

# Universidad Autónoma de Chihuahua

## Facultad de Enfermería y Nutriología

### Unidad de Calidad

Código: PRO 8.2.1. RD 02	Rev. 8	Fecha: 17/01/2012	Pág. 1/4
Elabora: Representante de la Dirección	Autoriza: <b>Directora</b>		Firma

## PROCEDIMIENTO PARA MEDIR LA SATISFACCION DEL CLIENTE

### I Objetivo

Medir cumplimientos del servicio ofrecido comparándolo con las expectativas de los clientes.

### II Alcance

Aplica al total de los servicios ofrecidos por la Secretaría Administrativa de la FEN.

### III Responsabilidad

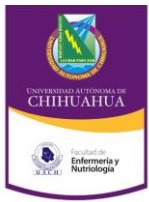
Realizar estudios para conocer el grado de satisfacción de los clientes y detectar áreas de mejora en las que seguir trabajando

### IV Política de Operación:

1. El representante de la dirección es responsable de programar y promover la aplicación de encuestas para la evaluación de el o los servicios brindados a los usuarios.
2. Dirección es responsable de revisar los resultados de las encuestas y verificar la aplicación de cambios y mejoras que se deriven de dicha evaluación.
3. El universo de usuarios a encuestar es el determinado por el tamaño de la muestra global que se muestra al calce.
4. Las encuestas de satisfacción del cliente se aplicarán cuando menos una vez al año para todos los servicios que ofrece la Secretaría Administrativa en el sistema de la calidad.
5. El tamaño de la muestra se determinará de la siguiente manera:
  - a) Determinar el tamaño de la muestra global, es decir N, número de elementos en la muestra de toda la facultad, de acuerdo a la siguiente tabla:

TAMAÑO DE LA MUESTRA GLOBAL		
No.	POBLACIÓN	MUESTRA
1	1-30	TODA LA POBLACION
2	31-70	30
3	71-100	40
4	101-150	50
5	151-200	60
6	201-300	75
7	301-400	90
8	401-500	100
9	501-750	150
10	751-1000	200
11	1001-1500	250
12	1501-2834	300
13	2835 ó MAS	EL 15% DE LA POBLACIÓN

6. Cualquier propuesta de modificación a las preguntas que incluye la encuesta FOR 8.2.1 RD 10 "Encuesta de Satisfacción del Cliente" deberán ser notificadas a la Unidad de Calidad con 4 días hábiles de anticipación a la aplicación.
7. Todo aquel resultado donde su promedio sea menor a 8 representará un área de oportunidad. Siendo este el parámetro de medición del 80 % incrementando cada año 3%



# Universidad Autónoma de Chihuahua

## Facultad de Enfermería y Nutriología

### Unidad de Calidad

Código: PRO 8.2.1. RD 02	Rev. 8	Fecha: 17/01/2012	Pág. 2/4
Elabora: Representante de la Dirección	Autoriza: <b>Directora</b>		Firma

