesto por Kano, a partir del cual se extraen conclusiones acerca de qué elementos deleitan al cliente, lo que proporciona una dirección en la estrategia de la empresa.

## **2. OBJETIVOS**

Este proyecto pretende analizar los principales modelos de excelencia en el servicio presentes en la literatura especializada y, además, aplicar el modelo de excelencia en el servicio de Kano para identificar cuáles son los elementos clave que deleitan al cliente en el servicio de la sanidad.

### **3. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. CONCEPTO DE EXCELENCIA EN EL SERVICIO FRENTE A LA CALIDAD DEL SERVICIO**

##### **3.1.1. CONCEPTO DE CALIDAD DEL SERVICIO**

En términos generales, podemos decir que la calidad es el conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren capacidad de satisfacer necesidades, gustos y preferencias, y de cumplir con expectativas en el consumidor. (Duque Oliva, 2005)

A la hora de tratar con el concepto de calidad del servicio, la mayor dificultad se encuentra en la medición de la misma, surgiendo controversia en torno a qué es lo que se está midiendo realmente.

Para responder esta cuestión, se han adoptado diferentes perspectivas, tales como distinguir entre calidad objetiva y calidad subjetiva. Por un lado, se habla de calidad objetiva desde el punto de vista interno de la organización y se refiere a la eficiencia en la prestación del servicio. Por otro, se habla de calidad subjetiva como una visión externa, por cuanto depende del cumplimiento de las necesidades, deseos y expectativas de los clientes.

También, hay autores que señalan que la calidad del servicio consta de una triple dimensión: calidad física, calidad corporativa y calidad interactiva.

De esta forma, el concepto de calidad del servicio se refiere al ajuste del servicio entregado a los consumidores con sus expectativas (Lewis y Booms, 1983).

Asimismo, hay autores que afirman que "la calidad no es lo que se pone dentro de un servicio, es lo que el cliente obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar" (Drucker, 1990). Ahora bien, cabe mencionar que la mayoría de los consumidores asocian una alta calidad a un alto precio, sin embargo no puede afirmarse que tal relación sea así.

Por otra parte, en relación a la normativa de calidad del servicio, destaca la norma UNE-EN ISO 9001 que, de acuerdo a la Asociación Española Normalización y Certificación (AENOR), representa la exigencia del cumplimiento de normas y especificaciones particulares aplicables al servicio concreto y orientadas a la satisfacción de los clientes. Gracias a la implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad según la norma mencionada, la organización demuestra

su capacidad para proporcionar de forma coherente productos o servicios que satisfacen los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables.

Finalmente, entre las ventajas de su adopción, está la posibilidad de cumplir con clientes que, cada vez más, requieren proveedores certificados, la posibilidad de incrementar sus ventas en la Unión Europea, mejorar los sistemas de calidad propios, así como la documentación y los proveedores en cuanto a desempeño, e igualmente generar una mayor confianza entre proveedores y clientes. (AENOR, 2015)

### **3.1.2. LA EXCELENCIA EN EL SERVICIO: CONCEPTO Y ELEMENTOS**

Resulta imprescindible el conocimiento y la aplicación del concepto de excelencia en el servicio y sus elementos. A este respecto, la excelencia en el servicio puede definirse, según la norma CEN/TS 16880:2015<sup>1</sup>, como “las capacidades de una organización de ofrecer de forma coherente experiencias excepcionales del cliente”. De este modo, las empresas deben emplear sus recursos y desarrollar sus competencias con el objetivo de superar las expectativas de los clientes aplicando modelos de excelencia.

A su vez, Asif, (2015) distingue dos elementos clave en su conceptualización: el deleite del cliente, como la base del concepto convencional de la excelencia en el servicio, y la necesidad de un enfoque sistemático para su implantación.

Por un lado, de acuerdo con la norma CEN/TS 16880 (2015), el deleite del cliente consiste en “generar emociones de placer y asombro al cliente que se derivan de un sentimiento intenso de ser valorado o de expectativas excedidas”.

Así, el deleite puede considerarse como un elemento emocional que influye positivamente en el comportamiento del cliente, aumentando la posibilidad de una nueva compra y promoviendo su fidelidad. (Schneider y Bowen, 1999)

Por otro lado, para la correcta implantación de un servicio excelente resulta fundamental adoptar un enfoque sistemático. En este sentido, las organizaciones deben adoptar estructuras y sistemas que garanticen la prestación de un servicio excelente de forma constante y así asegurar sus resultados.

---

<sup>1</sup> Véase apartado 2.3. página 26.

Además, este enfoque conlleva a que las organizaciones puedan hacer uso de un sistema de retroalimentación, lo cual implica una evaluación e intercambio de información que permitan a través del aprendizaje mejorar el sistema y llevar a cabo innovaciones. (BCPE, 2011). Por el contrario, cuando las empresas no siguen un enfoque sistemático, corren el riesgo de cometer errores recurrentes y, como consecuencia de ello, perder clientes. (Asif, 2015)

### 3.1.3. EXCELENCIA EN EL SERVICIO FRENTE A CALIDAD DEL SERVICIO.

La calidad del servicio y la excelencia en el servicio son conceptos estrechamente relacionados, puesto que ambos parten de la premisa de la satisfacción de las necesidades del cliente. Se trata de dos términos de corte subjetivo, ya que dependen de las percepciones y actitudes de los clientes con respecto a los servicios ofrecidos (Davies et al., 1999).

Sin embargo, calidad y excelencia no son sinónimos, sino que difieren en su finalidad y se regulan en normativas diferentes. Mientras que la calidad busca satisfacer las necesidades del cliente, la excelencia va más allá pretendiendo generar emociones y sentimientos en el mismo. No obstante, la calidad del servicio es inherente a la excelencia en el mismo: esto es, no podemos hablar de excelencia si previamente no han sido satisfechas las expectativas de calidad.

A pesar de que teóricamente pueda diferenciarse la finalidad de estos conceptos, en la práctica su delimitación es compleja, ya que surge la duda acerca de cuándo se supera la satisfacción y se alcanza el deleite del cliente.

En este punto, de acuerdo a a (2005) la diferencia entre la mera satisfacción y el deleite del cliente, se puede entender en términos del resultado de la experiencia en el servicio (negativo o positivo) y presencia de expectativas (con o sin expectativas previas), conforme a lo siguiente:

Resultado de la experiencia	Presencia de expectativas	
	Expectativa previa	No expectativa previa
Negativo	Insatisfacción	Indignación
Positivo	Satisfacción	Deleite

**Tabla 1:** Diferencia entre deleite del cliente y satisfacción del cliente. (Berman, 2005)

Como se muestra en la tabla anterior hablamos de cliente satisfecho cuando el resultado es positivo en relación a sus expectativas. Por el contrario, un cliente se sentirá insatisfecho cuando no se hayan cumplido sus expectativas.

Sin embargo, cuando el cliente no tiene una expectativa previa y siente que el resultado de la experiencia es positivo, se habrá conseguido su deleite. Por tanto, la diferencia entre satisfacción y deleite se encuentra en la existencia de expectativas previas o no respecto al servicio en cuestión.

Por último, Berman (2005) señala que las expectativas del cliente están determinadas por sus experiencias previas en el mismo nivel de servicio, lo que puede dar lugar a que, tras varias experiencias, simplemente se produzca la satisfacción. Por ello, las organizaciones tienen que esforzarse para ofrecer servicios que sorprendan al cliente al ir más allá de sus expectativas y conseguir su deleite.

### **3.2.MODELOS DE EXCELENCIA EN EL SERVICIO**

A continuación, se describen los modelos de excelencia en el servicio al objeto de facilitar la comprensión del concepto de excelencia y sus enfoques de implementación. Se incluye en este análisis el modelo de Johnston, modelo SERV\*OR, modelo de excelencia en los negocios (BEMs) y método de Kano.

#### **3.2.1. MODELO DE JOHNSTON**

Uno de los modelos más famosos dentro de la investigación de los servicios es el modelo de Johnston, que desafía la creencia tradicional basada en que el centro de un servicio excelente consiste en exceder las expectativas de los clientes y deleitarlos (Matzler et al. 1996).

Para Johnston, "exceder las expectativas del cliente con el objetivo de deleitar no es siempre factible, ya que conlleva el uso de más recursos y encarece el servicio". (Johnston, 2004). y, la definición del servicio excelente, basándose en el deleite del cliente, es "inapropiada, inalcanzable a largo plazo y dificulta las operaciones" (Johnston, 2007).

A pesar de que Johnston reconoce la importancia que supone un esfuerzo adicional por parte de las organizaciones en la prestación de sus servicios, defiende que exceder las expectativas

para sorprender a los clientes puede llegar a dar lugar a costes superfluos para la empresa. Esto es, si el cliente siente que obtiene un servicio de una calidad excesiva en relación a sus expectativas iniciales, existe la posibilidad de que piense que la empresa ha incurrido en mayores costes y, por tanto, ha establecido un precio demasiado alto en comparación con el necesario para satisfacer sus expectativas iniciales. Como consecuencia de ello, puede darse el supuesto de que el cliente tenga una percepción incorrecta acerca del precio que ha pagado por el servicio y establezca una relación precio-calidad sin apreciar el esfuerzo de la organización para alcanzar la excelencia en el servicio. (Gouthier et al., 2012)

Por consiguiente, Johnston argumenta que, por razones prácticas, la definición de excelencia del servicio es inadecuada al considerar que no es suficiente concentrarse en proporcionar al cliente servicios inesperados y sorprendentes. (Johnston, 2004)

No obstante lo anterior, en su modelo identifica una serie de factores que determinan la excelencia del servicio desde la perspectiva del cliente y que no requieren que la empresa supere las expectativas.

Basándose en estas afirmaciones, Johnston desarrolló un modelo de excelencia en el servicio que identifica cuatro elementos: (1) cumplir la promesa o *delivering the promise*, (2) ofrecer un toque personal en el servicio o *providing a personal touch*, (3) dedicar un esfuerzo extra o *going the extra mile*, y (4) reaccionar adecuadamente en caso de un mal servicio o *dealing well with problems and queries*.

En primer lugar, cumplir la promesa, se define como el elemento central del modelo, lo que marca la diferencia con los conceptos tradicionales de excelencia en el servicio. Desde el punto de vista del cliente, este elemento se refleja en afirmaciones como que "la organización hace lo que dice", "cumplen con las expectativas", "no te defraudan", "si preguntas, simplemente sucede" entre otras.

En segundo lugar, sostiene que el hecho de ofrecer un toque personal en el servicio hace que el cliente se sienta privilegiado. Este elemento, conduce a expresiones del cliente como "se preocupan por mí", "el servicio se siente personalizado", entre otras.

