

# **EVALUACIÓN DE LA CALIDAD PERCIBIDA DE SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS DE CIENFUEGOS**

Autor: MSc. Ing. Dainelis Curbelo Martínez, Máster en Ingeniería Industrial mención Calidad, Profesora asistente del Departamento de Ingeniería Industrial, Universidad de Cienfuegos, Cuba, [dcurbelo@ucf.edu.cu](mailto:dcurbelo@ucf.edu.cu)

**Coautores:** Ing. Lisandra Cuellar Ballaga, Dra. Tania Rivero Blanco, MSc. Dra. Arelys Falcón Hernández

## **RESUMEN**

En los últimos años es creciente el interés por mejorar en los servicios partiendo del criterio que poseen quienes los reciben, así sucede en organizaciones que tienen objetos sociales diversos como las de asistencia en salud. En este sector se trabaja arduamente en Cuba buscando elevar la calidad de los servicios y la satisfacción de la población para lo que se carece de herramientas y metodologías que orienten la acción cotidiana. En función de ello se desarrolla la presente investigación encaminada a evaluar la calidad percibida de servicios de estomatología en Cienfuegos. El procedimiento que se implementa para dar cumplimiento a este objetivo se ha validado previamente en servicios hospitalarios como una experiencia piloto en la provincia y constituye interés hacerla extensiva a servicios como los que se brindan en la Clínica Estomatológica de Especialidades. Dicho procedimiento consta de cuatro etapas y diez pasos: parte de la identificación de los procesos para luego desarrollar la evaluación de la calidad percibida, la determinación de la satisfacción y la proyección de mejoras, tomando como referencia los criterios de pacientes y familiares; el mismo se articula a partir de la aplicación de un conjunto de herramientas que se especifican. Los resultados de la implementación del procedimiento facilitan sus futuras aplicaciones en servicios de estomatología de Cienfuegos y constituyen un aporte que debe considerarse en otras provincias y servicios del Sistema Nacional de Salud.

**Palabras clave:** salud, estomatología, calidad percibida, satisfacción, evaluación

## INTRODUCCION

La calidad aplicada a los procesos de servicios es un concepto intangible y abstracto, difícil de definir y evaluar.<sup>1</sup> En este sector en el mundo se tiene una presión creciente por demostrar que la gestión empresarial posee un enfoque al cliente y que se desarrolla la mejora continua conociendo los criterios de estos<sup>2</sup>, por tanto sus percepciones de calidad o calidad percibida se tienen en cuenta todo el tiempo y esta debe ser evaluada para orientar las acciones a emprender por las organizaciones. Entre los servicios en los que se ha evaluado la calidad percibida se encuentran: servicios de restaurantes, deportivos, turísticos, bancarios, bibliotecarios, de líneas aéreas, de alojamiento, balnearios y de educación superior, a los que pueden sumarse los servicios de asistencia en salud.<sup>3</sup>

En los servicios de asistencia en salud se señala la importancia de centrarse en el paciente y su familiar como clientes fundamentales, y se visualiza como el primero de diez caminos en los que se debe innovar en este sector. Relacionado con ello, los hospitales tratan de certificar su Sistema de Gestión de la Calidad con las normas ISO 9000, donde el enfoque al cliente es uno de los requisitos, además del enfoque a procesos y la mejora continua.<sup>4-6</sup>

En Cuba se han alcanzado grandes logros en la salud como sector que destaca entre los priorizados. El Sistema Nacional de Salud trata de consolidar cada vez más la atención sistemática de la población y la respuesta a sus demandas en materia de asistencia médica.<sup>5</sup> Lo anterior orientado por lo que se declara en los Lineamientos aprobados en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba, específicamente el 154, que para la salud evidencia la necesidad de: Elevar la calidad del servicio que se brinda, lograr la satisfacción de la población, así como el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la atención al personal de la salud; garantizar la utilización eficiente de los recursos, el ahorro y la eliminación de gastos innecesarios.<sup>6</sup>

En aras de responder a las tendencias internacionales en materia de gestión de la calidad, y considerando las necesidades declaradas para Cuba, en las instituciones de salud desde hace varios años se reconoce la relevancia de aplicar métodos científicos en la gestión, incorporar en la planificación de las investigaciones temáticas dirigidas a la profundización de la calidad y relacionarlas con las aspiraciones futuras en los servicios hospitalarios, y promover propuestas de intercambio sobre temáticas de calidad hospitalaria que originen el desarrollo de iniciativas propias en la búsqueda y elaboración de las soluciones a los problemas identificados de la calidad hospitalaria.<sup>7</sup>

