



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador



Medicina

TRABAJO DE TITULACIÓN

SUBMODALIDAD: CAPITULO DE LIBRO

**TEMA: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE: APLICACIÓN EN EL SECTOR SALUD
Y SU EVOLUCIÓN HACIA MEDIR EXPERIENCIA**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE MAGISTER EN GESTIÓN DE CALIDAD
EN SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE**

DIRECTOR: OLIVA TORRES CARLOS EDUARDO

AUTOR: AGUIRRE GREY FRANKLIN ANGEL

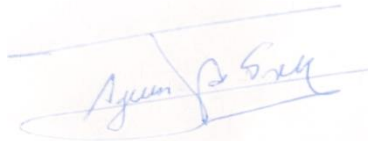
QUITO, 2024

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las políticas y manuales de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas.

Asimismo, cedo los derechos en línea patrimoniales de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción dentro de las regulaciones de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:



Nombre: Franklin Ángel Aguirre Grey

Cédula: 0924955495

Lugar y fecha: Quito 16, Mayo de 2024

DEDICATORIA

A mi compañera, madre de mis hijos tu amor y apoyo han sido la base fundamental de nuestro hogar. El capítulo de este libro es un tributo a la colaboración, paciencia y comprensión que has brindado a lo largo de este viaje académico. Gracias por ser un pilar de fortaleza y un ejemplo para nuestros hijos. Tu presencia en mi vida es un regalo invaluable y este logro es nuestro, en equipo.

AGRADECIMIENTOS

El principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante además su apoyo incondicional a lo largo de mi estudio y todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este capítulo.

INDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTOS	IV
INDICE GENERAL.....	V
ÍNDICE DE TABLAS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
1. INTRODUCCIÓN	1
2. METODOLOGÍA	1
3. DESARROLLO	2
3.1. Calidad de los servicios de salud	2
3.2. Medición de la calidad de los servicios de salud	3
3.3. Satisfacción del cliente en el sector salud	4
3.3.1. Factores asociados a la satisfacción del usuario del sistema de salud	6
3.3.2. Evaluación de la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios	8
3.4. Evolución hacia medir experiencia.....	10
3.4.1. Procesos y herramientas para medir la experiencia de satisfacción del paciente... ..	12
3.4.2. Dimensiones para medir la satisfacción de los pacientes	17
3.5. Enfoques para medir la satisfacción de los pacientes en los sistemas de salud	19
3.5.1 Enfoque administrativo	19
3.5.2 Enfoque de enfermería	20
3.6. Medición de las experiencias: expectativas, percepción de los usuarios y familiares	21
3.6.1. Instrumentos para medir la satisfacción del paciente	21
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
4.1 CONCLUSIONES.....	24
4.2 RECOMENDACIONES	25
5. BIBLIOGRAFÍA	26

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Pilares de desempeño de calidad y satisfacción en la atención al usuario	3
Tabla 2 Medición de la satisfacción del cliente en salud. Dimensión fiabilidad, cuestionario SERVQUAL	5
Tabla 3 Factores asociados a la satisfacción de pacientes hospitalizados, 2019.....	7
Tabla 4 Herramientas para medir la experiencia de satisfacción del paciente.....	16
Tabla 5 Dimensiones para medir la satisfacción de los pacientes	17
Tabla 6 Componentes de la encuesta para medir la satisfacción del cliente	22

RESUMEN

En este capítulo se analizan conceptos relacionados con la medición de la calidad de los servicios de salud, la satisfacción del cliente en el sector salud y los factores relacionados a la medición de experiencia en la satisfacción del paciente. También se analiza la calidad de los servicios en salud y su medición. Para finalizar, se identifican los procesos, enfoques e instrumentos que permiten medir la experiencia de los usuarios del sistema sanitario con respecto a la satisfacción de la atención en salud. Entre las conclusiones se responsabiliza al estado de la atención en salud de los usuarios del sistema sanitario público. Por otra parte, para alcanzar los indicadores de satisfacción en la prestación del servicio de salud es necesario que el sistema nacional de salud cuente con talento humano de primer nivel: médicos, enfermeras, administrativos, personal de apoyo; así también, infraestructura adecuada y programas permanentes de capacitación para alcanzar altos niveles de satisfacción del usuario.

Palabras clave: satisfacción del paciente, calidad de servicios, experiencia, medición

ABSTRACT

This chapter analyzes concepts related to the measurement of the quality of health services, customer satisfaction in the health sector and factors related to the measurement of experience in patient satisfaction. The quality of health services and their measurement is also analyzed. Finally, the processes, approaches and instruments that allow measuring the experience of users of the health system with respect to satisfaction with health care are identified. Among the conclusions, the state of health care of users of the public health system is responsible. On the other hand, to achieve satisfaction indicators in the provision of health services, it is necessary for the national health system to have top-level human talent: doctors, nurses, administrators, support staff; as well as adequate infrastructure and permanent training programs to achieve high levels of user satisfaction.

Keywords: patient satisfaction, quality of services, experience, measurement

1. INTRODUCCIÓN

La calidad en el sistema de salud ha sido motivo recurrente de estudio. La Organización Mundial de la Salud define este concepto como un “alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en salud” (González, Montiel, Vásquez, Sotomayor, Gutiérrez, Romero, Campos y Loría, 2018, p. 255).

La valoración de la calidad de servicio tiene su origen en el área empresarial. En América Latina, en países como México se iniciaron las primeras experiencias de aseguramiento de la calidad. La definición de calidad de los prestadores sanitarios cobra más importancia. La mejora continua se la alcanza evaluando el nivel de excelencia a través de la valoración de las consecuencias, procesos y el nivel de satisfacción de los pacientes del sistema de salud y de sus familiares (Forrellat, 2014).

En este trabajo se abordan aspectos relacionados con los niveles de satisfacción del paciente, la calidad de prestación sanitaria y su medición. también, se reflexiona sobre la medida de las características asociadas a la calidad de las prestaciones sanitarias y la evaluación hacia medir la experiencia. Para eso, se revisan procesos, dimensiones, enfoques e instrumentos para evaluar la satisfacción del paciente.