El tercer elemento consiste en dedicar un esfuerzo extra, es decir, ir más allá. De este modo, es el que más se aproxima a la definición tradicional del logro de la excelencia en el servicio y el deleite del cliente, lo cual explica que sea el componente menos desarrollado en el modelo (Gouthier et al., 2012). Ante este elemento, surgen expresiones como "anticiparon mis necesidades" y "ellos vuelven a llamarte, no tuve que hacerlo", entre otras. (Johnston, 2007)

Por último, un elemento importante tanto para la organización como para los clientes es la reacción de la organización ante un servicio fallido. Desde el punto de vista del cliente, este elemento, se manifiesta en expresiones como "cuando algo va mal, lo solucionan", "estaban dispuestos a arreglarlo", y "saben lo que hacer cuando hay algún problema", entre otras.

Son dos las razones por las que el modelo de Johnston tiene una significativa importancia en la literatura del modelo de excelencia del servicio: 1) fue el primero en desafiar la noción de deleitar al cliente como forma de alcanzar la excelencia en el servicio, y 2) es un modelo que requiere la integración de enfoques proactivos y reactivos para la gestión del servicio. De esta forma, el modelo requiere que las organizaciones actúen de forma que cumplan lo que prometen, proporcionando además un toque personal -enfoque activo-, y, que, en caso de surgir dificultades, adopten las medidas adecuadas -enfoque reactivo-. (Asif y Gouthier, 2014).

No obstante, el modelo de Johnston tiene ciertas limitaciones y entre ellas se encuentra la ausencia de un enfoque sistemático. El autor no menciona en su modelo la necesidad de establecer sistemas, estructuras y comportamientos que garanticen la coherencia en la prestación de servicios excelentes, lo cual se considera un requisito esencial para alcanzar dicha finalidad. (Gouthier et al., 2012).

A ello hay que añadir que puede darse cierta incongruencia entre los elementos del modelo. Por ejemplo, esto ocurre en relación al primer elemento, cumplir la promesa, y el tercer elemento, dedicar un esfuerzo extra: mientras que el primero implicaría únicamente cumplir con las expectativas del cliente, el tercero supondría exceder las mismas. Es por ello que "aún no se ha establecido una conceptualización coherente del modelo". (Asif, 2015)

En conclusión, hay que señalar que, a pesar de sus limitaciones, el modelo de Johnston es el más popular entre los modelos de excelencia y sirve como punto de partida en la materia objeto del presente trabajo.

### **3.2.2. MODELO SERV\*OR**

El modelo SERV\*OR considera la orientación al servicio como un requisito fundamental para la organización y como factor determinante para la creación de un mayor valor en el servicio para el consumidor. Según dicho modelo, la orientación al servicio consiste en la adopción de un conjunto de políticas, prácticas, procedimientos y rutinas que apoyen las conductas de prestación de servicios que constituyen el núcleo de la excelencia en el servicio. Para su

adopción, trata las siguientes diez estructuras como aspectos fundamentales. Agrupados en cuatro áreas, estas estructuras se muestran en la siguiente figura:

**Figura 1:** Estructuras requeridas para la orientación del servicio. (Lytle et al., 1998)

Liderazgo en el servicio	Encuentros en el servicio	Sistemas de servicio	Administración de recursos humanos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Líder de servicio</li> <li>• Visión del servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato hacia el cliente</li> <li>• Empoderamiento del empleado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de fallos en el servicio;</li> <li>• Recuperación de fallos de servicio;</li> <li>• Tecnología de servicio;</li> <li>• Comunicación de estándares de servicio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas de formación o capacitación de servicio</li> <li>• Prácticas de recompensas de servicio</li> </ul>

### 1. Liderazgo en el servicio

El primer área señalado se considera un aspecto fundamental en el modelo, ya que, las actitudes de liderazgo de los gerentes en el lugar de trabajo, afecta directamente a la calidad del servicio y el desempeño de la organización a nivel de la unidad de negocio. (Church, 1995).

De acuerdo al modelo, es clave la existencia de un servant-leader o líder de servicio que se encargue de motivar a los empleados por sus acciones y de ayudar y satisfacer las necesidades de los empleados en su entorno laboral. (Asif, 2015). Por ello, es igualmente importante y necesaria la comunicación de una visión de servicio (service vision) entre los miembros de la organización. Ello dará lugar a aspiraciones de ofrecer un servicio de calidad y, en consecuencia, a ofrecer un servicio de calidad en el mercado. (Lytle et al. 1998).

### 2. Encuentros en el servicio (service encounters)

Los encuentros en el servicio son las interacciones del empleado con los clientes, lo que popularmente ha sido descrito como "momentos de verdad". Un momento de verdad es cualquier situación en la que el cliente se pone en contacto con algún aspecto de la organización y obtiene una impresión sobre la calidad de su servicio. (Duque Oliva, 2005)

En este punto, se debe mencionar que el cómo se trata a los clientes tiene un impacto directo en su percepción acerca del servicio prestado y su satisfacción. Por ello, el modelo SERV\*OR

propone la estructura del trato hacia el cliente o customer treatment, de manera que la organización, consistentemente, lleve a cabo prácticas que creen percepciones positivas del cliente sobre el desempeño del servicio y como resultado, mejore así la satisfacción del cliente, la lealtad y la rentabilidad de la organización. (Asif, 2015)

En este área también es relevante el empoderamiento de los empleados. De acuerdo al modelo, es necesario darles a los empleados la potestad para tomar decisiones rápidas para satisfacer al consumidor. Según defensores del empoderamiento de los empleados, ello proporciona ventajas como: "el personal se siente más responsable como prestador del servicio, mayores niveles de productividad y motivación, rápidas reacciones ante quejas o problemas con el cliente, y por tanto, un mejor servicio de calidad." (Lashley, 1995)

### **3. Sistemas de servicio (service systems)**

La prestación de un servicio de calidad consistente depende, en parte, en qué tan bien esté diseñado el sistema de creación y entrega del servicio y qué tan bien funciona. (Lytle et al. 1998). Como resultado, es significativo el uso de prácticas y procedimientos, combinadas para lograr la entrega de la calidad del servicio al cliente. Por tanto, según una organización orientada al servicio, precisa de sistemas que incluyan prácticas de prevención y recuperación de fallos en el servicio, prácticas de estándares de comunicación del servicio "para administrar la calidad del servicio interno y los puntos de referencia" y el uso de tecnología de punta para "crear un sistema de servicio para una calidad de servicio sobresaliente" (Asif, 2015; Lytle et al., 1998)

### **4. Administración de recursos humanos**

"La literatura sobre el comportamiento organizacional y específicamente, la literatura sobre la administración de los recursos humanos, ha moldeado significativamente la forma en que se estudia la orientación del servicio." Lytle et al. (1998)

Una orientación al servicio, implicaría la administración de los RRHH de la organización con un enfoque al servicio. Ello conlleva a que sean incluidas medidas de formación o capacitación de servicio o service training y prácticas de recompensas de servicio o service rewards. De acuerdo a Asif (2015), la capacitación de servicio mejoraría las habilidades técnicas, de comunicación y de resolución de problemas de los empleados mientras que establecer un sistema de recompensas al empleado, resultaría en comportamientos de servicio deseable y altos niveles de satisfacción del cliente.

El modelo SERV\*OR, es útil para determinar hasta qué punto la organización ha adoptado y llevado a cabo políticas, prácticas y procedimientos que representan la orientación al servicio. La aportación más significativa de este modelo, es la descripción de las estructuras para la excelencia del servicio en un entorno organizacional. Dichas estructuras aportan consistencia en la provisión del servicio y proporcionan un enfoque sistemático requerido para el aprendizaje y la mejora continua. (Asif, 2015)

De acuerdo a Asif, (2015) el modelo también tiene ciertas limitaciones:

- No aborda los aspectos esenciales de la excelencia del servicio, y además de los elementos clave de la excelencia del servicio, como exceder las expectativas del cliente y alcanzar el deleite del cliente.
- El enfoque del modelo es la orientación del servicio, sin embargo, no proporciona un enfoque de gestión para su implementación.
- Aspectos como la planificación de servicios estratégicos, mejora continua y el enfoque de operaciones del servicio, apenas son debatidos, lo que hace que el modelo se considere incompleto, ya que dichos aspectos, se encuentran en el centro de la excelencia en el servicio.
- El modelo se desarrolló en un contexto bancario; aún no se ha establecido su generalización en otros contextos. (Lytle et al., 1998).

El modelo SERV\*OR, es una "recopilación de prácticas normativas, derivadas de la literatura sobre gestión de servicios y calidad" (Zu, 2009; Fotopoulos y Psomas, 2009), trata ciertas estructuras que no son descritas en otros modelos, y, a pesar de sus limitaciones, puede usarse como un primer paso hacia la excelencia del servicio. (Asif, 2015)

### **3.2.3. MODELO DE EXCELENCIA EN LOS NEGOCIOS**

A finales de la década de los 80 fueron desarrollados los modelos de excelencia en el negocio o Business Excellence Models (BMEs). Los más conocidos, son la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) y Baldrige Criteria for Performance Excellence (BCPE).

Ambos modelos se basan en la premisa de que las organizaciones deben tener ciertas estructuras y procesos establecidos para ofrecer servicios excelentes, así como evaluar sus esfuerzos de mejora de rendimiento e identificar oportunidades de mejora. (Asif, 2015) Por lo

que en general, ambos modelos cuentan con elementos y enfoques similares y tienen el mismo objetivo: la excelencia empresarial.

A continuación, bajo una perspectiva general de modelo de excelencia empresarial, se describen los elementos o categorías en común del modelo EFQM y BCPE, tomando como referencia en cualquier caso a Asif y Gouthier, (2014). Dichas categorías proporcionan un enfoque estructurado para la excelencia del servicio, son: (1) el liderazgo, (2) planificación estratégica, (3) enfoque en el cliente, (4) enfoque en las operaciones, (5) medición, análisis y gestión del conocimiento y (6) enfoque en los empleados.

### **1. El liderazgo**

Desde la perspectiva del servicio y de BMEs, el liderazgo, supone que la alta gerencia (1) desarrolle una visión, valores y misión para alcanzar la excelencia en el servicio; (2) se comprometa con la fuerza de trabajo; (3) desarrolle un sistema de gobierno para proteger los intereses de los clientes, empleados y otras partes interesadas; (4) promueva conductas legales y éticas en la ejecución de procesos de servicio; y (5) considere responsabilidades sociales más amplias. En resumen, esta categoría requiere que los líderes establezcan una dirección estratégica y promuevan acciones para lograr la excelencia en el servicio.

