

CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR USUARIOS ATENDIDOS EN DOS CLÍNICAS DE RIOVERDE SAN LUIS DE POTOSÍ¹ USERS PERCEPTION FOR QUALITY OF SERVICE IN RIOVERDE CLINIC SAN LUIS DE POTOSI

Ramón Gerardo Recio Reyes²

David Gómez Sánchez³

Héctor López Gama⁴

Eugenia Inés Martínez López⁵

Recepción: Junio 4 de 2013

Aceptación: Septiembre 9 de 2013

Cómo citar este artículo:

Recio R, Ramón G, Gómez S. David, López G. Héctor, Martínez L. Eugenia I. (2013) Calidad de servicio percibida por usuarios atendidos en dos clínicas de Rioverde San Luis de Potosí. *Contexto*, Vol. (2), 33-48.

Resumen

El presente artículo tiene como objeto determinar la relación existente entre la calidad del servicio, la satisfacción y las expectativas de los usuarios de los servicios médicos hospitalarios en el sector privado del municipio de Rioverde, San Luis de Potosi (S.L.P.). Este estudio abarca una investigación referente a la Clínica Santa Catarina y el Centro Médico de Rioverde, el cual tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional. La muestra se tomó de 200 usuarios. Se utilizó el instrumento denominado escala Servqual, herramienta para la medición de la calidad del servicio desarrollada por Parasuraman & Zeithaml (1988), para medir la calidad de servicio mediante la diferencia de las satisfacciones y las expectativas en cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, las que se midieron mediante la escala de Likert. El cuestionario consta de dos partes. La primera, explora las características sociodemográficas, y la segunda, está

- 1 Este artículo es resultado de la investigación: "Calidad en las clínicas privadas de Rioverde S.L.P. y satisfacción de sus usuarios". Ejecutado por el Interno de la UASLP. Grupo de investigación: Estudios para el desarrollo regional y de las organizaciones.
- 2 Doctor en Administración, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Coordinador Académico de la maestría en Administración y profesor. Investigador adscrito al programa de Administración, Miembro del cuerpo académico estudios para el desarrollo regional y de las organizaciones, reciog@uaslp.mx, carretera Rioverde a San Ciró Km 4, Rioverde San Luis Potosí, México.
- 3 Maestro en Administración, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Secretario Escolar y profesor. Investigador adscrito al programa de Mercadotecnia, Miembro del cuerpo académico estudios para el desarrollo regional y de las organizaciones, david.gomez@uaslp.mx, carretera Rioverde a San Ciró Km 4, Rioverde San Luis Potosí, México.
- 4 Maestro en Administración, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Coordinador Académico y profesor. Investigador adscrito al programa de Contador Público, Miembro del cuerpo académico estudios para el desarrollo regional y de las organizaciones, hlopez@uaslp.mx, carretera Rioverde a San Ciró Km 4, Rioverde San Luis Potosí, México.
- 5 Maestra en Administración, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Coordinadora Académica y profesora. Investigadora adscrita al programa de Mercadotecnia, Miembro del cuerpo académico estudios para el desarrollo regional y de las organizaciones, emartinez@uaslp.mx, carretera Rioverde a San Ciró Km 4, Rioverde San Luis Potosí, México.

integrada por 22 variables que examinan las dimensiones en cuanto al servicio que recibió y al que esperaba recibir. Para dar respuesta a las preguntas de investigación e hipótesis se utilizaron las técnicas del coeficiente de correlación de Pearson (r), Spearman (ρ), V de Cramer, prueba t para muestras independientes, Chi cuadrada, análisis discriminante y análisis de la varianza (ANOVA), para dar respuesta a las preguntas de investigación e hipótesis planteadas. Los resultados obtenidos por mencionar algunos son que las expectativas de los usuarios del Centro Médico de Rioverde son más altas que los usuarios de la Clínica Santa Catarina; por otra parte, no se encontraron relaciones entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas de los usuarios.

Palabras clave

Calidad del servicio, expectativas, satisfacción, sector salud.

Abstract

The present study aims to determine the relationship between quality of service, satisfaction and the expectations of the private sector medical and hospital services users in the municipality of Rioverde, S.L.P., this study includes an investigation concerning Clinica Santa Catarina and Rioverde Medical Center. The study was conducted through a quantitative, descriptive and correlational approach. The sample was taken out of 200 users. The Servqual scale developed by Parasuraman & Zeithaml (1988) was used as a tool for measuring the quality of service, through the difference of satisfactions and expectations in five dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy, measured through the Likert's scale. The questionnaire consists of two differentiated parts: the first one explores the socio demographic characteristics and the second part consists of 22 variables examining the dimensions of the received service or the one that is expected to be received. In order to give an answer to the research questions and hypotheses Pearson's (r) Spearman (ρ), correlational quotient techniques were used, V Cramer test t for independent samples, as well as Chi square, discriminate analysis and analysis of variance (ANOVA) to give an answer to the research questions and hypotheses. The given results among others are that expectations of Rioverde Medical Center users are higher than the ones of Clinica Santa Catarina users; on the other hand we found no relationship between quality of service and user's socio demographic characteristics.

Key words

Quality of service, expectations, satisfaction, health sector.

