

Calidad en Servicios: Menester de cambio en organizaciones hospitalarias yucatecas.

Service quality: Change requirement in yucatecan hospital organizations

Valentín Alonso Novelo

Universidad Autónoma de Yucatán

valentin.alonso@correo.uady.mx

Jorge Ramón Salazar Cantón

Universidad Autónoma de Yucatán

jsalazar@correo.uady.mx

Resumen

En un mundo cada vez más interconectado la calidad en los servicios prestados por cualquier organización se convierten en una exigencia por parte sus consumidores, más aún si se trata de hospitales públicos, ya que su público objetivo normalmente no tiene acceso a las instituciones privadas, por la carencia de recursos. El objetivo del presente trabajo es realizar un análisis descriptivo del nivel de satisfacción con la calidad en el servicio de los usuarios de los hospitales del sector público en Yucatán. Este trabajo, por su enfoque es mixto, con un diseño no experimental, de tipo transaccional descriptivo. Para efectos de recolección de la información, se utilizó el instrumento SERVQUAL, aplicado a una muestra de usuarios de los servicios de salud públicos en esta entidad mexicana. De forma general podemos concluir que los usuarios de estos servicios se encuentran medianamente satisfechos con la calidad de los mismos.

Abstract

In a world increasingly interconnected, quality in the services provided by any organization has become a requirement by its consumers, especially when it refers to public hospitals, because their users, due to the lack of resources, usually do not have access to private health institutions. The purpose of this study is a descriptive analysis on users' satisfaction level on the quality of services provided by public hospitals in Yucatan. This work has a mixed approach, using a non-experimental design, with a transactional descriptive scheme. For purposes of data collection, SERVQUAL instrument was applied to a sample of users of public health services this Mexican state. In general, we concluded that users of these services are fairly satisfied with their quality.

Palabras clave / key words: Calidad, Calidad en el servicio, modelos de calidad, dimensiones de la calidad /Quality, service quality, quality models, quality dimensions

Introducción

El término calidad ha estado asociando normalmente a los bienes tangibles, o productos, sin embargo también en los bienes intangibles, también denominados servicios, está presente y cada vez existe una mayor exigencia por parte de los usuarios de los mismos. El mayor problema con la calidad en los servicios se deriva de su naturaleza, ya que son intangibles, por tal razón tienen características como la intangibilidad; la inseparabilidad; Inconsistencia, heterogeneidad o variabilidad y la Imperdurabilidad o carácter perecedero (Alonso Novelo, Salazar Cantón, & Ceballos Ortiz, 2015) que dificultan, más no imposibilita la medición de que tan satisfechos están los consumidores con la calidad de los mismos.

De ahí que el presente trabajo presente resultados obtenidos en la medición de la calidad en los servicios de los usuarios de servicios de salud en hospitales públicos del estado de Yucatán, México, utilizando una herramienta denominada Servqual.

Marco Teórico**Calidad**

La calidad ha sido definida de múltiples formas, por ejemplo, dar cumplimiento o exceder las expectativas del consumidor, en cuanto a sus especificaciones, valor, capacidad de uso, soporte o impresiones psicológicas (Daniels, Radenbaugh, & Sullivan, 2013). En este mismo sentido se conceptualiza la calidad como el cúmulo de propiedades y particularidades de un bien que tienen relación con la potencial satisfacción de las necesidades establecidas o latentes, es decir, aquellas que han sido satisfechas por ninguna organización pero que son requeridas por el público (Equipo Vértice, 2008) o como el conjunto de características con que cuenta un bien derivados de un sistema de realización, así como la facultad de satisfacer los exigencias de quien los consume (Cuatrecasas, 2012).

De lo anterior podemos percibir que la calidad se supedita al valor y la satisfacción del consumidor, dado que corresponde a la totalidad de atributos y características de un bien que se relacionan con su aptitud para dar satisfacción a las necesidades del usuario (Kotler & Armstrong, 2013), y es el consumidor quien define esta cualidad al realizar la evaluación de lo obtiene comparado con la disposición al pago por ver cubiertas sus expectativas (Garza, Badii, & Abreu, 2008)

La calidad no es estática, requiere de un proceso de mejora continua, por medio del cual la organización, de manera integral, se enfoca en la satisfacción de las necesidades de sus clientes, ya sean presentes o futuras, para lo cual hace uso de la innovación como herramienta para el desarrollo de estos bienes (Álvarez Ibarrola, Álvarez Gallego, & Bullón Caro, 2006) la cual tiene como requisito el compromiso y la responsabilidad de los integrantes de la entidad en su conjunto (Anda Gutiérrez, 2004), ya que a largo plazo, para empresa, es una fuente de rendimiento y estabilidad (International Service Marketing Institute, 2001).

Una organización comprometida con la calidad, debe tener en cuenta seis elementos básicos: comprensión, compromiso, competencia, comunicación bidireccional, corrección y continuidad en el proceso, pues nunca se detiene, sino que plantea nuevas metas (Crosby, 1993) ya que la calidad se supedita a tres principios: satisfacer al usuario, mejorar continuamente y la participación de los empleados (Daniels, Radenbaugh, & Sullivan, 2013)

Calidad en el servicio

La calidad es primordial para las empresas que proveen bienes intangibles, mejor conocidos como servicios, dado que coadyuva a: la retención de los clientes, la rentabilidad por usuario, incremento de referencias personales, disminución de la sensibilidad hacia los precios, aumento de la motivación y disminución de la rotación de personal entre otros elementos. Por tanto, la calidad en los servicios fortifica la lealtad de la clientela al extender y profundización la relación entre proveedor y usuario (Fernandez & Bajac, 2003).

