

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO EN FARMACIAS DE MARACAIBO Y DE LA COSTA ORIENTAL DEL LAGO DEL ESTADO ZULIA

(Evaluation of quality service in pharmacies in Maracaibo and the East Coast of the Lake in Zulia state)

Recibido: 30/01/2013 Revisado: 20/03/2013 Aceptado: 19/07/2013

Castellano, Susie

Universidad del Zulia, Venezuela

scastellano@fing.luz.edu.ve

RESUMEN

El objetivo del presente artículo fue presentar los resultados obtenidos de la medición de la calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio del municipio Maracaibo y de la Costa Oriental del Lago del estado Zulia, aplicando un modelo conceptual de medición, con la finalidad de ofrecer una visión al sector farmacéutico acerca del estatus en el cual se encuentran dichas organizaciones dentro del mercado en materia de calidad de servicio, la cual hoy en día debe constituir una estrategia a ser aplicada por toda empresa que busca subsistir con amplios márgenes de rentabilidad en un mercado tan competitivo. El diseño de la investigación fue de tipo descriptiva, no experimental, de campo y transeccional. Para recolectar la data se utilizó una lista de verificación aplicada directamente en las farmacias para recopilar características de las mismas y una entrevista estructurada con escala de Likert para conocer la percepción de los usuarios acerca de la calidad de servicio. Los resultados refirieron que las farmacias de autoservicio ofrecen una alta calidad en su servicio mientras que en las tradicionales, la calidad de servicio es considerada "buena", debiendo estas últimas aplicar estrategias en el mediano plazo a fin de mejorar su posicionamiento en el mercado local.

Palabras clave: Calidad de servicio, Farmacias, ServPerf, Calidad percibida, Percepción.

ABSTRACT

The objective of this paper is to present the results from the measurement of quality service in traditional and self-service pharmacies in Maracaibo and the East Coast of the Lake of Zulia State, applying a conceptual model of measurement designed for this purpose, in order to provide a vision for the pharmaceutical sector about the status in which these organizations are in the market in terms of quality of service, which should be an actual strategy used by all companies that are looking survive with large profit margins in a competitive market. The research design was descriptive, no experimental, on the field and transeccional. To collect data we used a checklist that was applied directly to the pharmacy to collect their characteristics and structured interviews with Likert scale to know the users' perceptions about the quality of service. The results reported that self-service pharmacies provide high quality service while in traditional one the quality of service is considered "good"; these last must implement strategies in the medium term in order to improve its position in the local market.

Keywords: Quality of service, Pharmacies, ServPerf, Perceived quality, Perception.

INTRODUCCIÓN

El negocio farmacéutico es un sector empresarial que crece de forma vigorosa a nivel mundial, ya que los medicamentos constituyen un elemento necesario para proteger la salud de los ciudadanos. Debe destacarse que este sector, al igual que el de alimentación, constituye un bien inelástico de acuerdo con los economistas (Orjuela, 2003), ya que la población, a pesar de la reducción de su poder adquisitivo, no puede dejar de consumirlos.

La tendencia actual apunta al surgimiento de farmacias de conveniencia con amplios espacios que funcionan bajo la modalidad de autoservicio, donde el consumidor encuentra desde sus medicamentos hasta un helado, reforzando sus servicios a través de una amplia variedad de productos y servicios extras (médicos o no) enmarcándose en el concepto de “Supermercados de salud”. Sin embargo, siguen existiendo las farmacias tradicionales que aplican otros esquemas de servicio, proporcionando básicamente medicamentos, y que son igualmente visitadas por los clientes para adquirir sus productos.

Del otro lado se encuentra el consumidor, quien es cada día más exigente y apunta hacia un servicio o producto de alta calidad. Es por esto que el empresario farmacéutico actual se encamina a la aplicación de estrategias que permitan mantener competitiva a su organización, convirtiéndose en una labor primordial para el mismo.

Si se toma en cuenta los sentimientos del consumidor, Horovitz (1991) plantea que la calidad de servicio es el grado de excelencia que la empresa debe alcanzar para satisfacer a su mercado. Conociendo, por tanto, la importancia que reviste la calidad del servicio para la supervivencia de las organizaciones, el objetivo del presente estudio fue medir la calidad del servicio brindada por farmacias tradicionales y de autoservicio, ubicadas en el municipio Maracaibo y en la Costa Oriental del Lago (municipios Santa Rita, Cabimas, Simón Bolívar, Lagunillas y Valmore Rodríguez).

LAS FARMACIAS Y SU ENTORNO

Inicialmente, se dará una definición de las “farmacias” utilizando conceptos enmarcados dentro de las leyes venezolanas. En este aspecto, de acuerdo a la Ley de Medicamentos, en su artículo 56 (Congreso de la República de Venezuela, 2000), se entiende por farmacia “los establecimientos que dispensen al público medicamentos y demás artículos del ramo; en ellos se efectuarán todo género de preparaciones medicamentosas, oficiales y magistrales realizadas por un farmacéutico”.

Asimismo, se expresa en su artículo 57, que: “será obligatorio en las instalaciones encargadas de dispensar medicamentos, la presencia y actuación permanente de un profesional farmacéutico, quién en todo momento deberá cumplir con las buenas prácticas de dispensación”.

En Venezuela, según cifras aportadas por el presidente de la Federación de Farmacias de Venezuela (Orjuela, 2003) existen aproximadamente unas 5.700 farmacias,

mayormente concentradas en el área metropolitana de Caracas. En los últimos años, el segmento de las farmacias ha experimentado importantes transformaciones, surgiendo nuevas propuestas tal como la señalada anteriormente.

En este sentido se encuentran las farmacias de autoservicio, que fortalecen su propuesta con una amplia variedad de productos y servicios médicos, ofreciendo atractivos descuentos al público. La práctica utilizada por estas cadenas para conquistar el mercado, se enfoca en ofrecer importantes descuentos en medicinas, aprovechando para esto el descuento que obtienen de los laboratorios y droguerías por sus altos volúmenes de compra o porque muchas de estas cadenas pertenecen a los mismos dueños de las droguerías (Proargentina, 2005).

Algunos establecimientos brindan la posibilidad de comprar un medicamento o algún otro producto por la taquilla exterior desde el propio vehículo; otras ponen a disposición de los clientes consultorios médicos, exámenes de laboratorio, enfermería, así como servicios complementarios como lo son ópticas, revelado fotográfico, servicio a domicilio y pago de servicios públicos; constituyéndose en un nuevo esquema que agrega valor a estos servicios, garantizando la satisfacción de un consumidor cada vez más exigente.

Generalmente, son farmacias más grandes que las tradicionales, teniendo de 3 a 4 veces el tamaño de estas (González y Parra, 2009). En cuanto a las farmacias tradicionales, son aquellas de la vieja tendencia que compiten en el mercado con la nueva generación de farmacias, siendo aquellas que venden sus medicamentos a través de la atención en el mostrador, incluyendo un limitado surtido de productos cosméticos y de cuidado personal (Brizuela y Matheus, 2009).

Indica Merinero (1997) que el servicio que brindan las farmacias es el relacionado al consejo farmacéutico. Cuando el consumidor va a la farmacia, no solo acude con el fin de adquirir un producto, sino que exige cada día más un valor añadido que no es otra cosa que la recomendación profesional para satisfacer sus necesidades y resolver de esta forma sus problemas de salud.

En la actualidad, las farmacias de la vieja y nueva tendencia han tenido que adoptar día tras día estrategias que les permitan mantenerse y subsistir en el competitivo sector farmacéutico, siendo la “calidad de servicio” una de ellas. El objetivo de este estudio fue precisamente medir la “calidad de servicio” ofrecida por el universo de farmacias mencionadas, mediante la aplicación de un modelo de valoración diseñado para tal fin, cuyos detalles se explican seguidamente.

MODELO DE MEDICIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN LAS FARMACIAS

El “modelo conceptual para medir la calidad de servicio en las farmacias del estado Zulia”, se fundamentó en la teoría de la “Calidad objetiva vs. Calidad percibida”. Este diseño fue concebido para evaluar la calidad del servicio de una forma más objetiva, disminuyendo la subjetividad de la percepción que el usuario suele tener del servicio farmacéutico (Castellano, 2010a).



Zeithaml en 1988 (Setó, 2004), definió el término “calidad objetiva, real o mecánica”, como aquella relacionada con la cuantificación y comprobación de la superioridad de un estándar que puede ser medido y que a su vez se relaciona con la descripción de la excelencia de los productos. Por otra parte, la “calidad subjetiva o percibida”, constituye la apreciación del consumidor sobre ciertos parámetros del servicio.

Refiere Robledo (2004) que la calidad del servicio vista desde la perspectiva del consumidor, adquiere un matiz subjetivo e idiosincrático, ya que se trata de una apreciación sobre el servicio y por lo tanto, una forma muy personal de interpretar y dar sentido a estímulos externos. El modelo utilizado considera la fusión entre la calidad objetiva y la calidad percibida, de acuerdo con lo siguiente (Castellano y González, 2010):

- Calidad objetiva: relacionada con la “excelencia” del servicio, englobando todas las características que las farmacias deben poseer de acuerdo a leyes y reglamentos vigentes (el llamado “deber ser”), y que en muchos casos son aspectos desconocidos por el usuario, limitándolo a emitir un juicio objetivo al respecto. Este punto se mide a través de una lista de verificación que evalúa la existencia o no de las características consideradas.

- Calidad percibida: examina la percepción de la calidad del servicio por parte de los usuarios de las farmacias, mediante un instrumento adaptado del modelo ServPerf, el cual toma en cuenta las mismas dimensiones del modelo ServQual, pero obviando las expectativas y tomando en cuenta solo las percepciones, cuyos ítems fueron adaptados para abarcar una mayor cantidad de características de las farmacias en cuanto a su servicio.

DIMENSIONES DE MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO EN LAS FARMACIAS

La determinación de la calidad del servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio, se realizó adaptando las dimensiones de la calidad de servicio, ampliamente definidas por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1993). De esta forma se definieron las siguientes, tomando en cuenta las características del servicio estudiado (Castellano, 2010b):

- a) **Tangibilidad:** está relacionada con las condiciones y apariencia física del local de la farmacia, en cuanto a infraestructura y mobiliario, material de comunicación utilizado para proporcionar el servicio, almacenamiento e iluminación del local. Incluye también la apariencia del personal que labora para brindar el servicio.

- b) **Fiabilidad:** es suministrar el servicio farmacéutico en el momento preciso cuando es requerido y de la forma correcta; representa la habilidad de la farmacia y su personal para cumplir con el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa, a través del suministro constante de medicamentos, asesoría y asistencia farmacéutica.

- c) **Seguridad:** representa el conocimiento farmacéutico, la atención mostrada y la habilidad que posee el personal de la farmacia para promover tanto la confianza del



cliente en la farmacia, como su credibilidad y la seguridad física de los mismos.

d) **Empatía:** se refiere al contacto directo entre la organización y el cliente, traduciéndose esto en atención individualizada ofrecida por las farmacias a sus clientes, brindando servicio las 24 horas del día y mostrando preocupación por los intereses y necesidades de los clientes para mejorar constantemente el servicio.

e) **Capacidad de respuesta:** es la actitud que manifiesta la farmacia en el momento de ofrecer soluciones a los clientes y proporcionarles así servicios rápidos; se traduce en la disposición del personal en brindar un oportuno servicio, tener la disponibilidad y poseer una capacidad de atención con la cual se pueda ayudar al cliente, prestándoles de esta manera un servicio de calidad.

METODOLOGÍA

El nivel de la investigación que se utilizó para el presente estudio fue descriptivo, ya que se detallaron las características en las diferentes modalidades de farmacia del estudio, especificando dimensiones y elementos relacionados (Méndez, 2001). Asimismo, corresponde a una investigación de campo no experimental, pues la recolección de datos se hizo directamente en las farmacias y a través de los usuarios que acuden a las mismas (Moreno, 1987); en cuanto a las variables, no se sometieron a ningún tipo de manipulación, sino que se observaron y analizaron tal como se presentan en su contexto original, y transeccional ya que la recolección de la data se realizó en un momento único de tiempo (Hernández, Fernández, y Baptista, 2006).

POBLACIÓN Y MUESTRAS

De acuerdo a lo planteado por Montgomery y Runger (1996), la población es aquella que se encuentra formada por el total de observaciones en las cuales se tiene determinado interés y que en muchos casos es imposible y poco práctico examinarla toda, por lo que debe aplicarse un muestreo. Hernández, Fernández y Baptista (2006) plantean que la población debe especificarse claramente respecto a sus características de lugar, contenido y tiempo. En virtud de lo anterior, se seleccionaron dos (2) poblaciones en el presente estudio:

- **Población A:** constituida por las farmacias tradicionales y de autoservicio ubicadas en los municipios antes mencionados, sobre las que se evaluaron las condiciones físicas presentes en las mismas.

- **Población B:** son los usuarios o clientes que acuden a las farmacias tradicionales y de autoservicio en cualquier momento, sobre los cuales se estudiaron las percepciones que tienen acerca del servicio que reciben.

A fin de poder examinar las características de la variable estudiada, estas poblaciones fueron sometidas a un muestreo. Méndez (2001) define una muestra como una parte de los elementos de la población. Para los efectos de la investigación se aplicaron dos tipos de muestreo probabilístico:



- Muestreo aleatorio estratificado a los miembros de la población A.
- Muestreo aleatorio por conglomerados a los miembros de la población B.

En el muestreo estratificado, la población se divide en subpoblaciones, llamadas estratos, las cuales no se sobreponen y en su conjunto conforman toda la población (Cochran, 1980; Pérez, 2000). Al tomarse una muestra aleatoria simple en cada estrato, se convierte en un muestreo aleatorio estratificado. Las estimaciones obtenidas de esta forma, son generalmente más precisas que las derivadas por muestreo aleatorio simple y facilita la labor de recaudación de información (Ramos, 1984).

Para la población A se seleccionaron dos (2) estratos en función de la modalidad de la farmacia: tradicional y autoservicio. Adicionalmente, se utilizó la asignación proporcional, donde se dividió la muestra total en partes proporcionales al tamaño de cada estrato. La Tabla 1 resume el número de farmacias totales distribuidas en los diferentes municipios estudiados del estado Zulia según información del Departamento de Drogas, Medicamentos y Cosméticos del estado Zulia (2007). Al realizar los cálculos respectivos para hallar el tamaño de la muestra, esta se ubicó en 51 farmacias, con un nivel de confianza del 95%.

Tabla 1. Distribución de las farmacias

Municipio	FARMACIAS		TOTAL
	Tradicionales	Autoservicio	
Maracaibo	206	31	237
Cabimas	43	6	49
Lagunillas	28	5	33
Santa Rita	2	1	3
Simón Bolívar	0	0	0
Valmore Rodríguez	5	1	6
TOTAL	284	44	328

Fuente: Castellano (2010b).

Seguidamente, se hizo el cálculo utilizando los datos de la Tabla 1, para estratificar la población de farmacias de manera proporcional, obteniéndose los resultados de la Tabla 2, que se muestra a continuación.

Tabla 2. Muestra estratificada de las farmacias

ESTRATO	Farmacias	Tamaño del estrato (N _i)	Muestra estratificada (n _i)
1	Tradicionales	284	44
2	Autoservicio	44	7
TAMAÑO DE LA POBLACIÓN (N)		328	51

Fuente: Castellano (2010b).

Para la investigación, se tomaron 44 farmacias tradicionales y 7 de autoservicio para

estudiar las características o condiciones físicas que poseen las mismas, y así realizar la evaluación de la calidad objetiva con el modelo de medición.

Por otra parte, se utilizó el muestreo aleatorio por conglomerados que se aplicó a la población B. Este muestreo se utiliza cuando se desconocen todos los elementos de la población por ser esta muy grande y ampliamente dispersa geográficamente (Parra, 2006). Con esta técnica se clasifican los objetos o casos en grupos relativamente homogéneos y el número establecido de elementos queda definido por el investigador a su criterio. Para la investigación, el conglomerado se definió como el número total de clientes que visitan la farmacia objeto de estudio, en un lapso de tiempo de una hora.

En la tabla 3, se resume la cantidad de conglomerados por modalidad de farmacia, obtenidos a partir de las fórmulas correspondientes del muestreo aplicado. Para seleccionarlos, se procedió a diseñar una matriz, en cuyas filas se representaron las farmacias y en sus columnas se situaron los rangos de tiempo de una (1) hora, entre las 8 am y las 8 pm., intervalo que se consideró adecuado por incluir una amplia gama de clientes que acuden en diferentes horas del día. De allí se eligieron al azar doce (12) conglomerados en farmacias tradicionales y doce (12) conglomerados en las de autoservicio.

Tabla 3. Distribución de los conglomerados

	Farmacia	
	Tradicional	Autoservicio
Cantidad de conglomerados (m)	12	12

Fuente: Castellano (2010b).

INSTRUMENTOS QUE CONFORMAN EL MODELO DE VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO PARA LAS FARMACIAS

Para medir la calidad objetiva del servicio, se utilizó una lista de verificación que permitió corroborar ciertos indicadores dentro de los establecimientos estudiados, que forman parte de la “tangibilidad”. Su escala es dicotómica, calificando cada ítem con un “SÍ” o con un “NO”. A las respuestas afirmativas, se les asignó un valor de 5 puntos y las negativas recibieron 1 punto. Para explorar la calidad percibida, se usó el instrumento con escala de Likert que evaluó la percepción que acerca del servicio farmacéutico tienen los usuarios, con base en las dimensiones de la calidad de servicio definidas. Su escala de respuestas se ubicó del 1 al 5, siendo el 1 la condición más desfavorable y 5 la condición ideal. En la Tabla 4, puede observarse la ponderación asignada a cada puntaje.

ESCALA DE CUANTIFICACIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO

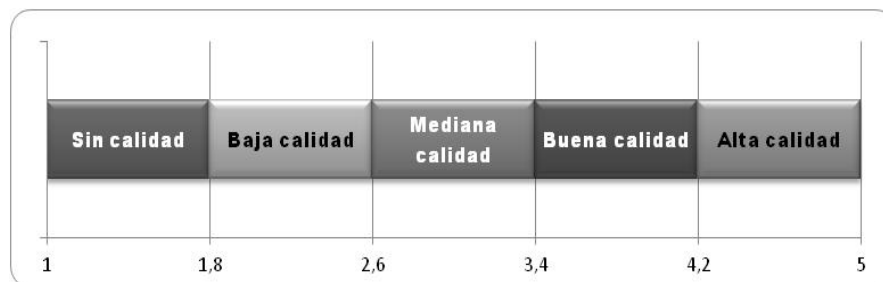
Para realizar la valoración de la calidad del servicio en las farmacias tradicionales y autoservicio, se estableció una escala de medición que permitió calificar finalmente la condición del servicio. En la Figura 1 se observa dicha escala.

Tabla 4. Ponderación de los reactivos

Calificación	Alternativas de Respuestas
1	Muy en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Muy de acuerdo

Fuente: Castellano (2010b).

Figura 1. Escala de medición de la calidad de servicio



Fuente: Castellano (2010b).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación se detallan los resultados arrojados de la aplicación del modelo de valoración a través de los dos instrumentos que lo conforman. La Tabla 5 resume el promedio obtenido por cada dimensión y la calificación que finalmente obtuvieron las farmacias tradicionales y de autoservicio al aplicar el modelo de medición a través de los instrumentos diseñados para tal fin.

Tabla 5. Resultados de la calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio

FARMACIAS TRADICIONALES			FARMACIAS AUTOSERVICIO		
Dimensión	Promedio	Calificación	Dimensión	Promedio	Calificación
Tangibilidad	3,30	Mediana calidad	Tangibilidad	4,76	Alta calidad
Fiabilidad	3,55	Buena calidad	Fiabilidad	4,12	Buena calidad
Seguridad	3,20	Mediana calidad	Seguridad	4,13	Buena calidad
Empatía	2,96	Mediana calidad	Empatía	4,09	Buena calidad
Capacidad de respuesta	4,08	Buena calidad	Capacidad de respuesta	4,39	Alta calidad
PROMEDIO	3,42	Mediana Calidad	PROMEDIO	4,30	Alta calidad

Fuente: Castellano (2010b).

