

Enl@ce: Revista Venezolana de Información,  
Tecnología y Conocimiento  
ISSN: 1690-7515  
Depósito legal pp 200402ZU1624  
Año 5: No. 3, Septiembre-Diciembre 2008, pp. 25-44

Cómo citar el artículo (Normas APA):  
Torres, M. y Rojas, D. (2008). Modelo de evaluación de la calidad de la información corporativa en los servicios médicos. *Enl@ce: Revista Venezolana de Información, Tecnología y Conocimiento*, 5 (3), 25-44

# Modelo de evaluación de la calidad de la información corporativa en los servicios médicos

*Maritza Torres*<sup>1</sup>  
*Daniel Rojas*<sup>2</sup>

## Resumen

La calidad de la información en la prestación de servicios es percibida y evaluada como parte del servicio que el cliente recibe. El presente trabajo propone un modelo operacional de evaluación de la calidad de la información entregada a los clientes en servicios médicos. Este modelo se valida mediante su aplicación en el servicio médico de un instituto de previsión social de una universidad venezolana. La investigación tiene un diseño no experimental de tipo *transeccional*; la población consta de profesores activos afiliados al instituto; la muestra es determinada por muestreo estratificado proporcional. La variable calidad de la información entregada a clientes (denominada información corporativa), está conformada por las sub-dimensiones entrega, accesibilidad y operatividad. Los resultados arrojados forman parte de un modelo operacional de evaluación de la calidad de la información corporativa, junto a un instrumento de medición y un diagnóstico que es la resultante de la aplicación de dicho instrumento. Se muestra que la información estudiada presenta un cumplimiento medio de calidad. El diagnóstico realizado permite diseñar estrategias informativas para mejorar la calidad de la información en los servicios médicos, y a la vez permite proponer un modelo de evaluación para estudios de calidad de información en servicios.

**Palabras clave:** modelo de evaluación, información corporativa, calidad de la información, servicios médicos, instituto de previsión social

Recibido: 08-02-08    Aceptado: 15-05-08

---

<sup>1</sup> Ingeniero en Informática. Magister Sc. en Ingeniería Industrial. Doctoranda en Ciencias de la Ingeniería Mención Productividad, Universidad Nacional Experimental Politécnica Antonio José de Sucre, UNEXPO. Lara, Venezuela. Profesora Asociada de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado. Correo electrónico: mtorres@ucla.edu.ve

<sup>2</sup> Ingeniero en Informática. Magister Sc. en Ingeniería Industrial. Master en Sociedad de la Información y el Conocimiento. Profesor Titular de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, Venezuela. Correo electrónico: drojas@ucla.edu.ve

# **Corporate Information Quality's Assessment Model in Medical Services**

## **Abstract**

Services' provision involves a number of factors, among which stands out the information, so the perception of its quality by the client must be assessed as part of the service. The present study shows a model for evaluating the quality of information delivered to customers in services and its corresponding instrument. This model is validated through its application in the medical service of a social welfare institute in a Venezuelan university. The investigation is a non-experimental design type transactional. The population is teachers affiliated with the institute. The sample is determined using a stratified sampling proportional. The variable quality of the information delivered to customers is formed by the sub-dimensional delivery, accessibility and operational issues. The results are made up of an operational model for assessing the quality of corporate information delivered to customer in service, its own instrument of measurement, and a diagnosis resulting from the application of this instrument, which shows that the information studied, presents a medium quality. The results of information's diagnosis allow design strategies to improve the quality of information provided to those affiliated in the medical services. Finally, we conclude that the proposed model evaluation is a contribution to the study of quality in information services.

**Key words:** Evaluation Model, Quality of Information, Corporate Information, Medical Services, Social Welfare Institute

## **Introducción**

La importancia que actualmente dan las organizaciones a la información, como recurso valioso para sus procesos internos y su interrelación con el entorno, justifica la necesidad de estudiar su calidad y los esfuerzos que se hagan por mejorarla. Diversos autores otorgan a la información un rol importante en las empresas u organizaciones (Castell, 2000b; Cornella, 2000; Currás, 2006; Davenport, 1999; Sánchez, 2006; Serrano, 2004); resaltando en algunos estudios la importancia de la información en la prestación de servicios (Andrés,

García, Rubini, Juárez, Skaf, Fernández, Llorens, Alvarez, Vegas y Epelde, 2007; Romero y Romero, 2006). Destaca en este sentido la afirmación de Iguarán, Chávez y Pérez (2006) en cuanto a que "la información que reciba el cliente por parte de la empresa puede modificar considerablemente la percepción de la calidad" (p.180).

Dada la naturaleza intangible de los servicios, esta requiere estar definida en términos de características que, aunque no siempre son observables por el cliente, le afectan directamente (Senlle y otros, 2001). La información es particularmente importante para la vida de los ciudadanos

(Gutiérrez, 2006) y es notable su participación en las actuales organizaciones de servicio, en la que la interacción cliente-organización patentiza el flujo de información externa proveniente del cliente y la información corporativa ofrecida por la organización, en un continuo flujo bidireccional de información, el cual se espera satisfaga las expectativas del cliente acerca del servicio médico.

Ahora bien, para evaluar la calidad de la información en servicios es necesario contar con un conjunto de atributos que permitan medir y conocer la opinión del cliente sobre dicha calidad. Para Berry (2004), esta evaluación “apoyada en la opinión del cliente, facilita el diseño de estrategias de excelencia en el servicio que le ofrezcan un auténtico valor” (p.106).

Un enfoque teórico para el estudio de la información es el de los flujos de información propuestos por Itami (citado en Cornella, 1999), quien propone que la organización es un sistema permeable que recibe información proveniente del exterior, genera, distribuye y consume información internamente y también, entrega información a su entorno. Itami denomina estos desplazamientos de información respectivamente “flujos de información ambiental”, “flujos de información interna” y “flujos de información corporativa”. En esta última, destaca la información entregada al cliente, de la cual se ocupa el presente trabajo al diseñarse un modelo operacional de la variable *Calidad de la Información Corporativa Entregada al Cliente*, como resultado de una revisión bibliográfica de las teorías de calidad y valor de la información. Se diseña su correspondiente instrumento, el cual es aplicado en una organización de

servicio, específicamente en los servicios médicos de un instituto de previsión social.