### **2. Planificación estratégica**

Según esta categoría, las organizaciones deben desarrollar planes y medios para mejorar la satisfacción del cliente, alcanzar el deleite del cliente y la lealtad. Además, defiende que la implementación de la estrategia implica, por un lado, alinear los procesos del servicio con la estrategia, por otro lado, canalizar recursos de la organización para alcanzar la excelencia sostenible y, por último, medir el rendimiento del servicio.

### **3. Enfoque en el cliente**

Un enfoque al cliente, requiere que las organizaciones tengan mecanismos sólidos para escuchar la voz del cliente, analizar sus comentarios e incorporarlos a las ofertas de servicios, así como que no solo cumplan con los requisitos del cliente, sino que también superen sus expectativas. Esta categoría tiene mayor relación con los aspectos fundamentales de la excelencia del servicio ya que incluye la interacción con los clientes, la determinación de la satisfacción del cliente y el desarrollo de una cultura del cliente.

### **4. Enfoque en las operaciones**

Esta categoría implica el diseño, la gestión y la mejora de los procesos de servicio. Se estructura en dos subcategorías: 'service process management' y 'service system management'. La primera implica el diseño de procesos de servicio para cumplir y exceder las

expectativas previas de los clientes y deleitarlos. y, la segunda subcategoría (1) el desarrollo de un sistema general para alcanzar el éxito y la sostenibilidad, (2) responder a las necesidades cambiantes del cliente y del mercado, (3) reaccionar rápidamente y de manera efectiva en caso de no conformidad, y (5) recuperarse en caso de dicha situación o crisis.

## **5. Medición, análisis y gestión del conocimiento**

La medición, análisis y gestión del conocimiento, consiste en el desarrollo sistemas para recopilar, analizar y mejorar los datos, la información y los activos de conocimiento. Debido a que la mayoría de los procesos de servicio actuales se basan en sistemas de datos e información y requieren la administración de recursos de conocimiento, esta categoría se considera fundamental para lograr la excelencia en el servicio.

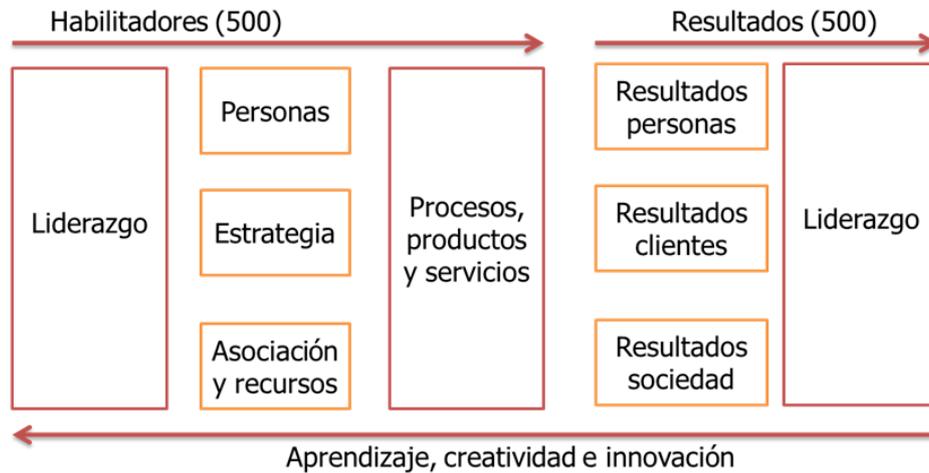
## **6. Enfoque en los empleados**

Por último, el enfoque en los empleados supone que las organizaciones involucren, administren y desarrollen su fuerza de trabajo a su máximo potencial para obtener excelencia en el servicio. Además defiende el uso de sistemas de recompensa, desarrollo de los empleados y de sus capacidades. Para Esta categoría constituye una base para lograr un rendimiento superior del servicio y, por tanto, la excelencia en el servicio.

### **a. Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM)**

"La Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) es una organización sin ánimo de lucro establecida en 1988 por 14 empresas europeas y respaldada por la Unión Europea. Actualmente, más de 800 empresas europeas son miembros de esta organización. El objetivo de esta organización es crear una fuerza impulsora hacia la excelencia, y su propósito es la promoción de empresas europeas en el mundo." (Shanin et al., 2014)

Los objetivos e ideales establecidos por una organización suelen ser ambiciosos, por lo que las organizaciones deben saber cómo llevar a cabo sus actividades, y necesitan criterios que los ayuden a alcanzar esos objetivos. El modelo de excelencia EFQM es un modelo no prescriptivo compuesto de nueve criterios, considerados como la base para evaluar una organización. Como muestra la siguiente figura, el modelo consta de cinco tipos de "habilitadores" y cuatro tipos de "resultados", cada uno con una puntuación de 500. Los habilitadores representan los procesos, estructuras y medios necesarios para lograr resultados e incluyen: 'liderazgo'; 'personas'; 'estrategia'; 'asociación y recursos'; y 'procesos, productos y servicios'. Los resultados incluyen 'personas', 'cliente', 'sociedad' y 'resultados clave'. (Shanin et al., 2014)



**Figura 2:** Activadores y resultados en el modelo EFQM (EFQM, 2013)

En este caso, los criterios tienen una puntuación total de 1.000, lo que quiere decir es que, si una organización implementa completamente este modelo, puede obtener 1.000 puntos en total.

**b. Baldrige Criteria for Performance Excellence (BCPE)**

El BCPE es administrado por el Instituto Nacional de Normas y Tecnología (NIST) y es considerado como criterio integral para la excelencia empresarial. “Es un modelo no preceptivo y requiere que las organizaciones evalúen sus esfuerzos de mejora, diagnostiquen los sistemas generales de gestión del rendimiento e identifiquen oportunidades de mejora”. (Asif y Gouthier, 2014)

Como se puede observar en la siguiente figura, el modelo consta de una serie valores centrales, gestionados de forma integrada, estos son: liderazgo, planificación estratégica, enfoque en el cliente, medición, análisis y conocimiento, enfoque de la fuerza de trabajo, enfoque en el resultado, y enfoque en las operaciones.



**Figura 3:** Baldrige Excellence Framework: un enfoque de sistemas para mejorar el rendimiento de la organización. (NIST, 2017)

Estos valores proporcionan una perspectiva de sistemas, lo que significa que observan la alineación y la integración en toda la organización, así como son considerados una herramienta para comprender y gestionar el desempeño organizacional. (NIST (2017))

A pesar de la utilidad de los Business Excellence Models (BME), debido a su enfoque genérico y por tanto su amplio alcance, no abordan los elementos centrales de la excelencia del servicio. Entre las limitaciones de los modelos, encontramos las siguientes, propuestas por Dahlgård et al. (2013)

- Los BEM Son marcos no prescriptivos que no proporcionan a los gerentes una guía específica, lo que lleva a una mayor fragmentación en los enfoques de implementación
- No producen una "participación total del empleado" considerada fundamental para el éxito de una organización
- A pesar de una perspectiva holística a nivel conceptual, los BEM carecen de orientación para la integración a nivel operativo.

Sin embargo, a pesar de las mencionadas limitaciones, de acuerdo a ambos modelos siguen siendo ampliamente utilizados. Además, algunos estudios recientes muestran que los modelos EFQM y BCPE proporcionan un marco operacional válido para la implementación de TQM, así como destacan su utilidad para anclar la excelencia del servicio en un enfoque de gestión sistemática. (Asif y Gouthier, 2014)

### **3.2.4. MODELO DE KANO**

Son muchos los métodos que existen para investigar las características de los requisitos del cliente. Por ejemplo, se puede pedir al cliente que clasifiquen por orden de importancia estos requisitos. El método que se desarrollará a continuación, está basado en el trabajo del Profesor Noriaki Kano de la Universidad de Tokio Rika. (Berger et al., 1993)

El modelo de Kano (1984) ha proporcionado una herramienta de investigación enfocada para determinar qué cualidades del producto o servicio tienen más probabilidad de generar satisfacción al cliente y qué características se deben abordar para evitar la insatisfacción del cliente. (Gouthier et al., 2012)

En otras palabras, la teoría presentada por Kano (1984), se desarrolló para "categorizar los atributos del producto o servicio en función de qué tan bien pueden satisfacer las necesidades

del cliente”, (Tan y Pawitra, 2001) y, además, “identifica la relación no lineal entre el rendimiento del atributo y la satisfacción del cliente” (Tontini, y Dagostin Picolo, 2013)

De acuerdo al modelo de Kano, los atributos impactan en la satisfacción del cliente en cinco formas diferentes. Dicho de otra forma, el método de Kano, “incluye cinco dimensiones de calidad que tienen diferentes impactos sobre la satisfacción e insatisfacción del cliente.” Guerrero Alonso M. A. (2015). Dichos atributos, son representados en la figura 4. Son los siguientes:

#### 1. Atributos de calidad unidimensional (O).

Los atributos de calidad unidimensional, están directamente relacionados, en términos de rendimiento, con la satisfacción del cliente. Cuanto mayor sea el grado de cumplimiento del atributo, mayor será la satisfacción del cliente, y viceversa. (Tontini y Dagostin Picolo, 2013). Es decir, “producen satisfacción cuando se cumplen, e insatisfacción cuando no.” (Guerrero Alonso, 2015). En el modelo de Kano la satisfacción del cliente depende linealmente del nivel de cumplimiento sólo para los requisitos de una sola dimensión. (Guerrero Alonso, (2015)

#### 2. Atributos de calidad requerida (M)

Este tipo de atributos, cumplen con las funciones básicas del producto. El cliente no estará satisfecho si estos atributos no están presentes o si su rendimiento es inadecuado. Sin embargo, su cumplimiento, no aumentará su satisfacción ya que son requisitos previos. (Tontini y Dagostin Picolo, 2013). Por ejemplo, tener asistentes de ventas hostiles causa la insatisfacción del cliente. Contar con asistentes de ventas amables, sin embargo, no elevaría el nivel de satisfacción del cliente. (Tan y Pawitra 2001) Los atributos de calidad requerida, “son un factor competitivo decisivo, y, si no se cumplen, los clientes no se sentirán atraídos por el producto/servicio” Guerrero Alonso, (2015)

#### 3. Atributos de calidad atractiva (A)

Los atributos de calidad atractiva, “son los que tienen mayor influencia en el cliente. El cliente no puede expresarlos o esperarlos de manera explícita, sin embargo, su cumplimiento incrementa la satisfacción más que proporcionalmente.” (Guerrero Alonso, (2015) Sin embargo, dichos atributos no generan insatisfacción si su rendimiento es bajo, por lo que, son dichos atributos los que permitirán a la organización diferenciar su producto o servicio de la competencia. (Tontini y Dagostin Picolo, 2013). Por ejemplo, un cliente quizá no se siente

