

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO EN UN GRUPO FARMACÉUTICO EN VENEZUELA

EVALUATION OF THE QUALITY OF SERVICE IN A PHARMACEUTICAL GROUP IN VENEZUELA

Agustín Mejías^{1,*}, Henry Calderón², Carlos Contreras³

RESUMEN

En este artículo se reportan los resultados de un estudio cuyo objetivo fue evaluar la calidad de servicio prestado por un grupo farmacéutico en Venezuela, para ayudar al diseño de un plan estratégico, a fin de mantener los clientes actuales e incrementar la participación en el mercado del rubro farmacéutico. A partir de una revisión de literatura de tema, se diseñó y aplicó un instrumento basado en los modelos SERVQUAL, SERVPERF, RSQS y de constructos multidimensionales como: valor percibido, satisfacción y lealtad, conteniendo ítems relacionados con la gestión de una farmacia, los cuales, fueron valorados por los clientes mediante una escala tipo Likert. Previa evaluación de la adecuación muestral, se identificaron mediante el Análisis de Factores tres dimensiones, siendo: Empatía, Aspectos Tangibles y Capacidad de respuesta, en las cuales se agruparon dieciséis variables para medir la calidad de servicio. Dicho instrumento presenta evidencia de fiabilidad y validez de contenido, criterio y constructo, ya que, los resultados de las pruebas estadísticas realizadas, fueron significativas al 5%. Los resultados de la evaluación, permiten el diseño de un plan estratégico para aumentar el nivel de servicio actual.

Palabras clave: Servicios Farmacéuticos, Gestión de la calidad, Análisis estadístico, calidad de servicio.

ABSTRACT

This article reports the results of a study whose objective was to evaluate the quality of service provided by a pharmaceutical group in Venezuela to help design a strategic plan in order to maintain current clients and increase market share in the market Pharmaceutical heading. Based on a literature review, an instrument based on the SERVQUAL, SERVPERF, RSQS and multidimensional constructs was designed and implemented as: perceived value, satisfaction and loyalty, containing items related to the management of a pharmacy, which, were valued by customers using a Likert scale. After evaluating the sample adequacy, three dimensions were identified through the Factor Analysis: Empathy, Tangible Aspects and Responsiveness, in which sixteen variables were grouped to measure the quality of service. This instrument presents evidence of reliability and validity of content, criterion and construct, since the results

¹Grupo de Investigación en Gestión de la Calidad, Escuela de Ingeniería Industrial, Universidad de Carabobo, Venezuela. orcid.org/0000-0002-6887-1836, aamejiasa@gmail.com

²Grupo de Investigación en Gestión de la Calidad, Escuela de Ingeniería Industrial, Universidad de Carabobo, Venezuela. orcid.org/0000-0002-0826-2465

³Grupo de Investigación en Gestión de la Calidad, Escuela de Ingeniería Industrial, Universidad de Carabobo, Venezuela. orcid.org/0000-0003-0280-4531

*Autor para correspondencia: amejiasa@uc.edu.ve

of the statistical tests performed were significant at 5%. The results of the evaluation allow the design of a strategic plan to increase the current level of service.

Keywords: Pharmaceutical services, Quality management, Statistic Analysis, Service Quality.

INTRODUCCIÓN

Desde el punto de vista de los clientes, las empresas y/u organizaciones existen para proveer un producto material o inmaterial, un bien o un servicio, ya que ellos necesitan productos con características que satisfagan sus necesidades y expectativas (Gutiérrez y De la Vara, 2009); para todos los tipos de organizaciones, la calidad es absolutamente vital para conservar los clientes, mantener la rentabilidad y aumentar la participación en el mercado (Evans & Lindsay, 2014).

La calidad del servicio, como un área de la gestión de la calidad por un lado, y por otro, como línea de acción de mercadeo, ha llamado la atención de investigadores y gestores en las últimas décadas, convirtiéndose en un tema importante debido a su impacto en la satisfacción del cliente; así mismo, se ha posicionado como un componente crítico de las percepciones de los clientes sobre el servicio, ya que éstos, lo perciben en términos de su calidad y, en general, en que tan satisfechos están con sus experiencias en la organización (Bhatt & Bhanawat, 2016).

Un sector de servicio que enfrenta una presión continua por mejorar, interesándose cada vez más en la calidad y la excelencia en el desempeño, es la del cuidado de la salud (Evans & Lindsay, 2014); sector dentro del cual se incluye el renglón de los servicios farmacéuticos. La industria farmacéutica está adquiriendo una importancia global, y la estructura de su cadena de suministro es cada vez más complicada; dirigido por los mercados de los países desarrollados, el consumo mundial total en ventas de productos farmacéuticos ha mostrado un gran crecimiento y se espera que crezca aún más con la creciente popularidad en los mercados emergentes (Abdallah, 2013).

