



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL

Perception of users regarding the quality of health care of the external consultation service according to the servqual model

Percepção dos usuários sobre a qualidade dos cuidados de saúde do serviço de consulta externa de acordo com o modelo servqual

Angélica Viviana Boada-Niño¹, Adriana Mayeth Barbosa-López²,
Elisa Andrea Cobo-Mejía^{3*}

¹ Empresa Social del Estado. Centro de Salud de Betétiva

² Organización Colsanitas Regional Bogotá, Colombia

³ Universidad de Boyacá, Tunja, Colombia

*Correspondencia: Diagonal 69 N° 0-06, apto 506 Tunja, Boyacá

Celular: 300779042

Correo electrónico: eacobo@uniboyaca.edu.co

..... • Fecha de recibido: 06-14-2018

..... • Fecha de aceptación: 12-04-2018

Citar este artículo así:

Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investig Salud Univ Boyacá. 2019;6 (1): 55-71. doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>



RESUMEN

Introducción. La atención en salud se mide en términos de calidad, efectividad, eficiencia y eficacia, a través de la satisfacción por parte de los usuarios.

Objetivo. Determinar la percepción de la calidad de atención en salud de consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud-IPS, en el primer semestre del año 2018.

Método. Estudio de tipo descriptivo, con diseño transversal, donde se aplicó el modelo SERVQUAL que evalúa cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; con una muestra de 282 usuarios.

Resultados. Se obtuvo un promedio de 3,4711 en expectativas, 3,5140 para percepciones y 3,50 general, que equivale a un 70%, lo que significa satisfecho; a la vez, no se da asociación entre la percepción y las características sociodemográficas.

Conclusiones. Es importante generar estrategias organizacionales que permitan la mejora continua en cuanto a la estructura física de las instalaciones, insumos, equipos, personal, señalización, limpieza, comodidad, entre otras, al momento de prestar los servicios de salud.

Palabras clave: percepción, servicios de salud, satisfacción del paciente, calidad de la atención de salud.

ABSTRACT

Introduction. Health care is measured in terms of quality, effectiveness, efficiency, and effectiveness, through the user's satisfaction.

Objective. Determine the perception of quality of the health care in outpatient clinics in a Health Services Provider Institution in the first semester of 2018.

Method. Descriptive type study, with cross-sectional design; where the SERVQUAL model is applied, this model evaluates five dimensions, tangible elements, reliability, responsiveness, security and, empathy; with a sample of 282 users.

Results. An average of 3.4711 was obtained in expectations, 3.5140 for perceptions, and 3.50 general, which is equivalent to 70%, which means satisfied, beside, there is no association between perception and sociodemographic characteristics.

Conclusions. It is important to generate organizational strategies that allow continuous improvement in terms of the physical structure of the facilities, supplies, equipment, personnel, signaling, cleaning, comfort, among others, when providing health services.

Keywords: perception, health services, patient satisfaction, quality of health care

RESUMO

Introdução. Os cuidados de saúde são medidos em termos de qualidade, efetividade, eficiência e efetividade, através da satisfação do usuário.

Objetivo. Determinar a percepção da qualidade na atenção à saúde da consulta externa em uma Instituição Prestadora de Serviços de Saúde-IPS, no primeiro semestre do ano de 2018.

Método. Estudo descritivo, de desenho transversal, onde foi aplicado o método SERVQUAL, que avalia cinco dimensões: elementos tangíveis, confiabilidade, capacidade de resposta, segurança e empatia; com uma amostra de 282 usuários.

Resultados. Foi obtida uma média de 3,4711 em expectativas, 3,5140 para percepções e 3,50 no geral, o que equivalente a 70%, o que significa satisfeito; ao mesmo tempo, não há associação entre percepção e características sociodemográficas.

Conclusões. É importante gerar estratégias organizacionais que permitam a melhora contínua em termos de estrutura física das instalações, suprimentos, equipamentos, pessoal, sinalização, limpeza, conforto, entre outros, na prestação de serviços de saúde.