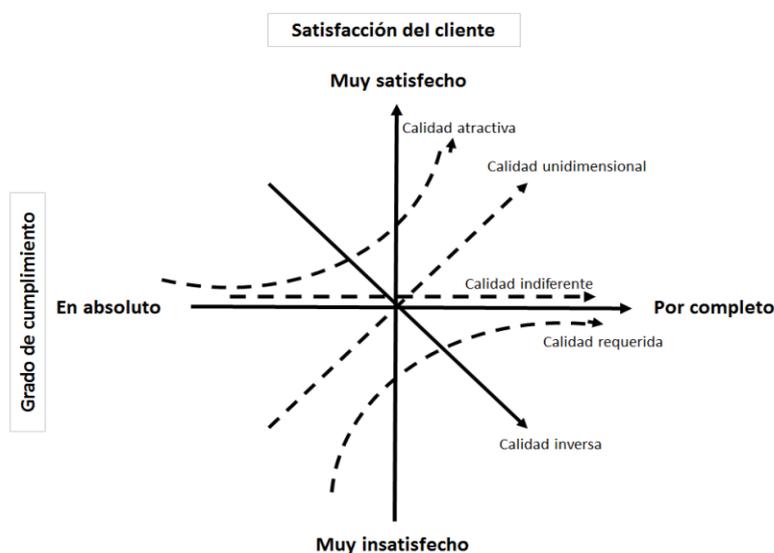
insatisfecho si no se aplica un descuento al adquirir su producto o servicio, sin embargo, podría sentirse más satisfecho si recibiera dicho descuento. (Tan y Pawitra, 2001)

#### 4. Atributos de calidad indiferente

La presencia o ausencia de este tipo de atributos, no causa ninguna satisfacción o insatisfacción de los clientes. (Guerrero Alonso, 2015; Tontini y Dagostin Picolo, 2013)

#### 5. Atributo de calidad inversa

Por último, a diferencia del anterior atributo, su presencia provoca insatisfacción de los clientes, y su ausencia da lugar a la satisfacción del cliente. (Guerrero Alonso, 2015; Tontini y Dagostin Picolo, 2013)



**Figura 5:** Dimensiones de la calidad en el modelo de Kano. Guerrero Alonso, 2015

Como se puede observar, el eje horizontal, representa el grado de cumplimiento del servicio. La parte izquierda de dicho eje, muestra que el grado de cumplimiento es nulo, mientras que la parte derecha, muestra que el grado de cumplimiento es por completo. Por otro lado, el eje vertical, representa el grado de satisfacción del cliente. El eje superior muestra una gran satisfacción del cliente, mientras que el eje inferior, muestra lo contrario.

Además la gráfica, muestra la relación de estos ejes representando distintas curvas de calidad. La curva de calidad unidimensional, la influencia del factor de calidad unidimensional en la satisfacción general es lineal, y como se puede observar, tiene pendiente constante. Guerrero Alonso (2015). Por el contrario, la influencia en la satisfacción de la curva de calidad atractiva y la de calidad requerida o básica es no lineal. Con respecto a esta última, se puede observar cómo la pendiente de la curva evoluciona en función de la presencia o no del atributo, "la

parte baja de la curva tiene una pendiente pronunciada cuando el atributo está ausente y se vuelve plana en presencia el atributo”, este punto de pendiente pronunciada se traduce en la insatisfacción del cliente. La curva de calidad atractiva se representa hacia arriba con una pendiente pronunciada cuando el atributo está presente, lo que significa gran satisfacción del cliente. En el caso de ausencia del atributo, la pendiente se vuelve plana y en consecuencia dicha ausencia tendría poco impacto en la satisfacción del cliente. La curva de calidad inversa, refleja la relación inversa entre la presencia del atributo y la satisfacción del cliente. Su pendiente es negativa: la presencia lleva a la insatisfacción de los clientes, y su ausencia da lugar a la satisfacción del cliente. Por último, la curva de calidad indiferente, muestra como el atributo no causa ninguna satisfacción o insatisfacción de los clientes.

El modelo de Kano ha sido modificado frecuentemente en cuanto al número y nombres de las dimensiones de calidad. La modificación más utilizada ha sido la reducción en el número de dimensiones desde cinco a tres, concentrándose en las tres primeras dimensiones: calidad requerida o básica (M), calidad unidimensional (O) y calidad atractiva o sobre calidad (A). Sin embargo, en el trabajo de Kano (1984) dichas dimensiones no son definidas a priori ya que su clasificación depende de las expectativas de los clientes y varía entre tipos de industria e incluso segmentos de mercado. (Guerrero Alonso 2015).

El modelo de Kano facilita una mejor comprensión de la importancia de ciertos requisitos, priorizándolos según la posible influencia de dichos requisitos en la satisfacción del cliente. (Gouthier et al. 2012)

Esta priorización se realizaría mediante la realización de un cuestionario al cliente, formado por dos preguntas para cada requisito. La primera, se trata de una pregunta funcional, que interroga cómo se siente el cliente en el caso del que el atributo esté presente en el producto o servicio. La segunda, se trata de una pregunta disfuncional, que interroga cómo se siente el cliente en el caso contrario, es decir, cuando el atributo no está presente en el producto o servicio. Las respuestas a las preguntas funcionales y disfuncionales revelan cómo clasificar cada requisito en las dimensiones de calidad, a través de la aplicación de la tabla de evaluación de Kano, como lo explican Matzler e Hinterhuber (1998).

Una explicación más detallada acerca de la realización del cuestionario al cliente basado en el método de Kano, es desarrollada en el apartado 3 del presente trabajo.

En este punto, es interesante destacar la idea de que el modelo de satisfacción de Kano se puede interpretar como un modelo dinámico. “Factores que hoy son de calidad atractiva,

pueden convertirse con el tiempo en factores lineales e incluso en factores básicos. Kano en 2001 postuló que los atributos de calidad siguen un ciclo de vida con el siguiente orden: calidad indiferente, calidad atractiva, calidad unidimensional, calidad requerida.” Guerrero Alonso (2015). Por lo tanto, el desarrollo oportuno y continuo y la introducción de productos con atributos innovadores y novedosos son importantes. (Tan y Pawitra 2001)

El método de Kano presenta las siguientes ventajas o beneficios concluidos con su desarrollo y aplicación:

1. El modelo promueve la mejor comprensión de los requisitos del producto o servicio. Pudiendo identificar cuáles son los atributos que tienen la mayor influencia en la satisfacción del cliente. (Tan y Pawitra, 2001). “La clasificación de los atributos del producto/servicio en requeridos, unidimensionales y atractivos se puede utilizar para centrarse en las prioridades de desarrollo del producto/servicio”. Guerrero Alonso (2015).
2. El modelo de Kano “ofrece una valiosa ayuda en la etapa de desarrollo del producto/servicio. Si las necesidades de dos productos/servicios no se pueden satisfacer simultáneamente, debido a razones técnicas o financieras, es posible identificar el criterio que tiene la mayor influencia en la satisfacción del cliente.” (Guerrero Alonso, 2015).
3. El uso del modelo de Kano puede conducir al desarrollo de una amplia gama de diferenciación de productos o servicios mediante el estudio de cuáles son los atributos atractivos. (Tan y Pawitra, 2001). “Un producto/servicio que simplemente satisface las necesidades requeridas y unidimensionales se percibe como normal y por lo tanto intercambiable” Guerrero Alonso (2015).
4. Gracias a las diferentes dimensiones de calidad, se pueden diseñar soluciones adaptadas al cliente para problemas especiales. Ello, de acuerdo a Guerrero Alonso (2015), garantiza un nivel óptimo en la satisfacción de los clientes de cada segmento.
5. El modelo puede combinarse de forma óptima con la metodología Quality Function Deployment (QFD). “Un requisito previo para ello es la identificación de las necesidades del cliente, su jerarquía y prioridades. El modelo de Kano se utiliza para establecer la importancia de las características individuales de los productos para la satisfacción del cliente, y, por lo tanto, se crea la condición previa óptima para las actividades de desarrollo de productos/servicios orientados a procesos.” Guerrero Alonso (2015).

A pesar de los beneficios mencionados, el modelo de Kano tiene ciertas limitaciones. La primera limitación es que el modelo clasifica, pero no cuantifica ni el rendimiento numérico ni el cualitativo de los atributos. La segunda limitación describe que el modelo no proporciona una explicación de qué impulsa las percepciones de los clientes, por qué los atributos particulares son importantes para los clientes y cuáles son las intenciones de comportamiento del cliente (Tan y Pawitra, 2001). Como tercera limitación se encuentra la idea del modelo como soporte a las decisiones. "El objetivo final del análisis de las necesidades del cliente es proporcionar soporte a las decisiones para el diseño del producto o servicio" (Guerrero Alonso, 2015) y, aunque, como se ha mencionado anteriormente las categorías de este modelo mejoran la comprensión acerca de dichas necesidades, este autor defiende que dichas categorías "se quedan cortas como criterios concretos de decisión".

Llegados a este punto, es importante resaltar la contribución del modelo de Kano a la excelencia en el servicio. En primer lugar, tras la descripción del modelo, se puede concluir que dicho modelo ayuda a identificar cuáles son los atributos que deleitan al cliente y los que tienen un efecto muy bajo en la satisfacción del cliente. De esta forma, contribuye a la organización a establecer una dirección y las prioridades para abordar y satisfacer las necesidades del cliente. En segundo lugar, el método de Kano ayuda en situaciones como las siguientes: si la organización cuenta con recursos limitados, si dos atributos compiten entre sí, o si dos atributos son difíciles de administrar de manera simultánea, entre otras.

En conclusión, a través de la clasificación de las necesidades del cliente y su importancia, el modelo de Kano proporciona un enfoque pragmático hacia la excelencia del servicio.

### **3.2.5. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS MODELOS DE EXCELENCIA**

El siguiente análisis comparativo, se basará en cuatro criterios propuestos por Asif (2015). Dichos criterios son: (1) orientación a la excelencia en el servicio, (2) desarrollo de estructuras para la excelencia en el servicio, (3) enfoque sistemático para la implementación de la excelencia; y (4) mejora continua. Desde el punto de vista de Asif (2015), estos criterios "representan las características principales de un modelo de excelencia de servicio ideal".

La siguiente tabla proporciona la comparación de los cuatro modelos de excelencia en el servicio, teniendo en cuenta cada criterio.