En los servicios de salud, si de considerar los criterios de pacientes se trata, se han desarrollado varias investigaciones enfocadas a análisis multicriterios al abordar la calidad percibida. La tendencia internacionalmente es determinar la calidad una vez concluido el servicio dadas variables incidentes en la percepción de los pacientes que se han identificado para ser incluidas en cuestionarios validados al efecto.<sup>8-10</sup>

En el caso de Cuba se cuenta con investigaciones puntuales que abordan la temática pero aun predomina la subjetividad por la aplicación de autoencuestas como vía fundamental de intercambio con los pacientes y familiares; se carece de herramientas y procedimientos que orientes la acción y que posean un basamento científico y estadístico que tribute a la mejora continua de la calidad.

Esta problemática, latente en las instituciones de salud del territorio y del país, es la razón fundamental de la investigación de Curbelo (2013) realizada en el Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos, que se ha hecho extensiva a las Unidades Organizativas del Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima, y que se pretende llevar a diferentes servicios del Sistema Nacional de Salud, a lo que tributa la presente en los servicios de estomatología.<sup>11</sup>

Los servicios de atención estomatológica se desarrollan en los policlínicos o en las clínicas especializadas del país. En Cienfuegos, el municipio cabecera dispone de la mayor cantidad de servicios, concretamente nueve: tres se desarrollan en clínicas y el resto en los policlínicos. De la totalidad de los servicios a la Clínica Estomatológica de Especialidades acude el mayor número de pacientes, en esta se brinda asistencia en: Ortodoncia, Prótesis, Periodoncia, Cirugía Máxilo Facial y Estomatología General Inte-

gral, gama de especialidades que conforman los servicios de estomatología; ello fundamenta que se seleccione como caso de estudio.

Todo lo descrito hasta el momento sustenta la investigación que se desarrolla y que se compendia seguidamente.

**El** objetivo general propuesto es evaluar la calidad percibida de los servicios de la clínica estomatológica de especialidades de Cienfuegos a partir de la implementación de un procedimiento propio para estos casos.

Para cumplimentar este se declaran como OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Describir los procesos de servicios que se brindan en la Clínica Estomatológica de Especialidades de Cienfuegos.
2. Diseñar un instrumento para la evaluación de la calidad percibida de servicios de atención estomatológica.
3. Determinar la satisfacción con los servicios de la Clínica Estomatológica de Especialidades.
4. Establecer acciones encaminadas a la mejora de los servicios en función de los criterios de los pacientes.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

La calidad percibida de servicios es entendida como: Juicios de los pacientes sobre el servicio que reciben que condicionan su satisfacción con este, una evaluación de la calidad desde la percepción de los evaluadores.<sup>12</sup> Dicha evaluación requiere de orientación, en función de ello se consideran útiles procedimientos que permitan guiar a quienes la realizan, de estos se carece en la literatura, específicamente para el sector de la salud.

Considerando lo abordado surge el procedimiento de Curbelo (2013) que se propone para el caso de organizaciones de atención en salud de Cuba que tiene como principios: enfoque a procesos, mejora continua, aprendizaje continuo, enfoque a clientes, aplicabilidad, enfoque sistémico, adaptabilidad, pertinencia, consistencia lógica y flexibi-

lidad. El procedimiento que se propone aparece en la Figura 1, en la misma se resumen los objetivos, pasos y herramientas por etapas.

En la segunda etapa se recomienda aplicar el procedimiento metodológico para el diseño de instrumentos de evaluación que propone Curbelo et al. (2011), este tiene siete etapas y dieciséis pasos. Las etapas son: revisión de la literatura para la obtención de lista de variables a incluir en el cuestionario, identificación de expertos en el tema que se analiza, definición de población y muestra, estudio exploratorio con expertos para la reducción de la lista de ítems, diseño del instrumento, aplicación y evaluación de propiedades métricas, y análisis de los resultados.<sup>13</sup>