La investigación es de campo de tipo descriptiva. Se presenta el diseño del modelo en cuestión, su instrumento de medición y los resultados del diagnóstico obtenido por su aplicación en un instituto de previsión social. Estos resultados contribuyen al estudio de la calidad de la información en las organizaciones de servicio al ofrecer una propuesta de evaluación e identificación de oportunidades que permitan diseñar estrategias informacionales para mejorar la percepción de calidad del servicio y la satisfacción del cliente.

## Metodología

La investigación se corresponde a un estudio descriptivo con un diseño no experimental de tipo transeccional. Según Hernández, Fernández y Baptista (2007) en este tipo de investigación “se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (p.205); además, se recolectan datos en un momento único.

La investigación comprende el diseño de un modelo, su instrumento y su posterior aplicación. Para el diseño del modelo de evaluación de la *Calidad de la Información Corporativa Entregada al Cliente*, se realiza una revisión bibliográfica sobre los siguientes aspectos:

- a) El flujo de información que la organización de servicio entrega al usuario, enmarcado en lo que Itami denomina flujo de información corporativa, antes descrito.
- b) La calidad de la información, enmarcada en la teoría de la Gestión de la Calidad Total al esti-

lo japonés, sustentada en que la medida de la calidad está dada en función de la satisfacción de las necesidades y expectativas de los clientes (teorías propuestas por Deming y Juran) así como las dimensiones de calidad propuestas por Falconi (1992). Por otra parte, también se consideran acá las teorías de calidad y valor de la información propuesta por Cornella (2000) y Davenport (1999).

Derivado del modelo se diseña, valida y aplica el respectivo instrumento de medición conformado por 23 ítems bajo una escala tipo Likert de cinco (5) puntos. Los primeros 21 ítems permiten conocer la percepción del afiliado sobre la calidad de la información y los dos (2) últimos ítems abarcan la calidad que percibe del servicio médico y el nivel de información que posee sobre el mismo. El instrumento es validado mediante juicio de expertos y su confiabilidad de consistencia interna calculada mediante el coeficiente Alpha de Cronbach con un valor de 0.8677, el cual representa una confiabilidad aceptable según Hernández y otros (2007, p.439).

Se aplica el instrumento para validar el modelo propuesto. Esto se realiza en el servicio médico del Instituto de Previsión Social de los Profesores de la Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” (IPSPUCLA), ubicado en Barquisimeto, Venezuela. La población está conformada por profesores activos afiliados al instituto, los cuales ofrecen opiniones más críticas y objetivas sobre el desempeño de dicho instituto a diferencia de sus familiares y de los profesores jubilados, según estudios exploratorios previos realizado por los autores de la presente investigación. La población

totaliza 1.685 afiliados para el momento de la investigación, los cuales están adscritos a las seis (6) Facultades que conforman la Universidad, a saber: Ciencias de la Salud, Ciencias y Tecnología, Veterinaria, Agronomía, Administración y Contaduría, e Ingeniería Civil. Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas sugerida por Balestrini (1998), la cual está definida en los siguientes términos:

$$n = \frac{K^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + K^2 * p * q} \quad n = \frac{1618.27}{17.80} = 91.323 \approx 91 \text{ sujetos.}$$

donde:

N = población (1685).

$K^2 = 1.96^2$  (coeficiente de confianza constante 95% = 0.95 = 1,96).

$e^2 = (0.1)^2$  (error admisible).

p = 0.50 (probabilidad a favor).

q = 0.50 (probabilidad en contra).

Se tiene entonces que una muestra considerada representativa de la población debe estar conformada por noventa y un (91) sujetos, sin embargo se utilizó una muestra de ciento seis (106) para asegurar aún más su representatividad. Estos fueron seleccionados de manera aleatoria del marco muestral constituido por el listado de los profesores ordinarios y activos por facultad afiliados al IPSPUCLA, esto es, mediante un muestreo probabilístico de tipo estratificado proporcional por facultad, ver **Tabla 1**.

**Tabla 1**  
**Tamaño de la muestra**

<b>Facultad (estrato)</b>	<b>Nº profesores de la población (Ni)</b>	<b>Tamaño de la muestra del estrato</b> $Fp = 0.062908$ $ni = (Ni \times Fp)$	<b>Porcentaje de ni con respecto a n</b>
Administración y Contaduría	294	18	17.45%
Ingeniería Agronómica	304	19	18.04%
Ciencias y Tecnología	188	12	11.16%
Ingeniería Civil	121	8	07.18%
Ciencias de la Salud	563	35	33.41%
Ciencias Veterinarias	215	14	12.76%
<b>TOTALES</b>	<b>N = 1685</b>	<b>n = 106</b>	<b>100%</b>

Para el procesamiento de los datos se utilizó el software estadístico **SPSS**, en lo que respecta a la aplicación de la estadística descriptiva.

Se complementa el diagnóstico sobre la calidad de la información corporativa, con observaciones a los procesos informativos del servicio médico, visitas a las Facultades y consultas al personal involucrado, orientado a complementar la evaluación.

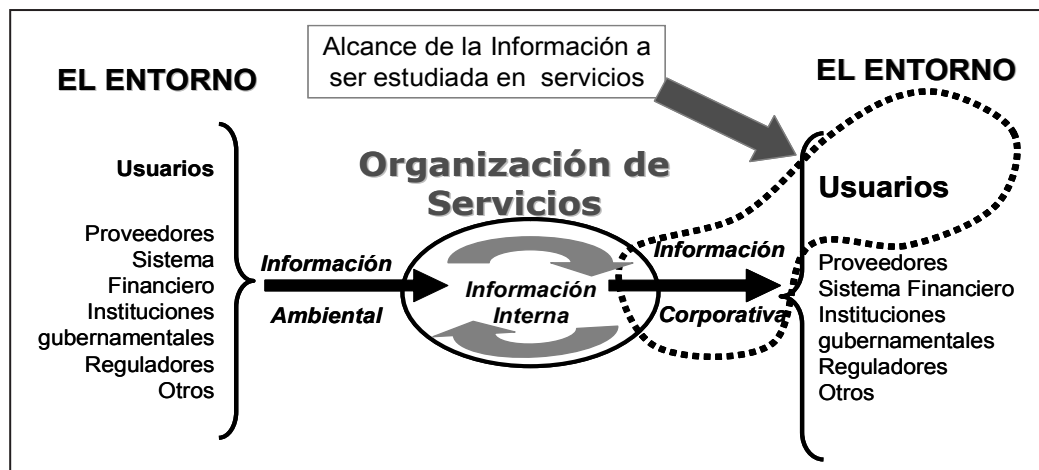
### **La prestación de servicios y la información**