Como lo han planteado Bofill-Placeres *et al.* (2016), la calidad de los servicios farmacéuticos es un tema de constante referencia en las publicaciones especializadas sobre estos servicios, donde los esfuerzos para aumentar la calidad, se han orientado fundamentalmente a establecer normas de buenas prácticas, basadas en una buena preparación de los empleados; sin embargo, la percepción de los usuarios acerca del servicio de estas unidades, se ha trabajado de forma más limitada. Por su parte, Cuba (2008) como resultado del análisis del recorrido que durante estos años habían tenido los programas de calidad aplicados a los servicios farmacéuticos, ha indicado que en ellos, se trata cada vez más de evaluar las consecuencias sociales que trae el uso que se le daba a los medicamentos. En este sentido, Frias & Arias (2006) han señalado que, entre los condicionantes que debe considerarse en la gestión de farmacias están, el papel fundamental que desempeñan en la cadena de suministro, el rol de las regulaciones gubernamentales y el tipo de producto que ofertan, de tanta repercusión social. Por otra parte, la industria del comercio minorista donde se incluyen las farmacias, ha contribuido al crecimiento económico de muchos países y es indudablemente, una de las industrias de crecimiento más rápidos y dinámicos del mundo, dando paso a los formatos internacionales de venta al por menor (al detalle); el desempeño del sector minorista durante los últimos años, ha sido excepcional, y ha presenciado una significativa renovación por el crecimiento del comercio minorista organizado (Bhatt & Bhanawat, 2016). La tendencia actual apunta al surgimiento de farmacias de conveniencia con espacios que funcionan bajo la modalidad de autoservicio, donde el consumidor encuentra una variedad de productos y servicios extras (médicos o no) enmarcándose en el concepto de "Supermercados de salud" (Castellano, 2013).

Como lo plantean Gutiérrez y De la Vara (2009), un aspecto fundamental en una organización

es decidir qué y cómo se va a medir su desempeño, ya que la elección de lo que un negocio o un área mide y analiza comunica valor, encauza el pensamiento de los empleados y fija las prioridades; de esta manera será posible encauzar el pensamiento y la acción (mejora) a lo largo del ciclo de negocio en los diferentes procesos.

Es así como, la mayoría de las organizaciones de servicio están interesadas en medir las actitudes, creencias y percepciones de sus clientes, siendo para algunas, una de sus principales métricas; como consecuencia, varios equipos de investigación han intentado diseñar escalas que sean completas, fiables y robustas (Milner & Furnham, 2017). La medición de la calidad del servicio es una de las principales herramientas de evaluación para que las empresas comprendan las necesidades y deseos de los consumidores analizando la experiencia de los consumidores y la satisfacción de los clientes con los servicios prestados (Ghotbabadi *et al.*, 2017).

En el entorno competitivo global de hoy en día, la calidad del servicio se ha convertido en un concepto importante en la investigación de servicios (Iddrisu *et al.*, 2015); su medición, ha sido un tema largamente abordado en la literatura de investigación en el área de marketing (Vera & Trujillo, 2016). La calidad del servicio se considera una estrategia significativa para satisfacer al cliente y fomentar el servicio repetido que atrae a clientes leales (Arsanam & Yousapronpaiboon, 2014); y es definida como la capacidad de satisfacer las necesidades del cliente, que son intangibles, de gran variedad, y no pueden ser almacenados o separados (Parasuraman *et al.*, 1985).

Desde que Gronroos (1984) y Parasuraman *et al.* (1985; 1988), dinamizaran el debate en la conceptualización y medición de la calidad de servicio, las propuestas han girado en torno a estos dos enfoques; destacándose la extensa literatura que sustenta la aplicación de la escala SERVQUAL (Parasuraman *et al.*, 1988), la escala más conocida y discutida para medir la calidad del servicio (Dabholkar, *et al.*, 1996; Bhatt & Bhanawat, 2016; Sharma, 2016; Khorshidi *et al.*, 2016; Handrinós *et al.*, 2015; entre muchos otros), con veintidós variables estructuradas en cinco dimensiones: tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, y que operacionaliza el concepto de calidad de servicios como la brecha (gap) entre las expectativas y la calidad percibida.

Mientras que la crítica a este modelo (Cronin & Taylor, 1992; Buttle, 1996; Coulthard, 2004; entre otros), se ha concentrado en la concepción de evaluar las diferencias (brechas) entre expectativas y calidad percibida, y la dimensionalidad de las variables en cinco Factores, el uso extensivo de la escala se ha debido, sobre todo a las evidencias de validez de las variables (22) para medir la calidad de servicios.