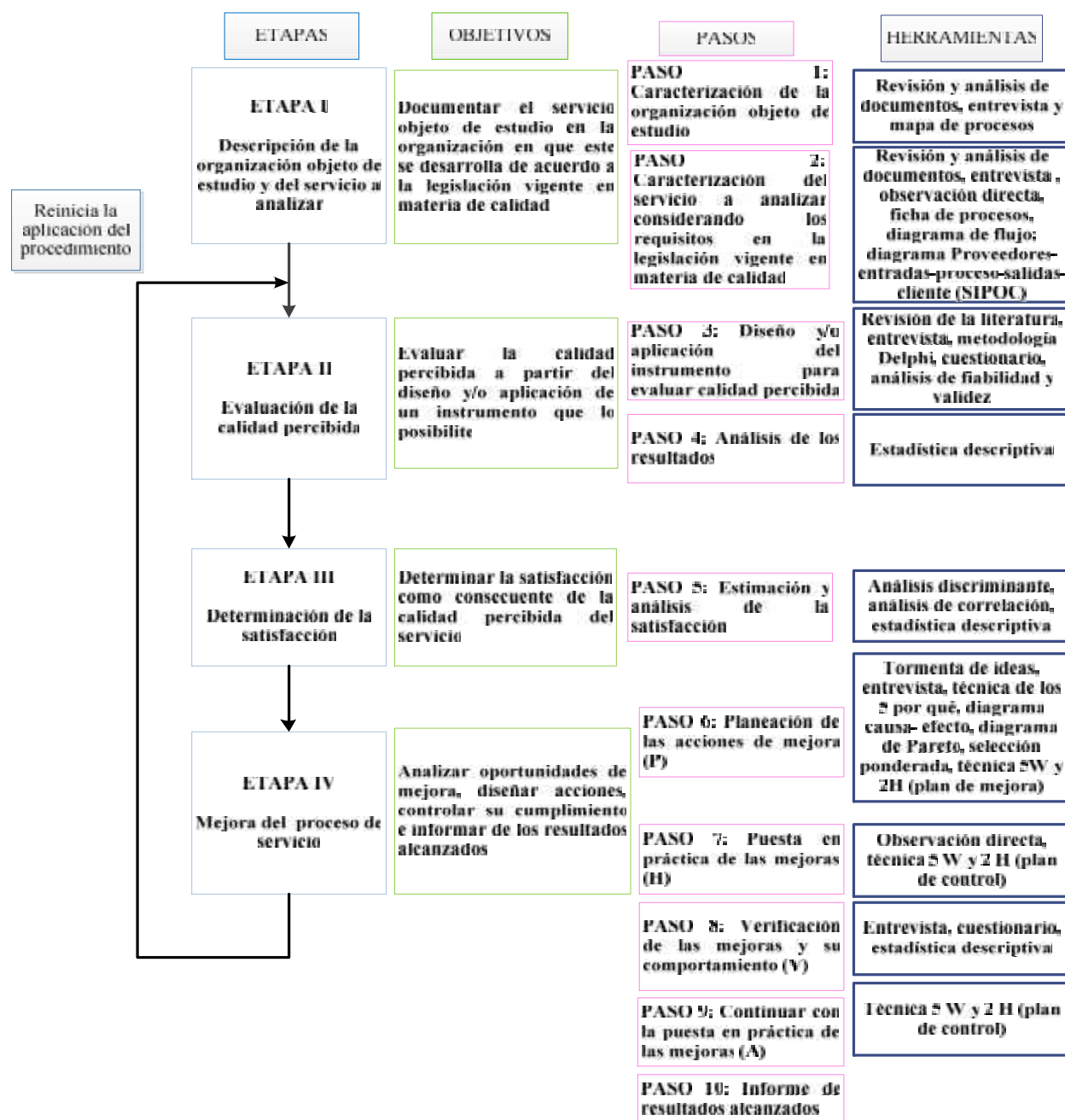


Figura 1: Procedimiento para evaluar la calidad percibida de servicios de atención médica. Fuente: (11)

En cuanto a la determinación de la satisfacción, se emplean la ecuación y la escala que propone Curbelo (2013).

$$SGi = (0,49 \cdot SMei) + (0,27 \cdot SEnfi) + (0,13 \cdot SPS) + (0,11 \cdot SInf) \quad \text{Ecuación 1}$$

Donde:

SGi- Satisfacción general del paciente i con el servicio recibido.

SMei- Satisfacción del paciente i con la atención médica recibida (Mediana de los valores por ítems).

SEnfi- Satisfacción del paciente i con la atención del personal de enfermería recibida (Mediana de los valores por ítems).

SPS- Satisfacción del paciente i con la atención del personal de servicios (Mediana de los valores por ítems).

