

CALIDAD DEL SERVICIO DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE INFERTILIDAD Y ENFERMEDADES GENÉTICAS DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES.

Lizbeth Rojas^{1,4}, Fátima Altuve^{2,4}, Marlyn Berríos^{3,4}

¹Departamento de Nutrición Social. Escuela de Nutrición y Dietética. ²Catedra de Citología. Departamento de Bioanálisis Clínico. Facultad de Farmacia y Bioanálisis. ³Departamento de Odontología Restauradora. Facultad de Odontología. ⁴Universidad de Los Andes. Mérida, 5101, República Bolivariana de Venezuela. lizbeth@ula.ve.

Resumen.

El objetivo fue evaluar la calidad del Centro Diagnóstico de Infertilidad y Enfermedades Genéticas (CEDIEG) de la Universidad de Los Andes según la percepción y expectativas de sus usuarios. El modelo SERVQUAL se empleó para conocer las percepciones y las expectativas que presentaban los usuarios del servicio en sus diferentes dimensiones: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, bienes tangibles y empatía. Se evaluó una muestra representativa de los usuarios que acudieron durante los meses de junio, julio, septiembre y octubre del año 2010 y los resultados se analizaron estadísticamente mediante *t*-Student, análisis de la varianza y la prueba de la mínima diferencia significativa. La significancia estadística se estableció en $p \leq 0.05$. Todas las dimensiones fueron satisfactorias para los usuarios a excepción de los bienes tangibles, sugiriendo la necesidad de mejorar la apariencia de los equipos, las instalaciones físicas y el material informativo del Centro. En general, el Centro cubrió las expectativas del cliente y la percepción de los usuarios sobre su calidad del servicio fue satisfactoria.

Palabras claves: CEDIEG, percepción, expectativas, calidad del servicio, modelo SERVQUAL.

Abstract.

Quality of service from the Center of Diagnosis of the Infertility and Genetic Diseases of the Universidad de Los Andes.

The objective was to assess the quality of the Center of Diagnosis for Infertility and Genetic Diseases of the Universidad de Los Andes according to the perception and expectations of their users. The SERVQUAL model was used to know the perceptions and expectations of the users of the service, presented in its different dimensions: reliability, responsibility, security, tangible goods and empathy. A representative sample of users during the months of June, July, September and October of the year 2010 was evaluated and the results were statistically analyzed by *t*-Student, analysis of variance and least statistical difference. Statistical significance was set at $p \leq 0.05$. All dimensions were satisfactory for the users with the exception of tangible goods, suggesting the need to improve the appearance of the equipment, physical facilities and information material from the Center. In general, the Centre meets the customers' expectations and perception about the quality of service was satisfactory.

Key words: perceptions, expectations, quality of service, model SERVQUAL.

INTRODUCCIÓN. La gerencia de servicios de salud, la calidad es un concepto formulado a la luz de la percepción del consumidor y solo puede definirse con base en las especificaciones que satisfagan sus necesidades, es decir, el consumidor determina lo que significa la calidad (Nogueira 2000).

La satisfacción del usuario es un componente integral de la calidad de atención en los servicios de salud, un nivel alto de satisfacción promueve conductas positivas tales como conformidad y continuidad con los proveedores de salud (Gutiérrez *et al.* 2009). En los últimos años ha crecido el interés en la evaluación de la satisfacción con la atención, como una forma de mejorar la calidad de los servicios de salud, definiéndose este concepto como la interpretación de los usuarios acerca de la calidad de su interacción con los proveedores de la atención a la salud y es considerado un indicador del funcionamiento de las instituciones (Lavielle *et al.* 2008).

La calidad de la atención en salud es, sin lugar a dudas, una de las mayores preocupaciones de quienes tienen la responsabilidad de la prestación de los servicios de salud a la población y una necesidad sentida de quienes requieren de estos servicios (Malagón *et al.* 2006). Con los últimos desarrollos científicos y los avances en la legislación que regula la prestación de dichos servicios en los diferentes países, se ha puesto en evidencia la imperiosa necesidad de planear y ejecutar programas precisos de garantía de calidad y de evaluarla periódicamente, con el fin de realizar los ajustes necesarios que conduzcan a brindar a la población una atención ajustada a las exigencias de la buena calidad (Pezoa 2013).

Es un hecho ampliamente reconocido que toda institución prestadora de servicios de salud debe evaluar con regularidad la calidad de la atención, sin embargo, se reconoce, igualmente, que son escasos los logros alcanzados en este campo Malagón *et al.* 2006.

Recientemente se acepta que la calidad de los servicios sea evaluada desde la perspectiva de los pacientes, en tanto que los servicios de salud, además de ser técnicamente efectivos y económicamente eficientes, deben ser convenientes, aceptables y agradables para el usuario, ya que es la aceptación del consumidor la que finalmente valida integralmente el proceso de atención (Rodríguez *et al.* 2007). La investigación de las expectativas y percepción del consumidor es el primer paso para establecer estándares de calidad para un servicio (Nogueira 2000), por ello la investigación de calidad a través del modelo SERVQUAL, busca medir la satisfacción o insatisfacción del consumidor en relación con determinado servicio.

El Centro Diagnóstico de Infertilidad y Enfermedades Genéticas (CEDIEG) fundado en febrero del año 2008, es un servicio de salud donde se elaboran diversos análisis de laboratorio y consultas de ginecología y andrología, entre otros, donde se determinan algunos parámetros biológicos de los pacientes y a través de éstos se elabora el diagnóstico clínico de enfermedades relacionadas con problemas de infertilidad en las parejas. El objetivo de la investigación fue evaluar la calidad del servicio del CEDIEG determinando las expectativas y la percepción de los clientes con respecto a las dimensiones de confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes materiales o tangibles del servicio, así como la calidad del servicio.

METODOLOGÍA.

La investigación fue de tipo analítico descriptivo de corte transversal, correlacional y con diseño de campo; el cual consistió en la caracterización de un hecho o fenómeno, con el fin de establecer su estructura o comportamiento en un momento determinado. El estudio se realizó en el Centro Diagnóstico de Infertilidad y Enfermedades Genéticas (CEDIEG) de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis de la Universidad de Los Andes.

La población estuvo representada por el total de personas (489 personas) que acudieron al CEDIEG durante el período comprendido entre los meses de junio, julio, septiembre y octubre del año 2010 y la muestra consistió de 57 personas, quienes estuvieron de acuerdo con llenar el cuestionario dado (11.66% de la población); la edad de los participantes se encontró entre 17 y 48 años con un promedio de 33 años, en su mayoría del sexo femenino, de los cuales fueron 46 del sexo femenino y 11 del sexo masculino, Para la recolección de los datos se aplicó un tipo de cuestionario de relación que se emplea para evaluar calidad de servicio, es el modelo SERVQUAL elaborado por Parasuraman *et al.* (1983). El cuestionario SERVQUAL se fundamenta en cinco dimensiones de la calidad de los servicios como son la confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y

bienes materiales o tangibles. Sobre la base de estas cinco dimensiones se estructuran tres instrumentos de medición, que en conjunto entregan una medida de la calidad del servicio para el cliente.

Los datos obtenidos se procesaron mediante el software estadístico SPSS versión 15, las dimensiones evaluadas se presentaron en tablas y figuras. Los promedios obtenidos de la expectativa y la percepción de cada condición (pregunta de cada dimensión) se analizaron mediante *t*-Student. Los promedios para las condiciones o preguntas en cada una de las dimensiones, se compararon mediante el análisis de la varianza (ANOVA) y la prueba de la mínima diferencia significativa; el mismo análisis se utilizó para comparar la preponderancia de las diferentes dimensiones. La significancia estadística se estableció en $p \leq 0.05$. La calidad del servicio se midió mediante la brecha absoluta entre la percepción y la expectativa. La brecha absoluta es el resultado de la diferencia entre la media de la percepción y la media de la expectativa. Una brecha absoluta positiva indica satisfacción de los clientes, mientras que una brecha absoluta negativa indica insatisfacción. La brecha relativa, entre la percepción y la expectativa, se estima multiplicando la brecha absoluta por la preponderancia promedio que los encuestados asignan a cada dimensión (Parasuraman *et al.* 1983).

RESULTADOS.

El promedio de la expectativa y la percepción de la población en estudio, según las diferentes dimensiones evaluadas, se presenta en las tablas 1, 2, 3, 4 y 5. En las tablas 1, 2, 3 y 4 se observa que la calidad del servicio en relación con las dimensiones: confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía, respectivamente, resultó satisfactoria para todas y cada una de las condiciones evaluadas. En la tabla 5 se observa que, la calidad del servicio en relación con los bienes tangibles fue satisfactoria para las condiciones que evaluaron la presentación de los empleados y los horarios de atención al paciente del CEDIEG, e insatisfactoria para las condiciones que evaluaron la apariencia de los equipos, las instalaciones físicas y el material informativo como folletos, catálogos, entre otros (preguntas 1, 2 y 4 del cuestionario).

En la tabla 1 (confiabilidad) se observa que, la percepción superó de manera estadísticamente significativa a la expectativa en 3 de 5 de las condiciones evaluadas, en las cuales se valora el servicio prometido en un tiempo determinado, el desempeño correcto a la primera vez y el servicio de manera oportuna (preguntas 1, 3 y 4 del cuestionario). En la tabla 2 (responsabilidad) se observa que, la percepción superó, de manera 2 de 3 de las condiciones evaluadas que se relacionan con la prontitud que se brinda en el servicio y la disposición de los empleados a ayudar a los clientes (preguntas 1 y 2 del cuestionario). Dichas condiciones, en esta misma tabla,

presentan un promedio de expectativas y percepciones mayor que la condición 3 ($p < 0.000$ en expectativa y $p < 0.01$ en percepción).

Tabla 1. Confiabilidad.

Pregunta	Expectativa ($p=n.s.$)*		Percepción ($p=n.s.$)*		p	Brecha absoluta (P-E)	Calidad de servicio	Brecha relativa (22.7%)
1	6.25	± 1.10	6.63	± 0.69	0.0	0.37	Satisfecha	0.02
2	6.53	± 0.99	6.53	± 0.92	1.0	0.00	Satisfecha	0.00
3	6.18	± 1.14	6.69	± 0.68	0.0	0.51	Satisfecha	11.57
4	6.35	± 1.00	6.75	± 0.63	0.0	0.39	Satisfecha	8.90
5	6.57	± 0.78	6.71	± 0.54	0.3	0.14	Satisfecha	3.12

*No hay diferencias estadísticas significativas entre las condiciones relacionadas con la expectativa.

**No hay diferencias estadísticas significativas entre las condiciones relacionadas con la percepción.

mientras que en la tabla 5 (bienes tangibles) la percepción no superó a la expectativa en ninguna de las condiciones evaluadas, ya que no se encontraron diferencias estadísticas significativas entre sus promedios.

En la tabla 5, la calidad del servicio fue insatisfactoria en 3 de 5 de las condiciones evaluadas, en cuanto a la apariencia moderna de los equipos, atractivo físico de las instalaciones y material informativo del centro de

Tabla 2. Responsabilidad.

Pregunta	Expectativa ($p < 0.000$)*		Percepción ($p < 0.01$)**		p	Brecha absoluta (P-E)	Calidad del servicio	Brecha relativa (17.6%)
1	6.35	± 0.03	6.76	± 0.71	0.000	0	Satisfecha	7.14
2	6.49	± 0.76	6.84	± 0.42	0.004	0	Satisfecha	6.35
3	5.84	± 1.32	6.33	± 1.34	0.07	0	Satisfecha	8.90

*Hay diferencias estadísticas altamente significativas entre las condiciones relacionadas con la expectativa.

**Hay diferencias estadísticas altamente significativas entre las condiciones relacionadas con la percepción.

En la tabla 3 (seguridad) en 2 de 4 de las condiciones evaluadas asociadas con la confianza que inspiran los empleados y el trato cortés hacia los clientes, se observa que la percepción superó a la expectativa de manera estadísticamente significativa.

salud (preguntas 1, 2 y 4 del cuestionario), sin embargo, no hay diferencias estadísticas significativas entre la percepción y la expectativa para dichas condiciones.

En la dimensión de bienes tangibles (Tabla 5) las condiciones 3 y 5, relacionadas con el aspecto físico o presentación de los empleados y los horarios de atención convenientes, presentan en promedio, expectativas y percepciones mayores que las condiciones 1, 2 y 4 ($p < 0.000$).

Tabla 3. Seguridad.

Pregunta	Expectativa ($p=n.s.$)*		Percepción ($p=n.s.$)**		P	Brecha absoluta (P-E)	Calidad del servicio	Brecha relativa (24.7%)
1	6.24	± 1.4	6.76	± 0.5	0.02	0	Satisfecha	13.14
2	6.63	± 0.6	6.84	± 0.5	0.06	0	Satisfecha	5.35
3	6.59	± 0.7	6.92	± 0.3	0.003	0	Satisfecha	8.90
4	6.63	± 0.6	6.65	± 1.0	0.91	0	Satisfecha	0

*No hay diferencias estadísticas significativas entre las condiciones relacionadas con la expectativa.

**No hay diferencias estadísticas significativas entre las condiciones relacionadas con la percepción.

En la tabla 4 (empatía) la percepción superó a la expectativa, de manera estadísticamente significativa, en una sola de las cuatro condiciones evaluadas, relacionada con el entendimiento de las necesidades del cliente por parte de los empleados;

El promedio de la preponderancia, asignada por la población

estudiada, de cada una de las dimensiones se observa en la figura 1, en dicha figura, las dimensiones

Tabla 4. Empatía.

Pregunta	Expectativa ($p=n.s.$)*		Percepción ($p=n.s.$)**		P	Brecha absoluta (P-E)	Calidad del servicio	Brecha relativa (17.4%)
1	6.33	± 1.0	6.49	± 1.2	0.50	0	Satisfecha	2.14
2	6.59	± 0.6	6.63	± 1.0	0.82	0	Satisfecha	0
3	6.25	± 1.0	6.35	± 1.1	0.65	0	Satisfecha	1.14
4	6.14	± 1.2	6.55	± 0.7	0.05	0	Satisfecha	7.14

*No hay diferencias estadísticas significativas entre las condiciones relacionadas con la expectativa.

**No hay diferencias estadísticas significativas entre las condiciones relacionadas con la percepción.

seguridad y confiabilidad presentan mayor preponderancia que las dimensiones bienes tangibles, responsabilidad y empatía.

Según la brecha relativa, la dimensión con mayor necesidad de mejorar el servicio corresponde a la dimensión de bienes tangibles (Tabla 5) y, específicamente, las condiciones 4, 1 y 2, en orden de mayor a menor necesidad.

Tabla 5. Bienes Tangibles.

Preguntε	Expectativa (<i>p</i> <0.000)*	Percepción (<i>p</i> <0.000)**	<i>P</i>	Brecha absoluta (P-E)	Calidad del servicio	Brecha relativa (17.6%)
1	6.02	±1.21	5.9%	±1.2	0.68	-0
2	5.76	±1.34	5.7%	±1.2	0.88	-0
3	6.65	±0.59	6.84	±0.4	0.07	0
4	6.12	±1.21	5.8%	±1.0	0.20	-0
5	6.51	±0.78	6.7%	±0.6	0.26	0

*Hay diferencias estadísticas muy altamente significativas entre las condiciones relacionadas con la expectativa.

**Hay diferencias estadísticas muy altamente significativas entre las condiciones relacionadas con la percepción.

DISCUSIÓN.

Luego de la evaluación de la calidad del servicio en las cinco dimensiones relacionadas con la confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía estudiadas en el CEDIEG, se observó una percepción mayor que las expectativas dando como resultado un servicio satisfactorio en general.

Para algunos Ramírez *et al.* (1998), los principales motivos que pueden definir la buena calidad de la atención están asociados al trato personal, a la mejoría en la salud y a la preparación técnica del personal; mientras que los tres principales motivos que producen una mala percepción de calidad son los largos tiempos de espera y los tiempos cortos de consulta.

El tiempo de espera y la atención de los usuarios por parte del personal ha sido evaluado en otros servicios de salud, aunque los resultados son diferentes, el análisis de los mismos resulta similar, puesto que depende de cada especialidad. Tal es el caso de un estudio realizado en Perú, en el que la satisfacción manifestada por el tiempo de espera de los usuarios en la farmacia central de un hospital general, se encontró baja, sólo en el 17.3% de los participantes fue satisfactorio en este aspecto; los autores encontraron que este factor fue de mayor influencia en la satisfacción del usuario (Gutiérrez *et al.* 2009). En un estudio, realizado en Venezuela (Camacho *et al.* 2007) se determinó que los motivos que se relacionan con una mala calidad son los períodos largos de tiempo que esperan los usuarios para poder ser atendidos, el mismo grupo en estudio estuvo de acuerdo con una calidad alta relacionada al trato bueno del personal asistencial.

Desde la perspectiva del paciente los aspectos más valorados y que producen un alto impacto en la

satisfacción, son la calidad del encuentro y las habilidades técnicas y humanas del personal médico: la actitud humana, el compromiso y el desarrollo de las potencialidades del médico en beneficio del paciente (Lavielle *et al.* 2008), aspectos que se asocian con las dimensiones de confiabilidad, responsabilidad y seguridad valoradas en el presente estudio, en las cuales se obtuvo por parte de los pacientes satisfacción en el servicio recibido.

La dimensión de seguridad y empatía, mostró significancia estadística en las condiciones asociadas a

la confianza que inspiran los empleados, el trato cortés hacia los usuarios y el entendimiento de las necesidades del usuario. Estos resultados coinciden con las observaciones percibidas sobre la calidad a atención en el servicio obstétrico del Hospital Hipólito Unanue en Perú, al sugerir que el motivo de satisfacción más frecuente es la calidez de la atención y las relaciones interpersonales prestador-usuario (Vicuña 2002). Para Zarei *et al.* (2012) es muy importante crear una fuerte relación entre los pacientes y el personal de salud y la necesidad de que la atención por parte del personal sea rápida, fiable y con empatía cuando se trata de pacientes.

En el presente estudio se encontró que, el aspecto relacionado con los bienes tangibles, tales como apariencia moderna de los equipos y atractivo físico de las instalaciones físicas presentó insatisfacción en los pacientes. Esta característica se ha percibido, de manera similar, se ha percibido de forma negativa en un estudio en el Hospital del Sur de Chile, en los que la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud se ve afectada de manera determinante por las condiciones de la infraestructura, mantenimiento y limpieza de la institución (Riveros y Berne 2003). Por su parte, Milina y Rivera (2012) encontraron en su estudio sobre la percepción de la calidad de atención en un centro hospitalario en Tabasco, México, que la misma no fue favorable para el cliente interno, ya que no se cumplieron las expectativas sobre la estructura y los procesos de atención. Las personas tienen la potestad de elegir el servicio tomando en consideración no solo el aspecto médico asistencial que involucra la calidad técnica del personal médico, la precisión en las acciones de revisión y diagnóstico y la tecnología empleada, sino también otros factores como la calidad técnica del personal de los servicios de apoyo, la comunicación, el mantenimiento, limpieza e higiene de las instalaciones y equipos, la seguridad, el horario y la accesibilidad, entre otros, los cuales van a determinar

su calidad (Silva 2005). Más allá de una simple brecha expectativas-percepciones, las personas pueden tener diferentes concepciones de salud que, a su vez, influyen sobre la percepción de la calidad de los servicios (Papanokolaou y Zygiaris 2012).

CONCLUSIÓN.

El CEDIEG presentó un servicio de calidad, el cual cubrió, parcialmente, las expectativas de los usuarios, en algunos casos superadas.

La dimensión correspondiente a los bienes tangibles resultó insatisfactoria para los usuarios, es decir, una percepción inferior a las expectativas de los usuarios. Sin embargo, a pesar de estos y otros aspectos evaluados, resultó imprescindible el tiempo de espera corto y la buena atención que ofrece el servicio para influir notoriamente sobre la calidad general del CEDIEG.

Las dimensiones seguridad y confiabilidad presentan mayor preponderancia que las dimensiones bienes tangibles, responsabilidad y empatía.

REFERENCIAS.

Camacho I, Cohen V, Daza V *et al.* 2007. Percepción de un grupo de pacientes acerca de la calidad de atención y papel del ambulatorio “Br. Eutimio Rivas” Acta Científica Estudiantil. 5:s/p. Recuperado de: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?id_r evista= 140&id_ejemplar=4082. Leído el 01 de diciembre de 2009.

Gutiérrez E, Ramos W, Uribe M *et al.* 2009. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de Lima. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 26: 37-45.

Lavielle M, Cerón M, Tovar P *et al.* 2008. Satisfacción con la atención a la salud. La perspectiva del usuario. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 46:129-134.

Malagón G, Galán M, Pontón G. 1998. Auditoría en salud: para una gestión eficiente. Editorial Médica Internacional. Bogotá. p 36-42.

Malagón G, Galán M, Pontón G. 2006. Garantía de calidad en salud. 2da Ed. Editorial Médica Panamericana. Bogotá. p 50-56.

Nogueira M. 2000. Marketing de servicios: estrategias para turismo, finanzas, salud y comunicación. 2da Ed. McGraw-Hill-Interamericana. Bogotá. pp 45-48.

Papanikolaou V, Zygiaris S. 2012. Service quality perceptions in primary health care centres in Greece. Health Expect. 17:197-207. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22296402>.

Leído el 29 de septiembre de 2012.

Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. 1983. SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, 64:12-40.

Pezoa M. 2013. Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud hospitalaria: Ranking de prestadores.

Informe Global. Superintendencia de Salud. Gobierno de Chile. p. 32. Recuperado de: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articulos-9005_recurso_1.pdf. Leído el 29 de enero de 2016.

Ramírez T, Nájera P, Nigenda G. 1998. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. Rev Salud Pública de México. 40:3-12. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>. Leído 29 de noviembre de 2009.

Riveros J, Berne C. 2003. Estudio de la satisfacción en servicios públicos de salud. Caso de un hospital del sur de Chile. (Resumen). Memorias presentada en el marco del proyecto de investigación S2003-68 de la Dirección de Investigación de la Universidad Austral de Chile. Recuperado de: <http://www.epum2004.ua.es/aceptados/248.pdf>. Leído el 6 de noviembre de 2009.

Rodríguez C, López M, Aguayo G *et al.* 2007. Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. Rev Cubana Salud Pública. 33: sp. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21433312>. Leído el 24 de enero de 2010.

Silva Y. 2005. Calidad de los servicios privados de salud. Rev ciencias sociales (RCS). 11: sp. Recuperado de: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/280/28011111.pdf>. Leído 11 de diciembre de 2009.

Vicuña M. 2002. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. Anales Facultad de Medicina. 63:40-50. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/379/37963106.pdf>. Leído el 12 de setiembre de 2012.

Zarei A, Arab M, Froushani AR *et al.* 2012. Service quality of private hospitals: the Iranian patients' perspective. BMC Health Serv Res. 12: sp. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22299830>. Leído el 29 de setiembre de 2012.

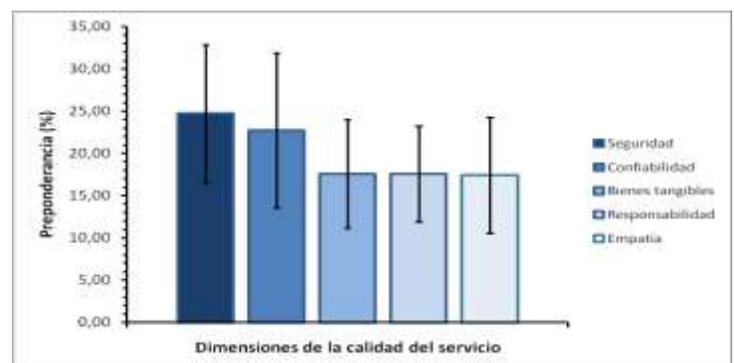


Fig. 1. Preponderancia de las diferentes dimensiones evaluadas en el CEDIEG.

Recibido; 15 ago. 2016

Aceptado: 25 jul. 2016.