Palavras-chave: percepção, serviços de saúde, satisfação do paciente, qualidade da assistência em saúde.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se produce un cambio significativo en las relaciones entre los profesionales de la salud y el paciente. El usuario es el personaje principal para la prestación y evaluación de servicios, lo que se mide en términos de efectividad, eficiencia y eficacia. La percepción que tiene el paciente de la atención que recibe se mide a través de la satisfacción y de características centradas en la persona, como la integralidad y la continuidad de la asistencia (1). La percepción del usuario o cliente es un eje importante en la calidad; se estima que las empresas están cumpliendo con la entrega de un servicio adecuado, de acuerdo con la manera como el usuario valora lo que recibe de la atención por parte del personal de salud, por esto, las expectativas del usuario definen lo que espera que sea el servicio que entregan las diferentes organizaciones o instituciones. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación de boca a boca y la información externa; a partir de aquí, surge una realimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la atención en salud con alta calidad como aquella que identifica las necesidades de la población, teniendo en cuenta que el término de calidad no es estático ni rígido, todo lo contrario, es evolutivo, está en constante cambio y

es evaluado con estándares internacionales; sin embargo, la calidad debería ser estimada con situaciones reales y centrada en necesidades nacionales, y no una adaptación de los estándares internacionales, por tanto, la calidad y la seguridad del paciente se deben trabajar simultáneamente y así, obtener resultados satisfactorios (1). A su vez, Lin Chang et al., conceptualizan la calidad como “el grado en que los servicios de salud para individuos y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual, lo que indica que la calidad puede evaluarse desde la perspectiva de individuos o poblaciones” (3).

Así, desde la perspectiva de los usuarios-pacientes, la calidad en salud tiene en cuenta las percepciones y expectativas, en las que los pacientes consideran, entre otras, la presentación física de las instalaciones, la presentación adecuada de los utensilios y elementos, la confianza en los conocimientos y las habilidades del personal médico, de igual forma, el trato con amabilidad; asimismo, es importante tener en cuenta la fisura que existe entre la calidad percibida por el usuario-paciente y sus expectativas, lo que incide en el grado de satisfacción o nivel de confort en cuanto al servicio prestado (4–6). El análisis de las percepciones y expectativas permite evaluar y analizar las estrategias de intervención, como respuesta a las problemáticas detectadas en la calidad de la atención a la salud que abarcan desde la realidad

social de la población, hasta la forma y calidad con que se llevan a cabo las actividades clínicas, sus problemas, alternativas de solución y la producción de nuevo conocimiento (7–9).

Para este análisis se utiliza el modelo Service of Quality (SERVQUAL) que identifica factores determinantes en la calidad del servicio y la percepción del usuario, como son: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza, asimismo, es un instrumento que establece factores que afectan la calidad del servicio y el tiempo de espera en el servicio de consulta externa y urgencias y que por tanto, alteran la misión y visión de un hospital (10–12). A su vez, Pedraza et al. (13), identifican la percepción de trato digno como indicador de calidad en el área de hospitalización, evidenciando que la atención del personal de enfermería frente a la percepción de los usuarios se relaciona con el respeto, la atención individualizada, la satisfacción de necesidades fisiológicas, la empatía; además, el lenguaje que se emplea al momento de explicar el procedimiento y el estado de salud es un indicador importante de la calidad.

Finalmente, es importante mencionar a Flórez (7), quien describe los factores que influyen en la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio que se les presta en las Empresas Sociales del Estado (E.S.E), lo que incide en la selección del personal que labora en estas; para el caso del

departamento de Sucre, es por lazos de amistad y recomendaciones políticas, lo que muestra que nos es imparcial, o por capacidades individuales y, muchas veces, no tienen las competencias a fines a los cargos. Desde allí se desencadena una atención con mala calidad, lo que se evidencia en insatisfacción por parte del usuario. Asimismo, González (14), afirma que entre mayor sea el compromiso con la organización y mientras más eficiente sea el desempeño, más alta va a ser la calidad de los servicios. Por consiguiente, desde la dirección de los hospitales se debe invertir en la promoción del cuidado integral de los profesionales de la salud e incentivar la participación en las estrategias de salud ocupacional; así, teniendo unos empleados sanos y comprometidos con la organización, el servicio será de calidad para los usuarios-pacientes. Por lo tanto, el propósito de este artículo es determinar la percepción por parte de los usuarios frente a la calidad de atención en salud de la consulta médica general en una IPS de primer nivel en el primer semestre del año 2018.