2. METODOLOGÍA

Esta investigación incluye únicamente datos abiertos y/o públicos.

3. DESARROLLO

3.1. Calidad de los servicios de salud

En las últimas décadas, hay voces en el sector salud que se plantean como meta atender al usuario externo con prontitud y brindar un mejor servicio a las personas que más lo necesitan o que no tienen recursos al momento de la atención. Por esta razón, se vuelve vital el requerimiento de metodologías y tecnologías que permitan guardar y procesar correctamente la información de los pacientes. La gestión de esta información debe ser efectivo, atendiendo un mayor número de usuarios y alcanzando gran cobertura. Otra característica debe ser la eficiencia, que garantice que los usuarios que acuden a las instituciones de salud público o privado sean atendidos correctamente (Ramón, 2021).

Los pacientes expresan la mayor insatisfacción con la capacidad de respuesta, que evalúa la disposición del personal a responder interrogantes, la simplicidad de procedimientos y resolución de insatisfacciones manifestadas y quejas, que es la última área con altos grados de insatisfacción porque normalmente se reconocen las quejas, pero no se implementan soluciones (Cortez, 2018).

Esta búsqueda invita a dejar atrás aquellas prácticas que generen una percepción de insatisfacción entre los usuarios del sistema de salud. Entre otras medidas, se busca dar a conocer la nueva estructura funcional de cada institución. Esta acción puede abonar positivamente en la creación de una nueva percepción entre todos los que buscan ser atendidos (Forrellat, 2014).

3.2. Medición de la calidad de los servicios de salud

La medición de los niveles de excelencia de las prestaciones sanitarias se enfoca en la mejora continua. Se establecen propósitos a corto, mediano y largo plazo de manera continua y constante. Así, se ejecutan nuevas formas de medición con indicadores que permiten visualizar la situación del sistema de atención a los pacientes para poder decidir y aumentar el grado de satisfacción. el resultado esperado es que la atención en salud alcance un balance favorable cuando se calculan los riesgos y beneficios (Forrellat, 2014).

La valoración de la atención del paciente, en términos de excelencia y satisfacción, requiere de ciertas premisas que permitan tener una referencia objetiva de estas variables. En la Tabla 1, mencionan los pilares de desempeño de excelencia y satisfacción en la atención al paciente.

Tabla 1

Pilares de desempeño de excelencia y satisfacción en la atención al paciente (Forrellat, 2014)

1. Evaluación de resultados
Medir los resultados de satisfacción al usuario se pueden mejorar los procesos. Es necesario, además, se deben revisar los datos de tasa de fallecimiento, prevalencia de enfermedades, tasa de nacimientos, etc. No es suficiente con factores de medición si no se los revisa y analiza para las decisiones y acciones organizacionales.
2. Evaluaciones de procesos
Desarrollo de los procesos y protocolos.
3. Evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes y sus familiares
Evaluar por medio de leer los datos. Esto permite saber el grado de satisfacción de los pacientes en el accionar médico, el trato y la percepción de atención.

Para evaluar la excelencia en la atención al paciente es necesario el uso de instrumentos como encuestas periódicas dirigidas a los usuarios externos. La finalidad de esta tarea es obtener información de las fuentes primarias. Estos procesos permitirán un acercamiento objetivo a la realidad de la unidad de salud. Cuando sea posible, se recomienda el desarrollo de esta práctica a través de mediciones permanentes de la satisfacción. (Parreño et al., 2022).

Cabe considerar que, la tecnología es una ayuda a la gestión en el mejoramiento de la información en las organizaciones de salud. Por ello, es importante realizar un mantenimiento de equipos y computadoras que apoyen la gestión de la información. El uso de un sistema adecuado para ingresar información puede minimizar errores, tener datos claros y concisos permite gestionar información más precisa sobre el nivel de satisfacción de los pacientes (León, 2019).

3.3. Satisfacción del cliente en el sector salud

La importancia de atender a los pacientes en las organizaciones de la salud tiene una visión profesional que va más allá de la atención. Esta visión busca lograr la satisfacción del usuario por el servicio entregado. Es decir que, la atención brindada por el personal sanitario sea apropiada. Este proceso abarca las fases de agendamiento, atención médica, pos-consulta y servicios de ayuda al pronóstico y terapéutico. (De la Guardia et al, 2018).

De acuerdo con las percepciones expresadas por los usuarios se pudo conocer de manera generalizada cuál es el nivel de satisfacción que experimentan los usuarios en las organizaciones de salud mediante la medición continua de este indicador. El nivel

de satisfacción del paciente es un excelente marcador sobre la respuesta de la atención recibida en todo el trayecto de su proceso de atención médica. (Fernández et al., 2016).

Es necesario contar con personal capacitado en atención al cliente. y contar con equipos informáticos funcionales, que permitan gestionar adecuadamente la información. (Mira, 2019).

La satisfacción del paciente en las entidades de salud es considerada como un concepto multidimensional. Este concepto incluye elementos que varían en función del tipo de prestación que se oferta: hospitalaria o ambulatoria. Por otro lado, la satisfacción también puede reflejar la falta de resultados. Esto ocurre, especialmente, cuando se correlacionan las medidas de calidad implementadas, con la elaboración de planes de mejora propuestos por los directivos para mejorar los resultados negativos (Mira, 2019).

Un trabajo desarrollado en Perú, de tipo observacional, diseño descriptivo y transversal. La muestra, 292 pacientes. Se evaluó la calidad del sistema de salud. Para ello, se midió la satisfacción del paciente. Se empleó el cuestionario SERVQUAL. En la Tabla 2 se exponen los resultados relacionados con la dimensión fiabilidad.

