Descargado el: 26-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos

Factors associated with the quality of service in Peruvian public hospitals

Álvaro Danny Benites Bernabé[1] Ericson Felix Castillo Saavedra[2] Cinthia Rosales Márquez[1] Rosa María Salas Sánchez[1] Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro[1]

[1] Universidad César Vallejo, Chimbote, Peru
[2] Universidad Nacional de Trujillo, Peru

Cómo citar este artículo:
Benites-Bernabé Á, Castillo-Saavedra E, Rosales-Márquez C, Salas-Sánchez R, Reyes-Alfaro C. Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. **Medisur** [revista en Internet]. 2021 [citado 2026 Nov 26]; 19(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4886

Resumen

Fundamento: Es muy importante que los equipos de salud se encuentren preparados para brindar atención acorde a las necesidades requeridas, y con ello, satisfacer las expectativas de los usuarios. En esto se sustenta el interés que revisten los estudios de calidad de atención a usuarios en el contexto salud.
Objetivo: determinar los factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos.
Métodos: estudio descriptivo, que incluyó a 210 pacientes atendidos en dos hospitales de la provincia del Santa, Perú. Se empleó un instrumento de 22 ítems basado en el modelo SERVQUAL. El análisis inferencial se realizó en función de la normalidad de los datos, para establecer diferencia significativa entre las dimensiones de la calidad del servicio para los hospitales en estudio. Asimismo, para evaluar la asociación entre los factores y la calidad del servicio, se utilizó la prueba de correlación bivariada de Pearson.
Resultados: el nivel de calidad fue alto (62 %) y medio (78 %) para los hospitales La Caleta y Eleazar Guzmán Barrón, respectivamente. Existió diferencia en la calidad del servicio, representado por las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. En el análisis de correlación, solo en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón se encontró asociación significativa y positiva entre el tipo de usuario y la calidad de servicio.
Conclusión: la calidad del servicio proporcionada en las consultas externas se comporta de manera variable entre los hospitales públicos, siendo solamente dependiente del tipo de usuario atendido.

Palabras clave: Gestión de la calidad, hospitales públicos, satisfacción del paciente

Abstract

Background: It is very important that health teams are prepared to provide care according to the required needs, and with this, meet the expectations of users. This is the basis of the interest in user care quality studies in the health context.
Objective: to determine the factors associated with the quality of the service in Peruvian public hospitals.
Methods: descriptive study, which included 210 patients treated in two hospitals in the province of Santa, Peru. A 22-item instrument based on the SERVQUAL model was used. Inferential analysis was performed based on the normality of the data, to establish a significant difference between the dimensions of the quality of service for the hospitals under study. Likewise, to evaluate the association between the factors and the quality of the service, the Pearson bivariate correlation test was used.
Results: the level of quality was high (62%) and medium (78%) for the La Caleta and Eleazar Guzmán Barrón hospitals, respectively. There was a difference in the quality of the service, represented by the dimensions of reliability, responsiveness, security, empathy and tangible elements. In the correlation analysis, only in the Eleazar Guzmán Barrón Hospital was a significant and positive association found between the type of user and the quality of service.
Conclusion: the quality of the service provided in outpatient clinics behaves in a variable way among public hospitals, being only dependent on the type of user attended.

Key words: Quality management, hospitals, public, patient satisfaction

Aprobado: 2021-02-17 12:41:59

Correspondencia: Álvaro Danny Benites Bernabé. Universidad César Vallejo. Chimbote alvarobenitesb@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la salud debe considerarse como el fin supremo para que una persona pueda desempeñar sus actividades de forma correcta, y representar el sustento económico de un país. Ante esta situación, es necesario que se proporcione un sistema de salud de calidad accesible a la población, que cuente con profesionales altamente capacitados, que consideren las normas sociales, las relaciones, la confianza y los valores.[1-3]