MATERIALES Y MÉTODOS

En este estudio de tipo descriptivo, con un diseño transversal, se llevó a cabo un análisis sobre el nivel de percepción de los usuarios en cuanto a la atención y accesibilidad de los servicios que se prestan en el área de Consulta Médica General en la IPS, con base en los datos que se recolectaron

en la aplicación del modelo SERVQUAL.

La aplicación del instrumento se realizó durante el mes de marzo de 2018, a 282 personas que se encontraban en el servicio de consulta médica general de una IPS de primer nivel, quienes constituyen la muestra de una población total de 1,100 usuarios de este servicio, la cual se obtuvo a través del software EPIDAT, con un nivel de confianza del 95% y una proporción esperada del 68,9% según Villar et al. (15), del mismo modo, una potencia mínima y máxima del 5% y una proporción esperada de pérdidas del 10%. Dicha aplicación se efectuó luego de la atención en la consulta médica; para participar se tuvieron en cuenta criterios de inclusión como ser mayor de edad, asistir a consulta médica y manifestar su voluntad de colaborar en la investigación, diligenciando de esta manera la encuesta.

El modelo SERVQUAL ha sido uno de los más utilizados (2,16–18) al determinar la calidad del servicio, mediante la diferencia entre percepciones y expectativas, valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems organizados en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Cada uno de los ítems es medido a través de una escala Likert que va desde uno para una percepción o expectativa muy baja para el servicio en cuestión, hasta cinco para una percepción o expectativa muy elevada (19–23); para el análisis desde esta calificación se

analiza el promedio de las percepciones y su equivalencia porcentual así (24):

Tabla 1. Interpretación escala Likert

Nivel Likert	Interpretación	Rango del porcentaje de satisfacción del cliente
1	Totalmente insatisfecho	0-20
2	Insatisfecho	20-40
3	No satisfecho o insatisfecho	40-60
4	Satisfecho	60-80
5	Totalmente satisfecho	80-100

Fuente: Ibarra et al. (24)

Este instrumento contrasta lo que el usuario espera del servicio al que consulta con lo que percibe de este, escala validada que reporta un alfa de Cronbach de 0,74 en México al igual que en Estados Unidos, en Turquía reporta 0,94, en España 0,90, en Taiwán 0,70 (25), en Rumania 0.67; además, con un KMO para expectativas de 0.75 y percepciones de 0.84 (21).

La sistematización de la información se hizo en el programa SPSS versión 20 ®, con la respectiva limpieza y depuración de los datos; posteriormente, se llevó a cabo el análisis univariado de las variables categóricas y la magnitud de estas a través de la distribución de frecuencias absolutas y relativas. Además, se siguió la metodología

planteada por Cotes, et al. (26) e Ibarra et al. (27), quienes dan a conocer los procesos y métodos para realizar el análisis del modelo SERVQUAL. Se realizó el análisis bivariado con pruebas no paramétricas, como la U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, que se aplican al ser variables de escala ordinal, para las variables sociodemográficas y la calificación global; también, se empleó la valoración de satisfacción de Niño et al. (18), “calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones; < 0 = satisfacción amplia; 0 = satisfacción; > 0 y ≤ 2 = insatisfacción leve/moderada; > 2 = insatisfacción severa”, escala reportada igualmente por Alam y Mondal (28); a partir de esta se recodifican las variables y se obtiene la percepción global. Así, si las percepciones de desempeño del cliente superan sus expectativas, se pensaría en un servicio de calidad, diferencia que determina el nivel de calidad del servicio (29).

La siguiente investigación fue aprobada por el Comité de Bioética y el Comité de Investigación de la Universidad de Boyacá de la ciudad de Tunja, del mismo modo se obtuvo la autorización por parte de la gerencia administrativa de la IPS de primer nivel; en la que se dio cumplimiento a las premisas y consideraciones éticas sustentadas en la Resolución 008430 de 1993.

RESULTADOS

A continuación se darán a conocer los resultados obtenidos mediante la aplicación de la modelo SERVQUAL, instrumento que aplicado a 282 usuarios del servicio de consulta médica de la IPS de primer nivel, teniendo en cuenta aspectos como datos sociodemográficos, expectativas, percepciones, promedio general de las cinco dimensiones (percepciones), promedio general por las cinco dimensiones (expectativas) y finalmente, el índice de calidad en el servicio general.