Introducción

El desarrollo de la industria de los servicios ha impulsado el establecimiento de un nuevo concepto de calidad hacia la óptica del cliente. Este es un tema relativamente nuevo y de cierta complejidad, dadas las características distintivas de los servicios (intangibilidad, caducidad, inseparabilidad y otras) (Morillo, 2009). De hecho, según

Cantú (2006), la calidad ha tenido una larga evolución desde la era de la inspección hasta la era de la innovación y la tecnología. Esto confiere una gran complejidad al concepto dada la variedad de criterios, puntos de vista y multidisciplinariedad a ser aplicados al sector servicio.

Por ende, existe un interés creciente por la calidad en todos los sectores, al que no es-

capa, naturalmente, el sector salud. En el personal de esta área, el compromiso por la calidad es algo inherente, pero requiere conocimientos y habilidades para desarrollarlo.

Asimismo, los usuarios están más informados y tienen una conciencia más crítica que ha generado demandas de más y mejores servicios, es decir, mayor eficiencia y calidad de atención médica. Pero no solo los usuarios de los servicios de salud esperan y demandan una atención de calidad, también los profesionales de este campo, así como los directivos comparten esta preocupación (León, 2011).

Sin embargo, no es suficiente que los usuarios intenten y exijan mejores servicios; ni que las instituciones y los profesionales de la salud quieran otorgar atención médica de calidad; se requiere, además, contar con una serie de conocimientos, herramientas y técnicas que adecuadamente ordenadas, estructuradas y conjuntadas integren un sistema de calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de los usuarios, así como de los prestadores de los servicios de salud (León, 2011).

Esta investigación pretende conocer la relación que existe entre la satisfacción del servicio recibido, expectativas y calidad del servicio en sus dimensiones (confiabilidad, seguridad, sensibilidad, empatía y tangibilidad) con las características sociodemográficas del usuario en las clínicas del sector privado de Rioverde S.L.P. que son: Clínica Santa Catarina y Centro Médico de Rioverde.

Preguntas de investigación

1. ¿Cuál es la distribución de la satisfacción y las expectativas por parte de los usuarios en las clínicas del sector privado?

2. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas del usuario?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del usuario?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre las expectativas del servicio y las características sociodemográficas del usuario?

Objetivo general

Determinar la relación existente entre la calidad del servicio, la satisfacción y las expectativas de los usuarios de los servicios médicos hospitalarios en el sector privado de Rioverde, S.L.P.

Objetivos específicos

1. Identificar el grado de satisfacción y expectativas por parte de los usuarios en las clínicas del sector privado.
2. Determinar si existe relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas del usuario.
3. Determinar si existe relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del usuario.
4. Determinar si existe relación entre las expectativas del servicio y las características sociodemográficas del usuario.

Hipótesis

Las hipótesis indican temporalmente lo que se trata de probar con la investigación que se realiza (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). La hipótesis nula y alternativa para dicho estudio se mencionan a continuación:

- **H1a** Existe relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas del usuario.
- **H1o** No existe relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas del usuario.
- **H2a** Existe relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del usuario.
- **H2o** No existe relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del individuo.
- **H3a** Existe relación entre las expectativas del servicio y las características sociodemográficas del usuario.
- **H3o** No existe relación entre las expectativas del servicio y las características sociodemográficas del usuario.

Marco referencial

La calidad, en una organización, depende de todos. En el ámbito de los servicios de salud, no es responsabilidad exclusiva de los profesionales del área (León, 2011). A continuación se presentan algunas investigaciones que han aplicado como referencia la Escala Servqual.

En el estudio titulado “Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de la Salud del Niño” realizado en Lima Perú por Luján (2011), se utilizó como instrumento la encuesta basada en una escala multidimensional llamada Servqual, de “Calidad de Servicio” que está adaptado y validado, para ser utilizado en establecimientos de salud en el Perú por Cerna Palomino (2006), y medidos a través de la escala de Likert. Se realizó un análisis descriptivo, frecuencia absoluta y relativa. Los resultados mostraron en cuanto al grado

de satisfacción global que los usuarios externos se encuentran insatisfechos con los servicios recibidos, con una insatisfacción del 90.2%. Las dimensiones con los mayores niveles en este punto fueron, seguridad 93.1%, aspectos tangibles 73.5%, confiabilidad 54.5%, empatía 97%, y la dimensión más valorada fue la de respuesta rápida con 60.4% (satisfacción y satisfacción amplia).

En la investigación desarrollada por Calixto, Okino, Kayashida, Costa, Trebizan & Goody (2011) llamada “Escala Servqual validación en población mexicana” la finalidad del estudio fue adaptar la escala Servqual para la cultura mexicana. La adaptación cultural y semántica fue realizada por cuatro jueces peritos en el área, que evaluaron la equivalencia conceptual y cultural de los elementos de la escala. La consistencia interna del instrumento fue evaluada por el test Alfa de Cronbach con resultado $\alpha=0,74$ en la escala total y análisis factorial en que fueron detectadas las cinco dimensiones de esta, demostrando que la misma es válida y confiable para evaluar la calidad del servicio de enfermería; asimismo se corrobora que puede ser usada en diferentes culturas e idiomas, considerando su previa validación para cada una de ellas.

En la investigación de Morales, Hernández & Blanco (2009), “Evaluación de la calidad en organizaciones deportivas: adaptación del modelo Servqual” que se realizó a 930 usuarios de las instalaciones deportivas municipales del Ayuntamiento de Benalmádena (Málaga) donde se aplicó la escala demostrando su utilidad en diversas áreas de trabajo como un procedimiento útil para la evaluación de la calidad, se presenta una adaptación del modelo al ámbito de las organizaciones deportivas, los resultados encontrados apoyan la hipótesis según la cual

las distintas adaptaciones no han sido realizadas con garantías metodológicas, apoyan la existencia de una estructura factorial estable y parsimoniosa, con índices de ajustes aceptables (Morales, Hernández, & Blanco, 2009).