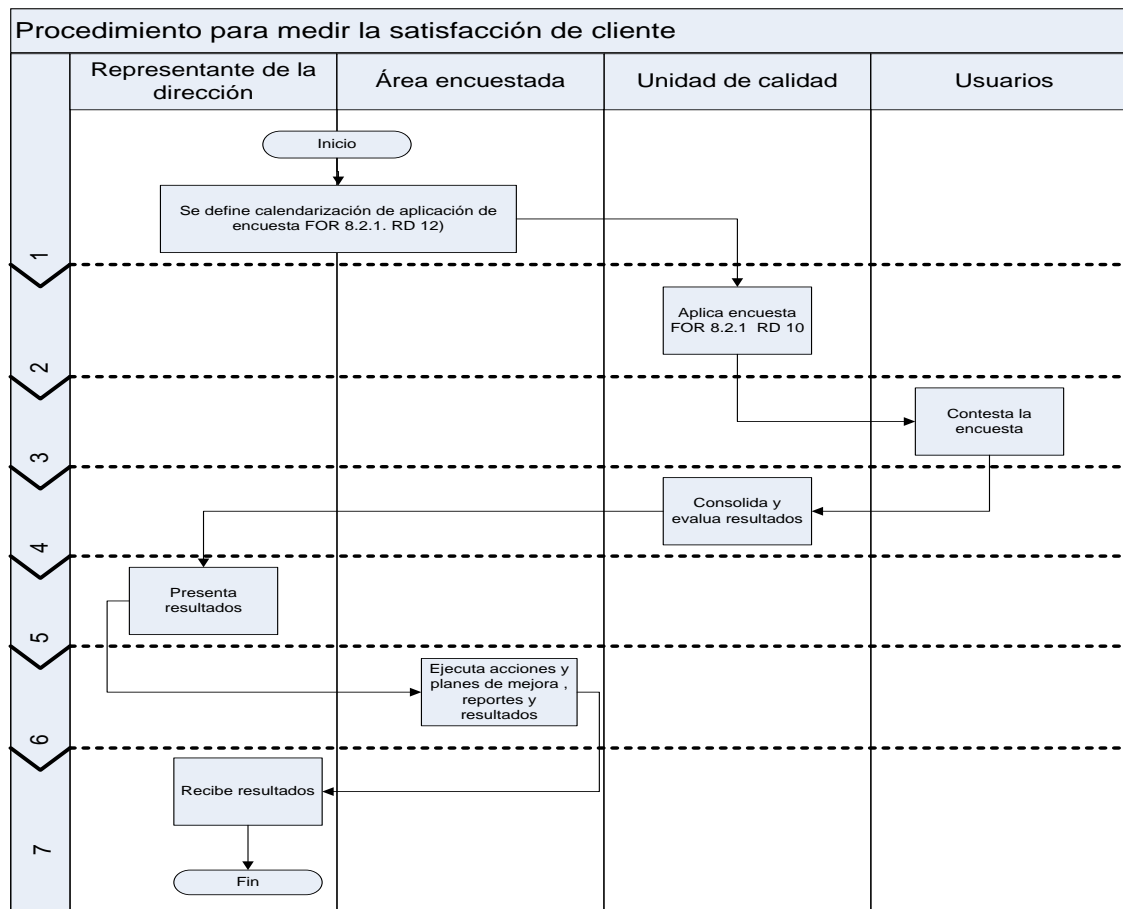
## PROCEDIMIENTO PARA MEDIR LA SATISFACCION DEL CLIENTE

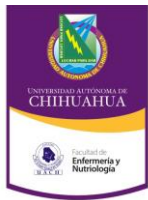
8. La unidad de calidad dará seguimiento al plan de acción.

### V. Definición y terminología

**Auditoria de servicio.-** Es una auditoria dirigida a medir la satisfacción del cliente, implica una revisión de las expectativas de los usuarios, para comparar con el servicio ofrecido.

### VI. Diagrama del proceso





**Universidad Autónoma de Chihuahua**  
**Facultad de Enfermería y Nutriología**  
**Unidad de Calidad**

Código: PRO 8.2.1. RD 02	Rev. 8	Fecha: 17/01/2012	Pág. 3/4
Elabora: Representante de la Dirección	Autoriza: <b>Directora</b>		Firma