Como se evidencia en la tabla 2, de los sujetos encuestados el 62,9% es de sexo femenino, con una media de edad de 40,67 años ($SD=17,253$), mínimo de 18 y máximo de 78, la mayoría procede de la zona urbana (85,2%) y pertenecen al estrato bajo (49,1%). El nivel de escolaridad representativo fue secundario (41,0%) y el 83%, se encuentra vinculado al régimen subsidiado; en cuanto al estado civil el 43,1% se refiere unión libre y el 49,5% reporta ocupación como independiente.

Tabla 2. Características sociodemográficas

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sexo	Femenino	178	62,9
	Masculino	105	37,1
Procedencia	Urbano	241	85,2
	Rural	42	14,8
Estrato	Muy bajo	115	40,6
	Bajo	139	49,1
	Medio bajo	29	10,2
	Medio	0	0
	Medio alto	0	0
Escolaridad	Primaria	79	27,9
	Secundario	116	41,0
	Técnica	40	14,1
	Tecnología	25	8,8
	Universitaria	23	8,1
Régimen	Subsidiado	235	83
	Contributivo	46	16,3
	Especial	2	0,7
Estado civil	Casado	74	26,1
	Soltero	84	29,7
	Unión libre	122	43,1
	Viudo	3	1,1
Ocupación	Empleado	32	11,3
	Desempleado	111	39,2
	Independiente	140	49,5

Fuente: El estudio, año 2018

La tabla 3 muestra el análisis bivariado entre las características sociodemográficas y la percepción global, pero, no evidencia asociación estadísticamente significativa; en relación con la prueba U de Mann-Whitney se observa que el sexo femenino y la procedencia urbana presentan mayores puntuaciones en la percepción global desde el rango promedio y la suma de rangos; asimismo, la prueba de Kruskal-Wallis muestra mayores puntuaciones en el rango promedio para la unión libre, el nivel técnico, el ser desempleado, el tener un estrato bajo y contar con un régimen especial.

Tabla 3. Características sociodemográficas y percepción (global)

	Variable	n	Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	p	Kruskal-Wallis	p
Sexo	Masculino	104	135,06	14103,00	8643,000	0,294		
	Femenino	178	145,26	25800,00				
	Total	282						
Estado civil	Casado	73	142,45				0,497	0,920
	Soltero	84	136,87					
	Unión libre	122	143,54					
	Viudo	3	141,00					
	Total	282						
Estudios	Primaria	78	139,37				2,172	0,704
	Secundaria	116	142,17					
	Técnico	40	152,99					
	Tecnológica	25	141,02					
	Universitario	23	125,89					
	Total	282						
Ocupación	Empleado	32	127,41				2,588	0,274
	Desempleado	110	148,96					
	Independiente	140	138,86					
	Total	282						
Procedencia	Rural	42	141,04	5923,50	5020,500	0,964		
	Urbano	240	141,58	33979,50				
	Total	282						
Estrato	Muy bajo	114	140,68				1,171	0,557
	Bajo	139	144,78					
	Medio bajo	29	129,02					
	Total	282						
Régimen	Subsidiado	234	139,74				0,886	0,642
	Contributivo	46	149,52					
	Especial	2	163,00					
	Total	282						

p= < 0,05 Fuente: El estudio, año 2018

Tabla 4. Nivel de satisfacción

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fiabilidad	Satisfacción amplia	33	11.7
	Satisfacción	239	84.8
	Insatisfacción leve/moderada	10	3.5
Capacidad de respuesta	Satisfacción amplia	63	22.3
	Satisfacción	211	74.8
	Insatisfacción leve/moderada	8	2.8
Seguridad	Satisfacción amplia	32	11.3
	Satisfacción	242	85.8
	Insatisfacción leve/moderada	8	2.8
Empatía	Satisfacción amplia	39	13.8
	Satisfacción	227	80.5
	Insatisfacción leve/moderada	16	5.7
Elementos tangibles	Satisfacción amplia	27	9.6
	Satisfacción	244	86.5
	Insatisfacción leve/moderada	11	3.9
Percepción global	Satisfacción amplia	107	37.9
	Satisfacción	154	54.6
	Insatisfacción leve/moderada	21	7.4

Fuente: El estudio, año 2018

En la tabla 4 se exponen los resultados de las veintidós preguntas agrupadas en las dimensiones, empleando la valoración de satisfacción de Niño et al (18); muestra que predomina la satisfacción.