Marco conceptual

Para la elaboración de este artículo se consideraron algunos conceptos que son importantes para una mayor y mejor comprensión, estos se describen a continuación:

Calidad: Es la totalidad de características de un producto o servicio que influyen en su capacidad para satisfacer necesidades explícitas o implícitas (Kotler & Armstrong, 2001).

Calidad de los servicios: Es la percepción que tiene un cliente acerca de la correspondencia entre el desempeño y las expectativas relacionadas con el conjunto de elementos secundarios, cuantitativos, cualitativos, de un producto o servicio principal (Atencio & González, 2007).

Expectativas: Son las actitudes o creencias de los individuos respecto de la naturaleza de los acontecimientos futuros que influyen en sus decisiones presentes (Cuatrecasas, 2000).

Satisfacción: Es la respuesta de realización del consumidor. Es un juicio de que una característica del producto o servicio, o el producto o servicio en sí, proporciona un nivel placentero de realización relacionada con el consumo (Kotler & Armstrong, 2001).

Escala Servqual: Instrumento que permite conocer la diferencia entre las expectativas de los usuarios y su percepción respecto a un

servicio prestado (Parasuraman, Zeithaml, & L.L., 1993).

Dimensiones de la escala Servqual: Está constituida por cinco dimensiones que se describen a continuación:

- **Tangibilidad:** Es la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación (Zeithaml & Bitner, 2009).
- **Fiabilidad:** Es “la capacidad para ejecutar el servicio prometido en forma segura y precisa” (Zeithaml, 2009).
- **Capacidad de respuesta:** Es la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención. Es la disposición y voluntad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido (Salazar Luna, 2006).
- **Seguridad:** Es el conocimiento y la cortesía de los empleados, la capacidad de la empresa y sus empleados para inspirar buena voluntad y confianza (Zeithaml & Bitner, 2009).
- **Empatía:** Es “la atención individualizada cuidadosa que la empresa proporciona a sus clientes” (Zeithaml, & Bitner, 2009).

Materiales y métodos

Diseño

La presente investigación está basada en los tipos de estudio descriptivo, cuantitativo, correlacional y de tipo transversal (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Población

Una población o universo es el conjunto de todos los elementos definidos antes de la selección de la muestra. Una población

adecuadamente designada se debe definir en términos de elementos, unidades de muestreo, alcance y tiempo (Kinneer & Taylor, 2008). En virtud de lo anterior, y para efectos de este estudio, esta se delimitó a las personas mayores de 18 años que han acudido o que acuden actualmente al servicio médico privado en el Centro Medico de Rioverde y la Clínica Santa Catarina ambas ubicadas en Rioverde S.L.P.

Muestra

Es la selección de un subconjunto de elementos que es parte de un grupo más grande (Churchill, 2001). Para el estudio se estableció una muestra de 196, optando por redondear a 200 encuestas, para un mejor control en la aplicación.

Lo mencionado se determinó con base en la ecuación para establecer el tamaño de la muestra para poblaciones infinitas del autor Hair. Se asignaron valores al nivel de confianza, error permitido, variabilidad positiva y variabilidad negativa, quedando en un 95%, 7%, 50% y 50% respectivamente.

$$n = \frac{Z^2 p q}{e^2} \quad n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.07)^2} = 196$$

Ecuación 1. Para determinar el tamaño de muestra para poblaciones infinitas.

Muestreo

El tipo de muestreo utilizado fue no probabilístico, que son las técnicas que no utilizan procedimientos de selección por casualidad, en su lugar, se basan en el juicio del investigador (Malhotra, 2008).

Técnica

La técnica utilizada en esta investigación fue la encuesta entrevista con un gran número de personas utilizando un cuestionario pre-diseñado (Malhotra, 2008).

Instrumento de medición

Como instrumento de medición para el estudio, se utilizó un cuestionario estructurado, cuya principal característica es que está elaborado por preguntas cerradas. Esto quiere decir que para cada pregunta, existe una gama de opciones a elegir para contestarlo (Malhotra, 2008).

El cuestionario es del tipo auto-administrado y de carácter anónimo, está estructurado en dos partes: la primera, explora el perfil sociodemográfico: sexo, edad, escolaridad, ocupación, procedencia, lugar donde se atiende y el servicio que normalmente solicita y la segunda parte, está integrada por la escala Servqual que mide las expectativas (servicio que esperaba recibir) y percepciones (el que recibió) del usuario respecto al servicio de salud, posee 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Está integrado por 22 ítems, que son evaluados por medio de una escala tipo de Likert de 5 ítems, en la cual se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo. (Ver cuadro 1).