El fenómeno de la globalización ha impulsado a todas las organizaciones a una constante búsqueda de la calidad del servicio para lograr posicionarse sólidamente y alcanzar el éxito en este mundo altamente competitivo; en tanto, las instituciones de salud no son ajenas a esta nueva tendencia, por lo que las estrategias deberían orientarse a mejorar la calidad de vida de una sociedad que experimenta cambios muy repentinos, donde los usuarios siempre esperan más del servicio prestado.[3-5]

Los sistemas de salud buscan brindar sus servicios con calidad, y de esta forma lograr la satisfacción del usuario, tras haber interactuado con el personal sanitario durante la atención de salud.[4] El nivel de calidad se evidencia acorde a la medida en que el servicio brindado es favorable y no genera riesgos ni daños en la salud del usuario; es así que, todo usuario, de manera automática, determina la calidad del servicio después de haberlo recibido.[5-7]

La forma en que los usuarios determinan la calidad del servicio brindado va a depender de ciertos fenómenos inherentes a ellos, denominados factores sociales, los mismos que se definen como las condiciones, aspectos o situaciones de naturaleza causal, que pudieran influir en la determinación o percepción de alguna realidad. De esta manera, un factor o determinante es una forma de sustentar la multilateralidad de una realidad o sistema social; es una ventana a la realidad, que permite observar el todo como parte; es decir, los factores pueden generar diferentes maneras de percibir una misma realidad.[7,8]

Dentro de los factores asociados a la calidad de servicio se consideran: la condición de la persona (paciente o acompañante), la edad, el sexo, nivel educativo, el tipo de seguro del usuario (prestación de salud que puede ser subvencionada parcial o totalmente por el estado, como es el caso del Seguro Integral de Salud; en otras situaciones será el empleador o asegurado quien tendrá que subvencionar dicho contrato en su totalidad, como EsSalud, Saludpol, entre otros).[7-13] Un último factor es el tipo de usuario, donde se denomina nuevo a aquel que recibe una atención en salud por primera vez; o continuador, quien ha recibido dicha atención (dos o más veces durante el año.[14,15]

Para que una institución prestadora de salud pueda evaluar con efectividad la calidad de los servicios que brinda, deberá determinar la satisfacción de los usuarios, y para ello, el instrumento más empleado e idóneo es el modelo SERVQUAL.[5,16-18] Este considera la evaluación de 5 dimensiones: elementos tangibles (estado o características de los componentes visibles, como ambientes, personal, equipamiento tecnológico y materiales o medios para comunicar e informar); seguridad (habilidad del personal para inspirar confianza, capacidad de responder a las interrogantes planteadas por los usuarios sobre su estado de salud); fiabilidad (capacidad de brindar el servicio en correspondencia con las expectativas creadas, de forma correcta y sin errores); capacidad de respuesta (capacidad para garantizar servicios de calidad, según los requerimientos del usuario); empatía (incluye atención individualizada, horarios de atención accesibles para los pacientes).[4,8-11,19]

Es muy importante que las gerencias y los equipos de salud se encuentren preparados para brindar atención acorde a las necesidades requeridas, y con ello, buscar la excelencia en los resultados, y satisfacer las expectativas de los usuarios. En esto se sustenta el interés que revisten los estudios de calidad de atención a usuarios en el contexto salud. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos de la provincia del Santa, Perú.

MÉTODOS

El estudio realizado fue de tipo descriptivo, correlacional, comparativo y de corte transversal. La población estuvo compuesta por el promedio de pacientes atendidos en las consultas externas de dos hospitales públicos de la provincia del Santa, Perú. Mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, con un 5 % de error, se obtuvo 106 y 104 pacientes, para los hospitales La Caleta y Eleazar Guzmán Barrón,

respectivamente. Todos firmaron un consentimiento informado para participar en la investigación, aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Cesar Vallejo. También fue solicitado el permiso a ambas instituciones de salud.