El presente estudio de la información en servicios se centra en el flujo de información corporativa del Modelo de Información de Itami, citado en Cornella (1999), el cual consiste en la información que formalmente entrega la organización

al entorno, abordado especialmente por tratarse de la información que entregan las organizaciones de servicios a sus clientes, tal como se muestra en el **Gráfico 1**.

Destaca en este punto la contribución de Choo (2008) en un estudio sobre el uso de la información en las organizaciones, donde señala que la aplicación de la información tiene un efecto significativo sobre sus resultados. Hace referencia al concepto de "cultura de información" destacando la "necesidad de que se realicen investigaciones sobre los valores dados a la información en las organizaciones" (p.803). Esto es especialmente importante hoy día cuando se aprecia un intercambio de información entre la organización y sus clientes durante la prestación de servicios.

**Gráfico 1**  
**Alcance del estudio en cuanto al tipo de información a evaluar**



Fuente: Adaptación del modelo de flujo de información de Itami, citado en Cornella (1999).

## La calidad y la información

El concepto de calidad es un término amplio y multidimensional con diversas interpretaciones por los autores. Entre estos se valora los trabajos de Edward Deming, Joseph Juran con el “Manual de la Calidad”, posteriormente enriquecido con la trilogía de Juran: Planificación de la calidad, Control de la calidad y Mejora de la calidad, Philip Crosby y la idea de cero defectos, Armand Feigenbaum y su Control Total de la Calidad, Kaouru Ishikawa y sus 7 herramientas, y Genichi Taguchi con su función de pérdida para la sociedad, han sentado las bases para la evolución desde el Control Total de la Calidad, pasando por la Gerencia de la Calidad

Total hasta la actual Gerencia de Calidad, según lo formulado por Brocka y Brocka (1992).

En este sentido, Camisón, Cruz y González (2007) señalan que se han identificado seis (6) conceptos de calidad presente en la literatura y en la practica organizativa: “la calidad como excelencia, la calidad como conformidad con especificaciones, la calidad como uniformidad, la calidad como aptitud para el uso, la calidad como satisfacción de las expectativas del cliente, y finalmente, la calidad como creación de valor para satisfacer las expectativas de todos los grupos de interés claves de la organización” (p.201). Para la presente investigación, se asume este último concepto orientado

a la creación de valor para el cliente a través de la calidad de la información, a fin de satisfacer sus expectativas con relación a la prestación del servicio médico.

Sin embargo, la naturaleza intangible del servicio dificulta su medición y por ende la evaluación de su calidad. Adam, Hershauer y Ruch (2004) señalan que el “servicio puede juzgarse cualitativamente” y aunque no existen métodos formales, “puede haber medición por atributos” (p.29). Destaca entonces la definición de calidad dada por ISO 9000:2000, la cual refiere que la calidad comprende un conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren su capacidad para satisfacer necesidades expresadas o implícitas. Falconi (1992) también trata sobre estas propiedades cuando afirma que

la calidad contempla dimensiones de evaluación que “afectan la satisfacción de las necesidades de las personas” (Falconi, 1992, p. 13), ver **Tabla 2**.

En el presente trabajo, el diseño de la operacionalización de la variable *calidad de la información corporativa entregada al cliente en servicios* se fundamenta en la identificación de dimensiones y atributos de la información. Para ello se seleccionan las dimensiones *Calidad intrínseca y Entrega* propuestas por Falconi (1992), ver **Tabla 2**, consideradas las de mayor pertinencia para ser aplicadas a la información entregada a los clientes en organizaciones de servicio. Se definen los atributos que conforman cada una de estas dimensiones tomando como base la revisión bibliográfica sobre calidad y valor de la información que se describen más adelante.

**Tabla 2**  
**Dimensiones de calidad, según Falconi (1992)**

<b>Calidad Intrínseca</b>	Características de calidad de los productos o servicios, referidas a su capacidad de satisfacer las necesidades que les dan origen. Ausencia de defectos y presencia de características que agraden al consumidor.
<b>Entrega</b>	Condiciones de entrega de los productos o servicios. Valoración de la entrega en el plazo exacto, lugar exacto y cantidad exacta.
<b>Costo</b>	Incluye el costo final y el costo intermedio. El costo debe reflejar la cantidad, dado por el valor agregado al producto o servicio.
<b>Moral</b>	Mide el nivel medio de satisfacción de un grupo de personas (empleados).
<b>Seguridad</b>	Seguridad de los empleados y de los usuarios del producto o servicio.

En cuanto a la información, Davenport (1999) señala que esta permite reducir la incertidumbre, cuenta con significado y valor para el usuario y es usada en la toma de decisiones. En cuanto a su calidad, esta afecta la forma en que se realiza el trabajo en las organizaciones, en este sentido se cuenta con la propuesta de Davenport

(1999, p.146) quien trata sobre el “*valor de la información en las organizaciones de negocio*”, descrita en la **Tabla 3**; también se dispone de la propuesta de Cornella (2000, p.128) quien propone variables sobre la “*calidad percibida de la información*”, resumida en **Tabla 4**.

**Tabla 3**  
**Valor de la información propuesto por Davenport**

VARIABLE	INDICADOR
<p><b>Valor de la Información</b></p> <p>Características deseables que se valoran en la información</p>	<p><b>Precisión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Ausencia de errores simples en la transcripción, recopilación o agregación.</li> <li>● Resolución de las mediciones.</li> <li>● Confianza en la fuente.</li> </ul>
	<p><b>Oportunidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Información actualizada acorde a la necesidad.</li> <li>● Entrega a tiempo.</li> <li>● Fuentes oportunas de información.</li> </ul>
	<p><b>Accesibilidad</b></p> <p>Capacidad de obtener la información para su uso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Recuperabilidad, grado de dificultad para obtener una información, tiempo requerido para obtener información.</li> <li>● Disponibilidad de la información.</li> <li>● Comprensibilidad.</li> </ul>
	<p><b>Atracción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Notarse a través del formato, medio, presentación, método.</li> <li>● Información atractiva, cómo atrae al posible usuario.</li> <li>● Adaptación de la presentación de la información dependiendo del usuario.</li> </ul>
	<p><b>Aplicación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Uso directo de la información para solucionar un problema o tomar decisiones.</li> </ul>
	<p><b>Singularidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Acceso privilegiado a información confidencial que pierde valor cuando se hace circular</li> </ul>

Fuente: Adaptación de la propuesta de valor de la información de Thomas Davenport (1999, páginas 146-151).



**Tabla 4**  
**VARIABLES QUE CONFORMAN LA CALIDAD PERCIBIDA DE LA INFORMACIÓN**  
**PROPUESTA POR ALFONS CORNELLA**

VARIABLE	DESCRIPCION
<b>Relevancia</b>	Adecuación de la información a las necesidades de quien la tiene que utilizar. La información no-relevante es el ruido, y la información relevante que no se obtiene es el <i>silencio</i> .
<b>Focalización</b>	Organización de la información alrededor de un tema en concreto.
<b>Precisión</b>	Grado de focalización. Cuando más cercanos al valor real estén los resultados, mayor es la precisión. La característica contraria es la dispersión.
<b>Exhaustividad</b>	Grado de minimización del <i>silencio</i> .
<b>Fiabilidad</b>	Confianza en la calidad, o certeza, de la información, normalmente consecuencia de la confianza en la fuente de la que procede.
<b>Puntualidad</b>	Adecuación temporal entre la obtención de la información, y la necesidad del usuario.
<b>Detalle</b>	Adecuación entre la cantidad y profundidad de la información facilitada y la situación informacional de quién tiene que usarla.
<b>Formato</b>	Adecuación de la forma de presentación de la información a lo que el usuario espera en una determinada situación.
<b>Comprensibilidad</b>	Grado de comprensión por parte del usuario.

Otro aspecto de interés en el estudio de la información, es su tratamiento como proceso, denominado Proceso de Administración de la Información por Davenport (1999), ya que así se “acentúa tanto la capacidad de medición como el mejoramiento” (p.169), siendo más eficaz si está ligado a las necesidades y satisfacción de los clientes. Este autor señala además que el proceso de administración de información consta básicamente de cuatro (4) pasos: determinar las necesidades de información, capturarla, distribuirla y usarla. Este enfoque de proceso contribuye a caracterizar la información no solo como un “que” que conforma una salida del servicio a ser entregado al cliente, sino caracterizarla como un “como”, especial-

mente en su distribución y uso. Es por ello que la observación y las consultas a los participantes permiten contar con un panorama complementario acerca de la información en el servicio estudiado en el instituto en estudio.

### Resultados de la investigación

Como resultados de la investigación se tienen dos importantes productos:

- a) Un modelo operacional de evaluación de la calidad de la información corporativa entregada al cliente y su correspondiente instrumento de medición.

b) Validación del modelo operacional de evaluación de la calidad de la información corporativa entregada al cliente, aplicándolo en un instituto de previsión social, obteniendo así el correspondiente diagnóstico.

a) *Modelo operacional de evaluación de la calidad de la información corporativa entregada al cliente:* A partir de la revisión de la literatura antes discutida sobre teorías de la información y calidad, definimos la variable *calidad de la información corporativa entregada al cliente* como el conjunto de propiedades y características intrínsecas de la información que la organización entrega formalmente al cliente, y que le confieren su capacidad para satisfacer sus necesidades informativas expresadas o implícitas. Esta entrega formal de información se refiere a la acción o conjunto de acciones controladas por la organización para entregar al cliente la información que la organización desea que éste reciba, a través de algún soporte o medio previamente establecido.

Para la determinación de los atributos de calidad de la información entregada a los clientes en servicios, se realiza considerando el flujo de información corporativa del Modelo de Itami, las dimensiones de Calidad intrínseca y entrega de Falconi (1992), las teorías sobre valor de la información y su estudio como proceso propuestos por Davenport (1999) y las características de calidad de la información de Cornella (1999, 2000) antes discutidas. Esta operacionalización de la variable en estudio se constituye en el modelo de evaluación para la construcción del instrumento que permite realizar el diagnóstico de la calidad de la

información corporativa en los servicios médicos del instituto IPSPUCLA.

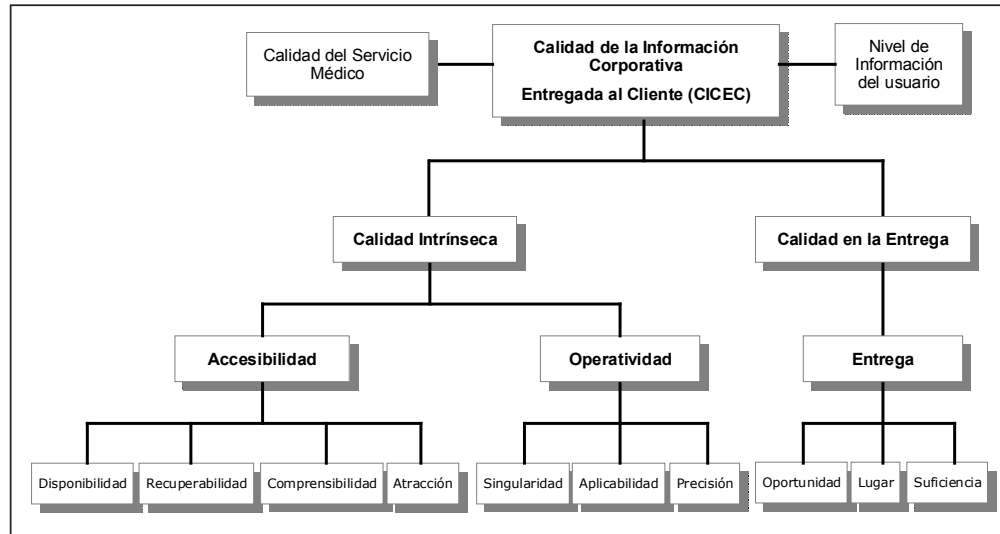
En el **Gráfico 2** se aprecia la estructura diseñada para la variable *calidad de la información corporativa entregada al cliente*.