La calidad del servicio es un concepto subjetivo, ya que implica exceder las expectativas del cliente, lo que involucra un juicio global por parte del usuario respecto a la superioridad del mismo, al comparar perspectivas o impresiones previas al consumo y percepciones posteriores a la actuación de la organización prestadora del servicio, lo que implica corroborar si la prestación se ajustó a sus necesidades y deseos. Por todo lo anterior tiene una cualidad multidimensional (Müller de la Lama, 2001); (Capelleras Segura, 2001); (Duque Oliva, 2005); (Pérez-Torres, 2006); (Santomá Vicens & Costa Guix, 2007);

Por tanto, es vital que las organizaciones de servicios definan y describan cómo son identificados, desarrollados, producidos y entregados los servicios de forma que satisfagan óptimamente al receptor (American Marketing Association, s.f.), (Summers, 2006), lo que implica un diseño de excelencia y una prestación consistente del mismo en relación con sus expectativas (Fernandez & Bajac, 2003) para que la discrepancia o diferencia que surja entre las expectativas o deseos de los consumidores y sus percepciones sea mínima, de ser posible nula, (Zeithaml, Parasuraman , & Berry, 1992) y de esta manera contribuir, a largo plazo, a la mejora en la evaluación del desempeño (Hoffman & Bateson, 2012).

Razonablemente se puede concluir que la atención de calidad hacia los consumidores se ha transformado en un tema toral en los negocios, sea que estos se dediquen a la producción de bienes o el suministro de servicios. La manera en que se atiende al cliente se ha transformado en una decisión estratégica para las organizaciones ya que al tener que competir no sólo por la búsqueda y atracción de nuevos clientes, sino también en su retención y conservación, la atención se convierte en un elemento diferenciador de importancia, en una herramienta estratégica que permite ofrecer a la clientela valores suplementarios de los que la competencia no es capaz (Peñaloza de García, 2004), (Pérez-Torres, 2006).

Dimensiones de la calidad

Como se ha mencionado, los consumidores valoran a la organización de conformidad con el grado de satisfacción obtenido confrontado con sus expectativas, para lo cual se basan en las dimensiones de la calidad, que son factores o criterios en los que estos se apoyan para juzgar el desempeño del bien adquirido (Llorens Montes & Fuentes Fuentes, 2008). Las dimensiones de la calidad son las siguientes: (Zeithaml, Parasuraman , & Berry, 1992) (Garza, Badii, & Abreu, 2008):

- **Fiabilidad:** Se refiere al abasto de forma adecuada, confiable, segura y cuidadosa desde el primer contacto, lo que crea una imagen de capacidad y conocimientos profesionales.
- **Seguridad:** Supuesto de la clientela de que sus problemáticas serán resueltas de manera satisfactoria, teniéndolo como prioridad el cuidado de sus intereses, lo que genera credibilidad, integridad y honestidad.
- **Capacidad de respuesta:** Alude a la disposición que se muestra para apoyar a los consumidores y dar respuesta con rapidez a sus necesidades. El cumplimiento puntual de los compromisos contraídos, así como la facilidad y factibilidad de contactar con empresa forman parte de esta dimensión, al hacerla accesible.
- **Empatía:** Se refiere a la cortesía, cuidado, implicación, compromiso y trato personalizado que se provee al cliente, para lo cual es indispensable el conocimiento de sus características, necesidades y requerimientos particulares.
- **Tangibilidad:** Referido a la apariencia física de las instalaciones, como limpieza y orden.
- **Inventarios:** En particular para los servicios, se refiere al uso de la capacidad total de prestación.
- **Interacción humana:** Para cualquier intercambio es necesario el contacto humano, que debe ser competente.

Parámetros de calidad

Una problemática con los servicios surge de la inexistencia de parámetros generales para medir la calidad, ya que sólo es posible comprobar el cumplimiento de patrones técnicos de la prestación del mismo, como puede ser tiempo empleado, cantidad de insumos utilizados por evento, entre otros (International Service Marketing Institute, 2001).

Por tanto, se ha logrado avanzar en la creación de normas de calidad para la verificación del cumplimiento de aspectos técnicos, las cuales pueden ser: generales, aplican para cualquier empresa, independientemente de su giro; específicas de la industria, relativas al sector industrial en el que opera o específicas de la empresa, que son particulares para la organización (Daniels, Radenbaugh, & Sullivan, 2013).

Modelos de calidad de servicio

Se entiende por modelo de calidad o de excelencia a una metodología que permite efectuar, por medio de preguntas y criterios, una autoevaluación o autodiagnóstico a través del cual se evalúan críticamente estrategias y prácticas de gestión a fin de identificar cuáles son las prácticas que se necesitan mejorar, y aquellas que constituyen fortalezas de la organización (Edelman, 2000). En el caso de los servicios estos modelos tratan de explicar, desde la visión de los clientes, que factores son capaces de proporcionar un nivel de calidad que cumpla con los requerimientos y las exigencias de los mismos, a fin de planificar estrategias que agreguen beneficios a lo oferta, a fin de que los clientes queden satisfechos (Kotler & Keller, 2012).

Se pueden identificar dos corrientes principales: por un lado la escuela nórdica, basada en los estudios del Service Research Center de la Universidad de Karlstad, Suecia, y la escuela norteamericana con fundamentos en las aportaciones del Interstate Center for Services Marketing de la Universidad Estatal de Arizona. Ambas corrientes presentan enfoques que pretenden el desarrollo de definiciones y modelos para gestionar de forma apropiada la calidad en el servicio (Serrano Bedía, López Fernández , & García Piqueres, 2007), (García- Mestanza & Díaz- Muñoz, 2008):

- El modelo de Grönroos: Tiene como fundamento la escuela nórdica, enfoca la calidad de servicio con perspectiva en el bien, a partir del que identifica dos dimensiones: calidad técnica, la calidad funcional y la calidad organizativa.

La calidad técnica hace referencia al resultado del proceso de prestación del servicio, a lo que los clientes reciben y a lo que se ofrece en el servicio. Corresponde a un subproceso de rendimiento

instrumental, es decir, lo que el usuario recibe, quien disponen de criterios objetivos para su valoración, lo que la hace más sencilla de valorar.

La calidad funcional hace énfasis en aquellos atributos que tiene relación con el proceso y forma de prestación del servicio e implican una interacción del cliente con los empleados de la organización, como la calidad del servicio prestado, la experiencia del usuario con el proceso de producción y consumo, entre otros. Se asocia con el subproceso de rendimiento expresivo, cuya valuación es compleja, ya que no existen parámetros de comparación, al tratarse de atributos subjetivos.

La calidad organizativa, centra su análisis en la imagen corporativa. Se construye con base en la calidad técnica y funcional, ya que se refiere a las percepciones que sobre el servicio se generan, teniendo en consideración la interrelación entre expectativas previas e impresiones finales del consumidor.

Este modelo deduce que la calidad del servicio es resultante de un proceso de evaluación, nombrado calidad de servicio percibida, donde el consumidor confronta sus expectativas con su percepción del servicio recibido. Consecuentemente se deriva de dos variables: el servicio esperado y el servicio recibido. (Grönroos, 1984)

- El modelo de brechas en el servicio: surge de la escuela norteamericana que ha enfocado el estudio de la calidad del servicio en la forma como se visualizan las expectativas y las percepciones de los clientes. Esta escuela contempla tres elementos básicos: la conceptualización del constructo calidad de servicio e tipificación de las dimensiones que lo integran, la génesis de una escala de medición del constructo, y el desarrollo de un modelo de la calidad del servicio fundada en la presencia de discrepancias entre el servicio esperado y el recibido (Serrano y López, 2007) (Serrano Bedía, López Fernández , & García Piqueres, 2007).

El modelo, también conocido como de las deficiencias, fue desarrollado por Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1993, sostiene que la calidad percibida por un usuario se produce en función de la magnitud y de la dirección de la brecha entre el servicio esperado y el servicio percibido. En otras palabras, la valoración del cliente sobre la calidad global de un servicio, es dependiente de las diferencias entre

expectativas y percepciones de las operaciones de la entidad. Tiene como objetivo la identificación de las causas de un servicio deficiente; a partir de cinco posibles diferencias o brechas.

Deficiencia 1: la discrepancia entre las expectativas de calidad de servicio del consumidor y la percepción del proveedor sobre las expectativas del consumidor.

Deficiencia 2: la brecha entre la comprensión del proveedor sobre las expectativas del consumidor y las especificaciones de calidad del servicio.

Deficiencia 3: la diferencia entre las especificaciones de calidad del servicio y el servicio efectivamente disponible.

Deficiencia 4: la brecha entre el nivel presente del servicio y las promesas de servicio realizadas a los usuarios.

Deficiencia 5: discrepancia entre el servicio entregado y el servicio percibido.

Para que una organización obtenga una reputación de excelente calidad de servicio debe satisfacer o exceder los deseos de servicio del usuario que conforma su mercado meta, ahí radica la importancia del análisis particular de cada una de estas deficiencias, a fin de reducirlas y, en su caso, eliminarlas. Debido a que los empleados de la entidad interactúan con la clientela durante la provisión del servicio, es importante conocer también sus percepciones sobre el servicio, ya que esta puede discrepar con la de los consumidores, pudiendo variar según el nivel de contacto y posición jerárquica del empleado.

Las estimaciones de una alta o baja calidad de servicio dependen únicamente de cómo los consumidores individualmente perciben la vivencia del servicio comparada con sus expectativas de lo que ellos esperaban (Zeithaml, Parasuraman , & Berry, 1992)

Medición de calidad del servicio

Multiplicidad de autores han realizado aportaciones sobre la temática de la calidad en el servicio, tomando como punto de partida que las dimensiones de la calidad del servicio las establece el usuario. Los modelos de medición de la escuela americana son los de uso más extendido en el sector de los servicios y en la actualidad existe una variedad amplia de instrumentos disponibles para medir este constructo, entre los cuales podemos citar (García- Mestanza & Díaz- Muñoz, 2008):

- Modelo SERVQUAL: Fue concebido por Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1985 y prescribe la calidad de servicio como la diferencia entre expectativas (E) y percepciones (P). Este modelo consta de 22 ítems agrupados en 5 dimensiones.
- Modelo Servperf: Propuesto en 1992 por Cronin y Taylor en 1992, intenta establecer una escala de medición más concisa que el modelo precedente. Tiene como base única el desempeño, por lo que utiliza exclusivamente los ítems de tres dimensiones del modelo SERVQUAL.
- Modelo SERVQUAL Modificado: Formulado por Teas en 1993, elabora una serie de acotaciones al modelo SERVQUAL, enfocándose en la interpretación del estándar expectativa para discurrir y evaluar modelos alternos. Sugiere que el acrecentamiento de la diferencia Percepción-Expectativa pudiese no expresar un aumento de los niveles de calidad percibida.
- Modelo SERVQUAL Revisado: Zeithaml, Parasuraman y Berry aportan, en 1994, el constructo de expectativas revisadas (E*), las que pueden ser entendidas como la extensión (valoración) con la que los consumidores consideran que un atributo específico es cardinal para una organización de servicios con excelencia.
- Modelo de Desempeño Evaluado (EP): con fundamento en el modelo precedente, Teas plantea la interpretación estándar de expectativa como punto ideal clásico (finito).
- Modelo de Calidad Normalizada (NQ): En esta adecuación del modelo SERVQUAL Revisado, Teas conecta el concepto de calidad del modelo del Desempeño Evaluado con el concepto de expectativas revisadas (E*) que define la norma de excelencia en el servicio, con base en lo que el usuario del servicio estima como una calidad percibida excelente.
- Modelo SERVQUAL Combinado (SQ*): Zeithaml, Parasuraman y Berry encuentran limitaciones en SERVQUAL plantean una especificación compuesta (SQ*) que supone que algunos elementos pueden ser atributos vectoriales, en tanto que otros son atributos de punto ideal clásico.

De la comparación de las propiedades psicométricas de los diversos modelos de medición, se aprecia que todos presentan validez y fiabilidad, y ninguno presenta una ventaja comparativa sobre los demás sin exponer diferencias significativas entre sí, por lo que no existe un modelo de medición de calidad de servicio cuya utilidad supere a los demás (García- Mestanza & Díaz- Muñoz, 2008).

Conformación del Sector Salud público en Yucatán

Las Instituciones de salud públicas que atienden a la población de Yucatán son seis: Servicios de Salud de Yucatán (SSY), IMSS Oportunidades, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de Marina (SEDEMAR) y la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA). La infraestructura disponible para proporcionar atención médica pública a la población, al 2001, se conforma de 273 unidades de primero y segundo nivel, dos unidades de tercer nivel y dos unidades de especialidad.

Adicionalmente el sector público de salud cuenta con 468 casas de salud ubicadas en 55 municipios, así como 21 unidades móviles que dan cobertura a 435 localidades. En cuanto al número de consultorios, éstos son 722, la oferta de camas de segundo nivel es de 953 (Salazar Cantón, 2011).

Metodología

El presente trabajo por su enfoque es positivista, con un diseño no experimental transversal descriptivo. Se utilizó un método de muestro no probabilístico, que selecciona a los participantes basado en dos atributos, la disponibilidad y la disposición o accesibilidad de los participantes. Dicha muestra se conformó por 457 usuarios de servicios de salud del sector público en Yucatán y su levantamiento se efectuó en el mes de octubre de 2014.

Para este trabajo se utilizó el instrumento de Zeithaml, Parasuraman y Berry, quienes determinan que un consumidor percibe un servicio como de alta calidad cuando su experiencia concreta con la organización iguala o supera sus expectativas. El SERVQUAL es una escala de ítems múltiples para medir las percepciones del cliente de la calidad del servicio (Zeithaml, Parasuraman , & Berry, 1992). El instrumento es un cuestionario con dos partes:

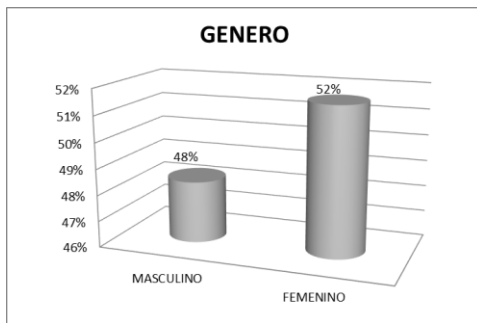
La primera se refiere a la percepción del usuario, una estimación que busca conocer si a organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo a como este valúa lo que recibe. La segunda, relacionada con las expectativas del cliente, que definen lo que se espera que sea el servicio que entrega la entidad. Esta expectativa se constituye forma por sus experiencias previas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. Desde este punto se busca una

retroalimentación hacia el sistema en el momento que el consumidor emite un juicio. La brecha que se forma entre ambos elementos instituye, de conformidad con el modelo, la medición de calidad.

Análisis de resultados

Antes de dar a conocer los resultados así como hallazgos del estudio, es importante conocer aspectos generales de los pacientes y/o usuarios de hospitales públicos en el Estado de Yucatán, que accedieron a contestar el instrumento.

Figura 1. Género

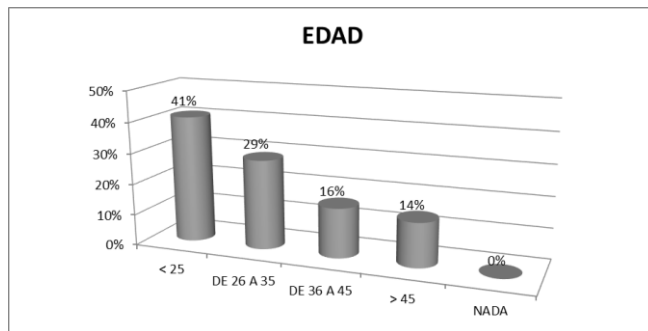


En la figura 1 se puede observar que el 48% de los usuarios y/o pacientes entrevistados fueron del género masculino, y la mayor parte, un 52%, del género femenino.

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados.

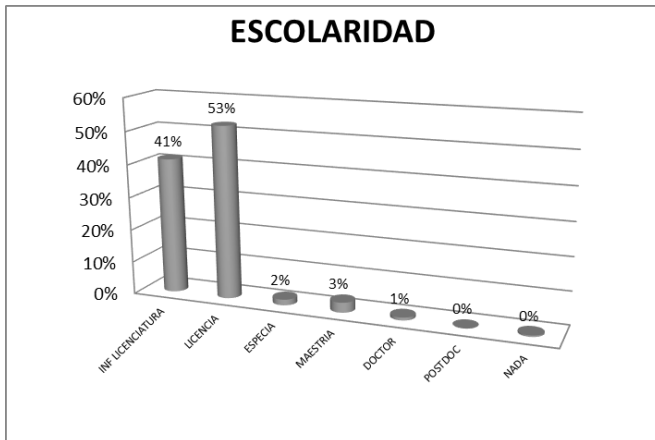
Figura 2. Edad

Con respecto a la edad, la figura 2 nos muestra que un 41% son pacientes y/o usuarios menores de 25 años, uno 29% de ellos tiene una edad que oscila entre 26 y 35 años, un 16% ubica su edad en el rango de 36 a 45 años y, con el menor porcentaje, de 14% mayores de 45 años.



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

Figura 3. Nivel de escolaridad

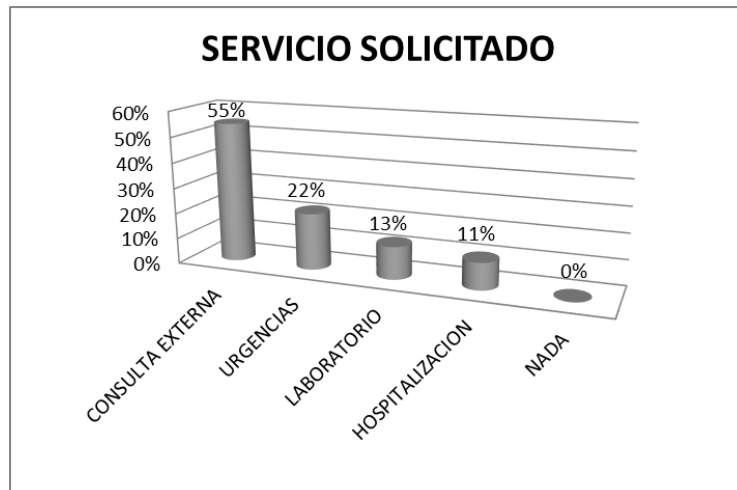


El grado de escolaridad que presentaron la mayor parte de los entrevistados fue de licenciatura con un 53% seguidos de aquellos que cuentan con alguna escolaridad inferior a licenciatura con un 41% de los usuarios, y la menor proporción, un 6%, aquellos que cuentan con estudios superiores a licenciatura, según se aprecia en la figura 3

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

Según los datos presentados en la figura 4, la mayoría de los entrevistados, un 53%, acudieron al hospital por consulta externa, un 22% acudió por servicios de urgencia, el 13% por laboratorios y un 11% por hospitalización.

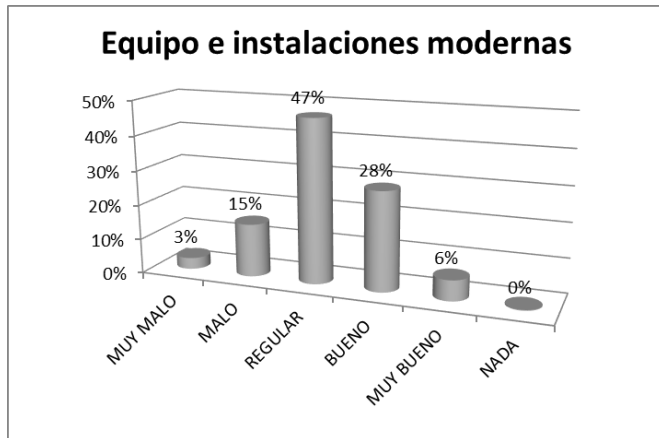
Figura 4. Servicio solicitado



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

Respecto a la evaluación de la calidad, se seleccionaron los siguientes elementos para su análisis por considerarse los más representativos:

Figura 5. Modernidad de las instalaciones

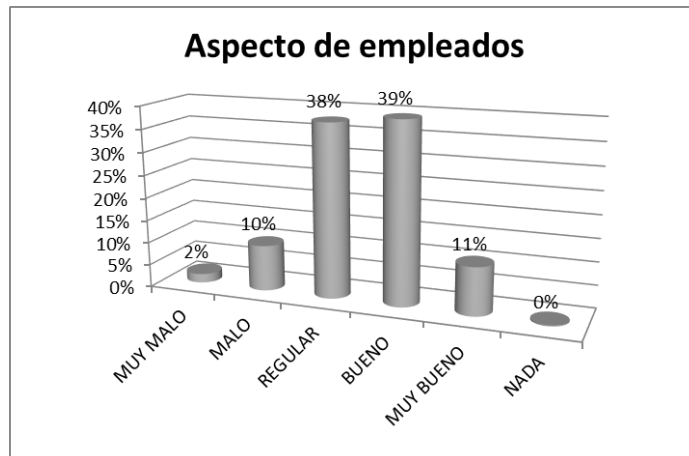


Respecto a la modernidad e idoneidad de las instalaciones y equipo que posee el hospital plasmados en la figura 5, se obtuvo que el 47% opina que el estado de estos equipos es regular, cómo lo bueno catalogan el 28%, sólo un 6% opina que es muy bueno y un 3% y 15% creen que es muy malo o malo respectivamente.

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

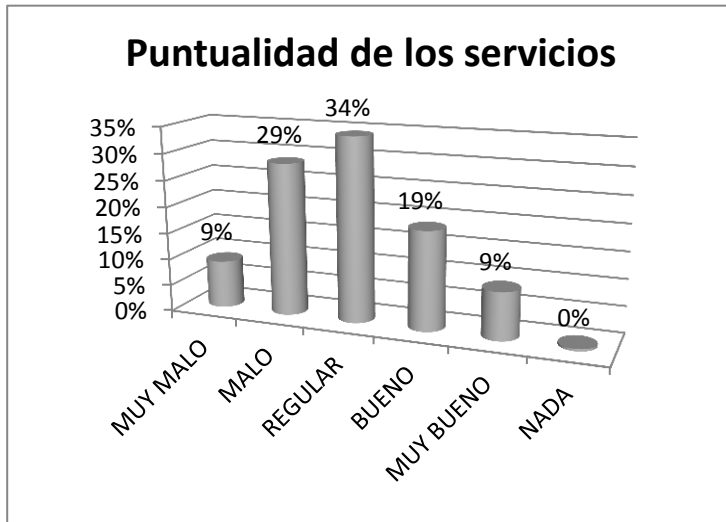
Se preguntó si consideran que el personal del hospital tiene una apariencia aseada y ordenada, y como se aprecia en la figura 6, el 39% opina que es buena, un 38% la considera regular y sólo un 2% opina que es muy mala. Como mala, podemos ver en la figura 6, la catalogó el 10% de los encuestados y un 11% dijo que este elemento era muy bueno

Figura 6. Aspecto de los empleados



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

Figura 7. Servicios a tiempo

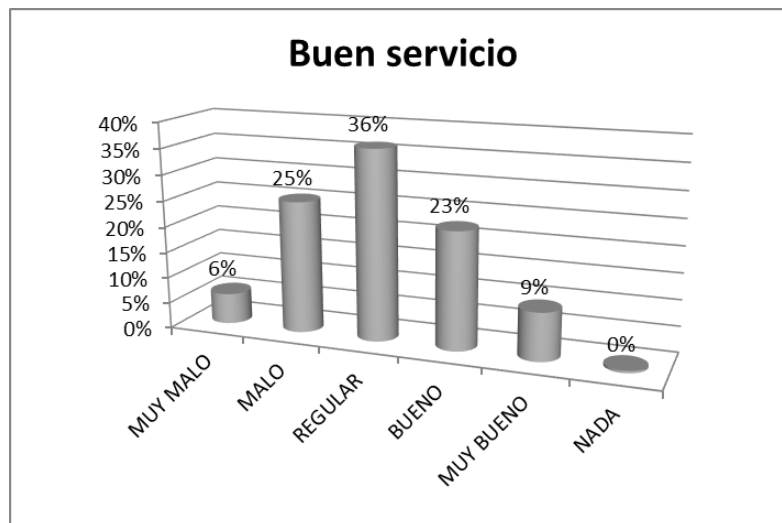


La figura 7 nos muestra que el 34% de los pacientes opina que el servicio es regularmente es prestado en tiempo, un 9% considera que es muy buena la puntualidad, y otro tanto igual manifiestan lo contrario, que la puntualidad es muy mala. Como mala o buena la juzga el 29% y 19% respectivamente.

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

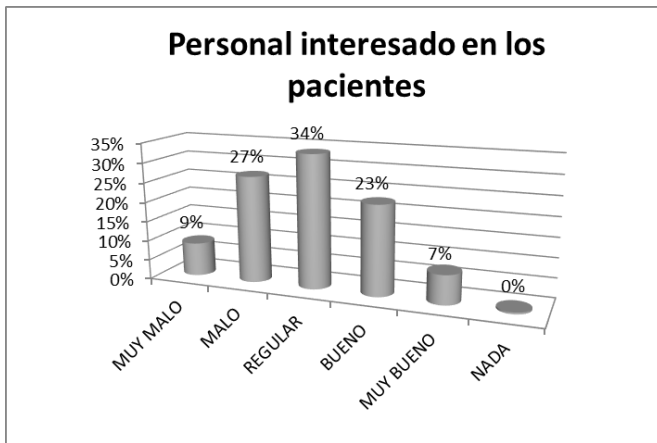
Para el 36% de los pacientes entrevistados el servicio que se brinda desde la primera vez en el hospital es regular, como bueno o muy bueno lo reportó un 32%, mientras que un 31% califica que de malo a muy malo.

Figura 8. Buen servicio



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

Figura 9. Interés prestado al paciente por el personal



La figura 9 muestra que un 34% considera que la preocupación del personal en sus intereses es regular. El 30% de los consideró que la preocupación calificaba de buena a muy buena que su preocupación es buena y la mayor parte un 36% cree que es mala o muy mala

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

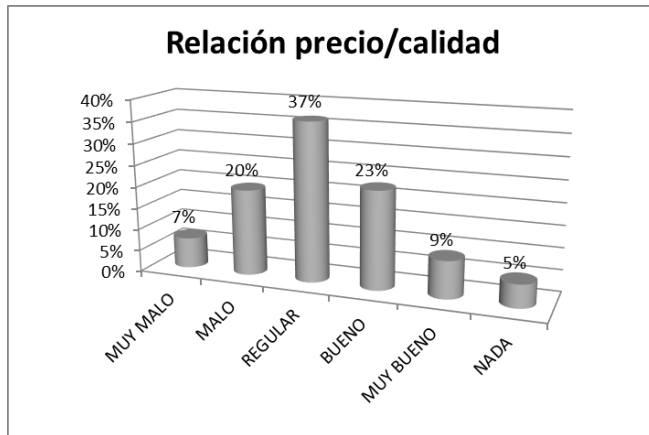
Se observa en la figura 10 que el 42% de los entrevistados opinan que es regular la eficacia del servicio, con una mala o muy mala eficiencia lo ubicó el 26% y un 24% respectivamente. Finalmente un 31% califica la eficiencia del servicio como buena o muy buena.

Figura 10. Eficiencia en el servicio



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

Figura 11. Precio pagado vs. calidad recibida



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

Se preguntó al usuario si considera el precio que se paga por el servicio brindado es coherente con la calidad percibida, el 37% manifiesta que la relación entre ambos términos es regular; el 27% dice que la correspondencia es de mala a muy mala y el 34% considera como buena y superior la relación precio-calidad que se recibe, según se aprecia en la figura 12.

Finalmente, en la figura 12 podemos apreciar que el 40% de los usuarios o pacientes de servicios de salud públicos en Yucatán encuestados, en términos generales, califican como regular su satisfacción con el servicio. Un 23% evalúa como mala su satisfacción y sólo el 6% dice que es muy mala. Por otra parte, como buena y muy buena satisfacción la consideró el 23% y 10% respectivamente.

Figura 12. Satisfacción global



Fuente: Elaboración propia con base en resultados de instrumentos aplicados

Conclusión

La revisión de la literatura nos indica, que en el caso de los servicios, la calidad surge de la diferencia entre las expectativas del usuario (lo que espera o desea recibir) y su percepción del desempeño (medida subjetiva de que tanto se cubrió la expectativa). El análisis de la valoración de la satisfacción general concluye que el 40% de los pacientes considera que el servicio fue de calidad, ya que no aportó ni más ni menos de lo esperado, un 33% consideró que el servicio excedió sus expectativas, sin embargo, un 27% manifestó encontrarse insatisfecho, al esperar del más del servicio. Este resultado coincide con lo plasmado en la figura 8, ya que el 31% de los pacientes cree que el servicio fue, por lo menos malo, ya que estuvo por debajo de sus expectativas. A fin de reducir el porcentaje de clientes insatisfechos, se encontraron las siguientes oportunidades de mejora: debe optimizarse la logística de atención, ya que el 38% de los usuarios (figura 7), considera que el tiempo de espera fue mayor al deseado; también se propone trabajar con el personal para que este sea capaz de transmitirle a los pacientes que ante todo están interesados en su bienestar, ya que la figura 9 pone de relieve que el 36% juzga que carecen de esta actitud.

Bibliografía

- Alonso Novelo, V., Salazar Cantón, J., & Ceballos Ortiz, J. (2015). Cambio e innovación: los servicios y los elementos de la oferta de su mercadotecnia. *Memorias del III Congreso Internacional sobre Transformación e Innovación en las Organizaciones* (págs. 136-144). Málaga: Universidad de Málaga/Grupo Eumed.net.
- Álvarez Ibarrola, J., Álvarez Gallego, I., & Bullón Caro, J. (2006). *Introducción a la calidad: Aproximación a los sistemas de gestión y herramientas de calidad*. Vigo, España: Ideaspropias Editorial.
- American Marketing Association. (s.f.). *Dictionary*. Recuperado el 1 de marzo de 2016, de Services quality: <https://www.ama.org/resources/Pages/Dictionary.aspx?dLetter=S>
- Anda Gutiérrez, C. (2004). *Administración y Calidad*. México: Editorial Limusa, S.A. de C.V.
- Capelleras Segura, J. (18 de Diciembre de 2001). *Factores condicionantes de la calidad de la enseñanza universitaria: un análisis empírico*. Bellaterra, Barcelona, España: Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperado el 5 de marzo de 2016, de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/3943/jlcs1de2.pdf?sequence=1>
- Crosby, P. (1993). *Hablemos de Calidad*. México: Mc Graw Hill.
- Cuatrecasas, L. (2012). *Gestión de la calidad total*. Madrid: Díaz de Santos.
- Daniels, J., Radenbaugh, L., & Sullivan, D. (2013). *Negocios internacionales: ambientes y operaciones* (14 ed.). México: Pearson.
- Duque Oliva, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80. doi:10.15446/innovar
- Edelman, A. (2000). Modelos de excelencia en la gestión. *Memoria de trabajos de difusión científica y técnica*(1), 37-42. Recuperado el 10 de Marzo de 2016, de http://www.um.edu.uy/_upload/_descarga/web_descarga_171_ModelosdeCalidadEdelmanMemoriaN1.pdf
- Equipo Vértice. (2008). *La calidad en el servicio al cliente*. Málaga, España: Vértice.
- Fernandez, P., & Bajac, H. (2003). *La gestión del marketing de servicios: Principios y aplicaciones para la actividad gerencial*. Naucalpan, México: Ediciones Gránica, S.A.
- García- Mestanza, J., & Díaz- Muñoz, R. (2008). Comparativa entre distintos sistemas de mediación de calidad de servicio. *EsicMarket*, 130, 57-97. Recuperado el 8 de febrero de 2016, de http://www.esic.edu/documentos/revistas/esicmk/080613_123331_E.pdf

- Garza, E., Badii, M. H., & Abreu, J. L. (2008). Mejoramiento de la calidad de servicios mediante el modelo de las discrepancias entre las expectativas de los clientes y las percepciones de la empresa. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 3(1), 1-64. Recuperado el 13 de febrero de 2016, de http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/cursos/material_de_apoyo-F-C-CIFH/2MaterialdeapoyocursosCICAP/8ComunicacionEfectivayServicioalCliente/MejoramientoCalidaddeservicios.pdf
- Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44. Recuperado el 7 de febrero de 2016, de https://www.researchgate.net/publication/233522386_A_Service_Quality_Model_and_Its_Marketing_Implications
- Hoffman, K., & Bateson, J. (2012). *Marketing de servicios. Conceptos, estrategias y casos* (4 ed.). Cengage Learning Editores, México: Cengage Learning Editores.
- International Service Marketing Institute. (2001). La calidad en los servicios: cómo se mide y gestiona (y II). *MK Marketing + Ventas*, 159, 26-29. Recuperado el 15 de febrero de 2016, de http://coaching.toptenms.com/archivos/777/descargas/calidad_servicio.pdf
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2013). *Fundamentos de Marketing* (11 ed.). Naucalpan de Juárez, México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Kotler, P., & Keller, K. (2012). *Dirección de marketing*. México: Pearson.
- Llorens Montes, F., & Fuentes Fuentes, M. (2008). *Gestión de la calidad empresarial: fundamentos e implantación*. Madrid,, España: Pirámide.
- Müller de la Lama, E. (2001). *Cultura de calidad de servicio*. México: Trillas.
- Peñaloza de García, M. (2004). La clave para el éxito empresarial: la satisfacción del cliente. *Visión Gerencial*, 3(1), 39-50. Recuperado el 11 de febrero de 2016, de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/25061/2/articulo4.pdf>
- Pérez-Torres, V. (2006). *Calidad total en la atención al cliente: Pautas para garantizar la excelencia en el servicio*. Vigo, España: Ideaspropias Editorial.
- Salazar Cantón, J. (2011). *Propuesta de un modelo de intervención para contribuir en la gestión del cambio, en hospitales en el estado de Yucatán, México*. Oñati, España: Universidad de Mondragón.
- Santomá Vicens, R., & Costa Guix, G. (2007). Calidad de servicio en la industria hotelera: revisión de la literatura. *Revista de Análisis Turístico*, 3, 27-44. Recuperado el 19 de Febrero de 2016, de <http://www.aecit.org/jornal/index.php/AECIT/article/view/53/48>

Serrano Bedía, A., López Fernández , C., & García Piqueres, G. (2007). Gestión de la calidad en servicios: una revisión desde la perspectiva del management. *Cuadernos de Gestión*, 7(1), 33-49. Recuperado el 9 de febrero de 2016, de <http://www.ehu.eus/cuadernosdegestion/documentos/712.pdf>

Summers, D. (2006). *Administración de la calidad*. Naucalpan, México: Pearson Educación.

Zeithaml, V. A., Parasuraman , A., & Berry, L. L. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.