Tabla 2

Medición de la satisfacción del cliente en salud. Dimensión fiabilidad, cuestionario

ASPECTOS CONFIABILIDAD	SATISFACCION %	INSATISFACCION %
¿Hubo disposición por parte del personal de dar información clara y concisa sobre los trámites correspondientes?	42,0	57,4
¿Se considero la planificación de las atenciones médicas?	42,9	57,1
¿Se considero la planificación de las consultas?	54,2	45,8
¿Estuvo la carpeta en el escritorio del médico en el momento de la consulta ?	48,0	52,0
¿Encontró disponibilidad de servicio al momento gestionar las citas?	45,1	54,9
Total	46,8	53,2

SERVQUAL

Nota. Tomado de Satisfacción del paciente y calidad de atención la especialidad de medicina interna (Febres-Ramos, Mercado, 2020)

Los valores de medición que se obtuvieron en este trabajo reflejan niveles de satisfacción en las dimensiones de seguridad, fiabilidad y empatía. Así, se alcanzan niveles de satisfacción que van entre el 42,0% al 96, 4%. El indicador más bajo estuvo relacionado con la habilidad del personal para dar información clara y concisa sobre los trámites que correspondan.

Si se analiza esta experiencia, se puede observar que la satisfacción fue medida a través de distintas dimensiones e indicadores: fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta, etc. Instrumentos como el cuestionario SERVQUAL sirven de apoyo para evaluar estas dimensiones.

Se puede inferir que, los pacientes ahora tienen un grado de protagonismo como agente de salud. Se ha convertido en un conjunto de sujetos activos que exigen servicios de calidad.

Muchos de estos agentes, están conscientes de que existe una mayor cantidad de presupuesto destinado para la salud; que hay nuevos enfoques, conceptualizaciones y propuestas en salubridad sobre la atención correcta y centrada en el paciente. Atender a estos sujetos que exigen calidad y seguridad, se ha convertido en un nuevo reto para el sistema de salud en el actual siglo (Mira, 2019).

3.3.1. Factores asociados a la satisfacción del usuario del sistema de salud

Las variables influyentes asociadas en la satisfacción del paciente, influyen de manera positiva o negativa. Estos se encargan de coordinar y facilitar la atención a la fluidez de pacientes del Sistema público de Salud. Dentro de los factores que nos permite medir satisfacción son los siguientes: el servicio que se entrega, la calidad, la disponibilidad de turnos, amabilidad, limpieza, comunicación, confianza, trato al paciente,

valoración físico completo, tiempo de espera, capacidad del personal para resolver los problemas (González, Mena, Castro y Paz, 2021).

Estos pueden variar a partir del subsistema de salud. Por ejemplo, en un trabajo de investigación realizado en Perú, se determinó que los factores asociados a la satisfacción del paciente hospitalizado se asocian a trato recibido, información sobre el problema de salud, examen físico completo, horario de atención, limpieza y privacidad (Rodríguez, Reategui y Pantoja, 2019). Estos resultados se pueden observar en la Tabla 3.

Estas son dimensiones que juegan un papel crucial en la demanda de prestación de salud del paciente. Esto se puede medir, especialmente, en aquellos pacientes que presentan enfermedades crónicas y otros problemas graves de salud (Parreño et al., 2022).

Tabla 3

Factores asociados a la satisfacción de pacientes hospitalizados, (Rodríguez, Reategui, 2019).

FACTORES	SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN			p(valor)*
	SI	NO	NO APLICA	
Trato agradable al paciente	134 (88,93%)	14 (9,39%)	1 (0,67%)	0,000
Fiabilidad	130 (87,24%)	16 (10,73%)	1 (0,67%)	0,000
Valoración físico completo	132 (88,59%)	15 (10,06%)	2 (1,34%)	0,018
Tiempo de atención	144 (96,64%)	33 (22,14%)	2 (1,34%)	0,018
Tiempo de espera	100 (67,11%)	44 (29,53%)	5 (3,35%)	0,002
Confort del servicio	103 (69,12%)	44 (29,53%)	2 (1,34%)	0,018
Tarifas accesibles	64 (42,95%)	53 (35,57%)	32 (21,47%)	0,187
higiene del servicio	133 (89,26%)	13 (8,72%)	3 (2,01%)	0,025
Privacidad del paciente	131 (87,91%)	16 (10,73%)	1 (0,67%)	0,001
Solución del problema	117 (78,52%)	30 (20,13%)	2 (1,34%)	0,015
Información del problema sanitario	120 (80,53%)	24 (16,10%)	5 (5,35%)	0,034
Explicación coherente	118 (79,19%)	27 (18,12%)	4 (2,68%)	0,003
Información de la receta	92 (61,74%)	47 (31,54%)	10 (6,71%)	0,245
Explicación del cuidado en donde reside	103 (69,12%)	25 (16,77%)	21 (14,09%)	0,292

Nota. Tomado de Factores asociados a satisfacción en la prestación sanitaria de pacientes internados en un hospital en

La comunicación nos permite evaluar la satisfacción del usuario del sistema de salud. Esta permite el intercambio fluido entre dos o más individuos a través del lenguaje. Ahora, ser un buen comunicador en las relaciones sociales y laborales, es primordial. La interacción entre el paciente y el personal de salud genera un feedback que puede garantizar el éxito de la cita médica (Naípe, 2016).

Las principales características y funciones de los factores asociados permiten apuntar hacia una buena atención al usuario. Un punto de inicio para la resolver y controlar los problemas detectados en el sistema de salud. Esta atención se orienta hacia todos los subsistemas del sistema sanitario: de atención ambulatoria y hospitalaria. La finalidad es que ayuden a resolver los problemas de salud menores y los más complejos del sistema de salud (Parreño et al., 2022).

3.3.2. Evaluación de la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios

Uno de los resultados humanísticos, es la satisfacción del paciente, considerada por Donabedian como la última palabra sobre la prestación recibida que demuestra la capacidad del proveedor para satisfacer las demandas del usuario, o pacientes. En este sentido, se cree que los pacientes satisfechos seguirían utilizando los servicios sanitarios, mantendrían relaciones particulares con los proveedores, cumplirían los planes de tratamiento y ayudarían a facilitar información vital a los profesionales médicos. Donabedian (1992).