En general, las investigaciones en evaluación de calidad de servicio es extensa, tal como lo evidencia la literatura del tema (Ghotbabadi *et al.*, 2017; Falcao *et al.*, 20017; Kalotra & Sharma, 2017; Ibarra & Espinosa, 2014; Cabello y Chirinos, 2012; entre muchos otros); en el ámbito de la industrial minorista (Sailaja *et al.*, 2017; Deshwal, 2016; Deb & Lomo-David, 2014; Parikh, 2006; Siu & Cheung, 2001; entre otros), destaca el trabajo de Bhatt & Bhanawat (2016), por que reúne la mayoría de los instrumentos de investigación, escalas, herramientas y técnicas usadas en la evaluación de la calidad de servicio, a fin de ayudar a futuros investigadores a compararlos y seleccionar el que esté más cerca de su uso, y resume además, las dimensiones y atributos utilizados por los autores para diferentes empresas de servicios. Así mismo, tiene mucha repercusión el trabajo de Dabholkar, *et al.* (1996), por su desarrollo y validación de una escala para medir la calidad de servicio de comercios minoristas (al detal), una de las más usadas en este contexto. El modelo propuesto por Dabholkar *et al.* (1996), para medir la calidad de servicios en comercios minoristas, es una escala de 28 variables, 17 de la escala SERVQUAL y 11 desarrolladas a partir de la revisión de literatura y de una investigación cualitativa realizada por estos autores.

En el sector de servicios farmacéuticos, se han realizado algunas investigaciones en calidad de servicio (Devi *et al.*, 2016; Sánchez *et al.*, 2015; Arsanam & Yousapronpaiboon, 2014; Devi

et al., 2014; Cukier & Sacomano, 2013; Da Silva, 2012; Castellano & González, 2010; Pires *et al.*, 2006; entre otros); se destacan los trabajos de Bustamante y Galvéz (2017), quienes han evaluado la calidad del servicio de Farmacia desde la perspectiva del usuario; Mehralian *et al.* (2016), han desarrollado una escala de medición de calidad de servicio para la interfaz distribuidor-minorista de las cadenas de suministro farmacéutico; Bofill-Placeres *et al.* (2016) por su parte evalúan la calidad del servicio que brinda una farmacia comunitaria; Castellano (2013), ha medido la calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio; en otro enfoque El Samen & Alshurideh (2012), han examinado el impacto del Marketing Interno en la Calidad del Servicio Interno Percibido; Ahmad *et al.* (2009), se han enfocado en el desarrollo de una escala para la medición de la calidad del servicio en cadenas de suministro farmacéuticas y Frías & Arias (2006), han identificado y validado las dimensiones del servicio farmacéutico, entre otros.

En el presente trabajo, a partir de las necesidades de identificar oportunidades de mejora por parte de la gerencia, se realiza una evaluación de la calidad de servicio en un grupo farmacéutico en Venezuela, que trabaja bajo la modalidad de autoservicio. Como parte de la investigación, se realizó una revisión de literatura del tema de calidad de servicio en los contextos de servicios farmacéuticos, y en el de comercio minorista, el cual serviría de base para la selección del instrumento para medir la calidad de servicio, y consecuentemente, identificar los factores que la determinan.

Se plantea con esta investigación, a manera de hipótesis, que a partir del uso de una escala de medición de la calidad de servicio en el grupo farmacéutico, se logre identificar los factores que determinan la calidad de los servicios percibidos por sus clientes, y de esta manera, contar con información y datos que puedan ser usados por la gerencia en el diseño de planes de mejora de la calidad y del desempeño en general.

MÉTODOLÓGÍA

La presente investigación fue descriptiva no experimental, ya que se planteó como objetivo evaluar la calidad de servicios ofrecidos por un grupo farmacéutico, para el cual fue necesario identificar comportamientos y estudiar sus características, sin modificar las condiciones del fenómeno estudiado (Hernández *et al.*, 2014).

Aunque la investigación fue predominantemente de tipo descriptivo, se requirió del desarrollo de una perspectiva teórica; así, a partir de la revisión de literatura, se establecieron los aportes más significativos en el contexto en estudio, a saber: la calidad de los servicios, la calidad de los servicios en comercio minorista y la calidad de los servicios farmacéuticos, con énfasis en el enfoque cuantitativo (medición).

La población objetivo estuvo conformada por aquellos clientes que utilizaban los servicios del grupo farmacéutico, siendo estadísticamente desconocida, dado que no se contaba con un marco de muestreo, por lo que se decidió emplear un muestreo por conveniencia.

Para el procedimiento de selección de la muestra, tomando en cuenta que el número de clientes promedio por día es de 700, según cifras aportadas por la empresa, y usando como referencia un muestreo probabilístico (García-García *et al.*, 2013; Aguilar-Barojas, 2005), se decidió aplicar el cuestionario a 216 clientes (Nivel de confianza del 95%, y error máximo admisible de 0,07, y un ajuste del 10% para considerar cuestionarios nulos). Los encuestados fueron seleccionados entre los clientes habituales que conocieran el servicio, y que manifestaron su interés en participar en el estudio. El estudio de campo (aplicación de la encuesta) contó con el apoyo del personal del grupo farmacéutico durante el último trimestre del mes de 2016. El análisis de los datos fue realizado con ayuda de la hoja de cálculo de Excel® de Microsoft®, y el paquete estadístico IBM SPSS®.

A fin de identificar el mejor modelo que manifestara la estructura de los datos para facilitar

su análisis y comprensión, se utilizó el Análisis de Factores; este método estadístico multivariante, tiene como propósito deducir, crear o desarrollar un nuevo conjunto de variables no correlacionadas, llamadas factores subyacentes o características subyacentes, con la esperanza de que éstas proporcionen una mejor comprensión de los datos que se están analizando (Johnson, 2000). Para que la utilización de este método sea conveniente, se requiere indicar que la muestra seleccionada es adecuada para el análisis; así, para que, es necesario que las variables estén correlacionadas ya que se espera determinar los factores subyacentes que explican tales correlaciones (Tapia, 2007).