Constructo	Definición	Dimensión	Variable	Escala
Calidad de servicio	Es la percepción que tiene un cliente acerca de la correspondencia entre el desempeño y las expectativas relacionados con el conjunto de elementos secundarios, cuantitativos, cualitativos, de un producto o servicio principal (Atencio & González, 2007).	Elementos Tangibles	1. El personal utiliza un lenguaje adecuado para brindarle atención. 2. Los consultorios le parecen cómodos y agradables. 3. La información del médico sobre el diagnóstico es claro y entendible. 4. Para explicar el tratamiento médico, el equipo requerido es moderno. 5. Se cumple el tratamiento médico en el tiempo establecido.	Puntaje obtenido de la escala de Likert 1 a 5
		Fiabilidad	6. Se le informa detalladamente el tratamiento que se le practicará. 7. Los tratamientos médicos se realizan bien. 8. Si le faltan documentos, el personal se interesa en solucionar su problema. 9. El personal le brinda una buena atención. 10. El sistema de atención está hecho para ofrecerle un buen servicio.	
		Capacidad de respuesta	11. Los médicos le prestan oportunamente la atención demandada. 12. El médico resuelve sus dudas del tratamiento recibido en la siguiente cita. 13. Las citas que le programan para su tratamiento médico le son suficientes. 14. El personal está siempre dispuesto a ayudarlo. 15. El personal está siempre dispuesto a ayudar a todos sus pacientes.	
		Seguridad	16. El comportamiento del personal le transmite confianza. 17. Siente seguridad en el momento de ser atendido en algún consultorio. 18. El personal es amable. 19. El personal muestra conocimientos y destrezas para dar buena atención. 20. El personal tiene la misma calidad de atención todo el tiempo.	
		Empatía	21. El personal tiene una estrecha relación con sus pacientes. 22. Está conforme con la atención recibida.	

Cuadro 1. Operalización del constructo calidad del servicio.

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario:

“Calidad de Servicio Percibida por Pacientes Atendidos en dos clínicas privadas de Rioverde S.L.P.”

Validez y confiabilidad del instrumento

La validez es el grado en que las diferencias en la puntuación obtenidas en la escala, reflejan desigualdades verdaderas entre los objetos en las características medidas más los errores sistemáticos o aleatorios (Malhotra, 2008). La presente investigación

está basada en la validez de contenido y se comprueba con el marco teórico.

Confiabilidad se refiere al grado hasta el cual el proceso de medición está libre de errores aleatorios (Kinnear & Taylor, 2008). En esta investigación se utilizó el Coeficiente Alpha de Cronbach correlación estimada de la prueba del reactivo k con calificaciones

verdaderas sin error (Churchill, 2001), para obtener la confiabilidad, misma que se comprueba mediante el programa SPSS (Programa Statistica Pack age for the Social Sciences) versión 20 en español.

Como se puede observar en la tabla 1, los valores del alfa de Cronbach varían según

las dimensiones de la escala Servqual, en general el alfa de Cronbach del instrumento es de 0.923, mostrando muy buena confiabilidad y en las dimensiones se puede observar que el alfa de Cronbach es mayor a 0.60 mostrando una buena confiabilidad en cada una de ellas.

Dimensiones	No. De Variables Satisfacción	No. De Variables Expectativas	Alfa de Cronbach
Elementos Tangibles	4	4	0.732
Fiabilidad	5	5	0.717
Capacidad de Respuesta	4	4	0.678
Seguridad	4	4	0.699
Empatía	5	5	0.768
Alfa de Cronbach del Instrumento	44		0.923

Tabla 1: de confiabilidad del instrumento. Fuente: Elaboración propia a partir de datos generados por SPSS Versión 20 en español.

Análisis estadístico

Las técnicas estadísticas que se utilizaron fueron las siguientes: correlación de Pearson, correlación de Spearman, análisis de Varianza (Anova), prueba t para muestras independientes, Chi cuadrada, V de Cramer y análisis discriminante.

Para el análisis de datos estadísticos, se procesó la información, utilizando el programa SPSS v20 en español para Windows Vista. Además, se empleó el programa Microsoft Office Excel 2010 como apoyo para el diseño de gráficos.

Resultados y discusión

Análisis de la muestra

El 55% de los usuarios encuestados son del sexo femenino mientras que el 45% restan-

te corresponde al masculino. La edad de los usuarios oscila entre 18 y 25 años representando un 51%, mientras que el 23% tiene entre 26 y 33 años, el 26% tiene entre 34 y 73 años. En cuanto a la escolaridad, el 55% de los usuarios manifestó tener una licenciatura, el 23% haber cursado la preparatoria, el 8.5% concluyó la secundaria, el 5% solo la primaria al igual que una carrera técnica, mientras que el 3% estudio algún posgrado y solo el 5.5% no tuvo ningún estudio. Referente a las ocupaciones de los usuarios, el 44.5% son estudiantes, el 15% son comerciantes, empleados del comercio y agentes de ventas, el 9.5% son trabajadores en servicios domésticos y el 6.5% son trabajadores de apoyo en actividades administrativas estos representan el porcentaje más significativo. El 71% de los usuarios tienen como municipio de procedencia: a Rioverde, el 17% de Ciudad Fernández, mientras que los demás porcentajes son mínimos y

representan a diferentes municipios y lugares. En cuanto al lugar el 50% representan a usuarios que se atienden en la Clínica Santa Catarina y el otro 50% en el Centro Médico, esto con la finalidad de que ambas tengan la misma participación en el presente estudio. Por último, en el servicio que normalmente solicitan el 59.5% de los usuarios es consulta y el 40.5% para hospitalización.