Para evaluar la satisfacción de los pacientes de los prestadores sanitarios, las organizaciones de la salud se apoyan en varios instrumentos. La encuesta, es la herramienta usada con mayor frecuencia. Una experiencia de aplicación de una encuesta para medir satisfacción se desarrolló en México. Se preguntó a los usuarios externos y se desarrolló realizó durante dos sesiones. (Parreño et al., 2022).

En la primera reunión se incluyó seis preguntas de respuestas abiertas. El objetivo fue tener información general de los pacientes externos monitorizados. En la segunda reunión se plantearon veintidós preguntas tipo Likert que permitieron saber la satisfacción de los pacientes sobre confianza en el servicio y comprensión. Cada pregunta tiene 5 alternativas de respuestas en orden cualitativo y cuantitativo. Son las siguientes: (Parreño et al., 2022).

- Muy satisfecho
- Satisfecho
- Ni satisfecho ni insatisfecho
- Insatisfecho
- Muy insatisfecho (Parreño et al., 2022).

Cabe señalar que, para obtener los resultados dirigidos, a todos los profesionales de la salud: doctores y licenciados en enfermería, se debe tomar en cuenta las distintas variables de análisis del nivel de satisfacción del paciente. Estas variables son: la edad, sexo, cita a la que acudió, su relación con los profesionales de la salud, el trato que tuvieron, la contribución de las decisiones tomadas, los resultados de la práctica sanitaria, etc. (Valls, 2018).

3.4. Evolución hacia medir experiencia

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han surgido y siguen desarrollándose como resultado de los continuos avances científicos y técnicos. La impartición de la tecnología en la maya educativa médica amplía el área de enseñanza-aprendizaje mediante la utilización de plataformas digitales, exámenes electrónicos e interacción digital sincrónica y asincrónica. Esto permite el uso de la analítica del aprendizaje.

Las TIC, tal y como las definen Grande y Col. (2016), son el conjunto de hardware y software modernos que permiten crear, utilizar, almacenar, procesar, distribuir y comunicar los datos y la información disponibles de forma más eficaz. Estas tecnologías han demostrado ser muy beneficiosas como factor de rendimiento competitivo en la medicina y la industria, con los objetivos principales de incrementar el rendimiento hospitalario y disminuir los costes (Setia y Tortorella, 2020). Esto es especialmente cierto porque, a medida que aumenta la esperanza media de vida, se incrementa el número de población que envejece, lo que se traduce en una asistencia sanitaria más compleja y recurrente (Calderón et al., 2016; Jensen y Mayer, 2018) y más costosa, debido a las comorbilidades coligada al envejecimiento (Pérez y col., 2019).

Las TIC ofrecen instrumentos para aumentar la eficacia y la eficiencia. Además, la observación continua de los datos producidos podría traducirse en menores gastos y tiempos de espera más cortos para los usuarios (Gomes y Romão ,2018; Álvarez-Tobón y col, 2018). Los estudios realizados por Robledo-Madrid (2019), Atasoy y col. (2018) y Milani y col. (2016) demuestran que el uso de las TIC mejora los procedimientos administrativos, el apoyo al diagnóstico y la atención al paciente. Comparativamente, al

mejorar la calidad de vida de las personas, menos errores médicos y mejores servicios tendrán un impacto social positivo significativo.

Las organizaciones de la salud se han encontrado, de modo constante, en la búsqueda por dar una solución a los problemas de atención al usuario. Esto se ha ido gestionando a través de varios procesos y políticas que se han ido integrando al sistema nacional de salud. El fin, lograr que todos los pacientes, o, por lo menos un buen porcentaje de estos sea atendido con calidad y calidez. Para alcanzar este logro hay que considerar que el ideal de alcanzar la satisfacción del paciente empieza desde la asistencia de consulta externa y se extiende hasta el servicio de especialidad en medicina interna. Se deben cubrir todos los ámbitos en salud necesarios para que los pacientes se sientan seguros y satisfechos (Febres et al., 2020).

Es importante recalcar que, al principio los estudios de satisfacción del paciente solo se valoraban las características de los productos como su cualidad principal. Esta medida consideraba la medición de la recompensa de la financiación a partir de la consecuencia en la salud de los pacientes que podrían acceder a las atenciones de salud. Por esto es indispensable recalcar que, La satisfacción del paciente es la consecuencia de un proceso cognitivo de procesamiento de la información que actúa como mediador entre el tratamiento que recibe el paciente y sus expectativas. (Febres et al., 2020).

Big Data, que en hispano se define “grandes datos”, es una terminología que se ha utilizado para referirse a el manejo de grandes cantidades de datos.

Es una combinación de 5 importantes características:

- Velocidad
- Volumen
- Variedad
- Veracidad
- Valor

Cristea Uivaru señala que, desde el punto de vista de la gestión de salud, los macrodatos optimizarán los recursos y evitarán duplicaciones prescindibles, disminuyendo esos costos; entre otros beneficios, permitirán a las empresas farmacéuticas reducir los costes de investigación, detectar más rápidamente los efectos secundarios de los medicamentos y, probablemente, producir fármacos más seguros. Las epidemias también podrán detectarse a tiempo con la ayuda de los macrodatos.

3.4.1. Procesos y herramientas para medir la experiencia de satisfacción del paciente

Las unidades de salud consideran que es necesario contar con herramientas que permitan medir la satisfacción de los usuarios. Como medida de control del funcionamiento del sistema sanitario en los hospitales públicos se cuenta con indicadores internos. Estos, permiten generar un sistema de calificación donde miden la expectativa y la percepción del usuario sobre la atención recibida. También ayudan a identificar las fallas que existen en el proceso de atención en salud. Con la adecuada gestión de la información obtenida se respalda la toma de decisiones en cuanto al personal que entrega atención a los usuarios en ventanilla o por el *centro de atención telefónica*. Cuando se detectan debilidades se procede a implementar procesos de capacitación que mejoren el trato con los usuarios (Córdova, 2021).

Así mismo, se puede percibir la calidad de la atención que día a día brinda cada organización sanitaria por medio de las características desarrolladas durante el proceso de atención. Las variables que se miden son las siguientes: relación interpersonal, el contenido tratado durante la interconsulta, el tiempo de duración al llenar las historias clínicas y el diagnóstico. También se evalúa la entrega de los resultados de salud y los rasgos de la estructura física, humana y organizacional (Febres et al., 2020).