A continuación se describen las dos (2) dimensiones de la variable *calidad de la información corporativa entregada al cliente*, éstas son en primer lugar calidad intrínseca de la información y, en segundo lugar, calidad en la entrega de la información.

*Primera dimensión: Calidad intrínseca de la información.* Esta comprende las características inherentes a la información que son valoradas y agradan al cliente. Se compone de dos sub-dimensiones: *Accesibilidad y operatividad*, descritas en la **Tabla 5**.

La sub-dimensión *accesibilidad a la información* comprende las medidas de apreciación que tiene el cliente sobre su capacidad de acceso, de acercarse a la información. Los criterios que la conforman son: recuperabilidad, disponibilidad, comprensibilidad y atracción. En cuanto a la disponibilidad esta es estructurada de acuerdo a la propuesta de distribución de la información de Davenport (1999) que abarca la relación entre las personas y la información disponible, en la cual se considera los medios, los modos y la estrategia de distribución, este autor señala además que “hay una variedad de grupos de intereses a las que la organización debe responder y a quienes es preciso distribuir información” (p.190).

**Gráfico 2**  
**Estructura de la variable calidad de la información corporativa entregada al cliente**



Con relación a la *operatividad*, como segunda sub-dimensión de la calidad intrínseca de la información, ésta agrupa cualidades de la información que fueron tomadas de la propuesta de valor de la información de Davenport ilustrada en la **Tabla 3**, las cuales le otorgan la capacidad de realizar su función de informar, tal como se muestra y describe en la **Tabla 6**.

*Segunda dimensión:* Calidad en la entrega de la información. Esta dimensión de la calidad de la información corporativa comprende las condiciones de entrega de la información en la prestación del servicio adaptadas de la propuesta de Falconi (1992), quien señala que la entrega debe realizarse

en las condiciones de plazo exacto, lugar exacto y cantidad exacta requerida por el cliente, ver **Tabla 2**. Estas condiciones conforman las sub-dimensiones de la entrega de la información, la cual llamaremos *oportunidad, lugar y suficiencia*, tal como se describe en la **Tabla 7**.

Una vez definida y operacionalizada la *variable calidad de la información corporativa*, se procede a diseñar el correspondiente instrumento con ítems derivados de los indicadores descritos en el modelo, validado y calculada su confiabilidad, tal como fue descrito en el apartado sobre *metodología*. El instrumento se muestra en el **Gráfico 3**.

**Tabla 5**  
**CALIDAD DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA AL CLIENTE**  
**Dimensión: Calidad intrínseca de la información**  
**Sub-dimensión: Accesibilidad de la información**

SUB-DIMENSIÓN	CRITERIO	INDICADOR	ÍTEMS DEL INSTRUMENTO
<b>ACCESIBILIDAD</b>	<b>RECUPERABILIDAD</b> Grado de conformidad que expresa el cliente respecto a la capacidad para adquirir la información	<b>DIFICULTAD</b> Grado de dificultad para la obtención de la información.	7
		<b>TIEMPO REQUERIDO</b> Grado de conformidad con el tiempo requerido para obtener la información.	8
	<b>DISPONIBILIDAD</b> Grado de conformidad que expresa el cliente respecto a la distribución de la información para estar lista y ser utilizada sin impedimento.	<b>MEDIOS DE DISTRIBUCIÓN</b> Grado de conformidad por los medios de información utilizados para la distribución de la información.	9
		<b>MODO DE DISTRIBUCIÓN</b> Grado de conformidad por la manera de cómo la organización incrementa la información en sus servicios.	10, 11, 12
		<b>ESTRATEGIA DE DISTRIBUCIÓN</b> Grado de conformidad por la manera de cómo la organización envía la información.	13, 14, 15
	<b>COMPRESIBILIDAD</b> Grado de conformidad que expresa el cliente respecto a la facilidad de entender y/o comprender la información.	<b>COMPRESIBILIDAD</b>	16
	<b>ATRACCIÓN</b> Grado de conformidad expresada por el cliente respecto a la notoriedad y facilidad de distinguir la información percibida a través del formato y presentación utilizada.	<b>ATRACCIÓN</b>	17

**Tabla 6**

**CALIDAD DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA AL CLIENTE**

**Dimensión: Calidad intrínseca de la información. Sub-dimensión: Operatividad de la información**

Sub-Dimensión	Criterio	Indicador	Ítems del Instrumento
<b>OPERATIVIDAD</b>	<b>PRECISIÓN</b> Grado de conformidad expresada por el cliente respecto a la correspondencia, cercanía de la información con la realidad, en concordancia con sus necesidades del grado de focalización.	<b>AUSENCIA DE ERRORES</b> Falta de errores simples en la transcripción, recopilación o agregación, lo cual le otorga valor para usarla con confianza.	18
		<b>CONFIABILIDAD EN LA FUENTE</b> Origen conocido e incuestionable de la información, la cual adopta "autoridad cognitiva" suficiente para corroborarla.	19
	<b>APLICABILIDAD</b> Grado de conformidad expresada por el cliente respecto a la utilidad de la información para el uso directo en la solución de problemas o toma de decisiones de acuerdo con sus necesidades.	<b>APLICABILIDAD</b>	20
	<b>SINGULARIDAD</b> Grado de conformidad del cliente por el acceso privilegiado y discrecional de la información.	<b>SINGULARIDAD</b>	21