Se utilizó como instrumento un cuestionario constituido por 22 ítems, basados en el modelo SERVQUAL. Según este, se establecieron como dimensiones: fiabilidad (5 ítems), capacidad de respuesta (4 ítems), seguridad (4 ítems), empatía (5 ítems), elementos tangibles (4 ítems); y para la opción de respuesta se plantearon 5 escalas tipo Rensis Likert (deficiente, regular, bueno, muy bueno y excelente). Se establecieron 3 niveles de calidad de servicio mediante la escala de estanones: bajo (22-77 puntos), medio (77 – 91 puntos) y bueno (91-110 puntos). También se analizaron las características generales de los pacientes (condición, edad, sexo, nivel educativo, tipo de seguro y tipo de usuario).

Para la acreditación del instrumento a la realidad peruana se determinó su validez y confiabilidad; para la validez se evaluó en base a criterios de contenido y criterio; en cuanto al contenido se consultó la opinión de cuatro jueces, de cuyos puntajes otorgados se obtuvo un coeficiente V de Aiken (0,97); para la validez de criterio se empleó la prueba concurrente, que alcanzó una correlación de Spearman de 0,96. La confiabilidad se determinó mediante coeficiente de alfa de Cronbach, para un valor de 0,91.

Luego, se diseñó la base de datos apropiada para la investigación, donde se especificaron los indicadores y dimensiones de las dos variables de investigación. Se realizó análisis estadístico utilizando el *Stadistical Package for the Social Sciences* (SPSS) v 25. Para obtener los niveles de calidad de servicio se utilizó la estadística descriptiva, obteniendo frecuencias relativas a partir de los datos, organizados en tablas de doble entrada.

Para la comparación de los datos obtenidos en cada hospital se utilizó la estadística inferencial, comprobándose una distribución paramétrica mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov (n = 210). En la calidad del servicio se verificó la existencia de diferencia significativa entre las medias, mediante la prueba T Student, y se estableció un intervalo de confianza de 95 % (IC=95%). Asimismo, para evaluar la asociación entre los factores y la calidad del servicio en cada hospital, se aplicó la prueba de correlación bivariada de Pearson.

RESULTADOS

De los 106 pacientes del hospital La Caleta (HLC), 96 % fueron usuarios, 98 % mayores de edad, 54 % mujeres, 47 % del nivel secundario, 84 % afiliados al Sistema Integral de Salud (SIS), y 89 % continuadores; para el hospital Eleazar Guzmán Barrón (HEGB) se tuvo una muestra de 104 pacientes, de los cuales, 99 % fueron usuarios, 100 % mayores de edad, con similar porcentaje para ambos sexos. Asimismo, predominaron los niveles primario y secundario con 39 % cada uno, 85 % fueron afiliados al SIS y 90 % fueron continuadores. (Tabla 1).

Tabla 1- Distribución de los pacientes atendidos según características generales

Características		La Caleta		Eleazar Guzmán Barrón	
		No.	%	No.	%
Condición	Usuario	102	96	103	99
	Acompañante	4	4	1	1
Edad	<18 Años	2	2	0	0
	>18 Años	104	98	104	100
Sexo	Masculino	49	46	52	50
	Femenino	57	54	52	50
Nivel educativo	Analfabeto	1	1	0	0
	Primaria	30	28	40	39
	Secundaria	50	47	41	39
	Superior Técnico	19	18	20	19
	Superior Universitario	6	6	3	3
Tipo de seguro	Seguro Integral de Salud	89	84	88	85
	Ninguno	15	14	3	3
	Otro	2	2	13	12
Tipo de usuario	Nuevo	12	11	10	10
	Continuador	94	89	94	90
Total		**106**	**100**	**104**	**100**

El análisis de la calidad de servicio por niveles mostró para el HLC 62 % en el nivel alto, mientras que en el HEGB este nivel fue inferior, con 5,7 %, predominando en dicha institución el nivel medio (78 %); sin embargo, en el nivel bajo se obtuvieron valores similares, 15,4 % y 16,3 %. (Tabla 2).

Tabla 2- Distribución de pacientes atendidos según nivel de calidad del servicio

Nivel de calidad de servicio	La Caleta (n = 106)		Eleazar Guzmán Barrón (n = 104)	
	No.	%	No.	%
Bajo	16	15,4	17	16,3
Medio	24	22,6	81	78,0
Alto	66	62,0	6	5,7

Se encontró diferencia significativa entre ambos centros hospitalarios, respecto a todas las dimensiones de estudio (p = 0,000). (Tabla 3).