De este modo, los procesos y herramientas para medir la experiencia de satisfacción del paciente son de mucha importancia es por esta razón que en la actualidad se realiza en las organizaciones de salud el seguimiento de la satisfacción de los usuarios, debido a que constantemente los directivos tienen el propósito de entregar una atención de calidad con profesionales especializados para lograr la satisfacción del usuario (Parreño et al., 2022).

En este contexto, para mejorar los Procesos y herramientas para medir la experiencia de satisfacción del paciente es necesario que el personal de las organizaciones sanitarias muestre confiabilidad y competencia al usuario, además amabilidad tomando en cuenta que prestan un servicio, al momento de atender a los pacientes lo cual significa escuchar a los usuarios y hacer uso del código de ética a fin de entender y conocer al paciente y contar con excelentes equipos médicos que muestren comodidad del usuario (Febres et al., 2020).

El componente principal en el concepto y evaluación de la excelencia es la satisfacción de los clientes externos, que manifiesta un juicio de opiniones personal e intrínseco. También es el medidor más utilizado para valorar la excelencia de la

prestación en los servicios sanitarios, y su cálculo se representa en términos de grados de satisfacción de los usuarios.

Las encuestas de satisfacción de los usuarios externos con el servicio de salud pública deben cumplir una serie de requisitos psicométricos para ser consideradas válidas y fiables. Por ello, para calcular la satisfacción, reconocer los fundamentales motivos de la no satisfacción de los pacientes y aplicar medidas correctoras, las encuestas deben estar validadas y ser fiables y sencillas de administrar.

SERVQUAL. - Define la excelencia como la variación (A menos P) entre la apreciación y la probabilidad de los clientes externos es la definición de la excelencia de la prestación. Para saber el nivel de satisfacción con la excelencia de la prestación prestada al usuario, se emplea el instrumento SERVQUAL (Quality Service). Este instrumento fue creado por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sostienen que se puede establecer un indicador del calibre de un servicio contrastando las expectativas de los pacientes (usuarios, clientes, pacientes y beneficiarios) con sus opiniones sobre los servicios prestados por la organización.

Las encuestas se estructuran en 22 preguntas de Percepciones y 22 de Expectativas, que se reparten en cinco aspectos o criterios de valoración de la calidad para cada tipo de servicio (Ambulatorio, Urgencias y Hospitalización):

- Características concretas
- Habilidad para reaccionar
- Fiabilidad
- Empatía
- Invulnerabilidad

El modelo SERVPERF, elaborado por Cronin y Taylor, es otro estudio validado que mide la satisfacción de los usuarios. Basándose en investigaciones empíricas realizadas en varias instituciones de prestaciones, llegaron a la deducción de que el prototipo SERVQUAL de excelencia de las prestaciones sanitarias, desarrollado por Zeithaml, Parasuraman y Berry, no es el mejor prototipo para evaluar la excelencia de las prestaciones sanitarias.

Al excluir las expectativas y centrarse únicamente en las percepciones, la escala SERVPERF reduce a la mitad el número de preguntas.

La lógica que subyace a SERVPRF se basa en cuestiones relacionadas con la forma en que se entienden las expectativas, cómo cambian durante la prestación del servicio y lo redundantes que son en términos de percepciones. Utiliza exclusivamente las veintidós afirmaciones del prototipo SERVQUAL relacionadas con las interpretaciones del rendimiento percibido.

SERVPERF utiliza las mismas categorías para valorar la excelencia del servicio:

- Características concretas
- Habilidad para reaccionar
- Fiabilidad
- Empatía
- Invulnerabilidad

Ventajas del SERVPERF

1. El cuestionario puede administrarse en menos tiempo. Para cada ítem o aspecto del servicio, se plantea una sola pregunta.
2. Las métricas de calificación tienen una mayor capacidad para predecir la satisfacción que las métricas de diferencia.
3. Es más sencillo realizar el análisis que conlleva el trabajo de interpretación.

Tabla 4.

Herramientas para medir la experiencia de satisfacción del paciente.

SERVQUAL				
MODELO	CREADO	ELEMENTOS	VENTAJAS	LIMITACIONES
Siglas de Service Quality, Mide la brecha entre las expectativas de los clientes y las percepciones de la calidad del servicio.	Realizado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988	Consta de 22 elementos	<ul style="list-style-type: none"> - Proporciona un diagnóstico detallado de los problemas de calidad del servicio. - Capturar la naturaleza dinámica de las perspectivas de los pacientes - Se adapta a diferentes contextos e industrias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Afectado por la fiabilidad y validez de las escalas de medición. - Influenciado por el orden y la redacción de las preguntas.
SERVPERF				
MODELO	CREADO	ELEMENTOS	VENTAJAS	LIMITACIONES
Siglas de Service Performance. Mide las percepciones de los clientes sobre la calidad del servicio.	Fue expresado por Cronin y Taylor en 1992,	Se basa en los mismos 22 ítems y cinco dimensiones que SERVQUAL, pero no tiene en cuenta las expectativas de los clientes.	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar una evaluación directa de la calidad del servicio. - Reducir la carga cognitiva y emocional de los clientes. - Puede estar más correlacionado con la lealtad y la rentabilidad del cliente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ignorar la importancia de las expectativas de los pacientes. - Sesgado por el efecto halo y el efecto de actualidad. -Menos sensible a los cambios en la calidad del servicio.

3.4.2. Dimensiones para medir la satisfacción de los pacientes

Como se mencionó en líneas anteriores, la atención de calidad que brinda una casa de salud se analiza desde los rasgos relacionados al proceso de atención. Se consideran estas variables: relación interpersonal, desarrollo de la consulta, tiempo de duración, acciones clínicas que se han ido revisando y el diagnóstico que se le entrega al paciente. Los resultados en salud y las características de la estructura humana, física y administrativa dentro de la organizacional son también importantes referencias para medir el grado de satisfacción de los pacientes del sistema sanitario (Febres, 2020). En la Tabla 5 se exponen algunas dimensiones para valorar la experiencia de satisfacción del paciente del sistema sanitario.