El porcentaje de satisfacción con promedio de percepciones de 3,50 equivale a un 70% que significa satisfecho (27). Según Niño et al., al retomar el promedio de las cinco dimensiones de expectativas que evalúa el instrumento: elementos tangibles 3.47, fiabilidad 3.47, capacidad de respuesta 3.32, seguridad 3.56 y empatía 3.50, se evidencia que el resultado general fue de 3.4711, lo que corresponde a 69.42%. Del mismo modo, se muestra el promedio de las cinco dimensiones de percepciones, evaluadas por el instrumento: elementos tangibles 3.51, fiabilidad 3.49, capacidad de respuesta 3.42, seguridad 3.61 y empatía 3.52; los resultados, en general, exponen satisfacción con el servicio (18).

Tabla 5. Índice de calidad en el servicio general modelo SERVQUAL

Media/SD	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Expectativas	3,479/0,80	3,47/0,78	3,328/0,79	3,565/0,76	3,50/0,73
Percepciones	3,50/0,77	3,498/0,76	3,42/0,72	3,618/0,76	3,526/0,71
Diferencia	0,031	0,028	0,092	0,053	0,026
ICS General	-0,046				

SD= Desviación estándar Fuente: El estudio, año 2018

DISCUSIÓN

El tema de la calidad en los servicios de salud aporta información sobre cómo los usuarios perciben la atención; así, el modelo SERVQUAL, a través de sus cinco dimensiones, permite entender la importancia de la calidad desde la satisfacción del paciente, en especial en países en desarrollo donde se presentan factores como la confianza excesiva del paciente en el médico y el subsidio gubernamental a los servicios médicos (30). La calidad en el servicio es un factor significativo para diferenciar los servicios, lo que aporta ventajas competitivas como la retención de clientes, el boca a boca positivo, la reducción del nivel de migración del personal, la reducción de costos en la captación de nuevos consumidores, el aumento de la rentabilidad y rendimiento financiero, la mayor satisfacción del cliente y la ampliación de las cuotas de mercado (21).

Teniendo en cuenta los resultados de esta investigación, se observa que los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa reportan satisfacción al momento de recibir el servicio, desde las cinco dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; por tanto, según Meesala y Paul (30), los gerentes de hospitales deben enfocarse en aspectos como la entrega oportuna de servicios, contar con empleados comprensivos, tener precisión en la facturación, garantizar buena comunicación, puntualidad y disposición de los empleados.

La dimensión calificada con una puntuación más baja fue capacidad de respuesta; en esta línea, Niño et al. (18) y Villar et al. (15), refieren como los usuarios percibieron que reciben menos de lo que esperaban del servicio en cuanto a las condiciones y apariencia física de las instalaciones, insumos, equipos, personal, señalización, limpieza y comodidad; de igual forma, se puede

manifestar que la dimensión más cercana a cero en el estudio de brechas, fue empatía; de allí se concluye que los usuarios se encuentran satisfechos con la actitud que tiene el personal de la IPS para ofrecerles un servicio adecuado y ágil, frente a las necesidades, con una respuesta de calidad y en un tiempo oportuno. De igual manera, los resultados de esta investigación, que reportan satisfacción amplia, coinciden con los del estudio de atención a pacientes en ventilación mecánica, en lo concerniente a la buena percepción de la calidad; sin embargo, las diferencias existentes refieren necesidades no satisfechas y prioridades de mejora (3).

Continuando, Cotes, et al. (26) e Ibarra et al. (27), encontraron que la dimensión con más problemas fue la de fiabilidad, seguida de la capacidad de respuesta ineficiente que tiene el hospital para resolver problemas a sus usuarios, y en tercer lugar, la dimensión de seguridad; lo anterior indica que el usuario de consulta médica no siente confianza por los profesionales ni por los procedimientos que se realizan en consulta, hallazgos concordantes con la presente investigación, donde las dimensiones con menor calificación son fiabilidad y capacidad de respuesta, mientras que la media más alta se presenta en seguridad; de igual manera, las percepciones en el presente estudio superan las expectativas (29). Cabello y Chirinos(16) evidenciaron que las principales variables de insatisfacción en consulta

externa fueron la deficiente disponibilidad y dificultad para obtener una cita con 80,6%, sumado a la demora en la atención en la farmacia con 78,6 %, en la atención en la caja, y en el módulo Seguro Integral de Salud (SIS) con 71,6 %; asimismo, identificaron problemas en el trato por parte del personal 63,8% y una deficiente información sobre los pasos para ser atendidos con 62%. Lo anterior, muestra que es fundamental abordar de manera apropiada los aspectos relacionados con la calidad en los servicios de salud a favor del bienestar de cada uno de los usuarios, teniendo en cuenta la misión y objetivos de la institución de salud en la que se debe promover el cumplimiento en un porcentaje significativo de las cinco dimensiones propuestas por el modelo SERVQUAL, y así, conseguir los mejores estándares de calidad.