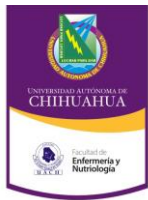
**PROCEDIMIENTO PARA MEDIR LA SATISFACCION DEL CLIENTE**

**VII. Descripción del Procedimiento**

RESPONSABLE	SECUENCIA	ACTIVIDADES
Representante de Dirección/Área encuestada	1	Definen la fecha de aplicación de las encuestas de satisfacción del cliente, con el fin de organizar la aplicación de las encuesta.
Unidad de Calidad	2	Aplica encuesta de servicio al cliente FOR 8.2 .1 RD 10 de acuerdo al calendario autorizado por RD. Designa su equipo de encuestadores.
Usuarios	3	Responden la encuesta de satisfacción del cliente FOR 8.2.1 RD 10
Unidad de Calidad	4	Recopila, interpreta y presenta los resultados de las encuestas al RD los resultados de la aplicación que realizaron los encuestadores.
Representante de la Dirección	5	Recibe reporte con los resultados de las encuestas
Área Encuestadas	6	Analizan información y determinan las acciones correctivas, preventivas o de mejora. Definen las fechas para respuesta de las acciones correctivas, preventivas o de mejora. Ejecutan acciones correctivas, preventivas o de mejora.
DFEN / Representante de la Dirección	7	Recibe resultados de las acciones correctivas, acciones preventivas o acciones de mejora continua y se presentan en la junta de revisión por la dirección.

**VIII Normatividad**

DOCUMENTO	CODIGO
<u>Norma ISO 9001:2008 Sistema de gestión de la calidad : Requisitos</u>	DOC. EXT
<u>Norma SO 9000:2005 Sistema de gestión de calidad – Fundamentos y vocabulario</u>	<u>DOC. EXT</u>
<u>Reglamento General Académico</u> <u><a href="http://www.uach.mx/academica_y_escolar/direccion_academica/2008/06/09/reglamento_general_academico/">http://www.uach.mx/academica_y_escolar/direccion_academica/2008/06/09/reglamento_general_academico/</a></u>	<u>DOC, EXT</u>
<u>Reglamento Interno de la Facultad de Enfermería y Nutriología.</u>	<u>DOC 5.5 PLA 01</u>
<u>Reglamento del Laboratorios de la Facultad de Enfermería y Nutriología</u>	<u>DOC 7.5.1 PLA 01</u>
Manual de la Calidad	MAN 4.2.2. DFEN



**Universidad Autónoma de Chihuahua**  
**Facultad de Enfermería y Nutriología**  
**Unidad de Calidad**

Código: PRO 8.2.1. RD 02	Rev. 8	Fecha: 17/01/2012	Pág. 4/4
Elabora: Representante de la Dirección	Autoriza: <b>Directora</b>		Firma

**PROCEDIMIENTO PARA MEDIR LA SATISFACCION DEL CLIENTE**

**IX. Procedimiento relacionados**

DOCUMENTO	CÓDIGO
Procedimiento para Control de Documentos	PRO 4.2.3 CD 01
Procedimiento para el Control de los Registros	PRO 4. 2. 4 CD 01
Procedimiento para Seguimiento de Sugerencias y Quejas	PRO 8.2.1 RD 01
Procedimiento para Acciones Correctivas	PRO 8.5 RD 01
Procedimiento para Acciones Preventivas y de Mejora	PRO 8.5 RD 02

**X. Control de los Registros:**

NOMBRE DEL FORMATO	CODIGO	TIEMPO DE RETENCION	RESGUARDO	DISPOSICIÓN FINAL
ENCUESTA DE SATISFACCION DEL CLIENTE.	FOR 8.2 1 RD 10	<u>Más de 5 años</u>	Representante de la Dirección.	<u>Triturar</u>
ANALISIS Y SOLUCION DE PROBLEMAS	FOR 8.4 RD 01	<u>Más de 5 años</u>	Representante de la Dirección.	<u>Triturar</u>
CALENDARIO DE ENCUESTA DE SATISFACCION DEL CLIENTE	FOR 8.2.1 RD 12	<u>Más de 5 años</u>	Representante de la Dirección.	<u>Triturar</u>

**XI. Control de Cambios**

FECHA	REVISIÓN	DESCRIPCIÓN
22/02/2011	6	Se cambio el logo, se agrego normatividad
8/04/2011	7	En la política de Calidad inciso 7 se agrega Siendo este el parámetro de medición del 80 % incrementando cada año 3%
17/01/2012	8	Se atienden las indicaciones de AI 11, se actualiza la Normatividad y se modifica tiempo de retención y disposición final