Para determinar la fiabilidad de la escala usada, se determinó el coeficiente alfa de Cronbach. La fiabilidad de una escala de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales (Hernández *et al.*, 2014); así, si una escala es fiable, entonces las puntuaciones obtenidas para un determinado grupo de personas constituirán valores que serán replicables siempre que se mantengan inalteradas las condiciones de administración de la escala (Prat y Doval, 2003).

La validez es el grado en que una escala mide lo que pretende medir (Hernández *et al.*, 2014). A objeto de apoyar el análisis realizado, se evaluaron diferentes evidencias de validez de contenido, criterio y constructo. Para determinar la validez concurrente, se incluyó en el cuestionario, tres variables que mide la lealtad que tienen los clientes, y otro que mide la satisfacción global del servicio prestado por el grupo farmacéutico. De acuerdo con las respuestas que ofrecieron los encuestados, se promediaron los resultados obtenidos y se fraccionaron a los encuestados en dos grupos, uno con baja percepción de la calidad de servicio, y otro con alta percepción; el primer grupo conformado por aquellos resultados cuya media sea inferior a la mediana, y el segundo por aquellos cuyo resultado promediado sea superior a la mediana. Luego se evaluó la existencia de diferencias significativas entre dichos grupos, de manera que, si existiese diferencia significativa en la respuesta de ambos grupos sobre el contexto, se podría decir que la escala es válida.

Para saber si existe o no diferencias significativas entre la media de los grupos establecido, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney que es una prueba no paramétrica alternativa de la prueba t de student utilizada para pruebas de diferencias de media (Montgomery y Runger, 2002).

Para la validez predictiva, se realiza un análisis de regresión lineal simple entre el promedio de las percepciones de la calidad de servicio que conforman la escala (variables independientes) y las respuestas a la pregunta adicional sobre la satisfacción global por el servicio prestado por el grupo farmacéutico (variable dependiente). La validez convergente se evalúa mediante un análisis de correlación de Spearman.

Finalmente, en el cuestionario aplicado a los clientes, adicional a la escala, se presentaron varias preguntas relacionadas con la satisfacción, la lealtad y el valor percibido, que fueron utilizadas para la validación estadística de la escala.

Diseño del cuestionario para evaluar la calidad de servicio del grupo farmacéutico

Debido a la falta de modelos de cuestionarios para la medición de la calidad de servicio que se ajusten de lleno en el rubro farmacéutico y el contexto venezolano, surgió la necesidad de diseñar un instrumento de medición, tomando en cuenta solo las percepciones de los clientes, que se ajuste al Mercado minorista y que permitan, consecuentemente, diseñar estrategias confiables y eficientes que le proporcionen al grupo farmacéutico ventajas competitivas en el Mercado.

Con base en la revisión de literatura, se seleccionaron las variables de la escala SERVQUAL propuesta por Parasuraman *et al.* (1988), así como algunas variables de la escala RSQ propuesta por Dabholkar *et al.* (1996), por ser las que se ajustan más al contexto farmacéutico de autoservicios; y que además, está última, toma en cuenta los aspectos conceptuales de las variables del SERVQUAL de Parasuraman *et al.* (1988), y los planteamientos de Cronin y Taylor (1992), en cuanto a considerar solamente las percepciones de la calidad (desempeño).

A diferencia de autores como Bofill-Placeres *et al.* (2016), Bustamante & Gálvez (2017), entre otros, quienes evalúan las cinco (5) dimensiones del SERVQUAL, y bajo el enfoque de SERPERF usando sólo las percepciones, analizan los resultados de esas dimensiones, este estudio se enfoca a la identificación de los factores subyacentes (Análisis Factorial Exploratorio) para el contexto en estudio, como lo desarrollan Devi et al (2014), Frías & Arias (2006), entre otros.

Para su uso en esta investigación, las escalas fueron traducidas al idioma castellano, y presentada al grupo de investigación (Universidad), expertos y partes interesadas como gerentes, empleados y clientes clave del grupo farmacéutico para su respectiva validación en cuanto a la apariencia y contenido; reduciéndose a 24 variables, producto de la combinación de las escalas citadas. En la tabla 1, se presenta la escala usada en la medición de la calidad de los servicios farmacéuticos objeto de estudio.