Tabla 5

Dimensiones para valorar la satisfacción del paciente (Arteta y Palacio, 2018)

DIMENSIÓN	VARIABLES
1. Sociodemográficas	Sexo Raza Edad Nivel de instrucción La clase social El estado civil
2. Atención del médico	Respeto y cortesía del médico Exactitud de los datos presentados Experiencia del médico La cantidad de tiempo que el médico dedica a atender a los pacientes La sensibilidad hacia la comodidad del enfermo La atención que presta el médico al paciente Atención del profesional médico respuestas adecuadas a las quejas del paciente un interés humano por el paciente y no sólo por su enfermedad. El médico dio al paciente opciones a considerar a la hora de tomar decisiones.
4. Información y comunicación	El personal del centro de emergencias está localizable en caso de problemas. La forma en que se transmitieron los datos de individuo a individuo. Los familiares recibieron información. Cantidad de datos ofrecidos.
5. Atención y cortesía	La cortesía de los guardias La amabilidad del personal de recepción

	La amabilidad del personal de urgencias, incluidos los flebotomistas y los técnicos de rayos X.
6. Periodo de espera percibido	Periodo estimado de espera de la atención del tratante Periodo estimado de espera del tratamiento
7. Cuidado personal de enfermería del de	La cortesía del personal de enfermeras competencia de las enfermeras la asistencia de las enfermeras a las peticiones de los pacientes un interés humano por el paciente y no sólo por su patología. Los cuidados prestados por la enfermera fueron minuciosos el tiempo que la enfermera dedicó a atender al paciente.
8. Características de la visita	El estado de ingreso del paciente visto por ellos. La cantidad de tratamientos dados previamente, indistintamente del centro de emergencia del que se obtuvieron.
9. Admisión/Facturación	Afinidad y disponibilidad del personal de admisión para responder a las dudas Gestión de la cuenta o factura
10. Asequibilidad	Localización del centro de urgencias
11. Comodidad y aseo	Aseo total del área de urgencias Confort de todas las áreas Amabilidad del personal de saneamiento ambiental Ventilación
12. Infraestructura	Señalética dentro de todas las áreas Parqueadero vehicular Área de espera cómoda.

Los factores multidimensionales de la excelencia de la asistencia sanitaria están asociados a las dimensiones utilizadas para medir la satisfacción del paciente. Aquí son importantes aspectos como el tiempo de espera, la cortesía, la comunicación y la atención. Estas son algunas de las variables más importantes que hay que tener en cuenta para medir la satisfacción de los usuarios con la asistencia sanitaria. La investigación de estas dimensiones debe tener en cuenta una serie de factores sociodemográficos, como el periodo de vida, Grupo étnico y la condición de salud del individuo. Estas magnitudes deben evaluarse adecuadamente y se requieren los resultados de un análisis correlacional, ya que influyen en el grado de agrado. (Arteta y Palacio, 2018).

3.5. Enfoques para medir la satisfacción de los pacientes en los sistemas de salud

Aunque, al principio, los estudios sobre la satisfacción de los pacientes sólo valoraban los diversos atributos de los productos como su fundamental cualidad distintiva. El beneficio de lo invertido se medía midiendo el efecto en la salud de los usuarios. Ahora, la satisfacción tiene en cuenta otros procesos cognitivos y expectativas de las asistencias sanitarias a través de las percepciones de los pacientes. (Febres, 2020).

Por consiguiente, uno de los elementos cruciales que destaca es la calidad del servicio. La competitividad y la longevidad de los centros sanitarios en el mercado vienen determinadas en gran medida por este criterio. En esta medida, para mejorar el calibre, la aplicabilidad y la eficacia de los sistemas sanitarios es necesario identificar los factores que inciden en la prestación de la atención. El proceso de identificación facilita la generación y aplicación de cambios en los ámbitos de la práctica clínica, la organización, la financiación y la prestación de asistencia sanitaria. En función de la importancia que se otorgue a cada uno de estos factores, surgen diversos métodos para calibrar la satisfacción del cliente en el sector sanitario. (Gallardo, 2014)

3.5.1 Enfoque administrativo

Bajo este enfoque, las organizaciones sanitarias aspiran obtener resultados que den una respuesta a los requerimientos del medio interno y externo en el que se desarrollan. Parten del análisis de las necesidades de sincronizar las diversas actividades de los usuarios internos. En respuesta, la organización motiva para que cada talento del sistema sanitario aporte su energía, creatividad, compromiso e interactúa y

permita que fluya una dinámica colectiva. Este feedback procura llevar a la institución al cumplimiento de sus metas y objetivos con la más alta calidad (Paravic y Lagos, 2021).

Con este planteamiento, la calidad médica ha surgido como un eje transversal crítico en los servicios sanitarios. Numerosas personas que utilizan el sistema sanitario viven más tiempo y con mejor calidad gracias a los desarrollos en la investigación de los últimos años. (Castelo, Cueva y Castelo, 2022).

Este enfoque también ha traído al sistema de salud algunas circunstancias negativas que afectan la atención sanitaria. Es necesario comprender que la administración de las unidades de salud, bajo este enfoque, no están en manos de profesionales de la salud sino de administradores profesionales. He aquí una de las causas por las que muchos procesos administrativos en las organizaciones de salud no sintonicen con las decisiones médicas. Por otra parte, los administradores y los expertos médicos están cada vez más cerca. Su objetivo común les une: superar al máximo las expectativas de los pacientes. (García et al., 2020).

3.5.2 Enfoque de enfermería

Una de las medidas más fiables del calibre de las atenciones de enfermería es la satisfacción del usuario. La prestación de unos cuidados eficaces, la percepción por parte del personal y de los pacientes de un tratamiento médico competente y la activa participación de los pacientes en la elección de decisiones son los componentes que conforman la satisfacción. La mayoría de las interacciones directas de los pacientes con el personal de enfermería se producen a pie de cama. En consecuencia, los cuidados que las enfermeras dispensan a sus pacientes, los aspectos técnicos de su tratamiento y los comportamientos que demuestran compasión están estrechamente relacionados

con la satisfacción del paciente. Sin embargo, la prestación de la atención de enfermería en un entorno con tecnologías de vanguardia compromete la satisfacción del paciente, ya que altera la dinámica interpersonal entre la enfermera y el paciente, así como el comportamiento de los cuidados de enfermería. (Goh ML, Ang En. 2016)

Bajo esta perspectiva, se decide implementar una serie de medidas que se combinen de manera efectiva para mejorar la excelencia de la prestación en los centros de salud. Aspectos cruciales para llevar a cabo este enfoque incluyen la colaboración en equipo, la dedicación de los miembros de estos equipos y la confianza mutua. Prestar atención a estos aspectos es esencial para alcanzar el objetivo de dar prestación de excelencia a los pacientes del sistema sanitario. (Paravic y Lagos, 2021).

3.6. Medición de las experiencias: expectativas, percepción de los usuarios y familiares

Cada organización busca alcanzar resultados funcionales e integrales, las organizaciones sanitarias no han sido la excepción. Su finalidad es desarrollar procesos de medición de las experiencias, expectativas y percepción de usuarios y familiares sobre la atención en salud. (Paravic y Lagos, 2021).

Bajo este enfoque se busca medir la atención en salud en función del establecimiento de altos estándares de calidad como una prioridad. Es por esta razón que se trabaja en equipo. El fin es obtener los estándares definidos a través del esfuerzo de todos los integrantes de la organización médica. El sentido de responsabilidad y de confianza son la clave para obtener resultados (Paravic y Lagos, 2021).

3.6.1. Instrumentos para medir la satisfacción del paciente

En una investigación del año 2016 acerca de la evaluación de la excelencia de las prestaciones sanitarias, se examinaron herramientas para medir la satisfacción de los

usuarios, tales como SERVQUAL y SERVQHOS. Se llevó a cabo una comparación internacional entre ambos modelos, con el nivel de referencia SERVQUAL siendo utilizada en dieciocho estudios y SERVQHOS en diez estudios en distintos países de América Latina. Además, se mencionó el uso del SERVPERF en varias investigaciones realizadas en naciones sudamericanas, en los idiomas español, inglés y portugués. (Vásquez et al., 2016).

En varios estudios sobre la satisfacción del paciente, se ha determinado la necesidad de crear herramientas basadas en la encuesta para medir la atención en salud. Urrutia y Poupin (2020) se enfocan en algunos aspectos que no deben estar ausentes en un instrumento que evalúe la calidad de atención sanitaria. Entre estos mencionan el desarrollo del programa, la conexión entre los pacientes y el personal sanitario, la infraestructura, el conocimiento sobre la patología y los recursos y materiales (Vásquez et al., 2016).

En la siguiente Tabla se mencionan las principales características de una herramienta de encuesta para evaluar la satisfacción del paciente.

Tabla 6

Componentes de la encuesta para valorar la satisfacción del paciente (Vásquez et al., 2016).

Lo interpersonal: modo en que se da la relación del paciente con el personal sanitario: el respeto, la amabilidad, el interés, la empatía y la simpatía, entre otros;
Calidad profesional de la atención: proveedores y referencia con los estándares más validades en el diagnóstico y el tratamiento;
Accesibilidad;
Lo financiero;

Eficiencia;
Continuidad durante el proceso de atención;
Entorno físico
Integralidad: la disposición de los recursos para la atención al cliente sanitario.

Bajo estas premisas, el instrumento de la encuesta que sirve para medir el nivel de satisfacción de los usuarios o clientes externos requiere características psicométricas que definan su nivel de confiabilidad y validez. Por tal motivo es urgente contar con herramientas de encuesta que sean válidas y que sean de aplicación intuitiva. Es esencial realizar una valoración efectiva de la satisfacción de los pacientes del sistema sanitario. El propósito es detectar las razones primordiales de insatisfacción entre los clientes externos de las asistencias sanitarias y tomar medidas para mejorar el funcionamiento general de las instituciones. (Arteta y Palacio, 2018).

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

La medición de la satisfacción de los pacientes del sistema de salud se debe fundamentar en dimensiones objetivas que analicen la percepción de los pacientes del sistema sanitario.

La satisfacción de los pacientes se concentra, en buena medida, en la atención que el personal médico entrega al usuario. Este proceso empieza desde la interconsulta hasta la especialidad referenciada. Por esta razón, la atención al usuario es un proceso que debe ser atendido oportunamente y con paciencia.

Es responsabilidad del Estado brindar atención adecuada a los pacientes o usuarios del sistema de salud público.

Por lo tanto, es fundamental que el sistema nacional de salud cuente con un mecanismo eficaz y eficiente para medir la satisfacción de los pacientes. Para lograr indicadores satisfactorios en las prestaciones sanitarias, es crucial disponer de personal altamente capacitado, como médicos, enfermeras, personal administrativo y de apoyo. Además, contar con la infraestructura adecuada y programas continuos de formación permitirá alcanzar niveles elevados de satisfacción entre los usuarios. Los factores que influyen en la satisfacción de los pacientes están vinculados con los datos suministrados por el personal médico y de apoyo, el cumplimiento de los horarios determinados, la disponibilidad de rotaciones para diversas especialidades y la puntual entrega de resultados médicos.

El incumplimiento de estos aspectos aumenta los niveles de insatisfacción entre los usuarios del sistema de salud.

4.2 RECOMENDACIONES:

Es importante reconocer que la satisfacción de los usuarios está estrechamente ligada a la excelencia de la prestación entregada, desde el personal de apoyo hasta los profesionales como médicos y enfermeras. Por lo tanto, resulta crucial implementar programas periódicos de sensibilización y formación para todos estos equipos.

Se recomienda que las capacitaciones dirigidas al personal de las instituciones de la salud, sanitario o no, se oriente a la participación integral de los procesos relacionados con la atención en salud. El personal médico y no médico, debe generar una dinámica de interacción entre usuarios del sistema sanitario y los equipos institucionales.