DIMENSIÓN: TANGIBILIDAD

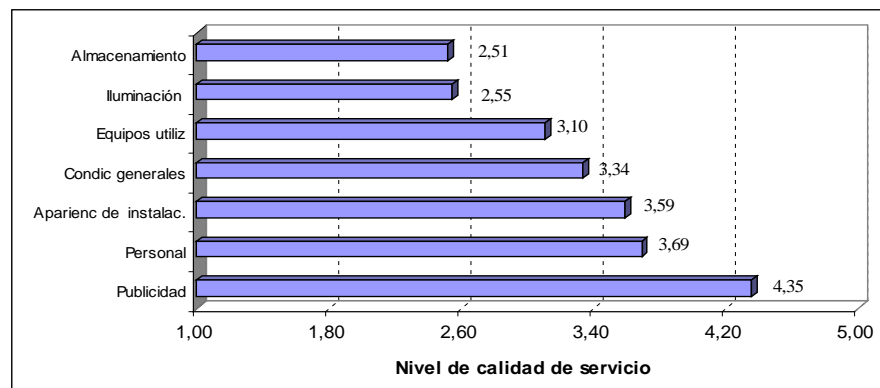
Esta dimensión fue medida a través de los dos instrumentos, el promedio final se obtuvo ponderando los resultados de ambos, asignando un peso del 65% a la lista de verificación y de un 35% para el cuestionario aplicado al usuario (este peso se estableció en función de la cantidad de indicadores de cada instrumento); cuando el criterio evaluado estuvo contenido en solo uno de los instrumentos, se calculó promedio simple.

La tangibilidad del servicio para las farmacias tradicionales se ubicó en el rango de mediana calidad. Los indicadores que más destacan son: publicidad de la farmacia, personal del establecimiento y apariencia de las instalaciones. Para los usuarios es atractiva la publicidad utilizada, siendo esto un punto a favor de las farmacias tradicionales. Stanton, Etzel y Walter (2000) afirman que la promoción cumple tres funciones: informar a los compradores potenciales, persuadirlos en su decisión de compra y recordarles la existencia de la compañía y sus productos y/o servicios. La competencia entre las empresas es tan intensa que es imprescindible la ejecución de tal actividad.

En cuanto al personal que presta el servicio, su aspecto y presencia se consideran adecuados y acordes para la labor que realizan. Según Bonilla (2003), la imagen que proyectan está estrechamente relacionada con la imagen de la empresa. Esta afirmación permite inferir que las farmacias tradicionales proyectan buena imagen, ratificando la buena calificación obtenida por el indicador "aparición de las instalaciones".

Por otro lado, requieren mejorar la iluminación del local y el almacenamiento de los productos. Según Monroy (2006), un buen alumbrado es un vendedor silente, que permite al cliente dirigir su atención hacia determinados productos. Las farmacias tradicionales suelen dar poca importancia a esta variable. Un local correctamente iluminado se convierte en un lugar de trabajo agradable que potencia la actividad comercial y atrae al cliente. La ausencia de estanterías en la mayoría de las farmacias, que permitan al cliente tomar él mismo los productos, afecta significativamente la dimensión. En la Figura 2, se observa en detalle la calificación obtenida por cada uno de los indicadores evaluados.

Figura 2. Elementos tangibles en las farmacias tradicionales

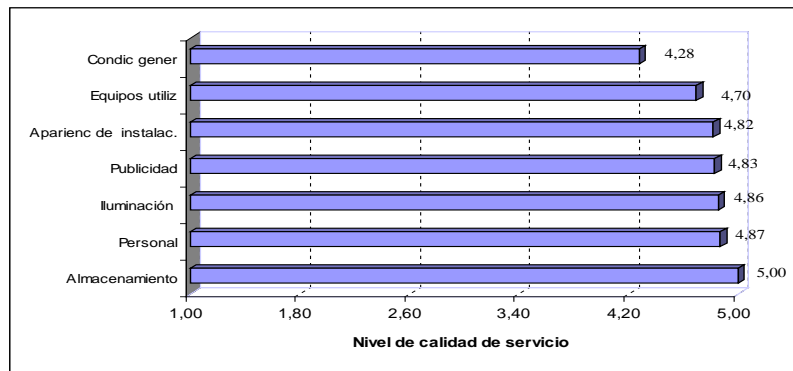


Fuente: Castellano (2010b).

Para las farmacias de autoservicio, los elementos tangibles son vistos como elementos que cubren expectativas, al ser calificados todos de alta calidad (Fig. 3). El elemento más relevante es el almacenamiento. Estas farmacias se caracterizan por poseer estanterías en todo su local, para que los clientes tomen los productos sin asistencia. La identificación de los productos es de aceptación para los clientes, permite la comparación de precios. El personal proyecta una buena imagen, respaldado por su aseo personal y una adecuada vestimenta.

En cuanto a las condiciones generales, los aspectos menos favorables para las farmacias fueron las salidas de emergencia (ausencia parcial o total de una buena señalización), la inexistencia de un estacionamiento privado o vigilado y el acceso vehicular (transporte público/privado), que no siempre resultó favorable.

Figura 3. Elementos tangibles en las farmacias autoservicio

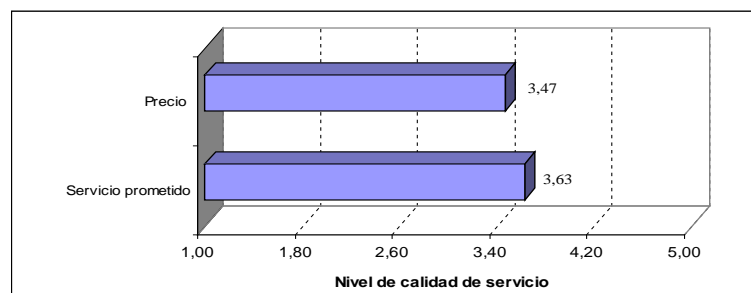


Fuente: Castellano (2010b).

DIMENSIÓN: FIABILIDAD DEL SERVICIO

Tal como puede observarse en la Figura 4, ambos indicadores fueron considerados de buena calidad para las farmacias tradicionales, ubicando por tanto, a la dimensión Fiabilidad en la categoría de Buena Calidad.

Figura 4. Fiabilidad del servicio en farmacias tradicionales

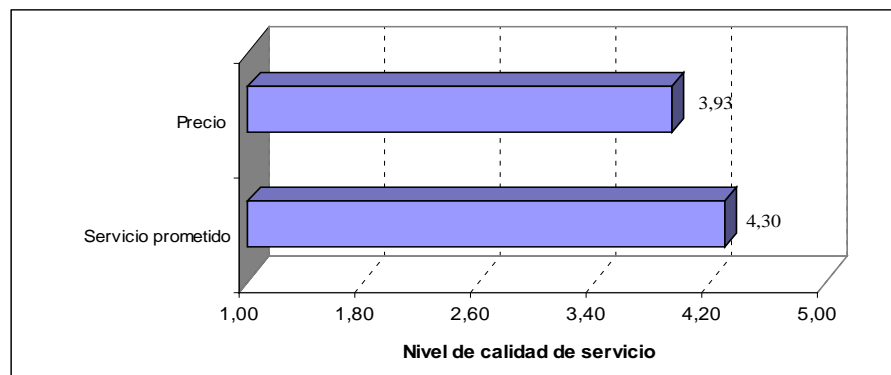


Fuente: Castellano (2010b).

En cuanto al servicio prometido, los usuarios opinan que el interés que muestran los empleados en solucionar los problemas de los clientes no es tan elevado como ellos desearían, sin embargo, el farmacéuta brinda la información requerida con amabilidad y atiende los reclamos con buena disposición. Por otra parte, el precio de los medicamentos y servicios es considerado adecuado y consideran también que este tipo de farmacias cumple con las promociones y descuentos que anuncian por los diferentes medios de comunicación. Sin embargo, el indicador precio en la Costa Oriental del Lago no reviste mayor importancia para los clientes de la zona, ya que en la mayoría de los casos trabajan en organizaciones donde el costo de los medicamentos es cubierto por estas.

En cuanto a las farmacias de autoservicio, los usuarios, consideraron buena su habilidad de ofrecer servicios confiables; el gráfico de la Figura 5 así lo demuestra. El servicio prometido es considerado en estas farmacias de alta calidad. El cliente considera que recibe una excelente asesoría por parte de los farmacéutas que regentan las farmacias, y que cada vez que requiere los servicios encuentra lo que busca y recibe la asistencia necesaria; el cliente destaca, sin embargo, que los precios no son tan bajos, pero son de cierta manera asequibles y buenos. La fiabilidad en las farmacias de autoservicio se calificó de buena calidad, según opinión de los clientes y la escala empleada.

Figura 5. Fiabilidad del servicio en farmacias de autoservicio



Fuente: Castellano (2010b).

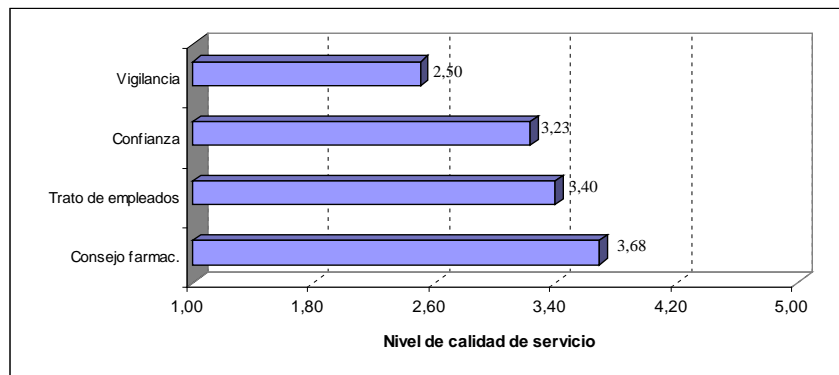
DIMENSIÓN: SEGURIDAD EN LAS FARMACIAS

Para las farmacias tradicionales, la seguridad es considerada de mediana calidad. En la Figura 6 se despliegan los indicadores evaluados para la dimensión. Los usuarios de esta modalidad de farmacia, alegan sentirse seguros cuando adquieren algún medicamento recomendado por el personal que labora en estas farmacias. Esto se evidencia cuando califican como bueno el consejo farmacéutico que reciben, indicador que resultó el mejor evaluado por los usuarios. Expresaron también que no siempre encuentran el producto buscado. En cuanto a las debilidades que destacan, se tiene la falta de personal de seguridad dentro de las instalaciones que confieran una mayor tranquilidad al cliente cuando visita el establecimiento. Este indicador fue considerado de

baja calidad para los encuestados.

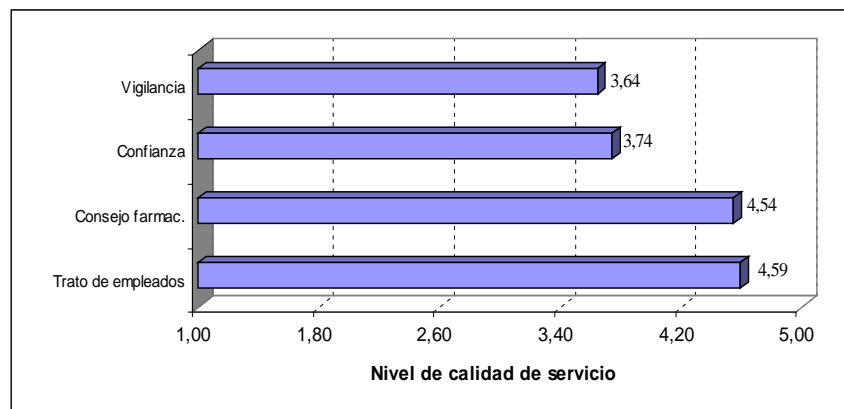
Al estudiar la dimensión Seguridad en las farmacias de autoservicio se obtuvo una calificación de “buena calidad”. En la Figura 7, se observa la información procesada. A diferencia de lo observado en las farmacias tradicionales, el trato que los empleados de las farmacias de autoservicio confieren al cliente, es percibido por este de muy alta calidad manifestando sentirse “clientes importantes” dentro de sus instalaciones. Las encuestas revelaron además, que los medicamentos que se adquieren por consejo del personal de las farmacias son consumidos de forma segura, destacando además que la mayoría de los mismos se encuentra disponible y en buenas condiciones.

Figura 6. Seguridad en las farmacias tradicionales



Fuente: Castellano (2010b).

Figura 7. Seguridad en las farmacias de autoservicio



Fuente: Castellano (2010b).

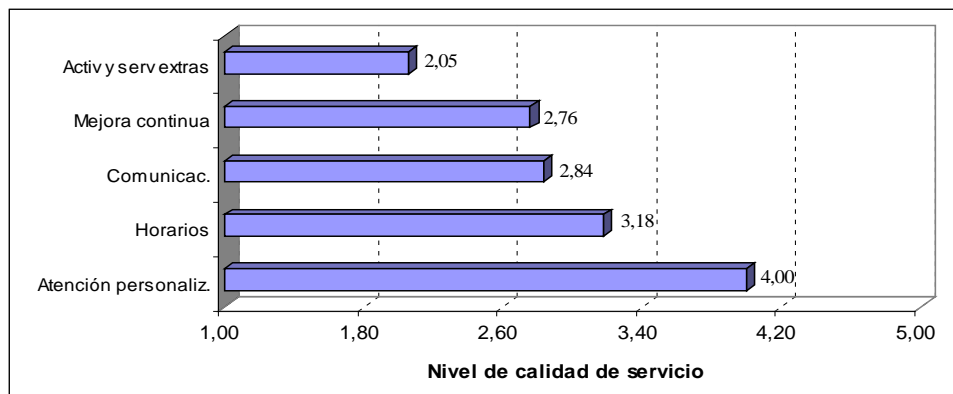
En cuanto al personal de seguridad, en casi todas las farmacias está visible y presente; asimismo, se observaron dispositivos de seguridad dentro de las instalaciones, que hacen sentir seguro al cliente, además de la presencia de extintores en la mayoría de

las farmacias incluidas en el estudio.

DIMENSIÓN: EMPATÍA EN LAS FARMACIAS

Los resultados obtenidos para esta dimensión, en las farmacias tradicionales, se observan en la Figura 8, donde la categoría, en conjunto, fue calificada de mediana calidad.

Figura 8. Empatía en las farmacias tradicionales



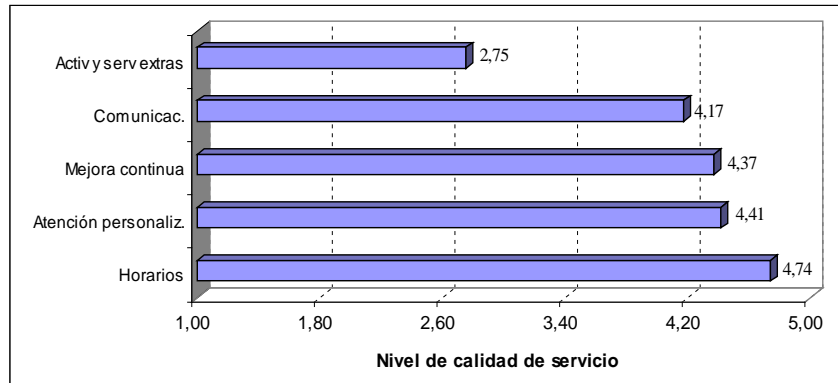
Fuente: Castellano (2010b).

La atención personalizada fue el indicador mejor evaluado, catalogado de buena calidad. El personal es atento y cortés con el cliente y busca atenderlo bien. El horario de las farmacias resulta medianamente cómodo para el cliente, ya que se rigen por las leyes del turno. A pesar de utilizar material publicitario atractivo, este tipo de farmacias no lo aprovecha de forma recurrente y constante para informar acerca de sus promociones y descuentos en los productos.

La mejora continua tampoco forma parte de las estrategias aplicadas para captar mayor mercado. En cuanto a las actividades y servicios extras, donde se enmarcan las jornadas de cuidado de la salud, pago de impuestos y otros de diferente naturaleza, este tipo de farmacias no suele ofrecerlos, por lo que presenta una baja calificación ya que este tipo de actividades es altamente demandado por los clientes.

Por otro lado, en la Figura 9 se tiene la evaluación para las farmacias de autoservicio en cuanto a la empatía. Este aspecto, relacionado con el contacto directo entre organización y clientes es descrito como bueno. El horario de atención es lo más atractivo que poseen las farmacias, ya que al ofrecer sus servicios las 24 horas del día durante los 365 días del año, le permite al cliente disfrutar del servicio en el momento que lo amerite. El trato cortés y amable que recibe también es considerado excelente. Otro punto a favor de estas farmacias es el constante esfuerzo que realizan por mejorar constantemente sus servicios, lo cual se manifiesta en lo moderno de sus instalaciones y equipos.

Figura 9. Empatía en farmacias de autoservicio



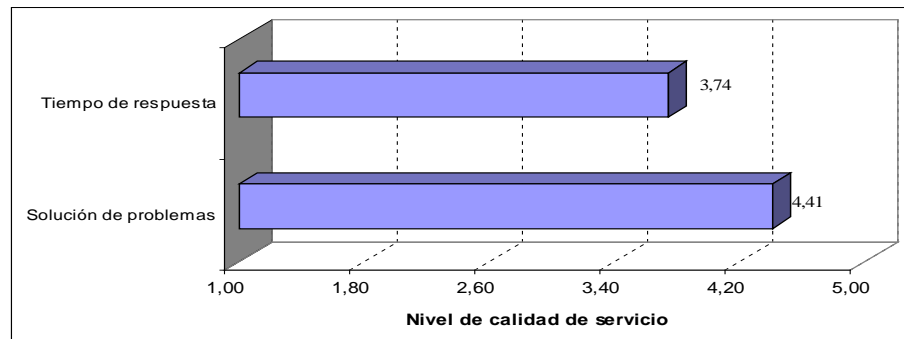
Fuente: Castellano (2010b).

Las farmacias de autoservicio utilizan diferentes medios para comunicar constantemente sus promociones y descuentos (encartes dominicales en periódicos, televisión, radio y otras formas), captando la atención de sus usuarios quienes en muchas ocasiones acuden para aprovecharlas. Se destaca además, la realización de actividades y servicios extras, mayormente en Maracaibo que en la Costa Oriental del Lago, obteniéndose una calificación situada en el rango de mediana calidad. Entre las actividades extras que ofrecen estos establecimientos están las jornadas gratuitas de cuidado y educación de la salud, entre otros. Los servicios extras incluyen colocación de inyecciones, medición de presión sanguínea, exámenes clínicos y de la vista.

DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA

La capacidad de respuesta, medida a través de los diferentes indicadores para las farmacias tradicionales, fue considerada buena. En la figura 10 se observa la puntuación obtenida en cada uno de los ítems considerados.

Figura 10. Capacidad de respuesta en farmacias tradicionales

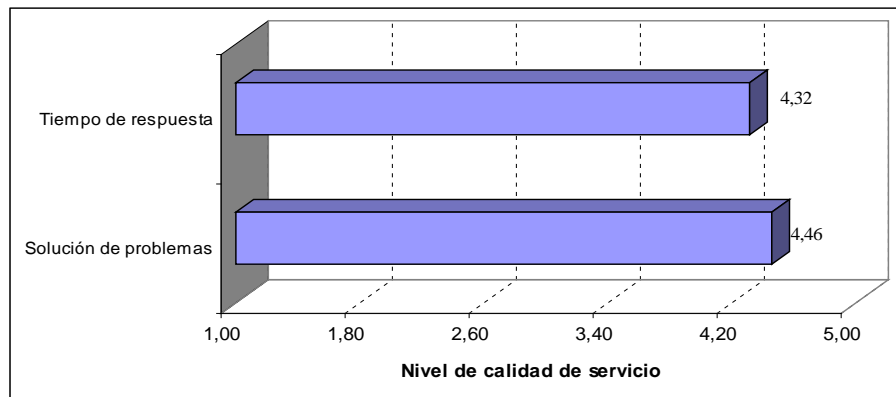


Fuente: Castellano (2010b).

En cuanto a la actitud que muestran las farmacias tradicionales al momento de brindar soluciones, en respuesta a los problemas relacionados al suministro de medicamentos, el cliente considera que la farmacia responde de manera excelente al momento de ofrecerle medicamentos sustitutos, ante una escasez del recetado originalmente, o ante un precio muy elevado del mismo.

Además, por lo general, siempre existe un empleado en disposición de atender puntualmente a un cliente ante un eventual requerimiento de este, por lo cual el tiempo de respuesta es considerado por los encuestados como bueno. Por su parte, la capacidad de respuesta de las farmacias de autoservicio es altamente eficiente, tal como lo evidencia la Figura 11.

Figura 11. Capacidad de respuesta en farmacias de autoservicio



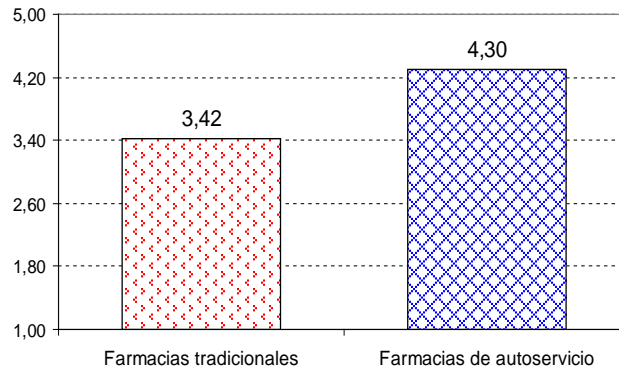
Fuente: Castellano (2010b).

Al igual que en las farmacias tradicionales, los problemas se solucionan de forma rápida y altamente satisfactoria para el cliente, y el tiempo de respuesta es bastante elevado. El usuario siempre cuenta con algún trabajador de la farmacia con buena actitud y en disposición de atenderlo rápidamente, a fin de solventar cualquier inconveniente respecto a algún medicamento o servicio de la farmacia. El cliente posee siempre diversas alternativas en las farmacias de esta modalidad, obteniéndose integralmente una evaluación altamente positiva de parte de los usuarios.

CALIDAD DE SERVICIO DE LAS FARMACIAS TRADICIONALES Y DE AUTOSERVICIO DEL MUNICIPIO MARACAIBO Y COSTA ORIENTAL DEL LAGO

Luego de detallar todas las dimensionadas utilizadas para medir la calidad de servicio en farmacias tradicionales y autoservicio ubicadas en Maracaibo y en la Costa Oriental del Lago, se llega a la conclusión de que las farmacias de autoservicio prestan un servicio de alta calidad, mientras que las tradicionales deben realizar un mayor esfuerzo para llegar a la excelencia, ya que su servicio fue considerado de buena calidad por parte de los usuarios. En la figura 12, se observa la calificación final obtenida por cada modalidad.

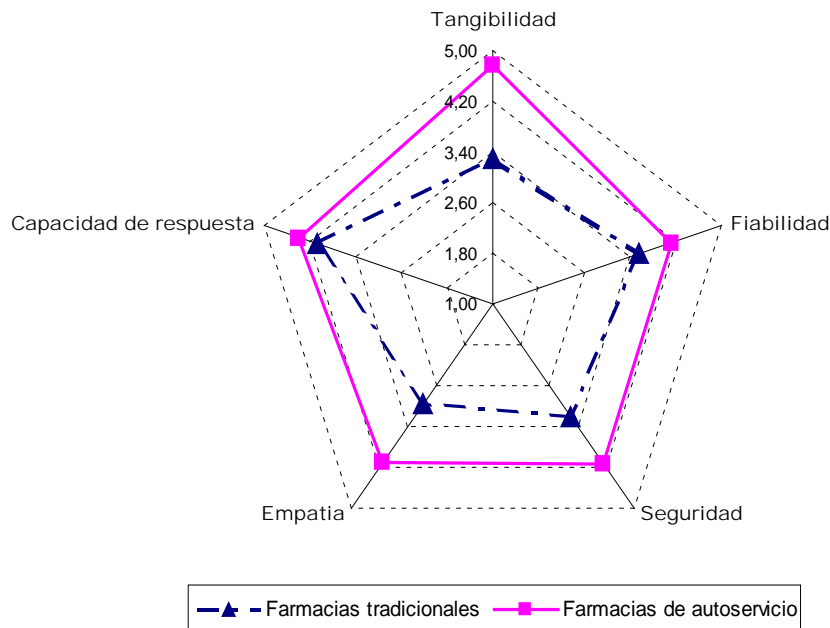
Figura 12. Calidad de servicio en las farmacias tradicionales y de autoservicio del municipio Maracaibo y de la Costa Oriental del Lago



Fuente: Castellano (2010b).

La Figura 13 muestra un gráfico radial donde se realiza una comparación entre los valores alcanzados por cada una de las dimensiones que se utilizaron para evaluar la calidad de servicio en las farmacias contempladas en el estudio.

Figura 13. Comparación de las dimensiones de la calidad de servicio en farmacias tradicionales y autoservicio



Fuente: Castellano (2010b).



Se evidencia en el gráfico que todas las dimensiones de las farmacias de autoservicio se encuentran por encima de las tradicionales. Sin embargo, la diferencia entre la capacidad de respuesta de ambas farmacias es muy pequeña y en el caso de las farmacias tradicionales está muy cerca de ser de alta calidad; los clientes están altamente satisfechos en este aspecto. Los elementos tangibles son los que más destacan en las farmacias de autoservicio, por lo moderno y atractivo de sus instalaciones así como su amable personal, obteniendo la máxima puntuación entre todas las dimensiones. El elemento que menos destaca, pero sin dejar de ser bueno, es la empatía.

Para las farmacias tradicionales, el elemento más favorable es la capacidad de respuesta, considerado bueno por sus clientes, pero debe mejorar mucho su empatía, que fue medianamente calificado por los mismos, pudiendo destacarse que en ambos tipos de farmacias, este es el elemento menos ventajoso para las mismas.

CONCLUSIONES

Horovitz (1998) afirma que en el área de servicios no existen términos medios, es decir, o existe o no existe calidad de servicio. Si se aplica esto a los resultados del estudio, podría decirse entonces que solo las farmacias de autoservicio brindan un servicio de alta calidad puesto que las tradicionales al ser calificadas con buena calidad, deben atender algunos detalles para brindar un mejor servicio.

Con la investigación realizada, se pudo comprobar el surgimiento de grandes cadenas de farmacia que buscan atender a un público mucho más inteligente y exigente. Las farmacias de autoservicio consideradas en el estudio, se caracterizan por ser en su mayoría, locales muy llamativos a la vista del cliente, con espacios amplios, muy bien iluminados y con estanterías en todo el local que permite al usuario acceder al producto buscado sin necesidad de que alguien lo atienda.

Asimismo, ofrecen productos y servicios extras que en las farmacias tradicionales no encuentran, tales como jornadas de salud, consejos de nutrición, óptica, alquiler de equipos médicos, entre otros. Todos estos aspectos sumados a la imagen del personal y en general la apariencia de las instalaciones, son los primeros elementos que capta el cliente y atrapa su atención al entrar a la farmacia que lo invita a quedarse y disfrutar comprando.

Por otro lado, están las farmacias tradicionales, que suelen ser establecimientos más pequeños que se limitan a vender principalmente medicamentos y ciertos productos cosméticos. La investigación arrojó que variables como la iluminación y la forma de almacenar los productos que se expenden al público, deben ser mejorados como parte de la estrategia de imagen que debe proyectar toda farmacia y que les permita mantener su segmento de mercado e incrementarlo.

En muchas oportunidades, el usuario suele acudir a las farmacias buscando un consejo farmacéutico ante cualquier dolencia y a su imposibilidad, en un momento determinado, de acudir al médico para que lo atienda. Ante tal hecho, los mismos manifiestan que consumen de manera segura cualquier producto que adquieren en las



farmacias de autoservicio, siguiendo alguna consulta realizada en la propia farmacia.

Otro de los puntos a favor de las farmacias de autoservicio y no bien evaluado en las tradicionales, es la presencia de dispositivos de seguridad en los establecimientos y la vigilancia privada. Estos elementos confieren una mayor seguridad y confianza a los clientes para optar por estas farmacias en cualquier hora del día.

Asimismo, el horario de trabajo durante las 24 horas del día favorece ampliamente a las farmacias de autoservicio, ya que el usuario no debe preocuparse por el hecho de ¿estará o no de turno la farmacia?; simplemente acude a la misma a recibir el servicio o producto buscado, situación completamente distinta en las farmacias tradicionales, que al regirse por turnos no se encuentran disponibles todo el tiempo para quienes requieren sus servicios, especialmente en horas nocturnas.

La publicidad es otro factor no explotado ampliamente por las farmacias tradicionales, debido a lo costosa que puede ser, resultando inasequible para el sector, debiendo recurrir mayormente a los encartados en periódicos y en muy pocos casos a la televisión y radio. En cambio, las grandes cadenas de farmacias, además de obtener amplios márgenes de ganancia que le permiten invertir grandes cantidades en publicidad, poseen la ventaja de la franquicia, es decir, al pautar la publicidad en cualquier medio, todas las farmacias de la misma marca se benefician de la misma, abaratándose de esta forma la inversión.

Finalmente, las farmacias tradicionales en el corto a mediano plazo, deberán adoptar estrategias y modos de mercadear sus servicios aplicando estos nuevos conceptos de proporcionar los servicios farmacéuticos como lo hacen las nuevas cadenas de farmacia a fin de brindar una alta calidad de servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bonilla, C. (2003). La apariencia personal, un importante código de comunicación. Razón y Palabras, Núm. 33, Año. 8, julio 2013.
- Brizuela, B. y Matheus, G. (2009). Calidad del servicio en las farmacias tradicionales y de autoservicio de la Costa Oriental del Lago. Trabajo especial de grado. Universidad del Zulia. Venezuela.
- Castellano, S. (2010a). Modelo conceptual propuesto para medir la calidad de servicio en las farmacias del estado Zulia. V Congreso Internacional de Gerencia en América Latina. Gerencia con pertinencia social: hacia la transformación de las organizaciones. Octubre, Venezuela.
- Castellano, S. (2010b). Calidad de servicio en farmacias de Maracaibo y de la Costa Oriental del Lago del estado Zulia. Trabajo de Ascenso presentado para optar a la categoría de Profesor Asociado. Universidad del Zulia. Venezuela.
- Castellano, S. y González, P. (2010). Calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio: estudio de caso. Revista Venezolana de Gerencia, 15(52), Pp. 570-590.



- Cochran, W. (1980). Técnicas de muestreo. México. Cecsca.
- Congreso de la República de Venezuela (2000). Ley de Medicamentos. Gaceta oficial N° 37.006, de fecha 3 de agosto de 2000. Venezuela.
- Departamento de Drogas, Medicamentos y Cosméticos del estado Zulia (2007). Listado de farmacias del estado Zulia. Publicaciones de la División de Drogas, Medicamentos y Costéticos del estado Zulia. Venezuela.
- González, P. y Parra, D. (2009). Calidad del servicio en las farmacias tradicionales y de autoservicio del municipio Maracaibo, estado Zulia. Trabajo especial de grado. Universidad del Zulia. Venezuela.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2006). Metodología de la investigación México. McGraw-Hill.
- Horovitz, J. (1991). La calidad del servicio a la conquista del cliente. España. McGraw-Hill.
- Horovitz, J. (1998). La calidad del servicio. México. McGraw-Hill.
- Méndez, C. (2001). Metodología, diseño y desarrollo del proceso de investigación. Colombia. McGraw-Hill.
- Merinero, A. (1997). Marketing y ventas en la oficina de farmacia. España. Díaz de Santos.
- Monroy, M. (2006). La actividad comercial. Documento en línea. Disponible en: http://editorial.cda.ulpgc.es/instalacion/7_OPTATIVAS/LAU/LAU2_tipologia/lau23.htm. Consulta: 12/03/2010.
- Montgomery, D. y Runger, G. (1996). Probabilidad y estadística aplicadas a la ingeniería. México. McGraw-Hill.
- Moreno, M. (1987). Introducción a la metodología de la investigación educativa. México. Editorial Progreso.
- Orjuela, I. (2003). El negocio de turno: farmacias. Producto, Vol. 238, Pp. 39-40.
- Parra, J. (2006). Guía de muestreo. Venezuela. Publicaciones de la Universidad del Zulia.
- Pérez, C. (2000). Técnicas de muestreo estadístico. México. Ediciones Alfaomega.
- Proargentina (2005). Productos farmacéuticos / Venezuela. Documento en línea. Disponible en: http://www.proargentina.gov.ar/documentos/bib_proargentina2/Perfil_Productos_farmaceuticos_en_Venezuela.pdf. Consulta: 21/02/2009.
- Ramos, G. (1984). Consideraciones sobre la teoría de muestreo. Venezuela. Publicaciones de la Universidad del Zulia.



Robledo, M. (2004). Modelos de medición de la calidad de servicio: su aplicación a empresas de transporte aéreo. Cuadernos de economía y dirección de la empresa, 18, 147-172.

Setó, D. (2004). De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente. España. ESIC.

Stanton, W.; Etzel, M. y Walter, B. (2000). Fundamentos de marketing. México. McGraw-Hill.

Zeithalm, V.; Parasuraman, A. y Berry, L. (1993). Calidad total en la gestión de servicios. España. Díaz de Santos.