**Tabla 7**

**CALIDAD DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA AL CLIENTE**

**Dimensión: Calidad en la entrega de la información**

Sub-Dimensión	Criterio	Indicador	Ítems del Instrumento
<b>ENTREGA</b>	<b>OPORTUNIDAD</b> Grado de conformidad que expresa el cliente acerca de la adecuación temporal entre el momento de presentarse la necesidad del cliente y la obtención de la información	<b>INFORMACION ACTUALIZADA</b> Grado de conformidad por la sincronía entre la información y la realidad actual de la información	1
		<b>ENTREGA A TIEMPO</b> Grado de conformidad por la entrega a tiempo en el momento acordado.	2
		<b>EXISTENCIA DE FUENTES OPORTUNAS DE INFORMACIÓN</b> Grado de conformidad por la existencia de fuentes oportunas de información.	3
	<b>SUFICIENCIA</b> Grado de conformidad que expresa el cliente sobre la adecuada suficiencia de la información que recibe, acorde a sus necesidades.	<b>SUFICIENCIA</b>	4
	<b>LUGAR</b> Grado de conformidad que expresa el cliente acerca de la adecuada ubicación de la información, acorde a sus necesidades.	<b>LUGAR</b>	5, 6

### Gráfico 3

#### Instrumento de medición de la calidad de la información corporativa entregada al cliente

#### ENCUESTA DIAGNÓSTICA SOBRE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE RECIBEN LOS PROFESORES AFILIADOS AL IPSPUCLA, REFERIDO AL SERVICIO DE CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

<b>Facultad a la que pertenece:</b>		<b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
<input type="checkbox"/> Ciencias de la Salud	<input type="checkbox"/> Ciencias y Tecnología	
<input type="checkbox"/> Veterinaria	<input type="checkbox"/> Agronomía	
<input type="checkbox"/> Administración y Contaduría	<input type="checkbox"/> Ingeniería Civil	

#### Percepción acerca de la información que usted recibe del Servicio de consulta de medicina interna

Los siguientes planteamientos se refieren <b>exclusivamente</b> al servicio de <b>consulta de medicina interna</b> que ofrece el IPSPUCLA a sus afiliados, con relación a sus médicos tratantes, horarios de atención, citas, procedimiento para consultar, reservar, asistir y cancelar citas, además de las campañas de prevención (vacunación, osteoporosis, diabetes, etc.). Por favor marque la respuesta que más se ajuste a su apreciación acerca de la información que recibe sobre dicho servicio.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1. La información que observo publicada está actualizada.					
2. Recibo oportunamente información sobre nuevos horarios de atención, médicos tratantes o cambios en los procedimientos para tramitar las citas.					
3. Puedo solicitar información en cualquier momento cuando lo requiera.					
4. Es suficiente la información que recibo sobre el servicio de medicina interna para mantenerme bien informado(a).					
5. En las instalaciones del IPSPUCLA la información está disponible en lugares adecuados.					
6. En mi Facultad, la información está disponible en lugares adecuados.					
7. Es fácil consultar información sobre citas médicas.					
8. Puedo encontrar rápidamente información que ya no está publicada, pero que requiero en algún momento.					
9. Se utilizan los medios más adecuados para difundir información sobre el servicio de medicina interna.					
10. Recibo información sólo de lo que me interesa sobre el servicio de medicina interna.					
11. Cuando asisto a una consulta médica, recibo información que me permite estar informado(a) sobre el servicio de medicina interna.					
12. Disponer del servicio telefónico de consulta, además de una secretaria-recepcionista en el área de Servicio médico, es suficiente para estar informado(a) sobre el servicio de medicina interna.					
13. Recibo información sobre los servicios de medicina interna aunque no la haya solicitado.					
14. Sólo recibo información cuando la he solicitado.					
15. He recibido orientaciones que explican cómo, con quien y dónde encontrar una información cuando la requiero.					
16. La información publicada es fácil de entender.					
17. Cuando encuentro publicada variada información sobre el IPSPUCLA, la del servicio de medicina Interna se distingue de los otros tipos de información.					
18. La información que se publica está libre de errores.					
19. Recibo información confiable sobre las campañas preventivas, como por ejemplo las de vacunación.					
20. La información que recibo sobre el servicio de medicina interna es útil.					
21. Observo que la información privada como paciente del servicio de consulta de medicina interna es tratada con discreción y confidencialidad.					
<b>22. En general, con respecto al servicio de consulta de medicina interna, considero que he sido:</b>					
<input type="checkbox"/> Bien informado	<input type="checkbox"/> Informado	<input type="checkbox"/> Medianamente Informado	<input type="checkbox"/> Poco Informado	<input type="checkbox"/> No me informan	

**23.** En general, considero que la calidad de la atención en el servicio de consulta de medicina interna del IPSPUCLA es:

<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Muy Deficiente
<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Deficiente	<input type="checkbox"/> No sé, no lo uso.

b) *Diagnóstico resultante de la aplicación del Modelo Operacional de evaluación de la calidad de la información corporativa entregada al cliente en un instituto de previsión social.* Como segundo producto resultante de la investigación, se presenta a continuación los resultados de la aplicación del instrumento a 106 afiliados que conforman la muestra a fin de medir la *calidad de la información corporativa entregada al cliente*, estos resultados se presentan en la **Tabla 8**. También se muestra el nivel de información de los afiliados respecto

a los servicios médicos y sus apreciaciones sobre la calidad del servicio médico recibido. Por último, se describen brevemente los resultados de las observaciones directas y entrevistas realizadas sobre el manejo de información en las instalaciones de los servicios médicos del instituto y en las Facultades.

Los resultados mostrados en la **Tabla 8** evidencian significativas deficiencias percibidas por los afiliados encuestados acerca de la calidad de la información que es suministrada en los servicios médicos del IPSPUCLA.

**Tabla 8**  
**Resultados del diagnóstico sobre la valoración de la calidad de la información corporativa entregada al afiliado**  
 (% de afiliados que aprecian alta calidad)

Variable	Dimensiones	Sub-Dimensiones	Criterios
<b>Calidad de la información Corporativa</b> 45%	Entrega 39%	Entrega 39%	Oportunidad 45%
			Suficiencia 35%
			Lugar 38%
	Calidad Intrínseca 50%	Accesibilidad 37%	Recuperabilidad 39%
			Disponibilidad 27%
			Comprensibilidad 61%
			Atracción 20%
		Operatividad 63%	Precisión 49%
			Utilidad 56%
			Singularidad 85%

En cuanto a la sub-dimensión *accesibilidad de la información* se observa que la disponibilidad y la atracción o notoriedad de la información presentan los valores más bajos de percepción de calidad, con 27% y 20% respectivamente. La comprensibilidad es el criterio de mayor cumplimiento en esta dimensión con un 61% de percepción de calidad.

En relación a la sub-dimensión *operatividad de la información* es favorablemente valorada por los afiliados encuestados, especialmente en lo que respecta a la singularidad de la información (85%), y su utilidad (56%); sin embargo, se observa menor valoración de la calidad con respecto a la precisión de la información con un 49%. La sub-dimensión entrega de la información presenta en sus tres (3) criterios baja valoración, encontrándose que menos de la mitad de la encuestados los aprecian con alta calidad.

En general, con respecto a la información corporativa entregada al afiliado por el instituto en estudio, se aprecia que menos de la mitad (45%) de los afiliados encuestados están satisfechos con la calidad de dicha información, destacando que la operatividad es la mejor apreciada, seguida de la entrega y por último, con un bajo valor, la accesibilidad.

Otras de las variables de interés en el presente estudio son el *nivel de información de los afiliados respecto a los servicios médicos y la calidad percibida del servicio, recopiladas adicionalmente en el instrumento*.

La **Tabla 9** muestra que el 48% de los afiliados manifiestan estar informados, sin embargo, esta apreciación varía entre las Facultades.

**Tabla 9**

**Afiliados por Facultad que expresan estar informados o bien informados sobre el servicio médico del instituto**

Facultad	% de Afiliados
Ciencias y Tecnología	25%
Administración y Contaduría	28%
Ciencias Veterinarias	43%
Agronomía	53%
Ciencias de la Salud	60%
Ingeniería Civil	63%
<b>Total</b>	<b>48%</b>

Con relación a la apreciación sobre la *calidad del servicio médico* se tiene que un alto porcentaje (73%) de los afiliados consultados aprecian un alto cumplimiento en la calidad del servicio médico, sin embargo al igual que la apreciación del nivel de información, esta varía entre las Facultades. Ver **Tabla 10**.

Como complemento del diagnóstico, se presenta a continuación los hallazgos más destacados resultantes de la observación directa de los procesos informativos en la prestación del servicio médico en el instituto, de las visitas realizadas a las seis (6) Facultades y consultas realizadas al personal involucrado:

- a) En el instituto, las carteleras están colmadas de información de diferente índole: Médica, administrativa, estadística, publicidad, etc. Se observa además la permanencia de comunicados desactualizados.



**Tabla 10**  
**Afiliados por Facultad que aprecian**  
**alta calidad del servicio médico:**  
**bueno o excelente**

<b>Facultad</b>	<b>% de Afiliados</b>
Ciencias y Tecnología	50%
Administración y Contaduría	67%
Ciencias Veterinarias	71%
Agronomía	74%
Ciencias de la Salud	80%
Ingeniería Civil	88%
<b>Total</b>	<b>73%</b>

- b) La taquilla de recepción del área de servicios médicos atiende diariamente numerosas solicitudes de información, ya sea por llamadas telefónicas o de los afiliados que acuden personalmente para informarse sobre los servicios médicos, las campañas de prevención/vacunación, para realizar trámites con relación a las citas (consultar, reservar, cancelar) o consultar las carpetas de especialistas médicos, originándose congestión y demoras en la atención tanto telefónica como presencial.
- c) No se usa de manera frecuente y adecuada los recursos tecnológicos (página Web, correo electrónico, mensajería por celular) para informar a los afiliados.
- d) En las Facultades se encuentran publicados algunos comunicados del instituto en carteleras, siendo estos comunicados muy escasos y en algunos casos desactualizados.

- e) Finalmente, se observaron algunas situaciones de desinformación o inconsistencias informativas entre el personal médico y el administrativo, evidenciando deficiencias comunicacionales internas en el instituto.

Las situaciones antes descritas, especialmente los aspectos “a” al “e” están relacionados con los medios de distribución de la información utilizados para que los afiliados dispongan de dicha información, evidenciándose importante deficiencias. Por otra parte, el aspecto “e” evidencia deficiencias en el flujo de información interna entre las unidades y/o personal involucrado en la prestación del servicio médico.

## **Discusión de resultados**

El Modelo propuesto y su instrumento facilitan la evaluación de la calidad de la información corporativa entregada a los afiliados al instituto en estudio, permitiendo conocer sus apreciaciones sobre la calidad de la información en varios de sus aspectos.

En general, se observaron deficiencias en la capacidad de entrega de la información por el instituto a sus afiliados y en la capacidad de estos para accederla, en algunos casos presenta errores, es insuficiente y poco notable, con cierta dificultad para recuperarla y no siempre ubicada en lugares adecuados; sin embargo, es fácil de entender, útil y manejada de manera discreta, tal como es requerido en el área de salud. En cuanto a las sub-dimensiones valoradas se observó un menor cumplimiento en la accesibilidad; levemente me-

por valorada se observa la entrega, por último la operatividad fue altamente valorada.

Los resultados de la observación y entrevistas realizadas permiten contar con evidencias complementarias que permiten corroborar las deficiencias observadas en la calidad de la información, y que se obtuvo a mediante la aplicación del instrumento derivado del modelo.

Por otra parte, la calidad de la atención del servicio de medicina interna es percibida como buena, observándose variaciones en la percepción de los afiliados de las Facultades. Se observa una relación del nivel de información que tienen estos acerca de los servicios médicos y su percepción de la calidad del servicio recibido. Esto es, en la medida que los profesores adscritos a una Facultad y afiliados al instituto expresan tener mayor nivel de información, perciben mayor calidad en el servicio médico prestado por el instituto.

## **Conclusiones y recomendaciones**

El diseño del *modelo operacional de la calidad de la información corporativa entregada al cliente* y su correspondiente instrumento de medición contribuyen a la conformación de un modelo de evaluación de la calidad de la información en servicios.