SInf- Satisfacción del paciente i con la infraestructura (Mediana de los valores por ítems).



Figura 2: Escala para evaluación de satisfacción. Fuente: (11)

El procedimiento se implementa hasta la etapa IV, paso 7 específicamente, dado que se definen las principales problemáticas existentes y se proponen alternativas encaminadas a la mejora que la dirección de la Clínica Estomatológica de Especialidades debe considerar. Los resultados alcanzados por etapas se detallan en los apartados que siguen.

## RESULTADOS

En la implementación de la *primera etapa* del procedimiento de Curbelo (2013) se caracteriza la Clínica Estomatológica de Especialidades y sus procesos. Vale resaltar que esta institución de salud cuenta con 21 conjuntos dentales fijos y un conjunto dental móvil. En la misma se atiende a pacientes del área de salud número II con 35 Consultorios Médicos de la Familia, cuatro consejos populares (Gloria, Juanita, Junco Sur y Punta Gorda), y con una población de 44 280 habitantes, 2 Casas de Abuelos, 1 Hogar de Ancianos y 1 Hogar de Impedidos Físicos y Mentales.

En la Clínica de Especialidades se prestan servicios a personas vinculadas al Sistema Nacional de Salud en consejería de salud, Estomatología General Integral (EGI), Próte-

sis, Periodoncia, Ortodoncia, Cirugía Máxilo Facial (CMF) y servicio a pacientes extranjeros en convenio con la Clínica Internacional. Se ofrece servicio de Urgencias y se realizan consultas en el terreno en coordinación con los Consultorios Médicos de la Familia. A ello se suma el servicio de Rayos X (Rx). Entre estos servicios destacan, según las cantidades de pacientes atendidos, los servicios de EGI, Prótesis y Urgencias.

Como resultados de esta etapa, luego de la aplicación de herramientas como la entrevista, la observación directa y la revisión de documentos, se obtienen para los diferentes servicios los diagramas de flujo y SIPOC (Suministradores-Entradas-Procesos-Salidas-Clientes), así como la ficha de procesos.

En la *segunda etapa* se aplica, como antes se ha indicado, el procedimiento de Curbelo *et al.* (2011). Luego de la revisión de la literatura se obtiene una lista de 71 variables que se asocian a la calidad percibida de servicios que brindan: estomatólogos, personal técnico y personal de servicios, también se incluye la infraestructura. Seguidamente se procede a la identificación de expertos en el tema que se analiza, se trabaja con nueve expertos que incluyen profesionales del sector de la salud e investigadores a quienes se presenta la lista de variables en dos momentos logrando reducir esta, a partir de la aplicación de la metodología Delphi y de análisis descriptivos, de 71 a 41 variables.

En cuanto a la población se define como: Cantidad de pacientes que reciben los servicios de la Clínica de Especialidades de Cienfuegos. En función de ello se toma como valor de referencia la cantidad de pacientes atendidos en el año 2014 (87 316 pacientes). Teniendo en cuenta esta se calcula el tamaño de muestra que resulta de 96 pacientes a partir de la Ecuación 2 donde los valores utilizados de p y q son el 50% respectivamente, se fija un error permisible (B) del 10%, y un nivel de confianza del 95% por lo que z es 1.96.

$$n = \frac{NPq}{\frac{(N-1)B^2}{z^2} + Pq} \quad \text{Ecuación 2}$$

Esta cantidad se estratifica resultando las cantidades de encuestados por especialidades siguientes: Urgencias- 20, Estomatología General Integral- 43, Periodoncia- 7, Ortodoncia- 9, Prótesis- 16 y Cirugía Máxilo Facial-1.

Una vez se tiene depurada la lista de variables y se ha determinado la cantidad de clientes (pacientes y familiares) a encuestar por servicios en la Clínica de Especialida-



des se procede al diseño del cuestionario para la evaluación de la calidad percibida. Este se divide en cuatro apartados:

- Instrucciones: Se especifica el objetivo del estudio y se precisa cómo debe ser completado el cuestionario.
- Datos generales: El cuestionario es anónimo pero se incluyen precisiones relacionadas con quién lo completa (paciente, familiar, paciente y familiar), sexo, edad, nivel de escolaridad vencido y visita del estomatólogo en la casa (atención primaria de salud).
- Evaluación de la calidad de atención: Se divide en las 4 listas antes especificadas. Se utiliza para la evaluación una escala de tipo Likert donde: 1-Totalmente en desacuerdo, 2- En desacuerdo, 3-Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 4- De acuerdo, 5- Totalmente de acuerdo. Todas las proposiciones que se encuentran en el cuestionario están orientadas a elementos positivos en relación con la calidad del servicio, falta probar que estos se encuentran presentes en los servicios de estudio.
- Sugerencias.

El instrumento diseñado, que tiene 41 variables, se aplica aleatoriamente a 96 usuarios distribuidos por servicios como antes se especifica, de estos 76 son pacientes, 16 son familiares y 4 lo han completado en conjunto. Se encuesta a 71 usuarios del sexo femenino y 25 del masculino. Predominan los usuarios con edades entre 46 y 75 años (60%). El mayor por ciento de los encuestados ha vencido la enseñanza preuniversitaria y/o la universidad (52%), seguido de la enseñanza secundaria (19%). El mayor número de encuestados plantean que el estomatólogo nunca ha visitado su casa (84%).

Luego de la aplicación del cuestionario corresponde analizar sus propiedades métricas: validez (de contenido, de criterio y de constructo) y fiabilidad. En cuanto a la fiabilidad, se comprueba mediante el Alpha de Cronbach que en todos los casos resulta mayor que 0.7. La validez de contenido se asegura a partir de la revisión de la literatura y del trabajo con expertos previamente efectuado, la validez de constructo considerando el cumplimiento de todos los supuestos del análisis factorial y la validez de criterio realizando un examen comparativo entre los resultados alcanzados y otros anteriores. Los resultados alcanzados en tales análisis permiten concluir que el instrumento puede continuarse empleando para determinar la calidad percibida y definir los criterios relevantes

de los pacientes y familiares. Al mismo se deben efectuar ajustes, se eliminan 3 variables, resultando en el cuestionario definitivo 38 variables para la evaluación de la calidad percibida de servicios, estas se distribuyen por listas como sigue: 12- estomatólogos, 7- personal técnico, 7- personal de apoyo y 12- infraestructura.

Una vez se ha evaluado la calidad percibida se procede a la *tercera etapa* del procedimiento. En esta se aplica la Ecuación 1, y siguiendo la escala en la Figura 2, se determina la satisfacción. Los resultados que se alcanzan aparecen en la Figura 3. Nótese que predominan los pacientes y familiares muy satisfechos, ninguno de los pacientes tiene una satisfacción general en los niveles no deseados por la organización (1-3).

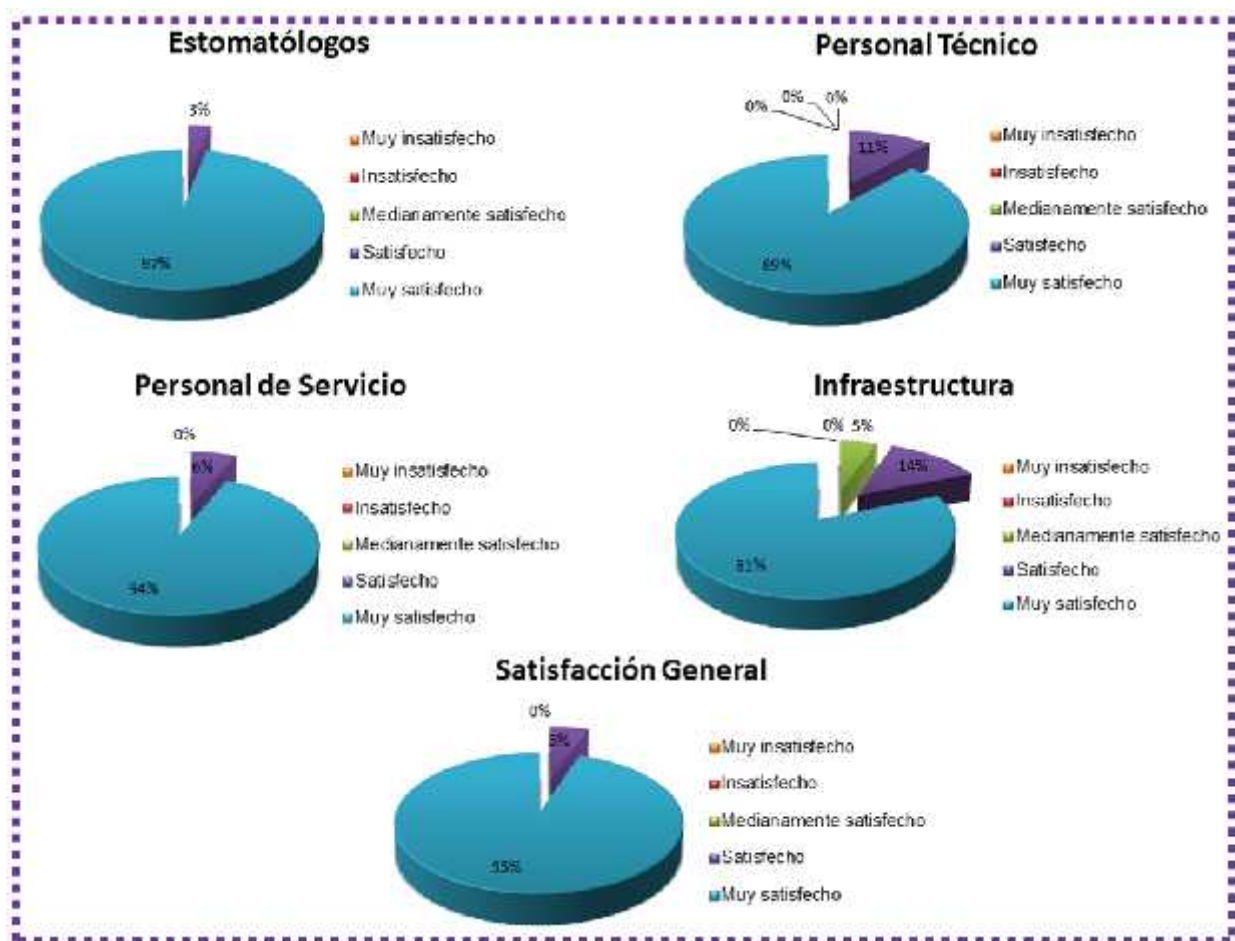


Figura 3: Satisfacción determinada por la Ecuación 1. Fuente: Elaboración propia  
Si se realiza un análisis por listas puede plantearse que las más críticas son: personal técnico e infraestructura.

En la *cuarta etapa* del procedimiento se realiza un análisis para identificar las deficiencias existentes por lista del cuestionario, o sea se definen las variables que en mayor

medida afectan la calidad percibida y como consecuente la satisfacción, ello a partir de un examen de los estadísticos descriptivos. Una vez se han identificado estas se efectúa un estudio de causas raíces empleando la técnica de los 5 por qué y el diagrama causa-efecto, y a las causas bases se proyectan alternativas de mejoras que las instituciones deben aplicar dando continuidad a los pasos 7-10 del procedimiento.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados que se alcanzan no tienen precedentes en el caso de los servicios de estomatología, son relevantes desde el punto de vista metodológico, práctico y social. En el orden metodológico, se demuestra nuevamente que el procedimiento de Curbelo (2013) cumple con sus principios que enfocan a las organizaciones a una gestión dirigida a procesos, sistemas, a los clientes y a la mejora continua, miradas de las que no puede prescindirse en la actualidad para alcanzar el éxito. Este puede aplicarse en cualquier servicio de estomatología del país y la investigación efectuada es un ejemplo de cómo implementarlo.

En la práctica, se contribuye a disminuir la subjetividad que acompaña la evaluación de la calidad percibida a partir del instrumento que se diseña, demostrándose que es fiable y válido, para definir los criterios relevantes de los pacientes y familiares. A su vez, este es empleado para la determinación de la satisfacción vista como un consecuente de la calidad percibida en lo que se emplea la ecuación que se presenta. Los pesos en la misma indican el nivel de jerarquía que atribuyen los pacientes y familiares, según expertos, a los diferentes actores en un servicio de estomatología, a lo que se agrega la infraestructura. Ello fundamenta el elevado nivel de satisfacción: en la ecuación el peso mayor se atribuye a la atención de estomatólogos y personal técnico y es en estas listas donde se registran las menores deficiencias para el caso de la Clínica Estomatológica de Especialidades. Además de lo anterior, se orienta sobre herramientas útiles en los análisis causales pertinentes para enfocar la mejora a la vez que se proponen alternativas para erradicar las deficiencias que se detectan.

En materia social, los resultados benefician a la totalidad de los usuarios de los sistemas de salud que se convierten en parte activa de estos porque las mejoras responden

a demandas concretas que tienen, a sus percepciones de calidad y al objetivo permanente de elevar sus niveles de satisfacción.