Tabla 3- Análisis inferencial de las dimensiones de la calidad del servicio.

Dimensiones	Hospital	Media
Calidad de servicio**	La Caleta	89,7
	Eleazar Guzmán Barrón	80,1
Fiabilidad**	La Caleta	20,0
	Eleazar Guzmán Barrón	17,9
Capacidad de respuesta**	La Caleta	15,7
	Eleazar Guzmán Barrón	14,0
Seguridad**	La Caleta	16,4
	Eleazar Guzmán Barrón	14,6
Empatía**	La Caleta	20,6
	Eleazar Guzmán Barrón	18,5
Elementos tangibles**	La Caleta	16,8
	Eleazar Guzmán Barrón	14,9

**Estadísticamente significativo (p=0,000) en función de puntajes medios.

Existió asociación positiva entre la calidad de servicio y los factores condición del paciente (0,148), tipo de seguro (0,087) y tipo de usuario (0,188); mientras que los factores edad (-0,006), sexo (-0,078) y nivel de estudio (-0,140) expresaron asociación negativa, y para todos los casos fueron estadísticamente no significativos. (Tabla 4).

Tabla 4- Coeficiente de correlación bivariado de Pearson entre los factores asociados a la calidad del servicio en el Hospital La Caleta.

Variable	1	2	3	4	5	6	7
1. Calidad de servicio	1						
2. Condición del paciente	0,148	1					
3. Edad	-0,006	0,270	1				
4. Sexo	-0,078	0,148	-0,129	1			
5. Nivel de estudio	-0,140	-0,076	-0,129	0,029	1		
6. Tipo de seguro	0,087	0,067	0,061	0,013	0,078	1	
7. Tipo de usuario	0,188	0,071	0,169	0,087	-0,070	0,076	1

También existió relación positiva entre la calidad de servicio y los factores condición del paciente (0,125) y tipo de seguro (0,118); mientras que la edad (-0,013), sexo (-0,010) y nivel de estudio (-0,038) tuvieron una relación negativa respecto a la calidad. A diferencia del HLC, se encontró diferencia significativa positiva entre el factor tipo de usuario (0,386**) y la calidad de servicio. (Tabla 5).

Tabla 5- Coeficiente de correlación bivariado de Pearson entre los factores asociados a la calidad del servicio en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

Variable	1	2	3	4	5	6	7
1. Calidad de servicio	1						
2. Condición del paciente	0,125	1					
3. Edad	-0,013	0,214	1				
4. Sexo	-0,010	0,099	-0,245	1			
5. Nivel de estudio	-0,038	0,137	-0,217	-0,098	1		
6. Tipo de seguro	0,118	0,238*	0,061	0,059	0,230*	1	
7. Tipo de usuario	0,386**	0,302**	0,203	0,065	-0,220*	0,046	1

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).
*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

DISCUSIÓN

En el estudio se determinó que los factores como condición, edad, nivel educativo, tipo de seguro y tipo de usuario para los hospitales públicos de la provincia del Santa, Perú, fueron diferentes, y se atribuye a la diversidad de las características de los pacientes que acuden a los servicios de consultorio externo, quienes de manera general pertenecen a diferentes grupos etarios; en ocasiones son usuarios o acompañantes del paciente, con distintos niveles de instrucción, nuevos o continuadores, provenientes principalmente del SIS. En reportes de hospitales públicos del Ministerio de Salud se observaron frecuencias similares respecto a los factores analizados en el presente estudio.[14,20] Por otro lado, cuando se compararon los niveles de calidad del servicio, los pacientes atendidos en el Hospital La Caleta tuvieron un nivel de calidad alto, mientras que para aquellos atendidos en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, el nivel fue medio. Esta situación es el resultado de ineficiencias encontradas en la interrelación paciente-personal de salud, donde el primero no percibe seguridad durante la atención, además de experimentar falta de empatía por parte del profesional de la salud, demostrando que la atención propiamente dicha no es la adecuada. En otro contexto, como España, un estudio comparativo entre hospitales que también aplicó el modelo SERVQUAL encontró una satisfacción de 76,3 %, sin diferencias significativas relacionadas a fiabilidad, elementos tangibles, seguridad, capacidad de respuesta y empatía.[21] De forma general, aspectos económicos, políticos y culturales de un país, representarían factores determinantes en la calidad de servicio proporcionado por el personal de salud.

En este sentido, se debe entender que es indispensable el buen trato para generar satisfacción en el paciente, y que debe estar basado en respeto, cortesía, afectividad y empatía, considerando las sus características y necesidades individuales; a pesar de esto, en el sector salud se evidencian problemas de clima laboral, lo cual deriva en un posible maltrato hacia el paciente, y se puede contrastar con la gran cantidad de reclamos y quejas que diariamente realizan los pacientes nuevos o continuadores. Al respecto, los directores de cada hospital deben proveerse de estrategias orientadas a la mejora continua de sus procesos, y de esta manera, mejorar las actitudes negativas que pudieran surgir durante los horarios de trabajo.[13,15,16,22]

El liderazgo ejercido por el director de un hospital es fundamental para una buena organización de su personal, y debe basarse en el cumplimiento de metas, y precisamente la diferencia estadísticamente significativa en las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles se debería al tipo de liderazgo de cada director, por un lado, el de tipo transformacional; y por el otro, el transaccional, que finalmente repercute en la calidad del servicio.[23]

Al respecto, Podestá y colaboradores[3] refieren que, pese al continuo esfuerzo del Ministerio de Salud peruano, el nivel de calidad se encuentra lejos de ser satisfactorio para los usuarios, y por ello, el nivel de satisfacción muestra tendencia a descender año tras año, debido principalmente a deficiencias en la dimensión fiabilidad, pues los

usuarios manifiestan que no se les brinda información adecuada para realizar los trámites administrativos correspondientes; lo mismo en cuanto a aspectos tangibles, debido a la infraestructura antigua, asistencial (por la dificultad con los sistemas de referencia); y hasta de empatía, al presentarse un trato poco amable. Del mismo modo, en un estudio realizado para implementar una propuesta metodológica, basado en la medición de la calidad, los autores manifestaron que los usuarios atendidos en la consulta externa evalúan la conveniencia y las capacidades profesionales y humanas del personal de salud.[24]

De esta manera, lograr la salud del paciente es el fin primordial enmarcado dentro de la constitución política, por lo que cada estado planea, organiza y ejecuta estratégicamente sistemas de salud que persiguen un servicio de calidad, pero para ello es necesario considerar diversos factores que modifican sus expectativas, como la condición del usuario, edad, sexo, nivel educativo, tipo de seguro y tipo de usuario.[8,9,10,25]

En este sentido, cuando se pretende asociar factores que estarían influenciando en la calidad del servicio en hospitales de la misma población, se observa que no existe diferencia significativa en el Hospital La Caleta, mientras que, en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, solo el tipo de usuario se asociaría a esta. Estos resultados indicarían, que por la complejidad y la gran afluencia de pacientes que acuden a este centro, entre nuevos y continuadores, estos últimos ya se acostumbraron al contexto en el cual trabajan los profesionales de la salud, mientras que, para los nuevos pacientes, las actitudes por parte del personal les generan insatisfacción. Un hospital, al cubrir una mayor demanda de pacientes, generaría mayor desgaste en sus recursos humanos, y una mayor cantidad de estrés laboral; por lo que el paciente puede identificar este hecho como maltrato, del cual, muchas veces, el responsable directo es el estado, al no proveer la cantidad suficiente de trabajadores, en correspondencia con la demanda de pacientes atendidos.[3,4,10,15,24]

Diferentes estudios han encontrado correlación positiva y significativa entre los factores sociales y la satisfacción del usuario, lo que se fundamenta en que el personal de salud brinda información oportuna y continua al usuario, con un tiempo de espera no prolongado en la consulta externa.[2,9,12] Es importante indicar que estos resultados se evidencian en países desarrollados, que en cada año fiscal los gobiernos priorizan una mayor asignación presupuestal a la optimización de los sistemas sanitarios, al mismo tiempo que se generan procesos de mejora continua en las autoevaluaciones realizadas.

Por otra parte, se debe considerar que el paciente debe tener confianza cuando es atendido en la consulta externa, y este aspecto se alcanza por medio de la calidad percibida; por tanto, si un paciente se encuentra satisfecho con la atención recibida, incrementará de forma proporcional su lealtad al centro hospitalario.[26]

A pesar de pertenecer al mismo sistema de Salud, la calidad del servicio en los hospitales públicos en estudio se manifestó de manera diferente, atendiendo a aspectos tangibles, como seguridad, fiabilidad, capacidad de respuesta y empatía, lo cual permite considerar la generación de estrategias a nivel gerencial, a fin de que el consultorio externo, que representa el primer lugar donde acude el paciente para atender su problema de salud, cumpla el cometido de brindar una atención oportuna, que se revierta en satisfacción y confianza, tanto para pacientes nuevos como continuadores, teniendo en cuenta las características y particularidades de cada uno de ellos.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses con respecto al presente estudio autofinanciado por los autores.

Contribución de autores:

Conceptualización: Álvaro Danny Benites Bernabé, Ericson Felix Castillo Saavedra

Curación de datos: Álvaro Danny Benites Bernabé, Cinthia Rosales Marquez

Análisis formal: Ericson Felix Castillo Saavedra

Adquisición de fondos: Álvaro Danny Benites Bernabé

Investigación: Álvaro Danny Benites Bernabé, Ericson Felix Castillo Saavedra

Metodología: Rosa María Salas Sánchez, Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro

Administración del proyecto: Álvaro Danny Benites Bernabé, Ericson Felix Castillo Saavedra

Recursos: Álvaro Danny Benites Bernabé

Software: Ericson Felix Castillo Saavedra

Supervisión: Rosa María Salas Sánchez, Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro,

Validación: Álvaro Danny Benites Bernabé

Visualización: Ericson Felix Castillo Saavedra

Financiación:

Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Príncipe L, Santiago R. Efectos de la calidad de los servicios de salud: un estudio comparativo en hospitales públicos vs. hospitales privados en Puerto Rico. RIAF [revista en Internet]. 2017 [cited 5 May 2020] ; 10 (5): [aprox. 20p]. Available from: https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN_ID3040941_code1332876.pdf?abstractid=3040941&mirid=1.

2. Liu W, Shi L, Pong R, Chen Y. How patients think about social responsibility of public hospitals in China?. BMC Health Serv Res [revista en Internet]. 2016 [cited 5 May 2020] ; 16: [aprox. 23p]. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4982228/.

3. Podestá L, Maceda M. Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. Horiz Med [revista en Internet]. 2018 [cited 5 May 2020] ; 18 (3): [aprox. 14p]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008.

4. Gallardo A, Reynaldos K. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Enferm Glob [revista en Internet]. 2014 [cited 5 May 2020] ; 13 (36): [aprox. 12p]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020&lng=es.

5. Bobocea L, Gheorghe IR, Spiridon S, Gheorghe CM, Purcarea VL. The management of health care service quality. A physician perspective. J Med Life. 2016 ; 9 (2): 149-52.

6. Fang J, Liu L, Fang P. What is the most important factor affecting patient satisfaction – a study based on gamma coefficient. Patient Preference and Adherence. 2019 ; 13 (1): 515-25.

7. Vidal D, Chamblas I, Zavala M, Müller R, Rodríguez M, Chávez A. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile. Cienc Enferm [revista en Internet]. 2014 [cited 5 May 2020] ; 20 (1): [aprox. 26p]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v20n1/art_06.pdf.

8. Tamayo M, Besoaín Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. Gac Sanit [revista en Internet]. 2018 [cited 5 May 2020] ; 32 (1): [aprox. 13p]. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911117300328.

9. Direkvand A, Hashemian A, Delpisheh A, Sohili F, Sayehmiri K. Effective factors on patients' satisfaction with emergency care services using factor analysis: a cross sectional study. J Clin Diagn Res. 2014 ; 8 (11): XC01-4.

10. La Torre A, Oyola A, Quispe M. Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. Rev Gerenc Polít Salud [revista en Internet]. 2018 [cited 10 Jun 2020] ; 17 (34): [aprox. 20p]. Available from: http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v17n34/1657-7027-rgps-17-34-00059.pdf.

11. Lam W, Wong F, Chan A. Factors affecting the levels of satisfaction with nurse-patient communication among oncology patients. Cancer Nurs. 2020 ; 43 (4): E186-96.

12. Jemes I, Romero R, Labajos M, Moreno N. Evaluación de la calidad de servicio en Atención Temprana: revisión sistemática. An Pediatric (Barc) [revista en Internet]. 2019 ; 90 (5): [aprox. 12p]. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403318301802.

13. Messina G, Vencia F, Mecheroni S, Dionisi S, Baragatti L, Nante N. Factors affecting patient

satisfaction with emergency department care: an italian rural hospital. Glob J Health Sci. 2014 ; 7 (4): 30-9.

14. Superintendencia Nacional de Salud. Encuesta Nacional de Satisfacción De Usuarios en Salud - ENSUSALUD 2015. Lima: SUSALUD; 2015.

15. Sihuin E, Gómez O, Ibáñez V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Publica [revista en Internet]. 2015 [cited 18 Jul 2020] ; 32 (2): [aprox. 10p]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200014&lng=es.

16. Zamora S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Horiz Med [revista en Internet]. 2016 [cited 25 Jun 2020] ; 16 (1): [aprox. 20p]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es.

17. Berné C. Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing. Rev. Med. Chile [revista en Internet]. 2007 [cited 20 Jun 2020] ; 135 (7): [aprox. 14p]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000700006.

18. Ameryoun A, Najafi S, Nejati B, Khalilifar S, Ajam M, Ansarimoghadam A. Factor selection for service quality evaluation: a hospital case study. Int J Health Care Qual Assur. 2017 ; 30 (1): 58-66.

19. Coleman M, Dexter D, Nankivil N. Factors affecting physician satisfaction and Wisconsin Medical Society Strategies to drive change. WMJ. 2015 ; 114 (4): 135-42.

20. Ministerio de Salud. Informe de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios externos [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2017. [cited 12 Jun 2020] Available from: http://190.102.131.45/calidad/images/pdf/servqual/INFORME_SERVQUAL_2017_2.pdf.

21. Cordero N, Horcajadas A, Bermúdez G, Tous D. Calidad percibida en hospitales del Servicio Sanitario Andaluz. El caso de los servicios de neurocirugía. Rev Calidad Asistencial. 2014 ; 29 (6): 311-9.

22. Rupp M. Assessing quality of care in pharmacy: remembering Donabedian. J Manag Care Spec Pharm. 2019 ; 24 (4): 354-6.

23. Castillo F, Medina M, Bernardo J, Reyes C, Ayala C. Liderazgo y clima organizacional en trabajadores de establecimientos de salud de una microred de Perú. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2019 [cited 12 Jul 2020] ; 45 (2): [aprox. 12p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200004&lng=es.

24. Losada M, Rodríguez A, Hernández M. Propuesta metodológica para medir la calidad del servicio de consulta externa en medicina general. Estud Gerenc [revista en Internet]. 2011 [cited 14 Ago 2020] ; 27 (120): [aprox. 40p]. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592311701759.

25. Karim R, Abdullah M, Rahman A, Alam A. Identifying influence of perceived quality and satisfaction on the utilization status of the community clinic services. Bangladesh Med Res Counc Bull. 2015 ; 41 (1): 1-12.

26. Correia S, Miranda F. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: análisis de un hospital de la zona centro de Portugal [Internet]. 2010 [cited 19 Ago 2020] ; 16 (2): [aprox. 30p]. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135252312601105.