Cabe resaltar que las IPS de primer nivel se han interesado en evaluar la calidad de los servicios que se prestan a sus usuarios, con el propósito de fortalecer el mejoramiento continuo a fin de ofrecer servicios oportunos con calidad, responsabilidad, eficiencia y eficacia para alcanzar altos estándares de calidad. Por otro lado, según los hallazgos de la investigación, es importante que se generen estrategias organizacionales que permitan promover cambios en cuanto a la infraestructura, como las condiciones y apariencia física de las instalaciones, insumos, equipos, personal, señalización, limpieza y comodidad; esos aspectos

fueron percibidos por los usuarios como falencias que tiene la institución al momento de prestar los servicios de salud, por tanto, sería de ayuda implementar planes de mantenimiento preventivo y correctivo que promuevan la integridad de las instalaciones, garantizando una mejor evolución de la planta física; del mismo modo, se destaca el buen trato y adecuada comunicación que reciben los usuarios por parte del personal de salud.

Estos estudios se deben continuar a partir del análisis de las brechas que determinan oportunidades de mejora para la atención de los pacientes.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS

Comunicamos que no existe conflicto de interés a nivel personal, comercial, académico, político o financiero.

FINANCIACIÓN

La investigación se financió con recursos de la Universidad de Boyacá.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Actuar, unir y empoderar para la Salud Mental. Quality Rights. Instrumento de calidad y Derechos de la OMS [Internet]. 2012. Available from: [http://](http://www.who.int/topics/human_rights/Instrumento_derechos_OMS_spa.pdf)

www.who.int/topics/human_rights/Instrumento_derechos_OMS_spa.pdf

2. Valle HU del. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE Cali, Valle, Colombia. 2010. p. 173.

3. Chang BL, Kao HO, Lin SJ, Yang SH, Kuo YW, Jerng JS. Quality gaps and priorities for improvement of healthcare service for patients with prolonged mechanical ventilation in the view of family. Journal of the Formosan Medical Association [Internet]. 2019;118(5):922–31. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2018.09.019>

4. Barragán J, Pedraza Y, Rincón M. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011. Rev Fac Nac Salud Pública. 2013;2(31):187–94.

5. Bautista-Otero A, García-Ubaque JC. Gestión de gobiernos locales en la calidad de la atención de la salud para niños. Rev salud pública. 2012;14(2):3–14.

6. Calle-Urra JE, Parra-Hidalgo P, Saturno-Hernández P, Fonseca-Miranda Y, Martínez-Martínez MJ. Evaluación y mejora de la calidad de los documentos de consentimiento informado en nueve hospitales del servicio murciano de salud. Revista Española de Salud Pública [Internet].

- 2015;89(3):307–19. Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272015000300008>
7. Flórez-Rodríguez M. Selección del talento humano frente a la calidad de los servicios de salud en las empresas sociales del estado del departamento de Sucre. *Clío América Enero -Junio*. 2016;10(19):23–30.
8. Hernández-Vargas CI, Llorens-Gumbau S, Rodríguez-Sánchez AM. Empleados saludables y calidad de servicio en el sector sanitario. *Anales de Psicología* [Internet]. 2014;30(1):247–58. Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.143631>
9. Martínez De Los Santos S, Gómez Hernández F, Gallegos Lara ME. Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud. *Horizonte Sanitario* [Internet]. 2015;14(3):1–8. Available from: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/rt/printerFriendly/810/926>
10. Navarrete-Navarro S, Gómez-Delgado A, Riebeling-Navarro C, Araceli López-García G, Nava-Zavala A. La investigación sobre calidad de la atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Estudio bibliométrico. *Salud Pública de México*. 2013;55(6):564–71.
11. Gustavo N-L, Clara JR, José RL, Herrera Cristina. Participación social y calidad en los servicios de salud: la experiencia del aval ciudadano en México. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2013;47(1):44–51. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102013000100007>.
12. Pedraza Melo NA, Bernal González I, Verástegui JL, Lavín Rodríguez JF. Calidad de servicios: casos UMF. *Conciencia Tecnológica* [Internet]. 2015;(49):39–45. Available from: <http://www.redalyc.org/html/944/94438997005/>
13. Predraza-Melo N, Lavín-Verástegui J, González-Tapia A, Bernal-González I. Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. *Unilibre Cali* [Internet]. 2014;10(2):76–89. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v10n2/v10n2a06.pdf>
14. González V. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)* [Internet]. 2013;XIX(4):663–71. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
15. Villar López M, Ybañez Cuba E, Gutiérrez Villafuerte C, Angulo-Bazán Y. Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del seguro social de salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 2016;1(3):27–33. <http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2016.13.24>

16. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*. 2012;23(2):88–95.
17. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2016;64(4):715–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
18. Niño-Effio B, Perales-Carrasco J, Chaves-Manrique X, Leguía-Cerna J, Díaz-Vélez C. Calidad de Servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. *Rev cuerpo méd HNAAA* [Internet]. 2012;5(1):5–9. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4061256>
19. Uriel P, Margarita E, Carlos P. Aplicación del modelo Servqual y herramientas de ingeniería de la calidad para la planificación del servicio en la Biblioteca Central de la Universidad de Antioquia. *Rev Interam Bibliot Medellín (Colombia)* [Internet]. 2011;34(3):243–55. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rib/v34n3/v34n3a1.pdf>
20. Bautista MG, Moreano EZ, Vaca MZ. El Modelo SERVQUAL y su Incidencia en el nivel de satisfacción de la carrera de economía de la Universidad Nacional de Chimborazo. *European Scientific Journal* [Internet]. 2017;13(25):339–52. Available from: <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2017.v13n25p339>
21. Purcărea VL, Gheorghe IR, Petrescu CM. The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the SERVQUAL Scale. *Procedia Economics and Finance* [Internet]. 2013;6(13):573–85. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(13\)00175-5](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(13)00175-5)
22. Kalaja R, Myshketa R, Scalera F. Service Quality Assessment in Health Care Sector: The Case of Durres Public Hospital. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* [Internet]. 2016;235(October):557–65. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.11.082>
23. Kitapci O, Akdogan C, Dortyol İT. The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014;148:161–9. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.030>
24. Ibarra L, Casas E, Partida A. Servqual Method Applied to Agencia Fiscal Del Estado De Sonora: An Analysis about Service Quality. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* [Internet]. 2014;148:87–93. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.021>

25. Calixto-Olalde MG, Sawada NO, Hayashida M, Mendes IAC, Trevizan MA, Godoy S de. SERVQUAL scale: validation in the mexican population. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2011;20(3):326–33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300014>.
26. Cotes ZDC, Tapie Cuspid SO, Cabrera Salazar ER, Acicanoy Martinez JD. Calidad de la atención médica en el servicio de consulta externa desde la perspectiva de los usuarios del hospital [Internet]. Universidad CES Medellín. CES de Medellín-Universidad Mariana Pasto; 2016. Available from: http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4393/1/Calidad_Atencion_Medica.pdf
27. Ibarra E, Medina E PA. Método SERVQUAL aplicado a las salas de cine, Cinemark y Cinépolis: Un análisis comparativo sobre la calidad en el servicio, caso Hermosillo, Sonora. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo: RIDE* [Internet]. 2011;2(3):51–77. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4932637>
28. Alam MS, Mondal M. Assessment of sanitation service quality in urban slums of Khulna city based on SERVQUAL and AHP model: A case study of railway slum, Khulna, Bangladesh. *Journal of Urban Management* [Internet]. 2018;8(1):20–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jum.2018.08.002>
29. Mohebifar R, Hasani H, Barikani A, Rafiei S. Evaluating Service Quality from Patients' Perceptions: Application of Importance–performance Analysis Method. *Osong Public Health and Research Perspectives* [Internet]. 2016;7(4):233–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2016.05.002>
30. Meesala A, Paul J. Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services* [Internet]. 2018;40(November 2016):261–9. Available from: doi: <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.10.011>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional