

CAPITULO II

CONCEPTOS DE LA CALIDAD DE SERVICIOS EN SALUD

En este Capítulo se presentará los conceptos más importantes para evaluar la calidad de los servicios en salud, asimismo se presentará los diferentes modelos para la medición de la calidad.

2.1 GARANTÍA DE LA CALIDAD

En el marco de la garantía de la calidad se proponen tres variables: La Calidad de los Servicios, la Satisfacción, y Fidelización del usuario.

2.1.1 CALIDAD DE LOS SERVICIOS

Existen diferentes definiciones de calidad del servicio, entre estas tenemos(1):

- Calidad es ajustar el servicio a estándares nacionales o internacionales.
- Calidad es la capacidad de ajustarse a las especificaciones del usuario.

Los modelos más aceptados para la medición de la calidad desde la perspectiva del paciente son:

- Modelo de Sasser, Olsen y Wyckoff
- Modelo de Gronross
- Modelo SERVQUAL

Modelo de Sasser, Olsen y Wyckoff.

El usuario traduce sus expectativas en atributos ligados tanto al servicio base (servicio que es la razón de la existencia de la institución) como a los servicios periféricos. En tal sentido, para evaluar la calidad del servicio el usuario puede optar por una de las siguientes alternativas

- a. Seleccionar un único atributo de referencia. El que el usuario considere más importante, asignándole mayor peso específico. (Si un paciente acude a un establecimiento con un cólico renal que le produce intenso dolor, su principal expectativa será el alivio del dolor).
- b. Seleccionar un atributo determinante, con la condición de que el resto de atributos alcancen un mínimo de satisfacción. (Un paciente con la misma dolencia que el anterior, podía tener como expectativas el alivio del dolor, pero además esperaba recibir un trato amable, que el local este limpio y ordenado, etc).

Modelo de Gronross (1984).

Propone tres factores que determinan la calidad de un servicio:

- a. Calidad Técnica, que puede ser objeto de un enfoque objetivo del usuario. Su aparición se basa en las características inherentes al servicio (Horario de apertura, rapidez de paso por caja, etc).
- b. Calidad Funcional, (también conocida como Calidad relacional), que resulta de la forma en que se presta el servicio al usuario (Comportamiento de las cajeras).
- c. La percepción del usuario en relación a la institución, basada en sus anteriores experiencias (es resultante de los factores anteriores).

Según este modelo la calidad funcional es más determinante que la calidad técnica y que el encuentro entre el prestatario del servicio y el usuario constituye el fundamento de la calidad. En síntesis, la calidad de servicio tiene como valor predominante la satisfacción del usuario y se definiría como la minimización de la distancia entre las expectativas del usuario con respecto al servicio y la percepción de este posterior a su utilización.

Modelo de SERVQUAL (1985).

Los autores proponen la existencia de una calidad esperada (expectativas) y una calidad percibida (percepciones), basados en factores que implican ausencia de calidad:

El primer paso (y, probablemente el más importante) para la prestación de servicios de calidad es conocer las expectativas de los usuarios externos.

2.1.2 SATISFACCIÓN DEL USUARIO.

El análisis de la satisfacción del usuario, permite obtener la opinión acerca de los aspectos relacionado con la estructura (comodidades, instalaciones físicas y organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas en la consulta) y el resultado (cambio en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida). Este análisis también permite obtener información sobre aquellas características de los servicios que facilitan u obstaculizan los esfuerzos del usuario para obtener atención.

La satisfacción del usuario está dada mediante cinco ejes(1):

- Personal médico: Que incluye aspectos tales como disponibilidad, desempeño profesional, estilo personal, estilo de comunicación.
- Personal no médico (Enfermeras, Auxiliares): Los aspectos incluidos son disponibilidad, actitud y desempeño.
- Atributos del servicio: Aquí se consideran la gama de servicios, la percepción de la calidad, el tiempo de espera no médico, los exámenes diagnósticos y el costo del servicio.
- Servicios relacionados. Se incluye fármacos y alimentación.

- Institución: Se consideran características generales y específicas. Dentro de las primeras se incluyen aspectos como localización, apariencia, disponibilidad de parqueo; y en las segundas se incluye limpieza, confort, etc.

2.1.3 FIDELIZACIÓN DEL USUARIO.

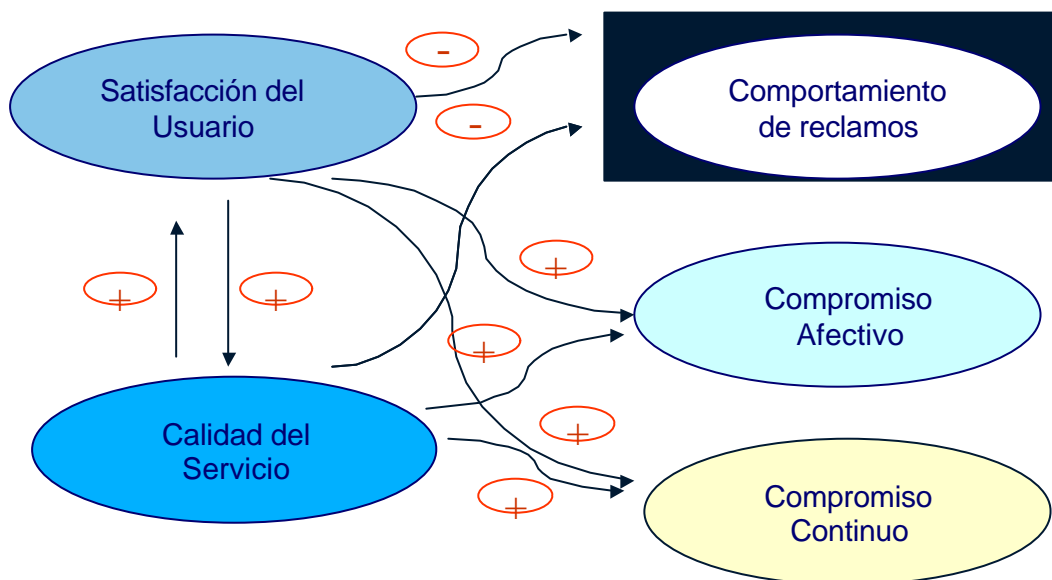
La calidad del servicio se traduce en un mayor o menor grado de satisfacción del usuario, en función de las expectativas previamente generadas. Una vez obtenida la satisfacción del usuario, esta es normalmente una condición necesaria pero no suficiente para generar la lealtad del usuario(1).

La calidad del servicio afecta en forma clara y directa sobre un atributo de la personalidad: **La Confianza**. El máximo grado de confianza se obtiene evidentemente de la relación personal, en la demostración de promesas cumplidas que se consigue claramente de forma muy superior a través del servicio prestado. Por consiguiente:

- Lograr la excelencia en el servicio es el mejor medio para conseguir la fidelización del usuario.
- La calidad del servicio es una condición necesaria pero no suficiente para generar lealtad del usuario.

Una mala calidad en el servicio tiene como consecuencia la insatisfacción del usuario y los reclamos por parte de este y por lo contrario un usuario satisfecho tiene como consecuencia un compromiso afectivo y continuo hacia la institución; estas relaciones se aprecian en el cuadro adjunto.

- Relación entre Calidad del Servicio, Satisfacción del Usuario y Fidelización del Usuario



Shemwell y Col.

Estos conceptos definidos que garantizan la calidad, servirán de base para la elaboración del instrumento y nos permitirán mediante el análisis factorial evaluar la calidad de los servicios en salud.