Análisis descriptivo

Comparación entre la satisfacción y expectativas percibidas de los usuarios

de la clínica Santa Catarina. En el gráfico 1 se muestran las medias de los valores encontrados en las 5 dimensiones de la escala Servqual de las satisfacciones en la Clínica Santa Catarina. Se puede observar que en todas las dimensiones las expectativas superan a la satisfacción. Se aprecia que la dimensión de capacidad de respuesta es la que más cerca se encuentra entre la satisfacción (4.11) y las expectativas (4.28) con 0.17 puntos de diferencia.

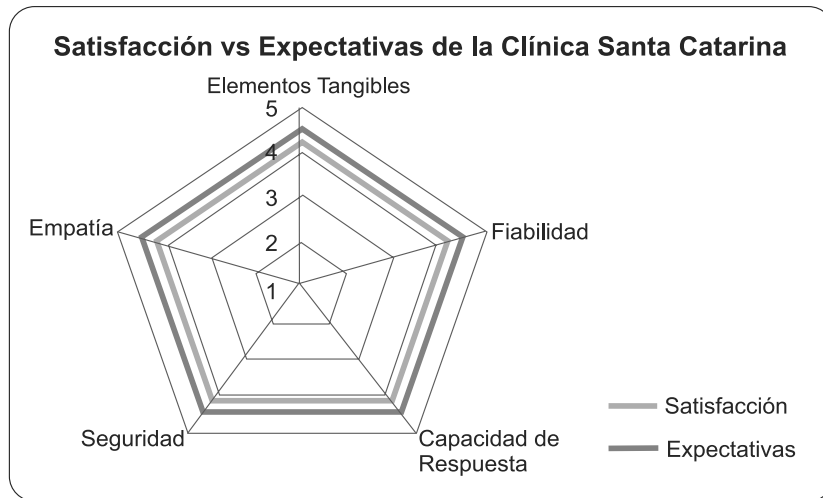


Gráfico 1: Índice de Satisfacción vs Expectativas de la Clínica Santa Catarina.

Comparando entre la satisfacción y expectativas percibidas de los usuarios de Centro Médico de Rioverde. En el gráfico 2 se muestran los valores de las medias de las satisfacciones de los usuarios, mientras que en la tabla 4 y gráfico 4, se puede observar las medias de las dimensiones de las

expectativas, ambas de los 100 encuestados, siendo superiores las expectativas; en el gráfico 4 se observa la diferencia que existe entre las satisfacciones y las expectativas, siendo más notoria la diferencia entre estas que las encontradas en la Clínica Santa Catarina.

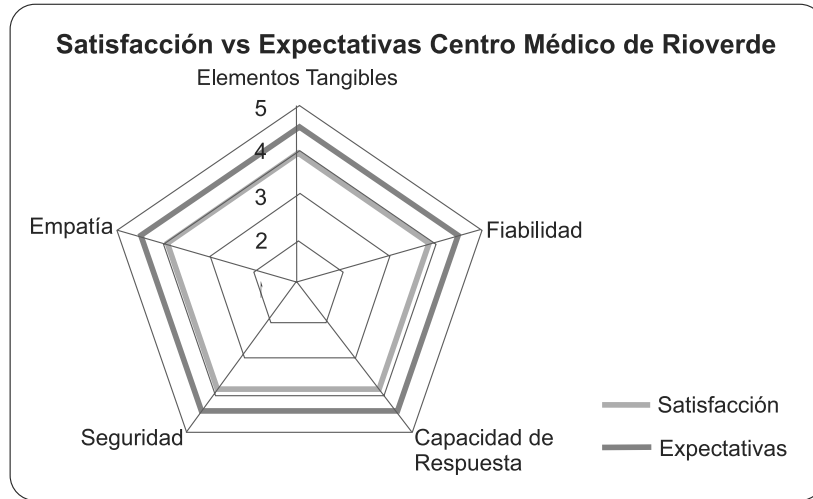


Gráfico 2: Índice de Satisfacción Vs. Expectativas del Centro Médico de Rioverde.

La gráfica 3 muestra la diferencia que existe en las expectativas percibidas por los usuarios de estos dos lugares, se aprecia que los usuarios del Centro Médico tienen expectativas superiores que los usuarios

de la Clínica Santa Catarina, solo fueron superiores las expectativas en la Clínica en la dimensión elementos tangibles con una media de 4.46, mientras que para el Centro Medico la media es de 4.43.

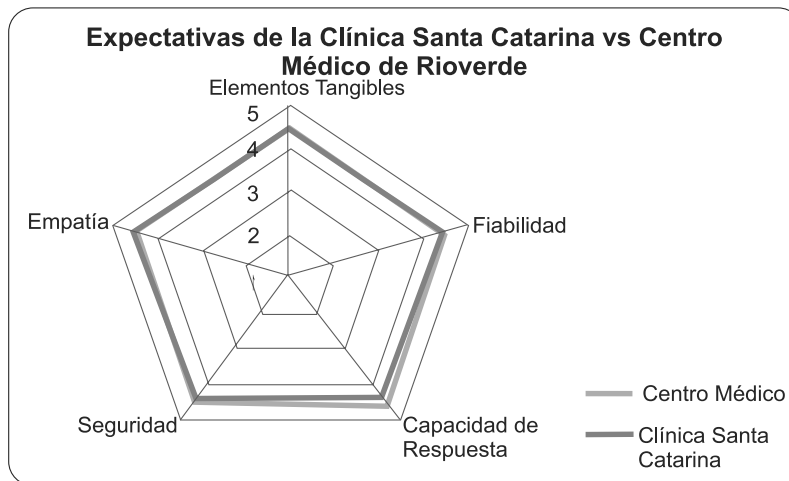


Gráfico 3: Índice de Expectativas Clínica Santa Catarina Vs Centro Médico de Rioverde.

En la gráfica 4 se observa la satisfacción de los usuarios del Centro Médico y Clínica Santa Catarina, se aprecia que la segunda

supera en todas las dimensiones al primero esto indica que los usuarios tienen una mayor satisfacción en este sector de salud.

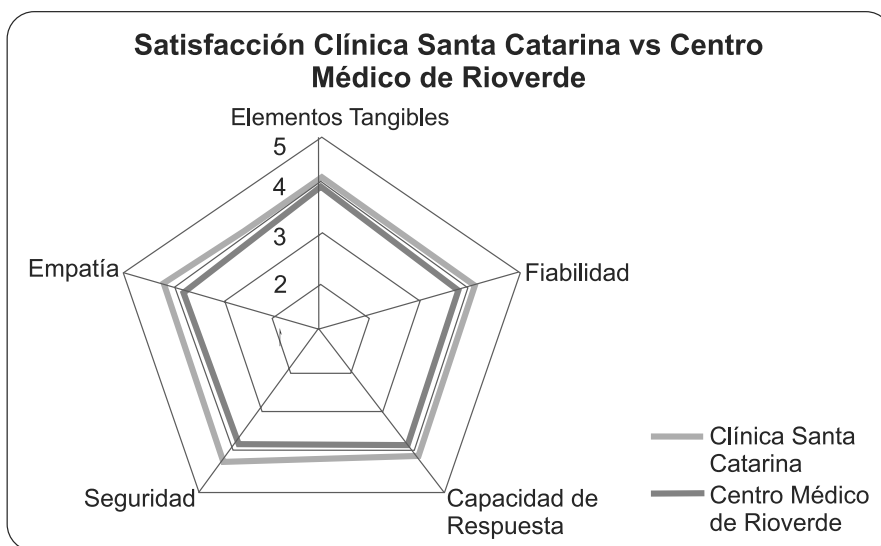


Gráfico 4: Índice de Satisfacción Clínica Santa Catarina Vs Centro Médico de Rioverde.

Análisis correlacional

Hipótesis uno

- **H1a** Existe relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas del usuario.
- **H1o** No existe relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas del usuario.

Técnicas estadísticas	Características sociodemográficas	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
χ^2	Sexo	$\chi^2=0.269$ Sig.=0.360	$\chi^2=0.003$ Sig.=0.548	$\chi^2=0.000$ Sig.=0.560	$\chi^2=2.286$ Sig.=0.088	$\chi^2=0.662$ Sig.=0.266
Análisis del discriminante	Edad	F=0.284 Sig.=0.595	F=0.204 Sig.=0.652	F=1.059 Sig.=0.305	F=0.006 Sig.=0.938	F=0.012 Sig.=0.914
Análisis del discriminante	Escolaridad	F=0.128 Sig.=0.724	F=1.984 Sig.=0.171	F=0.055 Sig.=0.816	F=0.003 Sig.=0.954	F=0.272 Sig.=0.607
V de Cramer	Ocupación	V=0.302 Sig.=0.150	V=0.226 Sig.=0.677	V=0.301 Sig.=0.154	V=0.313 Sig.=0.105	V=0.290 Sig.=0.210
V de Cramer	Municipio de procedencia	V=0.281 Sig.=0.198	V=0.124 Sig.=0.995	V=0.267 Sig.=0.284	V=0.218 Sig.=0.659	V=0.216 Sig.=0.674

Tabla 2: Relación entre calidad del servicio Vs características sociodemográficas del usuario. Fuente: Elaboración propia a partir de datos generados por SPSS versión 20 en español.

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 2 se puede observar la relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas. Se aprecia que en las dimensiones elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía no se presentó ninguna asociación con las características sociodemográficas, es débil su nivel de significancia que es mayor a 0.05.

Con base en los resultados obtenidos existe evidencia para rechazar la hipótesis uno alterna del estudio que indica que hay una relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas

del usuario de ambas clínicas estudiadas, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula que indica que no existe relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas del usuario.

Hipótesis dos

- **H2a** Existe relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del usuario.
- **H2o** No existe relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del usuario.

Técnicas estadísticas	Características sociodemográficas	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
t para muestras independientes	Sexo	t= -0.613 Sig.= 0.540	t= -0.272 Sig.= 0.786	t=-0.131 Sig.= 0.896	t= -0.655 Sig.= 0.513	t= -1.616 Sig.= 0.108
Rho de Spearman	Edad	Rho= 0.296** Sig.= 0.000	Rho= 0.383** Sig.=0.000	Rho= 0.241** Sig.=0.001	Rho= 0.323** Sig.=0.000	Rho= 0.308** Sig.=0.000
Rho de Spearman	Escolaridad	Rho=-0.079 Sig.= 0.266	Rho=-0.167* Sig.= 0.018	Rho=-0.083 Sig.= 0.240	Rho=-0.185** Sig.= 0.009	Rho=-0.191** Sig.= 0.007
ANOVA de un solo factor	Ocupación	F= 2.791 Sig.= 0.001	F= 4.382 Sig.=0.000	F= 2.727 Sig.= 0.001	F= 3.387 Sig.= 0.000	F= 2.990 Sig.= 0.001
Rho de Spearman	Municipio de procedencia	Rho= 0.051 Sig.= 0.472	Rho= 0.066 Sig.= 0.354	Rho= 0.060 Sig.= 0.399	Rho= 0.093 Sig.= 0.188	Rho=-0.014 Sig.= 0.847
t para muestras independientes	Lugar donde se atiende	t= 2.487 Sig.= 0.014	t= 3.217 Sig.= 0.002	t= 2.574 Sig.= 0.011	t= 4.118 Sig.= 0.000	t= 3.986 Sig.= 0.000
t para muestras independientes	Servicio que normalmente solicita	t= -3.271 Sig.= 0.001	t= -2.553 Sig.= 0.011	t= -3.696 Sig.= 0.000	t= -2.044 Sig.= 0.042	t= -2.294 Sig.= 0.023