Criterio	Modelo de Johnston	SERV*OR	Modelo de Kano	BMEs
Orientación a la excelencia en el servicio	✓	(✓)	(✓)	(✓)
Desarrollo de estructuras para la excelencia en el servicio	(✓)	✓	×	(✓)
Enfoque sistemático para la implementación de la excelencia	(✓)	(✓)	×	✓
Mejora continua	(✓)	(✓)	(✓)	✓

✓ Aplicable    (✓) Parcialmente aplicable    × No aplicable

**Tabla 2:** Comparación modelos de excelencia en el negocio. Asif, 2015.

El primer criterio, la orientación a la excelencia del servicio, representa “la medida en que un modelo aborda los aspectos esenciales de la excelencia del servicio, como exceder las expectativas del cliente y deleitar al cliente”. Asif (2015). Los modelos discutidos tienen un grado variable de orientación a la excelencia del servicio. En este caso, se muestra cómo el modelo de Johnston, tiene un mayor grado de orientación a la excelencia del servicio, a pesar de su enfoque diferente con respecto los modelos tradicionales. Por otro lado, el resto de modelos, cuentan un menor grado de orientación a la excelencia en el servicio y, por tanto, una menor aplicabilidad.

El segundo criterio, desarrollo de estructuras para la excelencia en el servicio, es necesario para una provisión constante del servicio e institucionalizar la excelencia del servicio en el entorno de una empresa. La tabla refleja cómo el modelo SERV\*OR es el que hace mayor énfasis en el desarrollo de estructuras para la excelencia en el servicio, mientras que cumple lo opuesto el modelo de Kano, que no las desarrolla en ningún caso. (Lytle et al., 1998). En este criterio, el modelo de Johnston y BMEs, desde la perspectiva de Asif (2015) se consideran limitados, por lo que el criterio se aplica parcialmente.

El tercer criterio, un enfoque sistemático para la implementación, se considera “un elemento crítico en la gestión de la excelencia del servicio” (Johnston, 2007). El modelo de Johnston proporciona un paso básico para la excelencia del servicio, pero no proporciona un enfoque de gestión para la implementación. Por otro lado, el modelo SERV\*OR describe las estructuras relacionadas con el servicio pero tampoco proporciona un enfoque de gestión para la implementación. Sin embargo, este modelo sigue siendo útil en la implementación de la excelencia del servicio debido a las estructuras que desarrolla. El modelo de Kano está en un

plano completamente diferente, y no puede proporcionar un enfoque sistemático. En comparación con estos tres modelos, el modelo de excelencia empresarial o en el negocio, BEMs, es el que "brinda un enfoque de gestión sólido" (Asif, 2015) en este criterio.

Por último, el cuarto criterio, la mejora continua, se considera un "requerimiento clave ya que las características del servicio que deleitan al cliente descienden a necesidades básicas o esperadas con el paso del tiempo." Asif, (2015). En este caso, el modelo que más se aplica y desarrolla la idea de la mejora continua, es el modelo de excelencia empresarial o BEMs. Por lo que, a excepción de este modelo, tienen un énfasis débil en el criterio.

### **3.3.NORMA DE EXCELENCIA EN EL SERVICIO. UNE-CEN/TS 1688:2015**

Debido a la creciente importancia de la excelencia en el servicio, el Comité Europeo de Normalización (CEN) aprobó la norma CEN/TS 16880 (2015) el 7 de noviembre de 2015, cuya versión en español ha sido elaborada por la AENOR – en particular, por el comité técnico AEN/CTN 309 Servicios.

Dentro de la normativa europea de calidad, pueden diferenciarse distintos niveles en función del nivel de excelencia en el servicio. La mencionada norma va más allá del cumplimiento de las normas ISO 9001 (propuesta de valor principal) e ISO 10002 (gestión de quejas), centrándose en el servicio personalizado y el servicio sorprendente.

Se trata de una especificación técnica cuyo objeto consiste en establecer una "orientación para crear experiencias excepcionales del cliente, exceder las expectativas del cliente y conseguir el deleite del cliente". Advierte que "no se centra en la provisión del servicio básico al cliente, con el que las organizaciones ya deberían de contar", aplicándose a cualquier tipo de organizaciones, ya sean privadas, públicas o sin ánimo de lucro. Además, incorpora una serie de términos y definiciones como deleite del cliente, viaje del cliente, misión, estrategia y visión de la excelencia en el servicio.

Para ello, reconoce que la excelencia en el servicio "es un proceso continuo y requiere inversión en personas, infraestructura e investigación", que beneficiará a las organizaciones en múltiples aspectos como la mejora de la cooperación y compromiso con el cliente, el potencial de ahorro en costes a largo plazo y, la diferenciación competitiva.

De acuerdo con la norma, existen siete principios de la excelencia en el servicio:

- ✓ Gestionar la organización de fuera a dentro
- ✓ Cercanía con el cliente
- ✓ Las personas marcan la diferencia
- ✓ Atención equilibrada a clientes, empleados y socios
- ✓ Enfoque integrado para ofrecer experiencias excepcionales del cliente
- ✓ Aprovechamiento de la tecnología
- ✓ Crear valor para los grupos de interés

No obstante lo anterior, la norma se centra en describir nueve elementos del modelo de la excelencia en el servicio que considera claves para alcanzar experiencias excepcionales para el cliente. En su desarrollo son en general, divididos en subelementos, incluyendo ejemplos de prácticas apropiadas para su implementación.

El primer paso para el deleite del cliente es el primer elemento, diseño y renovación de las experiencias excepcionales. El resto de elementos, no tienen por qué ser sucesivos en su puesta en práctica. A su vez, a estos últimos, se les agrupa en cuatro dimensiones: estratégica, cultural, innovación y operativa.

Los elementos del modelo de la excelencia en el servicio, según la norma se reflejan en el siguiente gráfico:



**Figura 6:** Elementos modelo de excelencia en el servicio. Norma CEN/TS 16880 (2015)

El primer elemento del modelo de excelencia en el servicio, diseño y renovación de las experiencias excepcionales defiende que, si una organización desea alcanzar el deleite del cliente, deberá diseñar, implementar y gestionar experiencias excepcionales. Para su desarrollo, este elemento se subdivide en (a) el diseño y documentación de la experiencia del cliente, (b) establecimiento de estándares de servicio de la organización y cumplimiento de la

promesa de servicio, (c) despliegue del concepto de experiencia del cliente a través de la organización y (d) excelencia en la recuperación del servicio.

El segundo elemento, la visión, misión y estrategia de la excelencia en el servicio, se incluye dentro de la dimensión estratégica. De acuerdo a la norma, enmarca y determina la experiencia objetivo del cliente de la organización, así como traduce los principios y el diseño de experiencias excepcionales del cliente en todos los demás elementos del modelo de la excelencia en el servicio.

Además, es fundamental el papel de los gerentes y miembros del consejo, perteneciendo también a la dimensión estratégica el liderazgo y compromiso de la dirección, que se divide, a su vez, en cuatro subelementos (a) liderazgo, (b) esfuerzos compartidos, responsabilidades y objetivos definidos (c) empoderamiento del empleado y (d) empleados entusiastas.

Estrechamente relacionado con lo anterior encontramos el cuarto elemento del modelo: el compromiso del empleado. En su desarrollo, se divide en varios subelementos: (a) contratación e inducción de nuevos empleados, (b) aprendizaje y desarrollo continuo de todos los empleados, (c) retroalimentación de los clientes a un nivel empleado/equipo, (d) uso del empoderamiento, (e) valoración y evaluación de los empleados, (f) sistema de reconocimiento/agradecimiento, (g) mecanismo de retroalimentación del empleado.

Por otro lado, el modelo también cuenta con una dimensión cultural. Se trata de la cultura de la excelencia en el servicio, el cual se puede relacionar con los elementos de compromiso de la dirección y compromiso del empleado anteriormente mencionados. Se distinguen tres subelementos: (a) definir cultura en el servicio, (b) comunicar la cultura de la excelencia en el servicio y (c) implementación de la cultura de la excelencia en el servicio.

Asimismo, dentro de la dimensión de innovación está la comprensión de las necesidades, expectativas y deseos del cliente. Este elemento defiende el desarrollo de una búsqueda y análisis extensivo para comprender completamente las dichas necesidades, expectativas y deseos, presentes y futuros de los clientes. Consta de tres subelementos: (a) alcance y profundidad de la escucha a los clientes, (b) organización de la adquisición y uso de los datos, (c) adaptación a las necesidades, expectativas y deseos del cliente.

El séptimo elemento, también incluido en la dimensión de innovación, consiste en la gestión de la innovación en el servicio, de acuerdo a la norma, la implantación del elemento aportaría un valor excelente a los clientes a través de, por ejemplo, nuevos servicios y promesas a los clientes y desempeño de los procesos mejorados. Este elemento en su desarrollo, se divide en

(a) mejora continua, (b) aprendizaje, (c) cultura de la innovación, (d) proceso de innovación estructurado.

Por último, encontramos la dimensión operativa, que incluye dos elementos: la gestión de los procesos relacionados con la experiencia del cliente y la organización y el seguimiento de las actividades y resultados de la excelencia en el servicio.

La gestión de los procesos relacionados con la experiencia del cliente y estructura de la organización, afirma que las organizaciones deberían poseer los procesos, las tecnologías y técnicas y las estructuras de la organización adecuadas que les permitan manejar las necesidades y expectativas cambiantes de los clientes. Este elemento se divide en tres subelementos (a) gestionar los procesos relacionados con la experiencia del cliente, (b) desplegar tecnologías y técnicas relacionadas con la experiencia del cliente y (c) gestión de las estructuras de la organización y las asociaciones.

Por último, el seguimiento de las actividades y resultados de la excelencia en el servicio defiende el desarrollo y uso de manera sistemática de un conjunto de métricas internas y externas, teniendo en cuenta todos los elementos del modelo de la excelencia en el servicio. Este elemento se compone cuatro subelementos (a) relaciones causales (b) uso de indicadores del desempeño (c) uso de herramientas de medición (d) uso de métricas sobre niveles operativos, tácticos y estratégicos, concluyendo así, el modelo de excelencia en el servicio.

#### **4. METODOLOGÍA: APLICAR MODELO DE KANO EN EL SERVICIO DE LA SANIDAD: IDENTIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS CLAVE DEL DELEITE DEL CLIENTE**

##### **4.1.EL MODELO KANO: METODOLOGÍA**

Con independencia del tipo de servicio a analizar, los pasos a seguir para aplicar el modelo de Kano son los siguientes:

1. Desarrollo del cuestionario
2. Prueba del cuestionario, revisar y corregir si es necesario
3. Administrar el cuestionario a los clientes
4. Proceder los resultados
5. Analizar los resultados.

