

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2690>

## Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos

Quality of Care and its Impact on External User Satisfaction in a Specialty Center in Galapagos

**Paul Echeverría Chicaíza**

paul.echeverriac@outlook.com  
<https://orcid.org/0009-0007-3453-0543>  
Universidad Espíritu Santo  
Samborondón – Ecuador

**Yris Bravo Bello**

yrisbb@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0003-8818-4042>  
Unidad Oncológica Solca Galápagos  
Galápagos – Ecuador

Artículo recibido: 09 de septiembre de 2024. Aceptado para publicación: 25 de septiembre de 2024.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

En esta investigación, se buscó determinar la incidencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario externo en un centro de especialidades en Galápagos. Para este fin, se aplicó una metodología basada en el enfoque epistemológico positivista, con un método deductivo, y enfoque cuantitativo con un alcance correlacional para el tratamiento de los datos. El diseño de la investigación fue no experimental de corte transversal. Se aplicó la encuesta SERVQHOS modificada con 22 ítems, la misma que tiene una escala de Likert de 5 puntos. La población y muestra de estudio está representada por los 126 usuarios externos que consultaron durante el mes de junio del 2024 a un centro de especialidades en Galápagos. Los resultados determinaron un índice de correlación de 0.661 entre las variables de estudio, con un nivel de significancia  $<.001$ . Finalmente, con los datos obtenidos se demostró que para esta unidad de análisis la calidad de la atención incide de forma positiva directa y significativa sobre la satisfacción del usuario externo.

*Palabras clave:* calidad, atención, satisfacción, servqhos, Galápagos

### Abstract

In this research, we sought to determine the incidence of the quality of care on the satisfaction of external user in a specialty center in Galapagos. For this purpose, a methodology based on the positivist epistemological approach was applied, with a deductive method, and a quantitative approach with a correlational scope for the processing of data. The design of the research was non-experimental cross-sectional. The modified SERVQHOS survey with 22 items was applied, the same one that has a Likert scale of 5 points. The population and the study sample are represented by 126 external users who consulted in a specialty center in Galapagos during June 2024. The results determined a correlation index of 0.661 between the study variables with a level of significance  $<.001$ . Finally, with the data obtained was demonstrated that for this unit of analysis the quality of care has a direct and significant positive impact on the satisfaction of the external user.

Keywords: quality, attention, satisfaction, servqhos, Galapagos

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Echeverría Chicaíza, P., & Bravo Bello, Y. (2024). Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (5), 1335 – 1356.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2690>

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la provincia de Galápagos tiene 28.583 habitantes (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2022). En el archipiélago existen diferentes tipos de establecimientos de salud que desempeñan labores destinadas a la asistencia tanto preventiva como terapéutica de su población local, de acuerdo a los reportes de permisos de funcionamiento emitidos del 2016 al 2024 (Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada [ACCESS], 2024). Por lo mencionado anteriormente, es necesario y relevante ofrecer un servicio que satisfaga las expectativas de los pacientes en cuanto a la atención de salud recibida, ya que la satisfacción de los usuarios y las instituciones de salud constituyen una importante dimensión subjetiva del proceso de calidad de la atención que se entrega (Massip Pérez et al., 2008). En el Centro de Especialidades objeto de este estudio, ubicado en Galápagos se brinda un servicio de salud con una amplia agenda de pacientes (Revista Edición Médica, 2023). Para lo cual, determinar la satisfacción del usuario es una gran herramienta que le proporcionará al establecimiento de salud un indicativo de la práctica profesional ejercida, que se refleja en una determinada calidad de servicio, la cual es percibida por los pacientes tal como lo describe Fariño-Cortez et al., (2018) quien además menciona que la calidad requerida en los establecimientos de salud, sean éstos públicos o privados deben asegurar que el paciente logre recibir de manera óptima los servicios de salud más adecuados, para lograr una atención de calidad. La calidad recae en las percepciones de las personas que son atendidas, es decir en todas las acciones que se realizan orientadas a mejorar la calidad (Donabedian, 1993).

La calidad de servicio es una estrategia básica para enmarcar la estructura y funcionalidad organizativa dentro de parámetros que consideren las expectativas y necesidades de los clientes, por ello la importancia de ofrecer un servicio de calidad ha sido destacada por numerosos investigadores, muchas empresas son conscientes de que ofrecer un servicio de calidad proporciona una poderosa ventaja competitiva o bien, podemos considerar la calidad de servicio como la vía más adecuada para que la empresa pueda alcanzar su objetivo. Términos como excelencia, calidad total, mejora continua y satisfacción del cliente se han convertido en vocabulario habitual de quien forma parte de una organización (George Quintero et al., 2022).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud son coherentes con los conocimientos profesionales actuales, tanto para las poblaciones como para los proveedores de la salud. Esto implica que la calidad de la atención puede medirse, está orientada a mejorar la salud y no exclusivamente los servicios o el perfeccionamiento de los procesos del sistema. Además, ésta debe reflejar los deseos de las principales partes interesadas, incluidos los usuarios de los servicios y las comunidades (Alejo-Pocoma & Arias-Uriona, 2022). Asimismo, la calidad en el servicio es la que un conjunto de personas puede brindar a una población que está consciente y lucha por la preservación de uno de los más caros anhelos y logros, la salud. Por esta razón, se determina que el uso eficiente de la técnica se convierte en una ventaja competitiva siempre y cuando el talento humano la sepa asimilar y utilizar (Baños Sánchez et al., 2015). La calidad de atención que brinda el personal en los servicios de salud, se define como aquella atención que está centrada en las personas, familias y comunidades, adecuada a los requerimientos que necesitan e indican niveles óptimos de efectividad, seguridad y eficacia (Fajardo Aguilar et al., 2023). Entre los aportes de los grandes referentes históricos de la calidad se mencionan los realizados por Deming quien plantea que la calidad es una serie de cuestionamientos hacia una mejora continua, lo cual significa "Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato" (Sánchez, 2019, pp. 2-3). Mientras que, para Avedis Donabedian la calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes (Chávez Cruz & Molina Regalado, 2015).

La calidad no debe ser el privilegio de una elite ni tampoco una aspiración para un futuro distante, sino que debe ser la esencia misma de todos los sistemas de salud. De la misma forma, el derecho humano a la salud carece de sentido si no se cuenta con una atención médica de calidad, dado que sin ella los sistemas sanitarios no pueden mejorar la salud (Kruk et al., 2018). Grönroos por otra parte definió la calidad de servicio como la gestión clínica, incluido el diagnóstico y tratamiento (calidad técnica); y el modo de prestación de servicios a los pacientes, tales como la actitud del personal profesional, el apoyo emocional y la limpieza del entorno (calidad funcional) (Fraihí et al., 2016).

Es así que la percepción de los usuarios respecto a los servicios que se ofrecen nos indicará cuán satisfechos están con la atención, el trato, el medio de información al dar respuestas a las patologías, la amabilidad, entre otros índices que brinda el personal de salud, es por eso que se realiza la medición de la calidad de la atención, para que se incrementen medidas de mejora con la finalidad de brindar la atención que necesita cada uno de los usuarios al momento que son atendidos en cualquier establecimiento de salud (Fajardo Aguilar et al., 2023). En los últimos años la medición de la percepción de los pacientes sobre la calidad de los servicios de salud ha atraído mucha atención como un elemento importante en la evaluación de la calidad del servicio (Abbasi-Moghaddam et al., 2019). Hay que tener en cuenta que el bienestar del usuario es un componente de la evaluación de la calidad de atención, y adicionalmente es un indicador de confianza en el sistema de salud. Así se ha demostrado que los tiempos de espera más cortos conducen a mayor satisfacción (Arévalo-Marcos, 2022).

La satisfacción del usuario externo puede definirse como el grado en que el establecimiento de salud cumple con las expectativas del usuario respecto a los servicios que ofrece; así, se considera satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas (Zuloaga Mendiola et al., 2010). La satisfacción del usuario es un indicador imprescindible de la calidad de la atención de los servicios de salud. Para ello, se cuenta con una herramienta de calidad del servicio: SERVQUAL, que mide con objetividad la calidad de atención según el nivel de satisfacción de los usuarios. Los datos obtenidos con esta herramienta mejoran la capacidad de las organizaciones proveedoras de servicios de salud para satisfacer las necesidades de los usuarios del servicio (Vergel et al., 2022).

Otro instrumento conocido ampliamente para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria es el cuestionario SERVQHOS, que combina expectativas y percepciones a fin de obtener su valoración de la calidad con un número de ítems más reducido comparado con el modelo SERVQUAL. El SERVQHOS abarca elementos básicos de la evaluación de calidad y además de la calidad de la atención sanitaria. Este es un instrumento que mide aspectos objetivos y subjetivos relacionados con la estructura tangible y el proceso intangible de la atención en salud respectivamente (Numpaque-Pacabaque & Rocha-Buelvas, 2016).

El problema de la insatisfacción de los pacientes con los servicios de salud es ampliamente analizado a nivel mundial, sin embargo, sigue siendo una dificultad actual que persiste año tras año, especialmente por las quejas y no conformidades de los usuarios que asisten a los centros hospitalarios y se encuentran insatisfechos con el servicio que brindan en las diferentes áreas o servicios de los hospitales públicos y privados (Dávila Cossio, 2023). En este contexto, se conoce que anualmente se registran alrededor de 5 a 8 millones de muertes en el mundo, a las que la OMS aduce como causa la deficiente calidad de atención sanitaria. De estas muertes, más del 59% se producen en países de mediano y bajos ingresos que requirieron una atención en salud y no recibieron una atención de calidad. Cabe precisar que la deficiente atención de calidad, conlleva a una pérdida económica de más de US \$1,5 billones anuales (Enriquez, 2023).

En el Ecuador se empezó a evaluar los niveles de calidad en la atención sanitaria el 24 de febrero del 2023, llevada a cabo por el personal de salud de cada establecimiento. La evaluación se realizó a través de encuestas, este proceso está a cargo de la ACESS, entidad adscrita al MSP, siendo parte del proceso



los usuarios que acuden a los 30.000 establecimientos que están registrados por la ACESS (Fajardo Aguilar et al., 2023).

Por lo expuesto, el propósito de este estudio es descubrir la relación que tiene la calidad de la atención en la satisfacción del usuario externo (pacientes) en un Centro de Especialidades en Galápagos. Por tanto, se considera pertinente formular la siguiente problemática de investigación: ¿Cuál es la incidencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario externo en un Centro de Especialidades en Galápagos? Para responder a esta pregunta se establece como objetivo principal: Determinar la incidencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. Se inicia con la revisión de las bases teóricas y la evidencia que sustenta este constructo. Posteriormente se aplicará la encuesta SERVQHOS para la medición del objetivo y el subsiguiente análisis y discusión de la data que nos conducirá a los resultados y conclusiones.

## **DESARROLLO**

### **Calidad**

La palabra calidad proviene etimológicamente del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa perfección. El diccionario de la Real Academia Española la define como «propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor» (RAE, 2020). En esta definición se concibe la calidad como un atributo o característica que distingue a personas, bienes y servicios (Macías-Hernández et al., 2013). Siendo que la calidad es una actividad inherente a casi todas las áreas donde se desenvuelve el ser humano, el área de la salud no es una excepción al respecto (Rodríguez & Rodríguez, 2009). Por su parte, la ausencia de calidad se refleja en las organizaciones de varias formas, las cuales incluyen: servicios ineficientes, barreras en el uso de los servicios de salud, elevados costos de atención, quejas y no conformidades, insatisfacción de los usuarios, afectación de la credibilidad de los establecimientos de salud; y en el peor de los casos se llega a tener pérdidas humanas que de otra forma serían evitables (Hidalgo Conde, 2019). Tal como indica Enriquez (2023) anualmente se registran alrededor de 5 a 8 millones de muertes en el mundo, a las que la OMS atribuye como causa la deficiente calidad de atención sanitaria. De estas, más del 59% ocurren en países de mediano y bajos ingresos que requirieron una atención en salud y al obtenerla no fue de calidad.

Para lograr medir la calidad de un servicio, se debe primero tener claridad en la definición de "calidad". Uno de los primeros autores en hablar de este término fue Grönroos quien desarrolló un modelo de calidad en los servicios. De acuerdo al modelo, las percepciones de los consumidores sobre la calidad de los servicios resultan de un proceso de evaluación en donde las expectativas de los consumidores son comparadas con las percepciones del servicio que en realidad reciben (Correa, 2014). Siendo la calidad de un servicio o producto, el sello que hace la diferencia frente a los demás y a su vez lo hace más competitivo en el mercado, generando disminución de costos, a través de servicios mejorados, aumentando la rentabilidad en una empresa y motivando a sus colaboradores a trabajar en unión, ya que es una de las metas a las que están orientados (Castañeda Castrillón & Peña Córdoba, 2022).

A través de las investigaciones científicas se ha permitido establecer propuestas orientadas a mejorar la calidad de la atención, partiendo de que calidad es el resultado de comparar las expectativas versus las percepciones sobre el desempeño, además de que este concepto es un factor clave en la diferenciación, excelencia de los servicios y en alguna medida genera una ventaja distintiva en los usuarios (Barrera, 2021). Con el pasar de los años la calidad de la atención ha venido evolucionando como un concepto multidimensional que no ha tenido una única definición, ya que ha debido responder a la transformación continua de la atención sanitaria. Según el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud, tanto para individuos como para poblaciones, aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados y son

consistentes con el conocimiento profesional actual. Por su parte, la OMS considera que la calidad de la atención se centra en los sistemas de salud en su conjunto, así como también en la calidad de los resultados que producen. Por esta razón, esta definición debe tomar una perspectiva de todo el sistema y reflejar una preocupación por los resultados logrados tanto en usuarios individuales del servicio como en comunidades enteras (Paravic Klijn et al., 2021).

En tal sentido, se conoce que los servicios médicos son perecederos y por sus características no pueden ser almacenados para el futuro, su valor es individual, basado en el trabajo humano y la satisfacción brindada al paciente, con una calidad que depende de quién, cómo, dónde y cuándo se ofrece o proporciona el servicio de salud. Las características inherentes al producto mismo hacen que el alto grado de contacto entre el personal de salud y el paciente dependa de las habilidades y del desempeño del personal sanitario en el momento del intercambio (George Quintero et al., 2022).

Por tanto, la calidad en los servicios de salud se fundamenta en la existencia de mecanismos sistemáticos y continuos de evaluación y mejoramiento de los procesos asociados a la prestación de los servicios, que se encuentren en correspondencia con las mejores prácticas habituales en el contexto nacional e internacional (Arias et al., 2021). Donabedian (2005) manifestó que la calidad es un reflejo de los valores y objetivos actuales en el sistema de atención médica y en la sociedad en general, los criterios y dimensiones a tomar en cuenta en su evaluación son múltiples y se verán influidos por los instrumentos o métodos que elijamos para estudiarla.

No obstante, de un tiempo a esta parte en el mundo se ha convertido en una necesidad para las diferentes entidades, asumir ciertos modelos que garanticen un buen servicio, es decir que certifiquen que lo que brindan es calidad, imponiéndose así, el concepto de calidad de servicio; y certificar esta calidad es de suma importancia porque posibilita la vigencia de una entidad en el mercado significando la garantía de satisfacción a los clientes en los diferentes requerimientos de estos. En esta línea, es el modelo SERVQUAL el que fija unos estándares que permiten corroborar que la calidad del servicio es buena o no, en función de la medición de dos aspectos de la misma variable: la expectativa del servicio a recibir y la percepción del servicio recibido; claro está, la percepción debe superar a la expectativa; para asegurar que la entidad cumple con criterios de excelencia (Romero & Marrufo, 2022). Para medir la calidad, el cuestionario SERVQUAL es uno de los métodos más utilizados, reconocido internacionalmente y aplicable a diversas áreas desde hace más de veinte años cuando fue creado por Parasuraman et al., (1988) para medir las percepciones de los consumidores sobre la calidad del servicio, el cual es un instrumento de 22 ítems que evalúa 5 dimensiones: fiabilidad, seguridad, empatía, tangibilidad, y capacidad de respuesta.

Las dimensiones se evalúan en preguntas con múltiples opciones de respuesta usando la escala de Likert (Alanya Pérez & Mendoza Huarcaya, 2020). A partir de una adaptación de SERVQUAL, nace el cuestionario SERVQHOS, el mismo que fue desarrollado en España, con la finalidad de contar con una herramienta, que permitiera conocer la calidad percibida en el sector hospitalario, la cual se obtuvo a partir del modelo de calidad denominado discrepancia, aplicado al sector de los servicios. El cuestionario SERVQHOS ha demostrado un mejor comportamiento que su antecesor para ser utilizado en salud (Barrera, 2021). Para determinar la calidad percibida en el sector hospitalario, el mismo, agrupa variables relacionadas con la calidad objetiva como la infraestructura, confort, dotación de equipos, tecnologías y aspectos vinculados a la calidad subjetiva (Paredes Matos, 2024). Entre las variables que agrupa consta el trato, la comunicación e información hacia el usuario por parte del personal de salud, la amabilidad, tiempo de espera, confianza, entre otros. Este es un instrumento validado, y ampliamente utilizado a nivel internacional, ha sido aplicado por ejemplo para evaluar la calidad de los servicios de hemodiálisis en España y las Islas Canarias; en servicios de oncología y otros (Numpaque-Pacabaque & Rocha-Buelvas, 2016).

En Colombia también se ha validado la escala SERVQHOS, los resultados se presentaron en el artículo: "Validity and reliability of Servqhos for nursing Boyacá, Colombia", publicado en el año 2010. En este estudio se concluyó que el SERVQHOS es válido en Colombia y mide con confiabilidad la calidad de la atención en enfermería percibida por los usuarios, mostrando una validez interna adecuada para dicha escala, así como de las diferentes adaptaciones que se le realizó en los diferentes países en donde se aplicó (Henao Nieto et al., 2018).

La calidad de atención que ofrecen los establecimientos de salud, medida a través del nivel de satisfacción de los usuarios, es actualmente un eje de evaluación esencial en el sistema de salud (Febres-Ramos et al., 2020). Es así como, la calidad de un servicio sanitario puede ser definida como el nivel de discrepancia entre las expectativas del usuario y la percepción que tiene sobre el desempeño de los profesionales de salud y el centro en cuestión (Shirley et al., 2016).

### **Satisfacción**

Desde la década de los 90 se ha tratado de medir las experiencias de los pacientes, para involucrarlos en la toma de decisiones en la prestación de servicios. Para evaluar la satisfacción de pacientes se involucran diferentes factores enfocados principalmente a expectativas; es así que la percepción de quien recibe la asistencia médica resulta ser un concepto complejo, abarcando desde el trato recibido hasta aspectos del proceso de atención (Castelo-Rivas et al., 2022). En consecuencia, la percepción de satisfacción de los usuarios respecto a la asistencia médica recibida es un componente importante de la calidad de los servicios de salud y son una prioridad del Sistema Nacional de Salud en Ecuador. Por ello, la evaluación continua de los indicadores de calidad y el nivel de satisfacción de los usuarios representa un aspecto fundamental en todos los servicios de salud (Guerrero Pin et al., 2023).

Los diversos deseos que las personas experimentan en distintos momentos y situaciones particulares pueden servir de motivación para las acciones relacionadas con la satisfacción, y para ello se consideran diferentes niveles de satisfacción, donde se define como insatisfacción la medida en que el desempeño descubierto del bien no cumple las expectativas del beneficiario. Por otra parte, la satisfacción se provoca en la medida en que el desempeño observado del bien cubre las expectativas del consumidor y por último la complacencia se manifiesta como el desempeño visto por encima de las expectativas del usuario (Calsina et al., 2023). El porcentaje de insatisfacción es muy variable según los países: 58,3% en Pakistán, 53,2% en servicios de consulta externa y 47,1% en servicios de urgencias de España, entre 53,2% y 75% en Perú, 5% en Brasil (Real-Delor & Jara, 2021).

La repercusión de la satisfacción del paciente en la calidad de la atención médica ha sido centro de debate en los espacios educativos y asistenciales; el más difundido y aceptado es el propuesto por Avedis Donabedian en 1966. Para este autor, la satisfacción del paciente en relación con los servicios de salud es un punto nodal para determinar la calidad de la atención médica que se presta. Donabedian entiende la satisfacción del paciente, "como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud" (Castillo & Rojas, 2004, p. 129).

Una de las principales razones del interés por conocer el grado de satisfacción de los pacientes estriba en el hecho empírico, repetidas veces comprobado, de que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones médicas, de enfermería, farmacológicas, de dieta, entre otros (Weiss, 1988). Está demostrado que el nivel de satisfacción de un paciente respecto al servicio prestado está en relación con la calidad de atención, el mayor cumplimiento del tratamiento, la menor cantidad de quejas contra el establecimiento de salud, y la mejoría de la moral del personal sanitario (Chou et al., 2005). Es ampliamente conocido que la comunicación, el respeto y la participación del paciente en la relación proveedor-paciente son importantes para determinar la satisfacción del paciente (Wong et al., 2011). Sin embargo, se deben considerar los 7 elementos de la satisfacción que permiten conocer cómo los usuarios distinguen la atención recibida en los servicios de salud y entonces establecer un



incremento en las medidas para evaluar el desempeño en el suministro de los servicios de salud; como son: la disponibilidad, accesibilidad, la cortesía, agilidad, confianza, competencia y comunicación (Medina et al., 2023).

Respecto a la satisfacción del usuario, se puede afirmar que es uno de los factores que viene cobrando importancia en lo que respecta a evaluación de los servicios de la salud. En ese entender, la satisfacción está condicionada por las expectativas, necesidades de índole personal y valores. Por ello, el nivel de satisfacción que alcance cada usuario es diferente aun cuando se atienden en el mismo lugar (Montalvo et al., 2020). Ésta también se ve influenciada por la disponibilidad, accesibilidad, precios, medicamentos y diagnóstico (Valenzuela Ramos et al., 2024). Además, expresa un juicio de valor individual y subjetivo, clave en la definición y valoración de la calidad en la atención, por lo que es un indicador para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud (García-Galicia et al., 2020). Mira et al., (2002) consideraron como causas de satisfacción: el trato humano y personalizado, la empatía, la capacidad de respuesta, la calidad de la información recibida y el confort de las instalaciones. Por otro lado, tomaron como causas de insatisfacción: la falta de coordinación del personal sanitario, las listas de espera y los retrasos en la atención y en la obtención de los resultados de las diferentes pruebas, o en comunicar el diagnóstico. Mientras que Serrano-del Rosal y Loriente-Arín, (2008) mencionaron que la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios es de suma importancia porque está demostrado que un paciente satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por tanto, a mejorar su salud.

Se ha postulado que la satisfacción de los pacientes respecto a la atención médica recibida es primordial, ya que puede expresar indirectamente los resultados de la calidad de la atención de los servicios, sobre todo los que se proveen en el primer nivel de atención, ya que el mal funcionamiento de éste repercute directamente en la calidad de los otros niveles de atención (Silberman et al., 2016). Recientes estudios definen la satisfacción del paciente como el juicio hecho por los pacientes sobre sus expectativas de los servicios de atención que recibió. Sin embargo, la práctica médica es de carácter multidisciplinario ya que intervienen diferentes servicios dentro de la misma institución (enfermería, especialidades médicas, farmacia, etc.) por lo que es difícil de evaluar, pero debe ser mejorada estableciendo parámetros de calidad (De La Garza-Carranza et al., 2024).

## **METODOLOGÍA**

Para esta investigación se aplicó el paradigma epistemológico positivista, el cual a través de las teorías guía la formulación de hipótesis para corroborar las relaciones entre las variables (Ramos, 2015). El positivismo es un sistema filosófico, que considera que no existe otro conocimiento que el que proviene de hechos reales verificados por la experiencia, negando así la posibilidad de que la teoría pueda ser una fuente del conocimiento y que la filosofía pueda contribuir al conocimiento científico (Guamán et al., 2020). Según Romero-Ibarra et al., (2020) el enfoque positivista, también denominado cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, cuyos postulados básicos son la concepción de la realidad (natural y social), tiene existencia propia más allá de los sujetos. Esta realidad es gobernada por leyes naturales y sociales estructuradas en forma ordenada. Las leyes a las que hacen referencia deberán ser descubiertas a través de la identificación científica para poder explicar, predecir y controlar los fenómenos, para ello se aplica el método hipotético-deductivo, el cual posibilita la generalización de los resultados; de esta manera la aproximación del sujeto investigador al conocimiento debe apuntar a la objetividad.

Se utilizó el método deductivo que parte de lo general a lo particular, como señalan Hernández Sampieri et al., (2014) el método deductivo parte de indicios generales para llegar a conclusiones específicas, con el fin de comprender el origen del fenómeno de estudio o los factores que lo provocan. Este método está íntimamente asociado al enfoque cuantitativo.



Este estudio se realizó con un enfoque cuantitativo, el cual, de acuerdo con Hernández Sampieri et al., (2014) consiste en la recolección de datos numéricos y posterior análisis estadístico, para medir, describir o explicar la magnitud del fenómeno de investigación, con la finalidad de confirmar o descartar una hipótesis previamente establecida y a partir de ahí determinar una teoría. Proviene de la teoría positivista del conocimiento y sus bases epistemológicas de la investigación. Es cuantitativo porque se pretende corroborar la relación entre la calidad de atención y su incidencia en la satisfacción del usuario externo en un Centro de Especialidades en Galápagos.

En cuanto al alcance de la investigación Hernández Sampieri et al., (2014) manifestaron que el alcance correlacional analiza la relación de las variables en función de lo establecido por la teoría, por ello en esta investigación se aplicará el análisis correlacional para corroborar que existe relación entre las variables calidad de atención y satisfacción del usuario externo. Así también, el diseño de esta investigación fue de tipo no experimental, de corte transversal, puesto que los datos fueron tomados en la unidad de análisis, en el mes de junio 2024 a través de un formulario físico autoadministrado. Los estudios no experimentales consisten en la ausencia absoluta de manipulación de variables, cuya asociación no depende de la intervención del investigador. El corte transversal, hace referencia a la recolección de información en un momento específico, con el objetivo de conocer un fenómeno en un tiempo único (Hernández Sampieri et al., 2014).

### **Instrumento de recolección de datos**

En esta investigación se usó una modificación del cuestionario SERVQHOS, tal como lo describen Mira et al., (1998), el mismo consta de tres partes diferenciadas. La primera parte recopila los datos sociodemográficos de los usuarios que responden el cuestionario, como sexo, edad, estado civil, nivel de estudios y ocupación. La segunda parte describe el objetivo y la importancia de la información solicitada al usuario, establece aspectos éticos como el permiso y el consentimiento para su aplicación y determina que la información será manejada de forma anónima y confidencial. Finalmente, la tercera parte consta de 22 ítems que exploran los aspectos tangibles e intangibles de la calidad de la atención y los criterios basados en las expectativas y percepciones para la evaluación. El paciente puntúa cada una de estas preguntas en una escala de Likert, que va desde el 1 ("Muy insatisfecho") al 5 ("Muy satisfecho").

### **Población y Muestra**

La población para este estudio está constituida por 126 pacientes que consultaron durante el mes de junio del 2024 a la unidad de análisis. Para obtener la muestra se utilizó la calculadora en línea para muestras finitas QuestionPro (<https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>) obteniendo un tamaño de muestra de 96, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%. Sin embargo, al tratarse de una muestra pequeña y a su vez similar a la población se decidió tomar como muestra para el análisis los 126 usuarios que accedieron a responder la encuesta (López, 2004).

### **RESULTADOS**

Todos los pacientes aceptaron llenar las encuestas de satisfacción voluntariamente. En total se administraron 126 encuestas, obteniendo una tasa de respuesta del 100%. Una vez recogidas las encuestas se introdujeron en una base de datos, que fue exportada al programa estadístico SPSS. Se realizó un análisis de fiabilidad y validez de los datos de la encuesta mediante el Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.90 lo cual indica que los resultados son fiables y de buena consistencia interna (Oviedo & Campo-Arias, 2005).

Tal como se resume en la tabla 1, respecto a las características sociodemográficas, del total de los pacientes encuestados el 96% fueron mujeres mientras que el 4% fueron hombres. La edad promedio

fue 41,7 años. En el grupo etario de 18-39 años se encontró la mayor proporción con un 45,2%, seguido del grupo de 40-59 años con un 44,4% y una menor proporción en el grupo de 60 años o más con un 10,3%. En lo correspondiente al estado civil el 45,2% eran casados, sigue el grupo de solteros con un 27%, unidos con un 14,3%, divorciados con un 8,7% y en menor porcentaje el grupo de viudos 4,8%. En lo referente a nivel de estudios, el 42,9% tenían título universitario, seguido de educación secundaria en un 36,5% y el grupo con educación primaria representa el 20,6%. El 94,4% respondió el cuestionario personalmente y únicamente el 5,6% requirió la ayuda de un familiar.

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos*

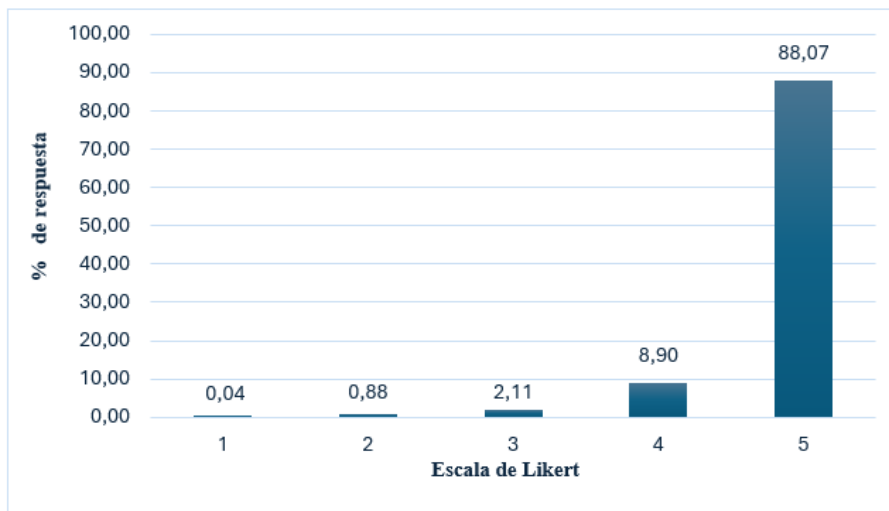
<b>Características</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Hombres	5	4%
Mujeres	121	96%
Otro	0	0%
<b>Total</b>	126	100%
<b>Edad</b>		
18-39 años	57	45,2%
40-59 años	56	44,4%
60 años o más	13	10,3%
<b>Total</b>	126	100%
<b>Estado Civil</b>		
Soltero	34	27%
Casado	57	45,2%
Unido	18	14,3%
Viudo	6	4,8%
Divorciado	11	8,7%
<b>Total</b>	126	100%
<b>Nivel de estudios</b>		
Primaria	26	20,6%
Secundaria	46	36,5%
Universitaria	54	42,9%
<b>Total</b>	126	100%
<b>Quién responde</b>		
Paciente	119	94,4%
Familiar	7	5,6%
<b>Total</b>	126	100%

**Fuente:** tomado de la encuesta realizada al grupo objetivo.

Se efectuaron los análisis necesarios para evaluar los resultados y obtener las medidas de satisfacción de los usuarios y las preguntas determinantes de la satisfacción global. Como se evidencia en el gráfico 1, la satisfacción global según la puntuación de la escala de Likert se distribuye de la siguiente manera: el 88,07% se encuentra muy satisfecho, 8,97% se encuentra satisfecho, 2,11% ni satisfecho ni insatisfecho, 0,9% insatisfecho, y el 0,04% se encuentra muy insatisfecho.

### Gráfico 1

Satisfacción global según puntuación de la escala de Likert



**Fuente:** tomado de la encuesta realizada al grupo objetivo.

El análisis de las frecuencias de respuesta para cada una de las preguntas según la puntuación obtenida en la escala de Likert, lo cual se resume en la tabla 2, indica que la pregunta con la que los pacientes están muy insatisfechos es: “el profesional que me atiende utiliza mi información individual y confidencial”, la cual está representada por 0.8% que corresponde a 1 paciente; sin embargo, la media de respuesta para dicha pregunta fue 4.88, con una desviación estándar de 0.48 y una varianza de 0.23.

Los usuarios que representan el grupo de insatisfechos abarcan las siguientes preguntas: “tecnología de los equipos” representado con 1 paciente que corresponde a 0.8%, con una media de 4.83, desviación estándar de 0.43 y una varianza de 0.19. Le continúa “resolución de los problemas o inquietudes de forma rápida” que fue 1.6% representado por 2 pacientes, una media de 4.79, desviación estándar de 0.56 y una varianza de 0.31. “Presentación personal de quienes le atendieron” 1.6% que fueron 2 pacientes, con una media de 4.85, desviación estándar de 0.52, y 0.27 de varianza. “Tiempo de espera para ser atendido” representado con un 4.8% que son 6 pacientes, una media de 4.6, un 0.81 de desviación estándar, y 0.66 de varianza. “Facilidad para llegar a la unidad” representa un 1.6% con 2 pacientes, una media de 4.74, un 0.6 de desviación estándar y una varianza de 0.35. “Capacidad para comprender tus necesidades” representado con 2 pacientes con un 1.6%, 4.83 de media, 0.52 de desviación estándar, y 0.27 de varianza. “Flexibilidad del personal a mis necesidades individuales” representado por 1 paciente con 0.8%, una media de 4.79, un 0.55 de desviación estándar, y una varianza de 0.3. “Fue tratado usted con respeto” obtuvo 0.8% con 1 paciente, una media de 4.9, un 0.41 de desviación estándar, y una varianza de 0.17. El “trato recibido por el personal médico” representado por 2 pacientes con 1.6%, 4.86 de media, una desviación estándar de 0.49 y un 0.24 de varianza. Finalmente, “trato recibido por el personal administrativo” representado con 1 paciente con un 0.8%, una media de 4.84, una desviación estándar de 0.46 y varianza de 0.21.

En el grupo de los muy satisfechos las preguntas más destacadas fueron: “se sintió seguro dentro de las instalaciones” con un 96%, media de 4.94, desviación estándar de 0.29 y varianza 0.08%. Le sigue “fue tratado usted con respeto” con 93,7%, media de 4.9, desviación estándar 0.41, y varianza 0.17. “Preparación técnica del personal” con 92,9%, media 4.93, desviación estándar 0.26 y varianza 0.07. “Calidad del servicio recibido” con 92,9%, media 4.92, desviación estándar 0.3 y varianza 0.09.



Finalmente, el “ambiente físico de las instalaciones” 92,9%, media 4.91, desviación estándar 0.34 y varianza 0.11.

**Tabla 2**

*Encuesta SERVQHOS: puntuación media según la escala de Likert*

	N	Media	Desv.	Varianza		Puntuación Escala de Likert				
						1	2	3	4	5
La calidad del servicio recibido en el establecimiento de salud	126	4,92	0,3	0,09	%	0	0	0,8	6,3	92,9
					N	0	0	1	8	117
Preparación técnica del personal para ejecutar su trabajo	126	4,93	0,26	0,07	%	0	0	0	7,1	92,9
					N	0	0	0	9	117
Tecnología de los equipos	126	4,83	0,43	0,19	%	0	0,8	0	14,3	84,9
					N	0	1	0	18	107
El profesional que me atiende, utiliza mi información individual y confidencial	126	4,88	0,48	0,23	%	0,8	0	1,6	5,6	92,1
					N	1	0	2	7	116
Actuación basada en tus intereses en todo momento	126	4,87	0,43	0,18	%	0	0	3,24	7,1	89,7
					N	0	0	4	9	113
Resolución de tus problemas o inquietudes de forma rápida	126	4,79	0,56	0,31	%	0	1,6	2,4	11,1	84,9
					N	0	2	3	14	107
Ambiente físico en las instalaciones (señalización, aseo, iluminación, climatización)	126	4,91	0,34	0,11	%	0	0	1,6	5,6	92,9
					N	0	0	2	7	117
La presentación personal de quienes le atendieron	126	4,85	0,52	0,27	%	0	1,6	2,4	5,6	90,5
					N	0	2	3	7	114
La información proporcionada por el personal médico	126	4,84	0,48	0,23	%	0	0	4,8	6,3	88,9
					N	0	0	6	8	112
Claridad en la información de diagnóstico y tratamiento de mi enfermedad	126	4,88	0,39	0,15	%	0	0	2,4	7,1	90,5
					N	0	0	3	9	114
Se sintió seguro dentro de las instalaciones	126	4,94	0,29	0,08	%	0	0	1,6	2,4	96
					N	0	0	2	3	121
El tiempo de espera para ser atendido	126	4,6	0,81	0,66	%	0	4,8	6,3	13,5	75,4
					N	0	6	8	17	95
Facilidad de llegar a la unidad	126	4,74	0,6	0,35	%	0	1,6	3,2	15,1	80,2
					N	0	2	4	19	101
Comunicación del personal con familiares	126	4,75	0,68	0,46	%	0	4	1,6	9,5	84,9
					N	0	5	2	12	107
Capacidad de comprender tus necesidades	126	4,83	0,52	0,27	%	0	1,6	1,6	9,5	87,3
					N	0	2	2	12	110
Amabilidad (cortesía) del personal	126	4,85	0,4	0,16	%	0	0	1,6	11,9	86,5
					N	0	0	2	15	109
Interés del personal por solucionar tus problemas	126	4,79	0,47	0,22	%	0	0	2,4	16,7	81
					N	0	0	3	21	102
Flexibilidad del personal a mis necesidades individuales	126	4,79	0,55	0,3	%	0	0,8	4	11,1	84,1
					N	0	1	5	14	106
El personal se adapta a mis raíces culturales	126	4,9	0,32	0,1	%	0	0	0,8	7,9	91,3
					N	0	0	1	10	115
Fue tratado usted con respeto	126	4,9	0,41	0,17	%	0	0,8	1,6	4	93,7
					N	0	1	2	5	118
El trato recibido por el personal médico	126	4,86	0,49	0,24	%	0	1,6	0,8	7,9	89,7
					N	0	2	1	10	113
El trato recibido por el personal administrativo	126	4,84	0,46	0,21	%	0	0,8	1,6	10,3	87,3
					N	0	1	2	13	110

**Fuente:** tomado de la encuesta realizada al grupo objetivo.

### Validación de correlaciones

Para realizar la validación de las hipótesis, primero se realizó la prueba de normalidad para las variables de Calidad de la atención y Satisfacción del usuario externo, para lo cual se utilizó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra, que es un procedimiento de bondad de ajuste, el cual permite medir el grado de concordancia existente entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica. Su objetivo es señalar si los datos provienen de una población que tiene

la distribución teórica especificada, es decir, contrastar si las observaciones podrían razonablemente proceder de la distribución especificada (Flores Tapia & Cevallos, 2021).

Tal como se observa en la tabla 3, con los resultados obtenidos se pudo evidenciar que las variables analizadas no tienen una distribución normal.

**Tabla 3**

*Prueba de Kolmogórov-Smirnov*

		Calidad	Satisfacción
N		126	126
Parámetros Normal	Media	4,96	4,94
	Desviación Estándar	,20	,23
Diferencias más extremas	Absoluto	,54	,54
	Positivo	,42	,40
	Negativo	-,54	-,54
Z de Kolmogórov-Smirnov		6,07	6,06
Sig. Asit. (2-colas)		,000	,000

**Fuente:** tomado de la encuesta realizada al grupo objetivo.

Como las variables no tienen una distribución normal se procedió a realizar el análisis de correlación a través del Rho de Spearman (Roy-García et al., 2019), cuyos resultados se muestran en la tabla 4. Con base en la hipótesis planteada y de acuerdo al nivel de significancia obtenido que es menor a 0,001 lo cual es estadísticamente significativo. Se concluye que para la unidad de análisis no existe evidencia significativa que determine que no hay relación entre la variable de calidad y satisfacción del usuario externo, por tanto, se descarta la hipótesis nula y se acepta H1. Asimismo, es importante señalar que el coeficiente de correlación es 0,661 lo cual determina que existe una relación significativa y directa (Martínez Ortega et al., 2009) entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en la unidad de análisis.

**Tabla 4**

*Resultado de correlaciones*

		Calidad	Satisfacción	
Rho de Spearman	Calidad	Coefficiente de correlación	1.000	.661**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	126	126
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	.661**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	126	126

**Nota:** \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente:** tomado de la encuesta realizada al grupo objetivo.

## DISCUSIÓN

El interés por medir la calidad de la atención de los servicios de salud otorgados a los pacientes se ha vuelto no sólo una exigencia de las instituciones de salud, sino que representa una parte esencial del derecho de las personas a recibir el más alto nivel de salud alcanzable. De esta manera, la percepción de la calidad que se ofrece se verá reflejada en la expresión de la satisfacción de cada paciente y permitirá identificar áreas de oportunidad importantes para establecer planes permanentes de mejora (Santes Bastián et al., 2023).

De acuerdo con los hallazgos de la presente investigación en lo que corresponde a los datos sociodemográficos, se observa la predominancia del sexo femenino con un 96%, de igual forma el nivel educativo que destacó fue el universitario con un 42,9%, ambas variables en concordancia con los hallazgos reportados por Vergel et al., (2022) en su estudio de satisfacción como indicador de calidad de servicio de enfermería. El grupo etario que se presentó en mayor proporción en la presente serie fue entre los 18 a 39 años, mientras que para ellos fue el grupo de 60 y más. En lo que corresponde al estado civil, el mayor porcentaje fue casado con un 57%, discrepando con el estudio de Arévalo-Marcos, (2022) donde la mitad de los resultados de su serie estaba representada por la unión libre.

Según la puntuación de la escala de Likert, el 88,07% de la población se encontraba muy satisfecho mientras que solo el 0,9% estaba insatisfecho y el 0,04% resultó muy insatisfecho. Estas cifras divergen con las reportadas por Febres-Ramos et al., (2020) quienes encontraron un nivel de satisfacción total del 60,3%, y una insatisfacción de 39,4%. Al analizar la satisfacción media global de los usuarios externos de acuerdo a sus respuestas en la escala de Likert del 1 al 5, fue de 4,94 siendo ésta superior a la publicada por Hernández Meca et al., (2005) que fue de 3,81.

La pregunta con la que los pacientes estuvieron muy insatisfechos fue: "el profesional que me atiende utiliza mi información individual y confidencial", la cual está representada por 0,8% que corresponde a 1 paciente; estos datos son similares a los obtenidos por Santes Bastián et al., (2023) donde dicha respuesta está representada por 1 paciente que corresponde a 3% en su serie. Por otra parte, la pregunta "Tiempo de espera para ser atendido" refleja un 75,4% de muy satisfechos y 4,8% de pacientes insatisfechos con una media de 4.6 para esta pregunta, a diferencia del estudio de Numpaque-Pacabaque et al., (2019) quienes informaron una media de 3.07. Estos resultados además son contrapuestos a los obtenidos por Santes Bastián et al., (2023) quienes reportaron un 11% de insatisfechos respecto al tiempo de espera y un 49% de muy satisfechos.

En el grupo de los muy satisfechos las preguntas más destacadas según la percepción del usuario fueron: "se sintió seguro dentro de las instalaciones" con 96% y media de 4.94. Le sigue "fue tratado usted con respeto" 93,7% y media de 4.9. Continúa "Preparación técnica del personal" 92,9% y media de 4.93. "Calidad del servicio recibido" 92,9% y media de 4.92, y finalmente el "ambiente físico de las instalaciones" 92,9%, y media de 4.91. Estas proporciones hacen contraste con los resultados de Santes Bastián et al., (2023) en este mismo grupo, donde por el contrario resaltan las siguientes preguntas: "la preparación del personal" con 73%, le sigue amabilidad y confianza 62% ambas, y "trato personalizado" 60%. Mientras que Numpaque-Pacabaque et al., (2019) reportaron 34,7% en "trato personalizado" y media de 3.90, en "amabilidad" 31,8% y media de 3.93, "confianza" 25,6%, media de 3.87 y "capacitación del personal" 22,7% y media de 3.84.

Se encontró una correlación significativa entre la calidad de atención y su incidencia en la satisfacción de los usuarios externos de la unidad de análisis. Estos resultados coinciden con los hallazgos del estudio de Cachique Oliveira et al., (2022) quienes demostraron una asociación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente. Esto se demuestra a través de un Rho de Spearman de 0,661, lo cual resulta similar con el estudio de Montalvo et al., (2020) en un hospital de Perú, y de igual manera guarda consistencia con los resultados de Dávila Cossio, (2023) de la universidad Cesar



Vallejo y en la misma línea con los obtenidos por Medina et al., (2023) en el Hospital Regional de Tumbes.

### **CONCLUSIONES**

La calidad es la esencia de los sistemas de salud, es por esto que múltiples estudios previos analizan la relación de las variables calidad y satisfacción demostrando en su mayoría una correlación positiva entre ambas, convirtiéndose la medición de la calidad de los servicios de salud en objeto de interés y estudio para diversas instituciones de salud a nivel mundial, porque representa un aspecto fundamental de los servicios que se le ofertan al paciente, donde la participación del usuario resulta determinante para establecer procesos de mejora continua, así como mediciones acerca de la calidad percibida. Adicionalmente los servicios médicos tienen una característica especial y es que son perecederos, motivo por el cual no pueden ser almacenados para el futuro.

Considerando lo mencionado, se realizó este estudio y a través del análisis de los resultados se concluye que existe una correlación positiva directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en un centro de especialidades en Galápagos. En consecuencia, se establece que, la calidad de atención incide de forma positiva directa y significativa sobre la satisfacción del usuario externo, tal como se lo demostró con el Rho de Spearman de 0,661. Por lo tanto, a mayor calidad de atención, mayor será la satisfacción de los usuarios. Los resultados alcanzados mediante la aplicación del instrumento SERVQHOS, permitieron identificar desde la perspectiva de los usuarios, altos niveles de satisfacción con la calidad de los servicios ofrecidos. La confiabilidad de este instrumento de medición fue adaptada a la unidad de análisis y correctamente validada a través del Alfa de Cronbach. Según la percepción del usuario externo el 88,07% estuvo muy satisfecho, el 8,97% se encontró satisfecho, mientras que la insatisfacción fue solo del 0,9%. Determinándose así que los usuarios percibieron un alto nivel de satisfacción de sus expectativas en las cinco dimensiones exploradas sobre la calidad de la atención recibida en la unidad de análisis.

### **RECOMENDACIONES**

Con base en los resultados obtenidos se debe trabajar en la dimensión fiabilidad en la unidad de análisis, específicamente en el atributo "tiempo de espera para ser atendido", a través de la implementación de planes de mejora y evaluación continua, para incrementar la satisfacción del usuario externo y garantizar que se ofrezca un servicio de la más alta calidad. Adicionalmente, se recomienda mantener la vigilancia sobre el resto de los atributos que conforman las dimensiones de la calidad y realizar estudios longitudinales en la institución para dar seguimiento a los datos obtenidos.

La investigación sobre calidad y satisfacción en otros centros de salud de la región también resulta pertinente, dado que hay escasez de información al respecto. Finalmente, se sugiere establecer nuevas líneas de investigación que aborden aspectos como la influencia del clima y la satisfacción laboral sobre la calidad de atención, así como la evaluación del impacto de la comunicación entre el personal médico y los pacientes en la percepción de dicha calidad. También se propone investigar casos críticos en los que la satisfacción del paciente ha estado comprometida y las lecciones aprendidas.

## REFERENCIAS

Abbasi-Moghaddam, M. A., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, P. (2019). Evaluation of service quality from patients' viewpoint. *BMC Health Services Research*, 19(1), 170. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3998-0>

Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada. (2024). Permisos de funcionamiento emitidos a establecimientos de salud 2016-2024 (Abril). <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiYWl0YjhmY2YtZDVmZS00ZDVhLTk2ODgtZDEzNmQwZjhlYWFiLi00LTIzZjNmEtNDQyYy1hMGY0LTRmMzMzMjM0YTU5YiJ9>

Alanya Pérez, B. M., & Mendoza Huarcaya, H. (2020). Propuesta de implementación de la herramienta SERVQUAL, para mejorar la calidad de servicio médico en una clínica privada de la ciudad de Lima. Repositorio Institucional - UTP. <http://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/4102>

Alejo-Pocoma, J. L., & Arias-Uriona, A. M. (2022). Modelos de medición de la calidad de atención en salud. *Memoria del posgrado*, 3(2), 47-58. <https://doi.org/10.53287/vfwa5376jn37k>

Arévalo-Marcos, R. A. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *Gaceta Científica*, 8(4), Article 4. <https://doi.org/10.46794/gacien.8.4.1709>

Arias, M. A., Valero, A. J. B., Blanco, A. P. C., Díaz, S. M. C., Gamboa, S. R. F., Romero, N. G., Morales, M. C. G., Martínez, Y. S. G., Velandia, J. P. M., Niño, H. H. N., Ortega, N. O., Cabanzo, C. P., Parada, S. M. P., Hernández, C. P. R., & Leal, J. S. (2021). Problemas, necesidades y oportunidades en torno a la auditoría y los sistemas de calidad en salud. <https://doi.org/10.5281/Zenodo.5228824>

Baños Sánchez, D., García Martínez, A., Prat Ribet, I., Martínez Morejón, Y. de las M., & Amador Hernández, Y. (2015). La calidad en el desempeño de enfermería en la cirugía endoscópica. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(2), 232-243.

Barrera, M. (2021). Instrumentos de evaluación de calidad y satisfacción del usuario en instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel de Latinoamérica, una revisión bibliográfica.

Cachique Oliveira, S. M., Barrios León, J. C., Arispe Alburqueque, C., & Rivera-Lozada, O. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima: Quality of care and user satisfaction of a Level II-2 Specialized Hospital in Lima. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*, 11(2), a0013. <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.02.a0013>

Calsina, B. P. C., Huichi, M. E. C., & Miranda, G. F. R. (2023). La calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en las redes asistenciales de la región de Puno. *Waynarroque - Revista de ciencias sociales aplicadas*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.47190/rcsaw.v3i1.53>

Castañeda Castrillón, A. M., & Peña Córdoba, L. M. (2022). Estado del arte del mejoramiento de la calidad en salud en Colombia y en países de las Américas. <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4139>

Castelo-Rivas, W. P., Cueva-Toaquiza, J. L., & Castelo-Rivas, Á. F. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Patient Satisfaction: What You Need To Know Satisfação do paciente: O que você deve saber? 7(6).

Castillo, J. L. D. L. R., & Rojas, T. L. Á. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería*, XXII(2), 128-137.

- Chávez Cruz, A. L., & Molina Regalado, J. L. (2015). Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de Julio a Diciembre 2014. [Masters, Universidad de El Salvador]. <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/>
- Chou, S.-M., Chen, T.-F., Woodard, B., & Yen, M.-F. (2005). Using SERVQUAL to evaluate quality disconfirmation of nursing service in Taiwan. *The Journal of Nursing Research: JNR*, 13(2), 75-84. <https://doi.org/10.1097/01.jnr.0000387529.22642.2b>
- Correa, A. P. D. la H. (2014). Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín. *CES Salud Pública*, 5(2), Article 2.
- Dávila Cossio, B. V. (2023). Centro de salud mental comunitario: Calidad de atención y satisfacción de usuarios. *Revista Científica Epistemia*, 7(2), 1-25. <https://doi.org/10.26495/re.v7i2.2684>
- De La Garza-Carranza, M. T., Calderón-Pérez, A., Reyes-Berlanga, M. L., & García-Torres, M. A. (2024). Calidad en el servicio mediante la metodología Servqual y satisfacción en pacientes hospitalizados. *Horizonte Sanitario*, 23(1), 73-81. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5697>
- Donabedian, A. (1993). Conferencia Magistral. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. *Salud Pública de México*, 35(3), 238-247.
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691-729. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
- Enriquez, F. (2023). Calidad de atención de los servicios en salud en Latinoamérica y el Caribe. *Revista de Climatología*, 23, 167-186. <https://doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.167-186>
- Fajardo Aguilar, G. M., Benalcázar-Gómez, C. V., Almache Delgado, V. J., & Román Relica, L. G. (2023). Percepción del usuario en la calidad de atención del personal de salud en un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 3955-3966. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7243](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7243)
- Fariño-Cortez, J., Cercado-Mancero, A., Vera-Lorenti, E., Valle-Flores, J., & Ocaña-Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios*, 39(32). <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/18393222.html>
- Febres-Ramos, R. J., Mercado-Rey, M. R., Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo—Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Flores Tapia, C., & Cevallos, K. (2021). Pruebas para comprobar la normalidad de los datos en procesos productivos: Anderson-Darling, Ryan-Joiner, Shapiro-Wilk y Kolmogórov-Smirnov. 23, 83-106.
- Fraih, K. J. A., Famco, D., Famco, F., & Latif, S. A. (2016). Evaluation of outpatient service quality in Eastern Saudi Arabia: Patient's expectations and perceptions. *Saudi Medical Journal*, 37(4), 420-428. <https://doi.org/10.15537/smj.2016.4.14835>
- García-Galicia, A., Díaz-Díaz, J. F., Montiel-Jarquín, Á. J., González-López, A. M., Vázquez-Cruz, E., Morales-Flores, C. F., García-Galicia, A., Díaz-Díaz, J. F., Montiel-Jarquín, Á. J., González-López, A. M., Vázquez-Cruz, E., & Morales-Flores, C. F. (2020). Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. *Gaceta médica de México*, 156(1), 47-52. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005144>



- George Quintero, R. S., Gámez Toirac, Y., Matos Laffita, D., González Rodríguez, I., Labori Ruiz, R., George Quintero, R. S., Gámez Toirac, Y., Matos Laffita, D., González Rodríguez, I., & Labori Ruiz, R. (2022). Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Infodir*, 37. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1996-35212022000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1996-35212022000100013&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Guamán, K. A. G., Hernández, E., & Lloay, S. (2020). El Positivismo y el Positivismo Jurídico. *12(4)*, 265-269.
- Guerrero Pin, C. E., Piñon Gámez, A., Carranza Domínguez, A. P., Ávila Zambrano, C. J., & Carballosa Velezquez, E. (2023). Percepción de la asistencia médica, en usuarios atendidos en emergencia de un hospital público de Manabí. *Bionatura*, 8(3), 1-10. <https://doi.org/10.21931/RB/2023.08.03.66>
- Henao Nieto, D. E., Giraldo Villa, A., & Yepes Delgado, C. E. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.iecp>
- Hernández Meca, M. E., Ochando García, A., Mora Canales, J., Lorenzo Martínez, S., & López Revuelta, K. (2005). Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 8(2). <https://doi.org/10.4321/S1139-13752005000200002>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación. McGraw Hill España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
- Hidalgo Conde, J. F. (2019). Inteligencia de negocios de autoservicio power bi para el análisis de la gestión de los reclamos en una empresa eléctrica de distribución. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10484>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2022). Boletín técnico nacional, censo Ecuador. [https://inec.censoecuador.gob.ec/public/Boletin\\_Nacional.html](https://inec.censoecuador.gob.ec/public/Boletin_Nacional.html)
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., García-Elorrio, E., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrand, J., ... Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196-e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto Cero*, 09(08), 69-74.
- Macías-Hernández, S., Coronado, R., Cruz-Medina, E., HA, A., & BTI, N. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Medicina física y rehabilitación*, 25, 26-33.
- Martínez Ortega, R. M., Tuya Pendás, L. C., Martínez Ortega, M., Pérez Abreu, A., & Cánovas, A. M. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2), 0-0.
- Massip Pérez, C., Ortiz Reyes, R. M., Llantá Abreu, M. del C., Peña Fortes, M., & Infante Ochoa, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4), 0-0.
- Medina, L. M. D., Zea, M. A. C., Martínez, S. C. N., & Valdiviezo, C. V. C. (2023). Satisfacción del usuario y las dimensiones de la calidad de la atención del servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes. *Recimundo*, 7(1), Article 1. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(1\).enero.2023.786-795](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(1).enero.2023.786-795)

- Mira, J. J., Aranaz, J., Rodríguez-Marín, J., Antonio, J., & Castell, M. (1998). SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina Preventiva*, IV, 12-18.
- Mira, J. J., Rodríguez-Marín, J., Peset, R., Ybarra, J., Pérez-Jover, V., Palazón, I., & Llorca, E. (2002). Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 17(5), 273-283. [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(02\)77517-9](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(02)77517-9)
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23(2), 21. <https://doi.org/10.21503/cyd.v23i2.2085>
- Numpaque-Pacabaque, A., & Rocha-Buelvas, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 715-720.
- Numpaque-Pacabaque, A., Buitrago-Orjuela, L. Á., & Pardo-Santamaría, D. F. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(2), 235-239. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- Oviedo, H. C., & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Paravic Klijn, T., Lagos Garrido, M. E., Paravic Klijn, T., & Lagos Garrido, M. E. (2021). Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Ciencia y enfermería*, 27. <https://doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>
- Paredes Matos, S. del C. P. (2024). Marketing hospitalario: Herramienta para la calidad asistencial en el hospital Dr. Adolfo Pons. *Cicag*, 21(2), Article 2.
- RAE. (2020, junio 25). Calidad | Diccionario esencial de la lengua española. «Diccionario esencial de la lengua española». <https://www.rae.es/desen/calidad>
- Ramos, C. A. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Avances en Psicología*, 23(1), 9-17. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167>
- Real-Delor, R. E., & Jara, V. J. V. (2021). Nivel de satisfacción de los pacientes egresados de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.35839/repis.5.2.894>
- Revista Edición Médica. (2023). Unidad oncológica en las Galápagos cumplió un año brindando atención preventiva. Edición. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/solca-galapagos-suma-mas-de-3-000-atenciones-en-su-primer-aniversario-100088>
- Rodríguez, M. C. C., & Rodríguez, D. R. (2009). Historia, evolución e importancia para la competitividad.
- Romero, L. A. A., & Marrufo, C. A. L. (2022). Estado del arte de los estudios del modelo SERVQUAL en la gestión pública. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 6364-6382. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3879](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3879)
- Romero-Ibarra, O. P., Finol-de Franco, M., & Cevallos-Ronquillo, C. M. (2020). Enfoques epistemológicos en la enseñanza a estudiantes con discapacidad en la educación superior. 5(09), 103-116. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i9.1678>

Roy-García, I., Rivas-Ruiz, R., Pérez-Rodríguez, M., Palacios-Cruz, L., Roy-García, I., Rivas-Ruiz, R., Pérez-Rodríguez, M., & Palacios-Cruz, L. (2019). Correlación: No toda correlación implica causalidad. *Revista Alergia México*, 66(3), 354-360. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i3.651>

Sánchez, Y. M. (2019). Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. *Revista de Información científica para la Dirección en Salud. Infodir*, 30, Article 30. <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/624>

Santes Bastián, M. del C., Flores Arias, M. L., Martínez Díaz, N., García Vásquez, M. J., & Fernández Sánchez, H. (2023). Asociación entre la calidad de atención de enfermería percibida y nivel de satisfacción por pacientes hospitalizados. *Horiz. enferm*, 624-636.

Serrano-del Rosal, R., & Lorient-Arín, N. (2008). La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública de México*, 50(2), 162-172. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342008000200010>

Shirley, E., Josephson, G., & Sanders, J. (2016). Fundamentals of patient satisfaction measurement. *Physician Leadership Journal*, 3(1), 12-17.

Silberman, M. S., Moreno-Altamirano, L., Hernández-Montoya, D., Martínez-González, A., & Díaz-López, H. O. (2016). [Construction and validation of an instrument to assess primary care level patient satisfaction]. *Gaceta Medica De Mexico*, 152(1), 43-50.

Valenzuela Ramos, M. R., Canales Sermeño, G., Chenet Zuta, M. E., & Dias Monteiro, P. M. (2024). Satisfacción del usuario externo que acude a los establecimientos públicos de salud en una zona rural del Perú. *Atención Primaria*, 56(2), 102793. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102793>

Vergel, L. L. H., Román, C. A. L., Guerra, A. de J. M., & Rodríguez, L. C. H. (2022). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), Article 4. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

Weiss, G. L. (1988). Patient Satisfaction with Primary Medical Care: Evaluation of Sociodemographic and Predispositional Factors. *Medical Care*, 26(4), 383-392.

Wong, E. L. Y., Leung, M. C. M., Cheung, A. W. L., Yam, C. H. K., Yeoh, E. K., & Griffiths, S. (2011). A population-based survey using PPE-15: Relationship of care aspects to patient satisfaction in Hong Kong. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 23(4), 390-396. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzr037>

Zuloaga Mendiola, R., Fuente Rodríguez, A. de la, Hoyos Valencia, Y., & León Rodríguez, C. (2010). La satisfacción del usuario: Instrumento para valorar el resultado del proceso asistencial en un servicio de urgencias de atención primaria. *Atencion Primaria*, 42(4), 242-243. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.06.003>



**ANEXO**

**Encuesta de Satisfacción**

Número de cédula: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_años. Sexo: Hombre\_\_\_\_ Mujer\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_\_

Quién responde la encuesta: Paciente\_\_\_\_\_ Familiar\_\_\_\_\_

Nivel de instrucción: Primaria\_\_\_\_ Secundaria\_\_\_\_ Universitaria\_\_\_\_\_

Estado Civil: Soltero\_\_\_\_ Casado\_\_\_\_ Unido \_\_\_\_ Viudo\_\_\_\_ Divorciado\_\_\_\_

Esta encuesta tiene como objetivo medir el nivel de calidad de atención recibida y su incidencia en la satisfacción del usuario en este establecimiento de salud con fines investigativos. Tenga presente que la información obtenida en esta encuesta será manejada de forma anónima y confidencial.

¿Está usted de acuerdo en responder la siguiente encuesta? Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

De acuerdo a su experiencia en el servicio recibido, POR FAVOR responda las siguientes preguntas. Califique del 1 al 5, considerando que:

1 es Muy insatisfactorio.

2 es Insatisfactorio.

3 No fue satisfactorio ni insatisfactorio.

4 es Satisfactorio.

5 es Muy satisfactorio.

Encierre en un CIRCULO la respuesta que más se acerque a su nivel de satisfacción.

C1	La calidad del servicio recibido en el establecimiento de salud	1	2	3	4	5
C2	Preparación técnica del personal para ejecutar su trabajo	1	2	3	4	5
C3	Tecnología de los equipos	1	2	3	4	5
C4	El profesional que me atiende utiliza mi información individual y confidencial	1	2	3	4	5
C5	Actuación basada en tus intereses en todo momento	1	2	3	4	5
C6	Resolución de tus problemas o inquietudes de forma rápida	1	2	3	4	5
C7	Ambiente físico en las instalaciones (señalización, aseo, iluminación, climatización)	1	2	3	4	5
C8	La presentación personal de quienes le atendieron	1	2	3	4	5
C9	La información proporcionada por el personal médico	1	2	3	4	5
C10	Claridad en la información de diagnóstico y tratamiento de mi enfermedad	1	2	3	4	5
C11	Se sintió seguro dentro de las instalaciones	1	2	3	4	5
C12	El tiempo de espera para ser atendido	1	2	3	4	5
S1	Facilidad de llegar a la unidad	1	2	3	4	5
S2	Comunicación del personal con familiares	1	2	3	4	5
S3	Capacidad de comprender tus necesidades	1	2	3	4	5
S4	Amabilidad (cortesía) del personal	1	2	3	4	5
S5	Interés del personal por solucionar tus problemas	1	2	3	4	5
S6	Flexibilidad del personal a mis necesidades individuales	1	2	3	4	5
S7	El personal se adapta a mis raíces culturales	1	2	3	4	5
S8	Fue tratado usted con respeto	1	2	3	4	5

S9	El trato recibido por el personal médico	1	2	3	4	5
S10	El trato recibido por el personal administrativo	1	2	3	4	5

**Fuente:** tomado de Mira, J. J., Aranaz, J., Rodríguez-Marín, J., Antonio, J., & Castell, M. (1998). SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina Preventiva*, IV, 12-18.