Tabla 1. Escala teórica para la medición de la calidad de servicio farmacéuticos

1. ASPECTOS FÍSICOS
V01. Esta farmacia tiene un aspecto moderno.
V02. Materiales asociados al servicio de esta farmacia (por ejemplo, bolsas de la compra o catálogos) son visualmente atractivos.
V03. La farmacia tiene limpios, atractivos y convenientes baños, pasillos y secciones.
V04. La distribución de la farmacia hace que sea fácil para los clientes a encontrar lo que necesitan.
V05. La distribución de la farmacia hace que sea fácil de conducir a los clientes.
V06. <i>El estacionamiento para los clientes es amplio y cómodo.</i>
2. CONFIABILIDAD
V07. Cuando el personal le promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace.
V08. El comportamiento del personal de la organización le inspira confianza.
V09. El personal concluye el servicio en el tiempo prometido.
V10. A la hora de su llegada, se le realiza de manera eficiente el servicio.
V11. Cuando un cliente tiene un problema, la tienda tiene un verdadero interés en resolverlo.
V12. El personal le comunica si dispone de los medicamentos o para cuando los dispondrá.
3. CAPACIDAD DE RESPUESTA
V13. Los empleados de la farmacia son capaces de dar respuesta inmediata a las quejas de los clientes.
V14. El personal tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.
V15. El personal de este local farmacéutico siempre está dispuesto a ayudarlo.
V16. El personal de este local farmacéutico siempre está disponible para atenderle
V17. La farmacia acepta las principales tarjetas de crédito.
V18. La tienda maneja con disposición devoluciones y cambios de producto.
4. EMPATIA
V19. El personal le ofrece una atención individualizada
V20. El servicio de la Farmacia SAAS se ajusta a sus necesidades
V21. En la Farmacia SAAS se comprenden tus necesidades particulares
V22. Los horarios de atención son convenientes para todos los clientes.
V23. El personal le ofrece una atención personalizada.
V24. El personal vela por los intereses del cliente.

En el cuestionario aplicado a los clientes, adicional a la escala, se presentaron varias preguntas relacionadas con la satisfacción, la lealtad y el valor percibido, que fueron utilizadas para la validación estadística de la escala. Estos constructos multidimensionales son ampliamente discutidos en la literatura (Dubey & Srivastava, 2016; Minh & Huu, 2016; Iddrisu *et al.* 2015; Khan & Fasih, 2014; entre otros), evidenciando por una parte, su relación con la calidad de servicio, y por otra, como apoyo en el proceso de validación de escalas para medirla.

Los encuestados se encargaron de evaluar sus percepciones en las diferentes variables por medio de una escala tipo Likert de cinco (5) categorías, siendo 1 el menor valor posible y 5 el mayor valor posible, cuyo significado es: 1 totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 neutral, 4 de acuerdo, 5 totalmente de acuerdo.

RESULTADOS

Factores que determinan la calidad de los servicios en el grupo farmacéutico

La matriz de coeficientes de correlación obtenida tiene la mayoría de sus coeficientes significativos (al 5%), lo que permite deducir que existe correlación entre cada par de variables. El valor del determinante de la matriz alcanza un valor próximo a cero ($4,85 \times 10^{-6}$), mientras que el índice KMO obtenido es de **0,914**, lo cual indica la adecuación muestral para el análisis de factores.

Sobre la base de estos resultados preliminares, se utilizó el SPSS® para extraer los factores mediante el método de extracción por Componentes Principales, y tomando aquellas componentes cuyo valor propio asociado sea mayor que uno, es decir aquellas componentes que aportan más información que cualquiera de las variables originales (De Vicente y Oliva y Manera, 2003); así, se seleccionan tres (03) factores, con dieciséis (16) variables que logran explicar el 56,69% de la varianza total.

Para hacer más fácil la interpretación de la solución, se usó la rotación Varimax, método que obtiene los ejes de los factores maximizando la suma de varianzas de las cargas factoriales al cuadrado dentro de cada factor (Pérez, 2004). Para la selección de la mejor solución factorial, es preciso tener en cuenta la ley de parsimonia, que establece que se deberá tomar en cuenta la explicación más simple de aquellas que sean coherentes con los datos (De Vicente y Oliva y Manera, 2003); en la tabla 2, se presenta la matriz de componentes rotados, generada a partir de los datos por el programa SPSS®.

Vale la pena señalar, que para la estructura presentada en la tabla 2, se consideraron los criterios de Thurstone (1947, citado por De Vicente y Oliva y Manera, 2003), por lo que algunas variables fueron eliminadas de la estructura original (24 variables), hasta llegar a la presentada (16 variables).

Tabla 2. Matriz de componentes rotados.

	Componente		
	1	2	3
V21	,798		
V13	,754		
V19	,702		
V11	,689		
V16	,663		
V20	,653		
V07	,605		
V05		,786	
V04		,774	
V01		,671	
V03		,599	
V22			,773
V17			,649
V12			,582
V15			,550
V14			,492

Salida generada por el SPSS®

En la Tabla 3 se puede apreciar las variables de la estructura obtenida agrupadas en las tres dimensiones, Empatía, Aspectos tangibles y Capacidad de Respuesta.

Tabla 3. Factores que determinan la calidad de los servicios en el Grupo Farmacéutico

1. EMPATIA
V21. En la Farmacia SAAS se comprenden tus necesidades particulares
V13. Los empleados de la farmacia son capaces de dar respuesta inmediata a las quejas de los clientes
V19. El personal le ofrece una atención individualizada
V11. Cuando un cliente tiene un problema, la tienda tiene un verdadero interés en resolverlo
V16. El personal de este local farmacéutico siempre está disponible para atenderte
V20. El servicio de la Farmacia SAAS se ajusta a sus necesidades
V07. Cuando el personal le promete hacer algo en cierto tiempo, lo hace.
2. ASPECTOS TANGIBLES
V05. La distribución de la farmacia hace que sea fácil de conducir a los clientes.
V04. La distribución de la farmacia hace que sea fácil para los clientes a encontrar lo que necesitan.
V01. Esta farmacia tiene un aspecto moderno.
V03. La farmacia tiene limpios, atractivos y convenientes baños, pasillos y secciones.
3. CAPACIDAD DE RESPUESTA
V22. Los horarios de atención son convenientes para todos los clientes.
V17. La farmacia acepta las principales tarjetas de crédito.
V12. El personal le comunica si dispone de los medicamentos o para cuando los dispondrá.
V15. El personal de este local farmacéutico siempre está dispuesto a ayudarlo.
V14. El personal tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de análisis factorial exploratorio presentados en una estructura de tres (3) dimensiones: Empatía, Aspectos tangibles y Capacidad de respuesta (Tabla 3), representan la percepción que tiene los clientes del grupo farmacéutico, y sugiere una estructura diferente a lo planteado teóricamente (Tabla 1), con cuatro (4) dimensiones, Aspectos físicos, Confiabilidad, capacidad de Respuesta y empatía; lo que apoya los planteamientos de diferentes autores (Cronin & Taylor, 1992; Dabholkar *et al.*, 1996; Mehralian *et al.*, 2016, entre muchos otros), quienes sustentan que aunque las variables planteadas por Parasuraman *et al.* (1985; 1988) en el modelo SERVQUAL definitivamente miden la calidad de servicio, la estructura de estas variables viene a ser resultado del sector o contexto donde se aplique, diferente a las cinco dimensiones originales.

Se destaca como factor más importante, la empatía, ese aspecto personal e individualizado que ofrecen las organizaciones a sus clientes; incluyendo otras variables como el interés y la promesa de realizar un buen servicio, que, aunque, otros autores como Parasuraman *et al.* (1988) las incluyen en otras dimensiones, para este contexto del sector farmacéutico y en el caso de estudio, se integran armoniosamente en este factor de Empatía.

En donde coinciden los autores, en muchas aplicaciones del SERVQUAL, y RSQS, es en

los aspectos tangibles, los cuales, definitivamente, caracterizan la calidad de los servicios en cualquier contexto donde se apliquen los modelos. En este factor, Elementos tangibles, se incluyen además de la apariencia moderna y atractiva de las instalaciones, la facilidad de movimiento dentro de la tienda y la facilidad de encontrar los productos.; un aspecto clave en la calidad de los servicios al detal.

Dentro de la Capacidad de Respuesta, se incluyen la disponibilidad, horario, uso de tarjeta de crédito, los conocimientos del personal, un aspecto clave que puede servir de base para la formulación de estrategias de mejora de la calidad de los servicios en la organización.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Para la estructura de datos presentada en la tabla 2, el resultado global alcanzado del coeficiente alfa de Cronbach es de **0,900**, esto indica que existe consistencia interna entre las respuestas. Esta escala contiene 3 dimensiones, cuyos coeficientes de Alfa de Cronbach son: **0,867; 0,763 y 0,755**, los cuales son aceptables e indican que existe consistencia interna en cada dimensión.

VALIDÉZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Los resultados de la prueba U de Mann-Whitney, significativos al 5%, indican que el instrumento es válido y capaz de discriminar entre individuos que tengan una baja y alta percepción del Nivel de Servicio.

Los resultados del análisis de regresión evidencian con un nivel de significación del 5% la capacidad predictiva del modelo; lo cual manifiesta que la medición de nivel de calidad de servicio promedio que tienen los clientes del grupo farmacéutico, puede ser utilizada para pronosticar la satisfacción de los mismos, lo que apoya la validez predictiva de la escala.

Los resultados obtenidos del análisis de correlación, expresan que existe una relación entre la percepción promedio y la percepción global de la calidad de los servicios de la farmacia, con un coeficiente de correlación de 0,798 y un nivel de significancia del 5%. Evidenciando la validez convergente del instrumento y la relación que existe entre la satisfacción del cliente y la calidad de servicio.

CONCLUSIONES

Se identificaron tres dimensiones claves para la determinación de la percepción de los clientes de la farmacia, las cuales fueron: Empatía, Aspectos físicos y Capacidad de respuesta.

El instrumento usado presentó evidencia de validez de contenido, de criterio (predictiva y concurrente) y de constructo (pruebas significativas al 5%); así mismo, presenta evidencia de consistencia interna (Coeficiente alfa de Cronbach= 0,900). Por lo que el instrumento usado se considera válido y fiable para los fines propuestos.

Los resultados de la investigación, pueden ser usados por los gestores de los servicios farmacéuticos en el diseño y consolidación de planes de acción para la mejora de su desempeño. Los resultados del análisis cuantitativo, podrían servir de insumo para completar la evaluación cuantitativa, y así potenciar iniciativas como el Análisis del entorno (Matriz DOFA), identificando fortalezas (variables mejor ponderadas por los usuarios) y debilidades (variables peor valoradas por los usuarios).

Para investigaciones futuras se recomienda ampliar el análisis estadístico con modelos de ecuaciones estructurales para mejor sustentación de los resultados, y siguiendo las tendencias en investigaciones similares en el área.

REFERENCIAS

- ABDALLAH, A. Global Pharmaceutical Supply Chain: A Quality Perspective. *International Journal of Business and Management*, 2013, 8(17), pp. 62-70.
- AHMAD, N., AWAN, M., RAOUF, A. y SPARKS, L. Development of a service quality scale for pharmaceutical supply chains. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 2009, 3(1), pp. 26-45.
- AGUILAR-BAROJAS, S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 2005, 11(1-2), pp.33-338.
- ARSANAM, P. y YOUSAPRONPAIBOON, K. The Relationship between Service Quality and Customer Satisfaction of Pharmacy Departments in Public Hospitals. *International Journal of Innovation, Management and Technology*, 2014, 5(4), pp. 261-265.
- BHATT, A. y BHANAWAT, D. Service Quality in Retail - a Literature Review. *International Journal for Research in Business, Management and Accounting*, 2016, 2(3), pp. 27-35.
- BOFILL-PLACERES, A., LÓPEZ-FERNÁNDEZ, R. y MURGUIDO-SANTIESTEBAN, Y. Calidad del servicio en la farmacia Reparto Iglesias de Matanzas según percepción de los usuarios. *Medisur*, 2016, 14(3), pp.280-288.
- BUSTAMANTE, F. y GÁLVEZ, N. Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia, de un hospital del ministerio de salud de Cajamarca-Perú. *Revista Tzhoeco*, 2017,9(1), pp.1-5.
- BUTTLE, F. SERVQUAL: review, critique, research agenda. *European Journal of Marketing*, 1996, 30(1), pp.8-32.
- CABELLO, E. y CHIRINOS, J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 2012, 23(2), pp.88-95.
- CASTELLANO, S. Evaluación de la calidad de servicio en farmacias de Maracaibo y de la Costa oriental del lago del estado Zulia. *CICAG*, 2013, 10(2), pp.1-9.
- CASTELLANO, S. y GONZÁLEZ, P. Calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio: Estudio de caso. *Revista Venezolana de Gerencia*, 2010, 15(52), pp.570-590.
- COULTHARD, L. Measuring service quality: A review and critique of research using SERVQUAL. *International Journal of Market Research*, 2004, 46(4), pp.479-497.
- CRONIN, J. y TAYLOR, S. Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 1992, 56 (3), pp.55-68.
- CUBA, M. Calidad en los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios. *Revista Cubana de Farmacia*, 2008, 42(3), pp.1-10.
- CUKIER, R. & SACOMANO, J. Qualidade de serviço em farmácias de manipulação: uma análise do nível das lacunas (gaps) pelo modelo SERVQUAL. *INOVAE - Journal of Engineering and Technology Innovation*, 2013,1(1), pp.63-82.
- DABHOLKAR, P., THORPE, D. y RENTZ, J. A measure of service quality for retail stores: Scale development and validation. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 1996, 24(3), pp.82-96.

DEB, M. y LOMO-DAVID, E. Evaluation of retail service quality using analytic hierarchy process. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 2014, 42(6), pp.521-541.

DA SILVA, H. Quality service and customer satisfaction: a study in the retail pharmaceutical. *Revista Metropolitana de Sustentabilidade - RMS*, 2012, 2(1), pp.40-62.

DESHWAL, S. Discovering service quality in retail grocery stores: a case study of Delhi. *International Journal of Applied Research*, 2016, 2(1), pp.484-486.

DEVI, U., RAO, S., RAJASHEKAR, B. y BHASKAR, N. Evaluation of Service Quality from Distributor's Perspective in the Pharmaceutical Supply chain. *International Journal of Scientific & Engineering Research*, 2014, 5(11), pp.1024-1035.

DEVI, U., RAO, S. y RAJASHEKHAR, B. Measuring service quality in pharmaceutical supply chain – distributor's perspective. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 2016, 10(3), pp.258-284.

DUBEY, A. y SRIVASTAVA, A. Impact of Service Quality on Customer Loyalty- A Study on Telecom Sector in India. *Journal of Business and Management*, 2016, 18(2), pp.45-55.

EVANS, J. y LINDSAY, W. *Administración y Control de la Calidad, 9ª edición*. México: Cengage Learning. 2014

FRÍAS, D. y ARIAS, M. Identificación y validación de las dimensiones del servicio farmacéutico: una contribución a la gestión empresarial de las farmacias. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 2006, 15(3), pp.153-70.

GARCÍA-GARCÍA, J., REDING-BERNAL, A. y LÓPEZ-ALVARENGA, J. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación en Educación Médica*, 2013, 2(8), pp.217-224.

GHOTBABADI, A., FEIZ, S. y BAHARUN, R. Service Quality Measurements: A Review. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 2017, 5(2), pp.267-286.

GUTIÉRREZ, H. y VARA, R. Control estadístico y de calidad y seis sigma. 2a ed. México, D.F., Mc Graw Hill Interamericana, 2009. ISBN 978-970-10-6912-7

HANDRINOS, H., FOLINAS, D. y ROTSIOS, K. Using the SERVQUAL model to evaluate the quality of services for a farm school store. *Journal of Marketing and Consumer Behaviour in Emerging Markets*, 2015, 1(1), 62-74.

HERNÁNDEZ-SAMPIERI, R., FERNÁNDEZ, C. y BAPTISTA, P. Metodología de la investigación, 6ª edición. México: McGraw-Hill. 2014

IBARRA, L. y ESPINOSA, B. Servqual, una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 2014, 1(4), pp.107-120.

IDDRISU, A., NOONI, I., FIANKO, K. y MENSAH, W. Assessing the impact of service quality on customer loyalty: a case study of the cellular industry of Ghana. *British Journal of Marketing Studies*, 2015, 3(6), pp.15-30.

JOHNSON, D. Métodos multivariados aplicados al análisis de datos. México: International Thomson Editores. 2000

KALOTRA, A. y SHARMA, N. Measuring Service Quality using SERVQUAL in Hospitality Industry "A Study of Delhi". *International Journal of Emerging Research in Management & Technology*, 2017, 6(1), pp.63-68.

- KHAN, M. y FASIH, M. Impact of Service Quality on Customer Satisfaction and Customer Loyalty: Evidence from Banking Sector. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 2014, 8(2), pp.331-354.
- KHORSHIDI, H., NIKFALAZAR, S. y GUNAWAN, I. Statistical process control application on service quality using SERVQUAL and QFD with a case study in trains' services. *The TQM Journal*, 2016, 28(2), pp.195-215.
- MEHRALIAN, G., BABAPOUR, J. y PEIRAVIAN, F. Distributor– Retailer Interface in Pharmaceutical Supply Chain: Service Quality Measurement Scale. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*, 2016, 15(4), pp.973-982.
- MILNER, R., y FURNHAM, A. Measuring Customer Feedback, Response and Satisfaction. *Psychology*, 2017, 8, pp.350-362.
- MINH, N. y HUU, N. The Relationship between Service Quality, Customer Satisfaction and Customer Loyalty: An Investigation in Vietnamese Retail Banking Sector. *Journal of Competitiveness*, 2016, 8(2), pp.103-116.
- PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. y BERRY, L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, 1985, 49(4), pp. 41-50.
- PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. y BERRY, L. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Customer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 1988, 64(1), pp.12-40.
- PARIKH, D. Measuring Retail Service Quality: An Empirical Assessment of the Instrument. *VIKALPA*, 2006, 31(2), pp.45-55.
- PÉREZ, C. Técnicas de análisis multivariante de datos. Aplicaciones con SPSS®. Madrid: Pearson educación. 2004
- PIRES, C., COSTA, M., ANGONESI, D. y BORGES, F. Demanda del servicio de atención farmacéutica en una farmacia comunitaria privada. *Pharmacy Practice*, 2006, 4(1), pp.34-37.
- PRAT, R. y DOVAL, E. Construcción y análisis estadístico de escalas. En Lévy, J. y Valera, J. (Comp.), *Análisis Multivariable para las Ciencias Sociales*. Madrid, España: Pearson Educación. 2003
- SAILAJA, V., PRASADA, P. y SURYANARAYANA, A. Measuring Retail Service Quality: Evaluating Impact of BI on Customer Buying Behaviour in Food and Groceries Retail. *European Journal of Business and Management*, 2017, 9(7), pp.87-100.
- SÁNCHEZ, J., MARTÍ, C., RECUERO, L., MEJÍA, M., GÓMEZ, M. y BARREDA, D. Satisfacción percibida del Servicio de Farmacia: medición, análisis y mejora. *Revista de la O.F.I.L.*, 2015, 25 (3), pp.137-144.
- SHARMA, S. Using SERVQUAL to assess the customer satisfaction level: a study of an urban cooperative bank. *Journal of Economics and Public Finance*, 2016, 2(1), pp.57-81.
- SIU, N. y CHEUNG, J. A measure of retail service quality. *Marketing Intelligence & Planning*, 2001, 19(2), pp.88-96.
- TAPIA, J. *Introducción al análisis de datos multivariantes*. Colección Docencia Universitaria. Barinas, Venezuela: Ediciones de la Universidad Ezequiel Zamora. 2007
- VERA, J. y TRUJILLO, A. El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derecho habiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*, 21 p., en prensa. 2016

VICENTE Y OLIVA, M. DE y MANERA, J. El análisis factorial y por componentes principales. En Lévy, J. y Valera, J. (Comp.), *Análisis Multivariable para las Ciencias Sociales*. Madrid, España: Pearson Educación. 2003.