En primer lugar, la elaboración del cuestionario se basa fundamentalmente en la realización de dos tipos de preguntas por cada atributo o elemento: (1) pregunta funcional y (2) pregunta disfuncional. La pregunta funcional cuestiona cómo se siente el cliente en el caso del que el atributo esté presente en el producto o servicio. La pregunta disfuncional, cuestiona cómo se siente el cliente en el caso contrario, es decir, cuando el atributo no está presente en el producto o servicio.

Asimismo, el encuestado tiene la opción de seleccionar una de las siguientes respuestas:

1. Me gusta
2. Espero que sea así
3. Soy neutral
4. Puedo aceptar que sea de esa manera
5. Me disgusta que sea así

A partir de los resultados obtenidos considerando tanto la pregunta funcional como la pregunta disfuncional, el atributo puede ser clasificado en seis categorías:

- A= atributo de calidad atractiva
- M= atributo de calidad requerida
- O= atributo calidad unidimensional
- I= atributo de calidad indiferente
- R= atributo de calidad inversa
- Q= atributo cuestionable

Finalmente, la clasificación del atributo se lleva a cabo combinando la respuesta a la pregunta funcional y a la pregunta disfuncional, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

REQUISITOS DEL CLIENTE		PREGUNTA DISFUNCIONAL				
		1. GUSTA	2. ESPERO	3. NEUTRAL	4. ACEPTO	5. DISGUSTA
PREGUNTA FUNCIONAL	1. GUSTA	Q	A	A	A	O
	2. ESPERO	R	I	I	I	M
	3. NEUTRAL	R	I	I	I	M
	4. ACEPTO	R	I	I	I	M
	5. DISGUSTA	R	R	R	R	Q

**Tabla 3:** Tabla de evaluación del modelo de Kano. Guerrero Alonso (2015)

### 4.2.EL MODELO KANO APLICADO AL SERVICIO DE LA SANIDAD

En este caso, se ha seleccionado el servicio de la sanidad con la finalidad de distinguir los atributos que deleitan al cliente siguiendo el modelo Kano.

Primeramente, se elaboró un cuestionario a través de Formularios de Google<sup>2</sup>, el cual ha sido realizado por una muestra de 132 personas (n=132) de entre 18 y 50 años. En dicho cuestionario se plantean ambos tipos de preguntas acerca de dieciocho elementos relacionados con el servicio de la sanidad, basados en Miranda et al. (2010). A continuación, se muestra cómo ha sido formulado, así como los resultados obtenidos a partir del mismo.

Cuestionario: Evaluación de la calidad de los servicios de atención primaria en España a través del Método de Kano.

<p>1.a <b>Pregunta funcional:</b> ¿Cómo te sientes ante una adecuada experiencia, habilidad y aptitud del personal sanitario?</p>		<p>1. Me gusta: <b>43,6% (58 respuestas)</b>                  2. Espero que sea así: <b>47,4% (63 respuestas)</b>                  3. Soy neutral: <b>4,5% (6 respuestas)</b>                  4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <b>3% (4 respuestas)</b>                  5. Me disgusta que sea así: <b>1,5% (2 respuestas)</b></p>																																															
<p>1.b <b>Pregunta disfuncional:</b> ¿Cómo te sientes ante una inadecuada experiencia, habilidad y aptitud del personal sanitario?</p>		<p>1. Me gusta: <b>0,8% (1 respuesta)</b>                  2. Espero que sea así: <b>3% (4 respuestas)</b>                  3. Soy neutral: <b>3,8% (5 respuestas)</b>                  4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <b>7,6% (10 respuestas)</b>                  5. Me disgusta que sea así: <b>84,8% (112 respuestas)</b></p>																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">Requisitos del cliente</th> <th colspan="5">Pregunta disfuncional</th> </tr> <tr> <th>1. GUSTA</th> <th>2. ESPERO</th> <th>3. NEUTRAL</th> <th>4. ACEPTO</th> <th>5. DISGUSTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">Pregunta funcional</td> <td>1. GUSTA</td> <td>Q</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>2. ESPERO</td> <td>R</td> <td>I</td> <td>I</td> <td>I</td> <td>M</td> </tr> <tr> <td>3. NEUTRAL</td> <td>R</td> <td>I</td> <td>I</td> <td>I</td> <td>M</td> </tr> <tr> <td>4. ACEPTO</td> <td>R</td> <td>I</td> <td>I</td> <td>I</td> <td>M</td> </tr> <tr> <td>5. DISGUSTA</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>Q</td> </tr> </tbody> </table>		Requisitos del cliente		Pregunta disfuncional					1. GUSTA	2. ESPERO	3. NEUTRAL	4. ACEPTO	5. DISGUSTA	Pregunta funcional	1. GUSTA	Q	A	A	A	A	2. ESPERO	R	I	I	I	M	3. NEUTRAL	R	I	I	I	M	4. ACEPTO	R	I	I	I	M	5. DISGUSTA	R	R	R	R	Q	<p>El 47,4% de los encuestados esperan que la experiencia, habilidad y aptitud del personal sanitario, sea adecuada, mientras que al 84,4% le disgusta que no sea así. Teniendo en cuenta dichos resultados, este atributo se clasifica como <b>atributo de calidad requerida (M)</b></p>				
Requisitos del cliente				Pregunta disfuncional																																													
		1. GUSTA	2. ESPERO	3. NEUTRAL	4. ACEPTO	5. DISGUSTA																																											
Pregunta funcional	1. GUSTA	Q	A	A	A	A																																											
	2. ESPERO	R	I	I	I	M																																											
	3. NEUTRAL	R	I	I	I	M																																											
	4. ACEPTO	R	I	I	I	M																																											
	5. DISGUSTA	R	R	R	R	Q																																											

<sup>2</sup> Enlace al formulario: <https://goo.gl/forms/DCYpXL8qIS0Av0RC2>

<p>2.a <b>Pregunta funcional:</b> Si el personal sanitario es amable y cortés, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">78,8% (104 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">20,5% (27 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a></p>
<p>2.b <b>Pregunta disfuncional:</b> Si el personal sanitario no es amable y cortés, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">3% (4 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">2,3% (3 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">16,7% (22 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">78% (103 respuestas)</a></p>
<p>A un 78,8% de los encuestados, le gusta que el personal sanitario sea amable y cortés; al 78%, le disgusta que esto no sea así, por tanto, de acuerdo dichos resultados, la amabilidad y cortesía del personal sanitario, se clasifica como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>.</p>	
<p>3.a <b>Pregunta funcional:</b> ¿Cómo te sientes si el personal médico presenta un alto grado de cualificación y confianza?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">65,4% (87 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">33,1% (44 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a></p>
<p>3.b <b>Pregunta disfuncional:</b> ¿Cómo te sientes si el personal médico presenta un bajo grado de cualificación y confianza?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">3% (4 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">6,1% (8 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">90,2% (119 respuestas)</a></p>
<p>La cualificación y confianza del personal sanitario, se clasifica como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>, de acuerdo a los resultados de la encuesta: al 65,4% de los encuestados les gusta un alto grado de dicho atributo y al 90,2% le disgusta lo contrario.</p>	
<p>4.a <b>Pregunta funcional:</b> Si el personal médico es cercano al paciente ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">75,8% (100 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">12,9% (17 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">9,1% (12 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a></p>
<p>4.b <b>Pregunta disfuncional:</b> Si el personal médico no es cercano al paciente, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">37,1% (49 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">2,3% (3 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">21,2% (28 respuestas)</a></p>
<p>Al 75,8% de las personas encuestadas les gusta si el personal médico es cercano al cliente, sin embargo, son neutrales en el caso de que no lo sean (37,1%). De esta forma, la cercanía del personal médico al paciente, se clasifica como un <b>atributo de calidad atractiva o de deleite (A)</b>.</p>	

<p>5.a <b>Pregunta funcional:</b> ¿Cómo te sientes si el personal médico tiene reconocido prestigio?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">66,7% (88 respuestas)</a>  2. Espero que sea así: <a href="#">3,8% (5 respuestas)</a>  3. Soy neutral: <a href="#">28% (37 respuestas)</a>  4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a>  5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a></p>
<p>5.b <b>Pregunta disfuncional:</b> ¿Cómo te sientes si el personal médico no tiene reconocido prestigio?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a>  2. Espero que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a>  3. Soy neutral: <a href="#">54,5% (72 respuestas)</a>  4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">29,5% (39 respuestas)</a>  5. Me disgusta que sea así: <a href="#">13,6% (18 respuestas)</a></p>
<p>El reconocido prestigio del personal sanitario, de acuerdo a los resultados, se clasifica como elemento de deleite al cliente o <b>atributo de calidad atractiva (A)</b>, ya que, a un 66,7% de los encuestados les gusta si el personal cuenta con prestigio y un 54,5% son neutrales en caso contrario.</p>	
<p>6.a <b>Pregunta funcional:</b> ¿Cómo te sientes si el servicio es personalizado?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">70,7% (94 respuestas)</a>  2. Espero que sea así: <a href="#">18,8% (25 respuestas)</a>  3. Soy neutral: <a href="#">7,5% (10 respuestas)</a>  4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a>  5. Me disgusta que sea así: <a href="#">2,3% (3 respuestas)</a></p>
<p>6.b <b>Pregunta disfuncional:</b> ¿Cómo te sientes si el servicio no es personalizado?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">2,3% (3 respuestas)</a>  2. Espero que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a>  3. Soy neutral: <a href="#">23,5% (31 respuestas)</a>  4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">37,9% (50 respuestas)</a>  5. Me disgusta que sea así: <a href="#">35,6% (47 respuestas)</a></p>
<p>En función de los resultados, (al 70,7% de los encuestados les gusta si el servicio es personalizado, sin embargo, un 37,9% pueden aceptar que no lo sea), el servicio personalizado, se clasifica como un <b>atributo de calidad atractiva (A)</b> o elemento que deleita al cliente.</p>	
<p>7.a <b>Pregunta funcional:</b> Si tienes buena comunicación con el personal sanitario, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">75% (99 respuestas)</a>  2. Espero que sea así: <a href="#">22,7% (30 respuestas)</a>  3. Soy neutral: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a>  4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a>  5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a></p>
<p>7.b <b>Pregunta disfuncional:</b> Si no tienes buena comunicación con el personal sanitario, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a>  2. Espero que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a>  3. Soy neutral: <a href="#">6,8% (9 respuestas)</a>  4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">23,5% (31 respuestas)</a>  5. Me disgusta que sea así: <a href="#">68,9% (91 respuestas)</a></p>
<p>La comunicación con el personal sanitario, se clasifica como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>, de acuerdo a los resultados de la encuesta (75% me gusta; 68,9% me disgusta que sea así)</p>	