Los resultados del diagnóstico obtenido mediante la aplicación del instrumento permitió conocer la calidad de la información que entrega la institución estudiada a sus afiliados en la prestación de los servicios médicos, lo cual facilita el diseño de posibles estrategias informativas para

mejorar la calidad de la información en sus servicios. Lo anterior destaca la capacidad del modelo y del instrumento propuesto, de medir y valorar la realidad informativa de un servicio desde la perspectiva del cliente.

La observación directa del manejo de la información en la prestación del servicio médico, contribuye a complementar el diagnóstico mostrando las deficiencias en los procesos informativos del servicio médico, y su incidencia en la calidad percibida de la información entregada a los afiliados. En conjunto, los resultados de la aplicación del instrumento y la observación sugieren la inexistencia de una orientación estratégica de la difusión y comunicación de la información como parte de los servicios médicos. La formulación de estrategias centradas en el valor de la información estaría orientada a considerar no solamente los medios que la comunican, los formatos de su presentación, sino la participación de los actores, clientes y prestadores de servicios para un flujo de información satisfactorio. Asimismo, la presencia de indicadores que revelen el grado en que la información está cumpliendo su cometido en el contexto de los servicios médicos.

Un hallazgo que cabe destacar en este estudio es la relación encontrada entre el nivel de información del afiliado y la percepción de la calidad del servicio médico recibido. Esta relación permite sugerir que una oportunidad potencial para mejorar la calidad percibida del servicio es mejorar la calidad de la información que recibe el afiliado del servicio médico.

Se recomienda complementar la aplicación del instrumento derivado del modelo de evalua-

ción propuesto, con la observación de los procesos informativos y consultas a los involucrados, pues esto enriquece los resultados del diagnóstico y facilita el diseño de estrategias informacionales de mejora en servicios.

Una orientación que se sugiere desarrollar en estudios posteriores es la exploración de la flexibilidad y adaptabilidad del modelo, puesto que de acuerdo a las características del servicio y de la información de que se trate, las dimensiones, sub-dimensiones y criterios podrían tener ponderaciones específicas para cada caso. De manera tal que los indicadores y su escala de valores puedan reflejar la valoración de la calidad de una información por parte de una comunidad de clientes específica.

## Bibliografía

- Adam, E., Hershauer, J. y Ruch, W. (2004). *Productividad y calidad. Su medición como base para el mejoramiento*. México: Trillas.
- Andrés, M., García, L., Rubini, S., Juárez, R., Skaf, E., Fernández, M., Llorens, P., Álvarez, A., Vegas, F. y Epelde, F. (2007). Evaluación del efecto de la información en la satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios de urgencias hospitalarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 22 (4), 161-167.
- Berry, L. (2004). *Un buen servicio ya no basta. Más allá de la excelencia en el servicio*. España: Deusto.
- Brocka, B. y Brocka S. (1992). *Quality Management Implementing the best ideas of the masters*. McGraw-Hill.
- Camisón, C., Cruz, S. y González, T. (2007). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. España: Pearson Prentice Hall.
- Choo, Ch. (2008). Information Culture and Information Use: An Exploratory Study of Three Organizations. *InterScience. Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 59 (5), 792-804. Recuperado el 26 de Junio de 2008 del sitio Web: <http://choo.fis.utoronto.ca/>
- Cornella, A. (1999). Los recursos de información. Venta competitiva de las empresas. *ESADE, Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas*. España: McGraw Hill.
- Cornella, A. (2000). *Infonomia.com. La empresa es información*. España: Deusto.
- Currás, E. (2006). Informacionismo y asimilación neuronal de la información. *I Congreso Internacional sobre Tecnología Documental y del Conocimiento*. Recuperado el 26 de Febrero de 2008 del sitio Web de la Fundación Ciencias de la Documentación: [www.documentalistas.com](http://www.documentalistas.com)
- Davenport, T. (1999). *Ecología de la Información. Por qué la tecnología nos es suficiente para lograr el éxito en la era de la información*. México: Oxford.
- Falconi, V. (1992). *TQC Control de la Calidad Total (al estilo Japonés)*. QFCO Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Engenharia. Brasil: Fundacao Christiano Otony
- Gutiérrez, L. (2006). Análisis de la calidad informativa, primer paso hacia el cambio. *Revista Palabra Clave*, Universidad de la Sabana, Colombia. Junio (01), 29-56. Recuperado el 31 de Marzo del 2008 del sitio Web Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Universidad Autónoma de México: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=64900102&iCveNum=0>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2007). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill.

- Iguarán, R., Chávez, E. y Pérez, J. (2006). Satisfacción de los clientes del servicio médico odontológico de la universidad del Zulia. *Revista Venezolana de Ciencias Sociales UNERMB*. Volumen 10 (01), 176-203. Recuperado el 30 de Septiembre del 2007 del sitio Web Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Universidad Autónoma de México: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/309/30910111.pdf>
- International Standardization Organization – ISO. (2000). Norma internacional ISO 9000: Sistemas de Gestión de la Calidad, definiciones y vocabulario. Ginebra, Suiza.
- Romero, G. y Romero, J. (2006). Satisfacción de clientes externos de las empresas aseguradoras en el municipio Maracaibo. *Revista de Ciencias Sociales*. Vol.12, No.3, 10-11. Recuperado el 12 de Noviembre del 2007 del sitio Web Scielo Venezuela: <http://www.scielo.org.ve/>
- Sánchez, S. (2006). Gerencia del Conocimiento. De la Gestión de la Información a la Gestión del Conocimiento: Premisas y herramientas. *Dirección de la Red de Información y Conocimiento, SELA*. Ponencia dada en el marco del Primer Taller “El Observatorio como Herramienta para la Gestión de la información y del Conocimiento”. Caracas, 22 de Noviembre de 2006. Asamblea Nacional. Lámina 15.
- Senlle, A., Martínez E. y Martínez N. (2001). *ISSO 9000-2000. Calidad en los servicios*. Editorial Gestión 2000.com.
- Serrano, S. y Zapata, M. (2004). Auditar la información para gestionar el conocimiento. *Revista AprendeRH*, 37-42. Recuperado el 01 de Octubre del 2007 del sitio Web: <http://www.gestiondelconocimiento.com/pdf-art-gc/00329sserrano.pdf>