Se recomienda considerar que, una de las consideraciones para garantizar la satisfacción de los pacientes del sistema sanitario es el uso de equipos tecnológicos. Esta tecnología permite procesar la información de los pacientes para optimizar los niveles de atención al paciente.

El empleo del SERVQUAL como instrumentos de medición de satisfacción del cliente, requiere de procesos de adaptación a la realidad de las organizaciones médicas. En este sentido, se sugiere que además de este instrumento estandarizado se genere encuestas organizacionales contextualizadas al centro de atención en salud evaluado.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Arteta-Poveda Luis E. y Palacio-Salgar Katherine (2018) Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Rev. salud pública* 20 (5).
DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.61032>
- Cordova-Buiza, Franklin, Tapara-Sinti, Jennyfer, & Gallardo-Tello, Nancy E. (2021). Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 24(5), 277.
<https://dx.doi.org/10.33588/fem.245.1150>
- De La Guardia Gutiérrez, Mario Alberto, & Ruvalcaba Ledezma, Jesús Carlos. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), pp. 81-90
<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Fariño Cortez, J. E., Vera Lorenti, F. E., Cercado Mancero, A. G., Velasco Donoso, A. P., Millaico Noriega, M. de J., & Saldarriaga Jiménez, D. G. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *INSPILIP*, 2-25.
- Ramírez-Pérez, José Felipe, López-Torres, Virginia Guadalupe, Ramírez-Pérez, Alicia del Rosario, & Morejón-Valdés, Maylevis. (2022). Fiabilidad y validez de un instrumento de medición del desempeño competitivo de las instituciones de salud mediante las tecnologías de la información y la comunicación. *Ciencia UAT*, 16(2), 97-113. Epub 16 de mayo de 2022.
<https://doi.org/10.29059/cienciauat.v16i2.1539>

- García-Galicia, Arturo, Díaz-Díaz, José Francisco, Montiel-Jarquín, Álvaro José, González-López, Akihiki Mizuki, Vázquez-Cruz, Eduardo, & Morales-Flores, Carlos Francisco. (2020). Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. *Gaceta médica de México*, 156(1), 47-52. Epub 26 de mayo de 2021.

<https://doi.org/10.24875/gmm.19005144>
- Febres-Ramos, Richard J., & Mercado-Rey, Miguel 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), pp. 397-403.

<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fernández-Martín, H. Iglesias-de-Sena, C. Fombellida-Velasco, I. Vicente-Torres, M. Alonso-Sardón, J.A. Mirón Canelo (2016). Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental, *Revista de Calidad Asistencial*, 31, (5) pp. 254-261.

<https://doi.org/10.1016/j.cali.2015.12.006>.
- Forrellat Barrios, Mariela. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), pp.179-183.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086402892014000200011&lng=es&tlng=es.
- Gallardo Ferrada, Amanda, & Reynaldos Grandón, Katiuska. (2014). Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enfermería*

Global, 13(36), 353-363. Recuperado en 05 de diciembre de 2023, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412014000400020&lng=es&tlng=es.

- Naípe Delgado, Marta Caridad, Estopiñán García, Maricela, & Martínez Abreu, Judit. (2016). La comunicación en el primer nivel de atención de salud. *Revista Médica Electrónica*, 38(2), pp. 261-269.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242016000200014&lng=es&tlng=es
- Mira, JJ, Martínez, A, Aranaz, J, & Guilabert, M. (2019). Satisfacción versus experiencia del paciente, calidad de diseño versus calidad de conformidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(3), pp. 361-363.
<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0740>
- Puyol Montero, Javier, *Aproximación jurídica y económica al Big Data*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2015, pp. 33.
- Parreño Urquiza, Ángel Floresmilo, Ocaña Coello, Silvana Paola, & Bonilla Caicedo, Martha Cecilia. (2022). Evaluación de la satisfacción de servicios de salud prestados en unidades del primer nivel de atención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(2), e1771.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000200010&lng=es&tlng=es
- Paravic Klijn, Tatiana, & Lagos Garrido, María Elena. (2021). TRABAJO EN EQUIPO Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD. *Ciencia y enfermería*, 27, 41. Epub 28 de enero de 2022.

<https://dx.doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>

- Ramón Sergio, George Quintero, Gámez Toirac, Yanine, Matos Laffita, Denny, González Rodríguez, Iván, Labori Ruiz, Rafael, & Guevara Silveira, Sergio Alberto. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Infodir, (35), e974.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212021000200013&lng=es&tlng=es.
- Valls Martínez, M.C., & Abad Segura, E. (2018). Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 41(3), pp. 309-320.
<https://dx.doi.org/10.23938/assn.0315>
- Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C.: OPS/OMS ;1992. p.382-404. (Publicación Científica; 534).
- Vásquez, Gonzalo, Corsini, Gilda, Silva, Mónica, Fuentes, Jorge, Chahin, Mariana, & Santibáñez, Juan Diego. (2016). Instrumento para Medir Satisfacción de Pacientes sobre Atención Clínica Odontológica. International journal of odontostomatology, 10(1), 129-134.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000100020>
- Peñaloza Báez, Marcela Juliana. (2018). Big data y analítica del aprendizaje en aplicaciones de salud y educación médica. Investigación en educación médica, 7(25), 61-66.
<https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.11.003>

Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Emilio Cabello 1, Jesús L. Chirinos 2.

- Castelo Rivas, Cueva Toaquiza, Castelo Rivas. Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? Pol. Con. (Edición núm. 71) Vol. 7, No 6, Junio 2022, pp. 176-198, ISSN: 2550 - 682X
- Goh ML, Ang EN, Chan YH, He HG, Vehviläinen-Julkunen K. A descriptive quantitative study on multi-ethnic patient satisfaction with nursing care measured by the Revised Humane Caring Scale. Appl Nurs Res. 2016 Aug; 31:126-31.
doi: 10.1016/j.apnr.2016.02.002. Epub 2016 Feb 18. PMID: 27397830.