<p>8.a <b>Pregunta funcional:</b> Ante la preocupación del personal sanitario por entender los problemas de los pacientes, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">62,9% (82 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">31,1% (41 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">4,5% (6 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a></p>
<p>8.b <b>Pregunta disfuncional:</b> Ante la falta de preocupación del personal sanitario por entender los problemas de los pacientes, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">3,8% (5 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">7,6% (10 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">86,4% (114 respuestas)</a></p>
<p>De acuerdo a los resultados de la encuesta (62,9% me gusta; 86,4% me disgusta que sea así), la preocupación del personal por entender los problemas de los pacientes, se clasifica como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>.</p>	
<p>9.a <b>Pregunta funcional:</b> Ante la preocupación del personal sanitario por resolver los problemas de los pacientes, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">39,4% (52 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">56,1% (74 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">3% (4 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a></p>
<p>9.b <b>Pregunta disfuncional:</b> Ante la falta de preocupación del personal sanitario por resolver los problemas de los pacientes, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">3,8% (5 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">3% (4 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">91,6% (120 respuestas)</a></p>
<p>La preocupación del personal sanitario por resolver los problemas de los pacientes, se clasifica como <b>atributo de calidad requerida (M)</b>, ya que un 56,1% de los encuestados esperan que sea así y en el caso contrario, a un 91,6% les disgusta que sea así.</p>	
<p>10.a <b>Pregunta funcional:</b> Ante la limpieza de las instalaciones, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">44,7% (59 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">51,5% (68 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a></p>
<p>10.b <b>Pregunta disfuncional:</b> Ante la suciedad de las instalaciones, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">2,3% (3 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">5,3% (7 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">90,2% (119 respuestas)</a></p>
<p>La limpieza de las instalaciones, se clasifica como atributo de <b>calidad requerida (M)</b>, ya que el 51,5% de los encuestados, esperan una limpieza de las instalaciones, y al 90,2% les disgusta que no sea así.</p>	

<p>11.a <b>Pregunta funcional:</b> ¿Cómo te sientes ante un apropiado equipamiento del centro de salud?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">53% (70 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">45,5% (60 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a></p>
<p>11.b. <b>Pregunta disfuncional:</b> ¿Cómo te sientes ante un inapropiado equipamiento del centro de salud?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">3,8% (5 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">12,1% (16 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">81,8% (108 respuestas)</a></p>
<p>El equipamiento del centro de salud, es clasificado, según los resultados de la encuesta (53% me gusta; 81,8% me disgusta), como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>.</p>	
<p>12.a. <b>Pregunta funcional:</b> Ante una buena accesibilidad del centro de salud, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">59,1% (78 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">36,4% (48 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">3,8% (5 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a></p>
<p>12.b. <b>Pregunta disfuncional:</b> Ante una mala accesibilidad del centro de salud, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">6,8% (9 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">14,4% (19 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">78% (103 respuestas)</a></p>
<p>De acuerdo a los resultados de la encuesta (59,1% me gusta; 78% me disgusta que sea así), la accesibilidad del centro de salud, se clasifica como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>.</p>	
<p>13.a <b>Pregunta funcional:</b> ¿Cómo te sientes ante una adecuada higiene y presencia del personal sanitario?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">54,5% (72 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">43,2% (57 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a></p>
<p>13.b <b>Pregunta disfuncional:</b> ¿Cómo te sientes ante una inadecuada higiene y presencia del personal sanitario?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">3,8% (5 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">3,8% (5 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">90,9% (120 respuestas)</a></p>
<p>La higiene y presencia del personal sanitario, en función de los resultados de la encuesta (al 54,5% de los encuestados, les gusta que la higiene sea adecuada, mientras que al 90,9% le disgusta que sea inadecuada), se clasifica como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>.</p>	

<p>14.a. <b>Pregunta funcional:</b> ¿Cómo te sientes ante una adecuada higiene y presencia del personal no sanitario?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">57,6% (76 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">31,1% (41 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">10,6% (14 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a></p>
<p>14.b. <b>Pregunta disfuncional:</b> ¿Cómo te sientes ante una inadecuada higiene y presencia del personal no sanitario?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">14,4% (19 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">18,9% (25 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">65,9% (87 respuestas)</a></p>
<p>La higiene y presencia del personal no sanitario, en función de los resultados de la encuesta, se clasifica como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>, (al 57,6% de los encuestados, les gusta que la higiene sea adecuada, mientras que al 65,9% le disgusta que sea inadecuada).</p>	
<p>15.a <b>Pregunta funcional:</b> ¿Cómo te sientes ante un entorno cómodo y seguro?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">79,5% (105 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">18,2% (24 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a></p>
<p>15.b. <b>Pregunta disfuncional:</b> ¿Cómo te sientes ante un entorno incómodo e inseguro?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">4,5% (6 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">9,8% (13 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">84,1% (111 respuestas)</a></p>
<p>Un adecuado entorno, basados en el resultado de la encuesta (79,5% me gusta; 84,1% me disgusta), es clasificado como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b>.</p>	
<p>16.a. <b>Pregunta funcional:</b> Ante la sensación de que el personal sanitario no cometa errores en su diagnóstico, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">45,5% (60 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">52,3% (69 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">0,8% (1 respuesta)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a></p>
<p>16.b. <b>Pregunta disfuncional:</b> Ante la sensación de que el personal sanitario cometa errores en su diagnóstico, ¿cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">5,3% (7 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">15,9% (21 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">77,3% (102 respuestas)</a></p>
<p>La sensación de que el personal sanitario no cometa errores en su diagnóstico, se clasifica como <b>atributo de calidad requerida (M)</b>, ya que un 52,3% de las personas encuestadas, esperan que sea así y a un 77,3% le disgusta que no sea así.</p>	

<p>17.a. <b>Pregunta funcional:</b> Si el personal sanitario se esfuerza en probar métodos de tratamiento apropiados y no usar medicamentos innecesarios, ¿Cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">68,9% (91 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">20,5% (27 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">6,1% (8 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">4,5% (6 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a></p>
<p>17.b. <b>Pregunta disfuncional:</b> Si el personal sanitario no se esfuerza en probar métodos de tratamiento apropiados y no usar medicamentos innecesarios, ¿Cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0% (0 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">12,1% (16 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">12,9% (17 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">74,2% (98 respuestas)</a></p>
<p>El esfuerzo del personal sanitario en probar métodos de tratamiento apropiados y no usar medicamentos innecesarios, se clasifica, en función del resultado de la encuesta (68,9% me gusta; 74,2% me disgusta que sea así) como <b>atributo de calidad unidimensional (O)</b></p>	
<p>18.a. <b>Pregunta funcional:</b> Ante unos gastos médicos razonables ¿Cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">47,7% (63 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">28% (37 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">14,4% (19 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">8,3% (11 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">1,5% (2 respuestas)</a></p>
<p>18.b. <b>Pregunta disfuncional:</b> Ante unos gastos médicos no razonables ¿Cómo te sientes?</p>	<p>1. Me gusta: <a href="#">0,8% (1 respuestas)</a> 2. Espero que sea así: <a href="#">0,8% (1 respuestas)</a> 3. Soy neutral: <a href="#">13,6% (18 respuestas)</a> 4. Puedo aceptar que sea de esa manera: <a href="#">75% (99 respuestas)</a> 5. Me disgusta que sea así: <a href="#">9,8% (13 respuestas)</a></p>
<p>Al 47,7% de las personas encuestadas, un gasto médico razonable, les gusta, sin embargo, un 75% pueden aceptar que no sea de esa manera. De este modo, en función de dichos resultados, el gasto médico, se clasifica como elemento de deleite o <b>atributo de calidad atractiva (A)</b>.</p>	

**Tabla 4:** Clasificación de los atributos en categorías según los resultados de la encuesta.

Característica del servicio	Categoría
1. Experiencia, habilidad y aptitud del personal sanitario	M= atributo de calidad requerida
2. Amabilidad y cortesía del personal sanitario	O= atributo de calidad unidimensional
3. Cualificación y confianza del personal sanitario	O= atributo de calidad unidimensional
4. Cercanía del personal médico al paciente	A= atributo de calidad atractiva
5. Prestigio del personal sanitario	A= atributo de calidad atractiva
6. Servicio personalizado	A= atributo de calidad atractiva
7. Comunicación con el personal sanitario	O= atributo de calidad unidimensional
8. Preocupación por entender los problemas de los pacientes	O= atributo de calidad unidimensional
9. Preocupación resolver los problemas de los pacientes	M= atributo de calidad requerida
10. Limpieza de las instalaciones	M= atributo de calidad requerida

11. Equipamiento del centro de salud	O= atributo de calidad unidimensional
12. Accesibilidad del centro de salud	O= atributo de calidad unidimensional
13. Higiene y presencia del personal sanitario	O= atributo de calidad unidimensional
14. Higiene y presencia del personal no sanitario	O= atributo de calidad unidimensional
15. Entorno del centro de salud	O= atributo de calidad unidimensional
16. Diagnóstico del personal sanitario	M= atributo de calidad requerida
17. Prueba de métodos de tratamiento adecuado y uso de medicamentos necesarios	O= atributo de calidad unidimensional
18. Gasto médico	A= atributo de calidad atractiva

Los resultados de la encuesta muestran cómo la cercanía del personal médico, su prestigio, la prestación de un servicio personalizado y el gasto médico en el tratamiento del paciente, son elementos que deleitan al cliente. De ello se puede concluir que un centro de salud puede alcanzar la excelencia en el servicio teniendo en cuenta el desempeño de dichos elementos, llevando a cabo, si es necesario, mejoras u otro tipo de acciones para asegurar que dichos atributos estén presentes en la organización. Asimismo, la organización no debe olvidar aquellos atributos que resultan ser clasificados como atributos de calidad requerida y de calidad unidimensional.

Como se puede observar, no aparecen atributos de calidad inversa e indiferente, comprobándose así que la literatura en los modelos de excelencia, tiende a centrarse en los tres primeros (calidad unidimensional, requerida y atractiva).

## 5. CONCLUSIONES

Tras el estudio de los modelos de excelencia en el servicio, podemos afirmar que su toma en consideración conlleva a beneficios para ambas partes de la relación organización-cliente.

Por un lado, no cabe duda que las organizaciones que buscan la excelencia en el servicio y tienen capacidad para ofrecer a los clientes más de lo que estos esperan recibir, obtienen una ventaja competitiva respecto a las demás. Ello se traduce, principalmente, en mejoras de reputación, buena imagen de marca, así como una potencial fidelización del cliente. No obstante, debe reconocerse que la búsqueda del deleite del cliente también supone que la organización tiene que llevar a cabo una serie de esfuerzos e incurrir costes adicionales.