Tabla 3: Relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del usuario.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos generados por SPSS versión 20 en español.

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 3 se muestra el análisis de correlación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas. Se aprecia que en la dimensión de elementos tangibles existe

una correlación débil con la variable edad (Rho=0.296**, Sig.= 0.000), existen diferencias estadísticamente significativas con las variables ocupación (F= 2.791, Sig.=0.001), lugar donde se atiende (t=2.487,

Sig.=0.014) y servicio que normalmente solicita ($t=-3.271$, Sig.=0.001).

En cuanto a la dimensión de fiabilidad con la variable edad se presentó una correlación débil ($Rho=0.383^{**}$, Sig.=0.000), asimismo, una muy débil para escolaridad ($Rho=0.167^*$, Sig.=0.018). Además, se presentaron diferencias estadísticamente significativas para las variables ocupación ($F=4.382$, Sig.=0.000), lugar donde se atiende ($t=3.217$, Sig.=0.002) y servicio que normalmente solicita ($t=-2.553$, Sig.=0.011).

En cuanto a la dimensión capacidad de respuesta se encontró correlación muy débil en la variables edad ($Rho=0.241^{**}$, Sig.=0.001), del mismo modo se encontraron diferencias estadísticamente significativas con las variables ocupación ($F=2.727$, Sig.=0.001), lugar donde se atiende ($t=2.574$, Sig.=0.011) y servicio que normalmente solicita ($t= -3.696$, Sig.= 0.000).

En la dimensión seguridad se identificó una correlación muy débil en la variable escolaridad ($Rho=0.185^{**}$, Sig.=0.009) mientras que en la de edad ($Rho=0.323^{**}$, Sig.=0.000) se encontraron correlaciones significativas débiles, también se puede observar que existe correlación en las variables ocupación ($F=3.387$, Sig.=0.000), lugar en donde se atiende ($t= .118$, Sig.=0.000) y servicio que normalmente solicita ($t=-2.044$, Sig.=0.042).

Por último, en la dimensión empatía se identifica una correlación significativa muy débil en la variable escolaridad ($Rho=0.191^{**}$, Sig.=0.007). Asimismo, se presentó una correlación débil con la variable edad ($Rho=0.308^{**}$, Sig.=0.000), existen diferencias significativas con las variables ocupación ($F=2.990$, Sig.=0.001), lugar donde se atiende ($t=3.986$, Sig.=0.000) y servicio que normalmente solicita ($t=-2.294$, Sig.=0.023).

Con base en los resultados obtenidos anteriormente existe evidencia para aceptar la

Técnicas estadísticas	Características socio-demográficas	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
t para muestras independientes	Sexo	t=0.047 Sig.= 0.962	t=-0.425 Sig.= 0.671	t=0.022 Sig.= 0.983	t=-1.114 Sig.= 0.267	t=-0.749 Sig.= 0.455
Rho de Spearman	Edad	Rho= 0.043 Sig.= 0.544	Rho= 0.081 Sig.= 0.257	Rho=-0.009 Sig.= 0.895	Rho= 0.090 Sig.=0.204	Rho=0.195** Sig.=0.006
Rho de Spearman	Escolaridad	Rho=0.013 Sig.= 0.854	Rho=0.050 Sig.= 0.479	Rho=0.024 Sig.= 0.735	Rho= 0.037 Sig.= 0.598	Rho=0.092 Sig.= 0.193
ANOVA de un solo factor	Ocupación	F=1.050 Sig.= 0.406	F=2.131 Sig.= 0.014	F=1.061 Sig.= 0.396	F=1.339 Sig.= 0.194	F= 2.219 Sig.= 0.010
Rho de Spearman	Municipio de procedencia	Rho=-0.117 Sig.= 0.098	Rho=-0.049 Sig.= 0.491	Rho=-0.032 Sig.= 0.649	Rho= 0.014 Sig.= 0.841	Rho=-0.104 Sig.= 0.143
t para muestras independientes	Lugar donde se atiende	t=0.254 Sig.= 0.799	t=-0.761 Sig.= 0.447	t=-3.216 Sig.= 0.002	t=-0.602 Sig.= 0.548	t=0.548 Sig.= 0.561
t para muestras independientes	Servicio que normalmente solicita	t=0.191 Sig.= 0.848	t=1.998 Sig.= 0.047	t=1.386 Sig.= 0.167	t=0.989 Sig.= 0.324	t=0.663 Sig.= 0.508

Tabla 4: Relación entre las expectativas del servicio con las características sociodemográficas del usuario.

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

hipótesis dos alterna del estudio que indica que existe relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas, con excepción de las variables donde no se corroboró ninguna asociación o correlación.

Hipótesis tres

- **H3a** Existe relación entre las expectativas del servicio y las características sociodemográficas del usuario.
- **H3o** No existe relación entre las expectativas del servicio y las características sociodemográficas del usuario.

En la tabla 4 se muestra el análisis de relación entre las expectativas del servicio con las características sociodemográficas de los usuarios. En la dimensión fiabilidad se observa que existe asociación en las variables ocupación ($F=2.131$, $Sig.=0.014$) y servicio que normalmente solicita ($Rho=0.171^{**}$, $Sig.=0.016$). En la dimensión capacidad de respuesta se observa que solo existe una asociación con la variable lugar donde se atiende ($t=-3.216$, $Sig.=0.002$). En cuanto a la dimensión empatía se presentó una correlación débil con la variable edad ($Rho=0.195^{**}$, $Sig.=0.006$) y una asociación con la variable ocupación ($F=2.219$, $Sig.=0.010$). En relación con las dimensiones de elementos tangibles y seguridad no se encontraron correlaciones o asociaciones en ninguna de las características sociodemográficas. Teniendo en cuenta lo anterior, existe evidencia para aceptar las correlaciones y asociaciones presentadas en las dimensiones y variables descritas, con excepción de las dimensiones elementos tangibles y seguridad con las características sociodemográficas donde no se corrobora ninguna asociación.

Conclusiones

En este artículo se analizó la calidad del servicio percibida por usuarios atendidos en dos clínicas privadas de Rioverde S.L.P. realizado el análisis se obtuvo como resultado que en la Clínica Santa Catarina las expectativas superan a la satisfacción que perciben los usuarios en sus cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y fiabilidad, aunque es con una mínima diferencia. En cuanto al Centro Médico existió una mayor diferencia entre la satisfacción y las expectativas, logrando superar las expectativas de los usuarios en las cinco dimensiones a la satisfacción. Por lo tanto, en cuanto a las expectativas esperadas de ambas clínicas, las que son superiores son las del Centro Médico indicando que los usuarios esperan mayores expectativas en esta a diferencia de las de la Clínica Santa Catarina. La satisfacción percibida por los usuarios de ambas clínicas es superior en la de la Clínica Santa Catarina a diferencia de las del Centro Médico.

De acuerdo con las hipótesis planteadas se obtuvieron los siguientes resultados: En la primera hipótesis: existe relación entre la calidad del servicio y las características sociodemográficas. Se encontró que ninguna dimensión tiene correlación o asociación con las características sociodemográficas, concluyendo que la hipótesis nula se acepta al no encontrar relaciones.

En la segunda hipótesis: Existe relación entre la satisfacción del servicio recibido y las características sociodemográficas del usuario. En lo que se refiere a las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía se en-

contró que están determinadas por la edad, ocupación, lugar donde se atiende y servicio que normalmente solicita. Asimismo, la variable escolaridad presentó una relación con las dimensiones de seguridad y empatía. Por lo tanto, se acepta la hipótesis.

En la tercera hipótesis: Existe relación entre las expectativas del servicio y las características sociodemográficas del usuario. Las dimensiones de fiabilidad y empatía se relacionan con la ocupación, asimismo, empatía con edad y por último capacidad de respuesta con el lugar donde se atiende.

En suma existen diferencias muy significativas en las expectativas del servicio y la satisfacción del mismo entre una clínica y otra en las cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, mostrando que tanto la Clínica Santa Catarina como el Centro Médico tienen sus propios usuarios muy bien definidos.

Referencias bibliográficas

Atencio, E. & González, B. (2007). *Calidad de servicio en la editorial de la Universidad del Zulia*. (pp.172-186). Venezuela: EDILUZ. Redalyc.

Calixto, G., Okino, N., Hayashida, M., Costa, I., Trevizan, M., & Godoy, S. (2011). *Escala Servqual para la cultura mexicana*. Texto & Contexto - Enfermagem, 20(3).

Cantú, H. (2006). *Desarrollo de una cultura de calidad*. México: Mc Graw Hill.

Churchill, J.G. (2001). *Investigación de Mercados*. México: Thomson.

Cuatrecasas, L. (2000). *Gestión Integral de la Calidad*. España: Gestión 2000.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

Kinnear, T. & Taylor, J. (2008). *Investigación de Mercados: Un enfoque aplicado*. México: Mc Graw Hill.

Kotler, P. & Armstrong, G. (2001). *Marketing de Servicios*. México: Pearson.

León, S. (2011). "Calidad en los servicios de salud". Redalyc, 17, 5-6.

Luján Donayre, J. H. (2011). *Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional de la salud del niño*. Lima, Perú: Universidad INCA Garcilaso de la Vega.

Malhotra, N. (2008). *Investigación de Mercados*. México: Pearson Prentice Hall.

Morales, V., Hernández, A. & Blanco, Á. (2009). "Evaluación de la calidad en organizaciones deportivas: adaptación del modelo Servqual". Redalyc, 18(2): 137-150.

Morillo, M.D. (2009). "La calidad en el servicio y la satisfacción del usuario en instituciones financieras del municipio Libertador del Estado de Mérida". Redalyc. (27):199-223.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. & L.L., B. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios*. España: Diaz de Santos S.A.

Salazar Luna, G. (2006). *Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima metropolitana*. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Zeithaml, V. & Bitner, M. (2009). *Marketing de Servicios*. México: Mc Graw Hill.