## **CONCLUSIONES**

Al término de esta investigación se concluye:

1. El procedimiento para la evaluación de la calidad percibida en servicios de asistencia en salud se implementa de los pasos 1 al 6 en la Clínica Estomatológica de Especialidades. La utilización de las herramientas que se proponen permite pasar de una etapa a la otra obteniendo los resultados que garantizan evaluar la calidad del servicio según la perspectiva de los pacientes y familiares.
2. El diseño de los diagramas de flujo y SIPOC, además de la elaboración de la ficha de procesos, que se realiza para los servicios que se brindan en la Clínica Estomatológica de Especialidades del municipio de Cienfuegos, permite plantear que en esta se cuenta con documentación necesaria para garantizar el enfoque a procesos, tal cual lo exige la legislación existente y las nuevas formas de gestión a implementar en el sistema de salud.
3. El instrumento que se diseña, a partir de la aplicación del procedimiento de Curbelo et al. (2011), es una propuesta fiable y válida para la evaluación de la calidad percibida de los servicios de la Clínica Estomatológica de Especialidades. También facilita la identificación de criterios relevantes de los pacientes en función de la atención de estomatólogos, personal técnico, personal de servicios y de la infraestructura.
4. Los pacientes y familiares de los servicios de la Clínica Estomatológica de Especialidades se encuentran muy satisfechos (calidad percibida excelente), lo que se corrobora a partir de la utilización de la ecuación y la escala propuestas por Curbelo (2013). Se comprueba que la ecuación mencionada conduce a resultados cercanos a lo que marcan los usuarios, por tanto esta puede emplearse para determinar la satisfacción en futuros estudios. Las mayores insatisfacciones se asocian a la infraestructura.
5. El estudio de causas raíces permite que se proyecten acciones encaminadas a la mejora para las variables que en mayor medida condicionan que la satisfacción no al-

cance los niveles deseados por la organización y de esta manera enfocar la mejora continua.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yesilada F, Direktör E. Health care service quality: A comparison of public and private hospitals. *African Journal of Business Management*. 2010; Vol. 4:962–71.
2. Shahin A. SERVQUAL and model of service quality gaps: A framework for determining and prioritizing critical factors in delivering quality services. *Service quality – An introduction*. 2006. p. 117–31.
3. Díaz Y, Pons R. Conceptualización y modelización de la calidad de servicio percibida: Análisis crítico. *Revista Contribuciones a la Economía [Internet]*. 2009; Available a partir de: <http://www.eumed.net/ce/2009b/>. Acceso: 15 de abril de 2015
4. Organización Internacional de Normalización. Sistema de Gestión de la Calidad- Requisitos. ISO 9001: 2008. 2008.
5. Dirección Provincial de Salud de Cienfuegos. Sistema de Salud en Cienfuegos. Caracterización y principales resultados. Cienfuegos; 2012.
6. Comité Central del Partido. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución. Sect. Salud. 2011; p. 24.
7. Ministerio de Salud Pública. Programa para el Perfeccionamiento Continuo de la Calidad de los servicios hospitalarios, Anexo a la Resolución Ministerial No. 145/2007. 2007.
8. Mira JJ, Lorenzo S, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 1998; 4(4):12–8.
9. Civera M. Análisis de la relación entre Calidad y Satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido [Tesis Doctoral]. Universidad Jaume; 2008.
10. Romero RP. Evaluación de la calidad percibida en los centros de atención infantil temprana de la provincia de Málaga [Tesis Doctoral]. Universidad de Málaga; 2011.
11. Curbelo D. Procedimiento para la evaluación de la calidad percibida de servicios de asistencia en salud. Caso de estudio: Hospital Provincial de Cienfuegos [Tesis de Maestría]. Universidad «Carlos Rafael Rodríguez»; 2013.
12. Duque EJ, Cervera A, Rodríguez C. Estudio bibliométrico de los modelos de medición del concepto de calidad percibida del servicio en Internet. *Revista INNOVAR*. 2006; 16: 223–243.
13. Curbelo D, Pérez M, Varela N. Diseño y aplicación de un instrumento para la evaluación del Contexto de Aprendizaje en organizaciones de avanzada del territorio de Cienfuegos. *Revista de Ingeniería Industrial*. 2011; 32: 123–31.