Por otro lado, es innegable que los clientes son cada vez más exigentes, lo que implica un nuevo reto para las organizaciones, ya que no basta con la mera satisfacción de sus necesidades básicas, sino que deben proporcionar una experiencia excepcional en el servicio prestado.

Asimismo, a raíz del análisis e implantación del método de Kano en el servicio de la sanidad, se ha comprobado cómo partiendo de una muestra es posible identificar cuáles son aquellos aspectos que llevan al deleite del cliente. Sin embargo, este modelo no proporciona una orientación en la toma de decisiones.

En definitiva, las organizaciones deben tomar como referencia los modelos de excelencia analizados en el presente proyecto, persiguiendo encontrar el equilibrio entre la superación de las expectativas del cliente y las medidas adicionales que deben poner en marcha para ello.

De esta forma, puede concluirse que mientras las condiciones de la organización sean favorables y se realice en el momento adecuado, la búsqueda de ofrecer un servicio excelente debe guiar a la toma de decisiones.

## **6. BIBLIOGRAFÍA**

AENOR (2018) Sistemas de Gestión - ISO 9001. <http://www.aenor.es/aenor/certificacion/calidad/sistemas.asp>

Asif, M. (2015). A critical review of service excellence models: towards developing an integrated framework. *Quality & Quantity*, 49(2), 763-783.

Asif, M. y Gouthier, M.H.J. (2014). What service excellence can learn from business excellence models. *Total Quality Management & Business Excellence*, 25(5-6), 511-531.

BCPE: 2011-2012. (2011) Baldrige Criteria for Performance Excellence. [http://www.nist.gov/baldrige/publications/upload/2011\\_2012\\_Business\\_Nonprofit\\_Criteria.pdf](http://www.nist.gov/baldrige/publications/upload/2011_2012_Business_Nonprofit_Criteria.pdf).

Berger, C., Blauth, R., Boger, D., Bolster, C., Burchill, G., DuMouchel, W., y Timko, M. (1993). Kano's methods for understanding customer-defined quality. *Center for quality management journal*, 2 (4), 3-36.

Berman, B.: How to delight your customers. *Calif. Manage. Rev.* 48(1), 129-151 (2005)

Davies, B., Baron, S., Gear, T. y Read, M. (1999), "Measuring and managing service quality", *Marketing Intelligence & Planning*, Vol. 17 No. 1, pp. 33-40.

Duque Oliva, Edison Jair, (2005) Bogotá, Colombia. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, vol. 15, núm. 25, pp. 64-80

EFQM (2013). EFQM Excellence Model. European Foundation for Quality Management, Brussels.

Francisco J. Miranda , Antonio Chamorro , Luis R. Murillo & Juan Vega (2010) Assessing primary healthcare services quality in Spain: managers vs. patients perceptions, *The Service Industries Journal*, 30:13, 2137-2149,

Gouthier, M., Giese, A., & Bartl, C. (2012). Service excellence models: a critical discussion and comparison. *Managing Service Quality: An International Journal*, 22(5), 447-464.

Guerrero Alonso M. A. (2015) Valencia. Aplicación del modelo de Kano al análisis de la satisfacción de los estudiantes en los cursos de formación online. Tesis doctoral. Universidad de Valencia

Johnston, R. (2004). Towards a better understanding of service excellence. *Managing Service Quality*, 14 (2/3), 129-33.

Johnston, R. (2007). Insights into service excellence. In Gouthier, M.H.J., Coenen, C., Schulze, H.S. and Wegmann, C. (Eds), *Service Excellence als Impulsgeber*, Gabler Verlag, Wiesbaden, pp. 17-35.

Kano, N. (1984). Attractive quality and must-be quality. *Journal of the Japanese Society for Quality Control*, 14 (2), 39-48.

Kano, Noriaki (1993) A perspective on quality activities in American firms, *California Management Review*; Spring 1993; 35, 3; ABI/INFORM Collection pg. 12

Lewis, R.C. & Booms, B.H. (1983). The marketing aspects of service quality. In Berry, L., Shostack, G. & Upah, G. (eds). *Emerging Perspectives in Service Marketing* (pp. 99-107). Chicago: American Marketing Association.

Lytle, R.S., Hom, P.W., Mokwa, M.P. (1998). SERV\*OR: a managerial measure of organizational service-orientation. *Journal of Retailing*, 74(4), 455-489.

Schneider, B., Bowen, D.E. (1999). Understanding customer delight and outrage. *Sloan Manage. Rev.* 41(1), 35-45

Shanin, A., Hadi, B, Sayedeh, J., Cheryani, Z. H., (2014) "EFQMQual: evaluating the implementation of the European quality award based on the concepts of model of service quality gaps and ServQual approach", *Measuring Business Excellence*, Vol. 18, pp. 38 – 56

Tan, K. C., & Pawitra, T. A. (2001). Integrating SERVQUAL and Kano's model into QFD for service excellence development. *Managing Service Quality: An International Journal*, 11(6), 418-430.

Tontini G, Dagostin Picolo J. (2013) "Identifying the impact of incremental innovations on customer satisfaction using a fusion method between importance-performance analysis and Kano model", *International Journal of Quality & Reliability Management*, Vol. 31, pp.32-5

## 7. Anexo: Cuestionario "Evaluación de la calidad de los servicios de atención primaria en España a través del Método de Kano".

Con el objetivo de conocer cuáles son los elementos que deleitan al cliente en el servicio de la sanidad, se realiza el siguiente cuestionario a través del método de Kano, realizando dos preguntas al encuestado: cómo se siente cuando un atributo del servicio está presente y cómo se siente cuando no. Trabajo de Fin de Grado. Universidad de Sevilla.

<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante una adecuada experiencia, habilidad y aptitud del personal sanitario?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante una inadecuada experiencia, habilidad y aptitud del personal sanitario?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>Si el personal sanitario es amable y cortés, ¿cómo te sientes?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>Si el personal sanitario no es amable y cortés, ¿cómo te sientes?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes si el personal médico presenta un alto grado de cualificación y confianza?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes si el personal médico presenta un bajo grado de cualificación y confianza?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>Si el personal médico es cercano al paciente ¿cómo te sientes?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>Si el personal médico no es cercano al paciente, ¿cómo te sientes?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> </ol>

	<p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta funcional:</u></b>  <b>¿Cómo te sientes si el personal médico tiene reconocido prestigio?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta disfuncional:</u></b>  <b>¿Cómo te sientes si el personal médico no tiene reconocido prestigio?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta funcional:</u></b>  <b>¿Cómo te sientes si el servicio es personalizado?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta disfuncional:</u></b>  <b>¿Cómo te sientes si el servicio no es personalizado?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta funcional:</u></b>  <b>Si tienes buena comunicación con el personal sanitario, ¿cómo te sientes?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta disfuncional:</u></b>  <b>Si no tienes buena comunicación con el personal sanitario, ¿cómo te sientes?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta funcional:</u></b>  <b>Ante la preocupación del personal sanitario por entender los problemas de los pacientes, ¿cómo te sientes?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta disfuncional:</u></b>  <b>Ante la falta de preocupación del personal sanitario por entender los problemas de los pacientes, ¿cómo te sientes?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta funcional:</u></b>  <b>Ante la preocupación del personal sanitario por resolver los problemas de los pacientes, ¿cómo te sientes?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>
<p><b><u>Pregunta disfuncional:</u></b>  <b>Ante la falta de preocupación del personal sanitario por resolver los problemas de los pacientes, ¿cómo te sientes?</b></p>	<p>1. Me gusta</p> <p>2. Espero que sea así</p> <p>3. Soy neutral</p> <p>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</p> <p>5. Me disgusta que sea así</p>

<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>Ante la limpieza de las instalaciones, ¿cómo te sientes?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>Ante la suciedad de las instalaciones, ¿cómo te sientes?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante un apropiado equipamiento del centro de salud?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea as</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante un inapropiado equipamiento del centro de salud?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>Ante una buena accesibilidad del centro de salud, ¿cómo te sientes?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>Ante una mala accesibilidad del centro de salud, ¿Cómo te sientes?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante una adecuada higiene y presencia del personal sanitario?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante una inadecuada higiene y presencia del personal sanitario?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante una adecuada higiene y presencia del personal no sanitario?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante una inadecuada higiene y presencia del personal no sanitario?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> <li>5. Me disgusta que sea así</li> </ol>
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante un entorno cómodo y seguro?</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Me gusta</li> <li>2. Espero que sea así</li> <li>3. Soy neutral</li> <li>4. Puedo aceptar que sea de esa manera</li> </ol>

	5. Me disgusta que sea así
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>¿Cómo te sientes ante un entorno incómodo e inseguro?</b>	1. Me gusta 2. Espero que sea así 3. Soy neutral 4. Puedo aceptar que sea de esa manera 5. Me disgusta que sea así
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>Ante la sensación de que el personal sanitario no cometa errores en su diagnóstico, ¿cómo te sientes?</b>	1. Me gusta 2. Espero que sea así 3. Soy neutral 4. Puedo aceptar que sea de esa manera 5. Me disgusta que sea así
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>Ante la sensación de que el personal sanitario cometa errores en su diagnóstico, ¿cómo te sientes?</b>	1. Me gusta 2. Espero que sea así 3. Soy neutral 4. Puedo aceptar que sea de esa manera 5. Me disgusta que sea así
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>Si el personal sanitario se esfuerza en probar métodos de tratamiento apropiados y no usar medicamentos innecesarios, ¿Cómo te sientes?</b>	1. Me gusta 2. Espero que sea así 3. Soy neutral 4. Puedo aceptar que sea de esa manera 5. Me disgusta que sea así
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>Si el personal sanitario no se esfuerza en probar métodos de tratamiento apropiados y no usar medicamentos innecesarios, ¿Cómo te sientes?</b>	1. Me gusta 2. Espero que sea así 3. Soy neutral 4. Puedo aceptar que sea de esa manera 5. Me disgusta que sea así
<b><u>Pregunta funcional:</u></b> <b>Ante unos gastos médicos razonables ¿Cómo te sientes?</b>	1. Me gusta 2. Espero que sea así 3. Soy neutral 4. Puedo aceptar que sea de esa manera 5. Me disgusta que sea así
<b><u>Pregunta disfuncional:</u></b> <b>Ante unos gastos médicos no razonables ¿Cómo te sientes?</b>	1. Me gusta 2. Espero que sea así 3. Soy neutral 4. Puedo aceptar que sea de esa manera 5. Me disgusta que sea así