

**Análisis de la Percepción de la Calidad de los Servicios de Salud Mediante el modelo
SERVQUAL**

Aura Maritza Benítez Riaño

Asesora

Lorena Mesa Melgarejo

**Enfermera. Magister en Salud Pública. Master en Economía de la Salud. Doctora en
Salud Pública. Docente USTA**

**Trabajo de grado para optar por el título de especialista en Auditoria en Salud
Opción: Monografía**

Especialización en auditoria

Facultad de Economía

USTA

2021 Bogotá

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por permitirme culminar un peldaño más en mi vida académica, a mi familia que ha sido una fortaleza y un impulso para cumplir mis metas, a mi hija quien es mi mayor motivo para cumplir mis deseos, a mi esposo por su apoyo incondicional y por no permitirme flaquear en los momentos difíciles. A mi directora de tesis de grado por su apoyo y guía durante el desarrollo de la presente monografía.

RESUMEN

Introducción: Proporcionar servicios de salud de calidad es importante en todas las dinámicas de las instituciones prestadoras. Es una característica imprescindible para lograr el bienestar de la población de un país. La calidad de la asistencia sanitaria puede medirse determinando la brecha entre las expectativas y la percepción del paciente, la cual se ve influenciada por diversos factores durante la prestación. El modelo SERVQUAL ha sido ampliamente utilizado como herramienta para medir la calidad de los servicios a la salud, se ha adaptado incorporando elementos propios del entorno de la prestación de servicios a la salud, evaluando principalmente las dimensiones Tangibilidad, Seguridad (Confiabilidad), Capacidad de respuesta, Responsabilidad (Garantía) y Empatía.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue conocer la percepción de la calidad de los servicios de salud a través del modelo SERVQUAL y su viabilidad en la valoración y mejora de la calidad del servicio.

Metodología: Se realizó una revisión de literatura. Los datos utilizados para la revisión se recopilaron de las bases de datos Scopus y Dimension, principalmente a través de la búsqueda con las palabras claves *SERVQUAL*, *perception of quality*, *healthcare quality*, *nursing*, *medical and health science* y *public health*, igualmente se incluyeron otros documentos recopilados de otros motores de búsqueda. Los documentos fueron filtrados y tamizados teniendo como criterios de exclusión documentos duplicados, documentos que no estuvieran en el objetivo de la revisión y que no utilizaran el modelo SERVQUAL en la medición de la calidad y finalmente se incluyeron 148 documentos en el análisis.

Resultados: En la revisión se encontró que de manera general había una brecha entre las expectativas de los pacientes antes de recibir el servicio y la percepción después de recibido.

Esta diferencia en la calidad se evidenció en todas las dimensiones evaluadas en los estudios de medición, indicando que no se están alcanzando las expectativas de los pacientes al recibir atención médica, además los estudios indicaron que hay una fuerte relación entre las intenciones futuras del paciente sobre el proveedor del servicio afines con las dimensiones de seguridad/confiabilidad, garantía y empatía.

Conclusión: A partir de la revisión se pudo concluir con base en la revisión realizada que la calidad percibida por los pacientes es un constructo multidimensional que varía de acuerdo con las expectativas de cada paciente, relacionándose con factores como la edad, educación, nivel socioeconómico, estilo de vida y experiencias previas. Asimismo, con el fin de mejorar la calidad de los servicios de salud y sus evaluaciones se recomienda incorporar el punto de vista de profesionales de la salud y administradores en conjunto con las evaluaciones de los pacientes para obtener una visión integrada del servicio y alcanzar la calidad deseada, con respecto al uso del modelo SERVQUAL en la medición de la calidad de los servicios a la salud se recomienda modificarlo, añadiendo o combinando dimensiones que permitan adaptar el modelo a situaciones de evaluaciones puntuales de la institución o servicio que se ofrece.

PALABRAS CLAVE

Health services; patient perception; patient expectations; quality of health care; hospital quality; servqual model.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	2
RESUMEN	3
PALABRAS CLAVE.....	4
TABLA DE CUADROS, GRAFICAS Y FIGURAS	6
ABREVIATURAS	6
INTRODUCCION	7
MARCO TEORICO.....	8
Definición De La Calidad De Servicios A La Salud	8
Importancia De Las Evaluaciones De Calidad En El Área De La Salud	9
Percepción Y Factores Que Influyen En La Evaluación De La Prestación De Servicios A La Salud.....	11
Modelo SERVQUAL	12
Adaptación Y Uso Del Modelo SERVQUAL En La Medición De La Calidad De Servicios A La Salud	17
OBJETIVOS	19
General	19
Específicos	19
METODOLOGÍA.....	19
RESULTADOS	22
Evolución Del Uso Del Modelo SERVQUAL En El Ámbito de Servicios a la Salud ...	22
SERVQUAL En Mediciones De La Calidad De Los Servicios A La Salud En Diferentes Países	26
Validez Del Modelo SERVQUAL	30
DISCUSION	31
CONCLUSIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	37
ANEXO 1. MATRIZ DE EXTRACCIÓN DE DATOS	58

TABLA DE CUADROS, GRAFICAS Y FIGURAS

- **Tabla 1.** *Definiciones e ítems de las dimensiones (Parasuraman et al., 1988).*
- **Figura 1.** *Flujo del proceso de selección y tamizaje de documentos.*

ABREVIATURAS

INTRODUCCION

La calidad de los servicios a la salud ha requerido ser evaluada con diferentes motivos, pero uno de los más frecuentes es la mejora de los servicios de manera que satisfaga las necesidades y expectativas del usuario. Se han desarrollado diferentes métodos y herramientas para medir esta calidad, las evaluaciones con el modelo SERVQUAL se han utilizado durante muchos años, midiendo la brecha entre las expectativas y las percepciones de los pacientes de manera que se pueda evaluar el servicio y con base a los resultados los administradores y encargados de las instituciones prestadoras puedan adoptar medidas para el continuo mejoramiento. Sin embargo, aunque las evaluaciones de calidad se han estado realizando durante bastante tiempo en la mayor parte de las investigaciones realizadas los resultados muestran que los servicios ofrecidos no han podido alcanzar las expectativas de los pacientes.

Este artículo realiza un análisis de la literatura disponible en las bases de datos Dimensions y Scopus existentes sobre la percepción de la calidad de los servicios de salud medidos a través del modelo SERVQUAL, proporcionando información sobre el impacto de las actividades de investigación en esta área de estudio.

Este documento se organiza de la siguiente manera: primero se presenta el marco teórico del tema de revisión, en el cual se presentan las definiciones de la calidad de los servicios a la salud, se muestra la importancia de las evaluaciones de calidad en el área de la salud, la definición de la percepción de los servicios por los pacientes y los factores que influyen en estos al hacer las evaluaciones de calidad, el modelo SERVQUAL y su adaptación en la medición de la calidad de los servicios a la salud; segundo se muestran los objetivos tanto generales como específicos de la revisión; tercero el procedimiento metodológico contenido

en la sección de metodología, se presenta el proceso de búsqueda, tamizaje y filtrado de documentos; seguido está el apartado de resultados en dónde se muestra la revisión de los documentos incluidos divididos en tres secciones, la evolución del uso del modelo, las mediciones en diferentes países y los estudios de validez de SERVQUAL; luego se encuentra la sección de discusiones y finalmente las conclusiones y referencias bibliográficas.

MARCO TEORICO

Definición De La Calidad De Servicios A La Salud

La calidad de los servicios a la salud se define como el grado en que estos servicios para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados deseados y son consistentes con los conocimientos profesionales actuales (Institute of Medicine, 1990). Aunque no hay una definición globalmente aceptada, esta definición coincide con la publicada después por El Consejo de Europa (The Council of Europe) en 1998 en donde se expresa, que la calidad de la atención a la salud “es el grado en que el tratamiento recibido aumenta las posibilidades de lograr los resultados deseados, disminuyendo las posibilidades de resultados indeseables para el paciente, teniendo en cuenta el estado actual del conocimiento”. Para el año 2010 la Comisión Europea (European Comission) aporta a precisar la calidad de servicio a la salud expresando que la atención de buena calidad es atención médica que es eficaz, segura y responde a las necesidades y preferencias de los pacientes y en el año 2018 la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization) define la atención de alta calidad como una “atención segura, eficaz, centrada en las personas, oportuna, eficiente, equitativa e integrada” y además expone que el acceso a los servicios de salud refuerza todas las iniciativas en materia de calidad, especialmente en la era

de la cobertura universal de salud y los esfuerzos a favor de la cobertura equitativa y la protección financiera de la población.

En Colombia la calidad de la atención a la salud se define como:

Provisión de servicios de salud a los usuarios de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016a)

Adicionalmente el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud de 2016 (PNMCS) proporciona tres estándares de calidad que guían el comportamiento y el proceso de gestión de los actores del Sistema de Salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016b). Estos estándares son Seguridad en la cual se propone orientar la protección de las personas contra situaciones de riesgo y amenazas garantizando el mejor resultado posible; Coordinación, en donde se plantea la importancia y necesidad de sinergias de cooperación entre los agentes del Sistema de Salud; y Transparencia, en la cual se resalta que esta debe orientarse principalmente a la prevención de actos de corrupción, al fomento de buenas prácticas y al cuidado de los recursos del Sistema de Salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016b).

Importancia De Las Evaluaciones De Calidad En El Área De La Salud

Los usuarios de asistencia sanitaria son cada vez más conscientes de su derecho al acceso a un servicio de calidad y a la participación en las decisiones sanitarias que afectan a su salud (Arries & Newman, 2008). Esto se evidenció en los resultados del estudio de Coulter & Jenkinson (2005) en el cual muchos de los pacientes europeos encuestados mostraron interés

en tener un papel más autónomo en la toma de decisiones de mejora en la calidad sanitaria. Además, para evaluar las brechas actuales del servicio logrando el más alto nivel de calidad, es necesario analizar las percepciones de los pacientes hacia las diferentes dimensiones que se evalúan en la prestación del servicio y compararlas con sus expectativas (Mohebifar et al., 2016). En el estudio de la calidad del servicio también se ha defendido la retroalimentación de los pacientes, sobre médicos individuales para la acreditación de la práctica, la gobernanza clínica, evaluaciones y reevaluaciones (Coulter, 2006). Recientemente, se ha incluido la percepción de los pacientes como receptores del servicio de salud durante la evaluación de la calidad (Tuama y Alqhiwi, 2014), no obstante, la mayoría de los pacientes no tienen el conocimiento para evaluar de manera efectiva la excelencia del proceso, por lo cual los pacientes basan su evaluación en factores interpersonales y ambientales (Yesilada & Direktör, 2010) y esto puede generar que el sistema administrativo no tome estas evaluaciones como algo relevante. La retroalimentación de los pacientes en las evaluaciones de calidad proporciona una visión de las deficiencias y fortalezas del servicio (Ogunnowo, Olufunlayo, & Sule, 2015).

La calidad es un constructo multidimensional que ha sido abordado desde dos enfoques, uno objetivo, centrado en las variables que inciden en la prestación de los servicios en salud, y otro subjetivo, desde el cual se reconoce la importancia de las expectativas y la experiencia de los pacientes como un indicador indispensable de la calidad (Yépez-Chamorro, Ricaurte-Cepeda, & Jurado, 2018). Los pacientes muestran una influencia desproporcional por reacciones negativas de atributos (como acceso, atención médica y atención del personal) más que reacciones positivas de estos mismos (atributos) en la calidad de los servicios (Otani, Harris, & Tierney, 2003), afectando las decisiones del paciente e influyendo en las recomendaciones que este hace a otras personas, sobre el servicio del equipo médico o

institución recomendable para su tratamiento o consulta (Kitapci, Akdogan, & Dortyol, 2014). Cabe resaltar que ofrecer servicios a la salud de excelencia implica ofrecer una atención eficaz que contribuya al bienestar y la satisfacción del paciente, sin dejar de lado a todos los grupos involucrados en la prestación del servicio (Mohammad Mosadeghrad, 2013), por lo cual al evaluar el desempeño de los prestadores al ofrecer la asistencia se promueven mejores estándares clínicos, garantizando atención de excelencia a los pacientes a través de diferentes aspectos (como la transparencia, responsabilidad y credibilidad) (Tooker, 2005). Sumado a esto, las métricas y las prácticas de calidad ayudan a definir tanto el éxito como el fracaso de los médicos, hospitales y ejecutivos que lideran los servicios de la salud (Buttall, Hendler & Daley, 2007), y ahí radica la importancia de las evaluaciones de la calidad, en la mejora constante del servicio satisfaciendo a todas las partes interesadas.

Percepción Y Factores Que Influyen En La Evaluación De La Prestación De Servicios A La Salud

La percepción del paciente sobre la calidad de la atención se refiere a la opinión del paciente sobre los servicios recibidos, y se monitorea para evaluar la calidad de atención (Gishu, Weldetsadik, & Tekleab, 2019). Con respecto a la calidad percibida por el paciente, Sofaer & Firminger (2005) identificaron cómo varios factores influyen directamente en las opiniones de los pacientes para determinar si las diferencias en las calificaciones reflejan expectativas, percepciones, definiciones, criterios, o experiencias, todo esto debido a que estas percepciones tienen relaciones directas con los resultados como satisfacción, readmisiones, cumplimiento de las recomendaciones médicas, entre otros (Nadi et al., 2016). Westaway et al., (2003) descubrió que la satisfacción del paciente era una construcción bidimensional, con énfasis en las relaciones interpersonales y las características

organizacionales del servicio de salud, James et al., (2017) también encontró que la percepción del paciente se ve impulsada por las preocupaciones de calidad del proceso emocional (es decir, experiencias positivas de calidad interpersonal y tono optimista) y la consideración de la atención para los miembros de la familia.

Siguiendo con los factores que influyen en la percepción del paciente algunas dimensiones percibidas de la calidad del servicio, como lo tangible, la seguridad y la empatía, son fuertes predictores de intenciones conductuales (Aliman & Mohamad, 2016), otros niveles de evaluación por el paciente determinantes en el desempeño de la calidad del sistema de salud son: los profesionales individuales, el entorno de atención, la atención recibida (e implementada) por el paciente y la atención recibida por la comunidad (World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development, 2019). También se ha encontrado que los motivos de una buena percepción han estado relacionados con la amabilidad y buen trato que se le brinda al paciente, la explicación del médico acerca de las condiciones de enfermedades y tratamiento indicado y que por el contrario el tiempo de espera prolongado, desacuerdo en el diagnóstico o tratamiento y falta de medicamentos se asocian a percepciones negativas (Reyes-Morales et al., 2013).

Modelo SERVQUAL

Teniendo en cuenta que para la Organización Mundial de la Salud proporcionar servicios de calidad es esencial para lograr la cobertura sanitaria universal y basados en informes que resaltan la necesidad de realizar intervenciones en todos los niveles del sistema de salud y realizar seguimientos de un conjunto de indicadores para medir en qué medida las actividades están produciendo una atención de mayor calidad y conduciendo a mejores resultados de salud (Syed et al., 2018), se han desarrollado algunos instrumentos de medición de calidad.

Uno de estos es el modelo SERVQUAL desarrollado en 1988 por Parasuraman y colaboradores (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988), este modelo se empieza a concebir desde 1985 como un modelo conceptual de la calidad integral y estableció las dimensiones a evaluar basándose en como los consumidores forman sus expectativas y percepciones de los servicios (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985). Las dimensiones contempladas por el modelo son: Tangibilidad, Seguridad (Confiabilidad), Capacidad de respuesta, Responsabilidad (Garantía) y Empatía (Parasuraman et al., 1985) definidas en la tabla 1, algunas de las preguntas que se enmarcan como puntos negativos (-) se calificaron de manera inversa, esto fue parte del diseño de investigación original y se llevó a cabo para ayudar a desarrollar una escala más robusta, en lugar de indicar las preferencias del consumidor, en cada caso, la empresa generalmente buscará mejorar todos los aspectos de la calidad de su servicio (Fripp, 2017). Este modelo permite medir las expectativas y percepciones por separado permitiéndoles a los gerentes comprender mejor la dinámica de las evaluaciones de calidad (Parasuraman, Berry, & Zeithaml, 1993).

Tabla 1. *Definiciones e ítems de las dimensiones (Parasuraman et al., 1988).*

Dimensiones	Definiciones	Ítems/Área de preguntas
Tangibilidad	Infraestructura, apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.	Q1. Equipo actualizado. Q2. Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.

				Q3. Empleados bien vestidos y lucir prolijos.
				Q4. La apariencia de las instalaciones físicas es consistente con el tipo de servicio prestado.
Seguridad	Capacidad para realizar el			Q5. El prestador cumple
(Confiabilida	servicio prometido de			con los plazos de respuesta
d)	manera confiable y			prometidos.
	precisa			Q6. El proveedor es comprensivo y tranquilizador cuando el cliente tiene problemas.
				Q7. Son confiables.
				Q8. Prestan sus servicios en los tiempos prometidos.
				Q9. Mantienen registros precisos.

Capacidad de respuesta	Voluntad de ayudar a los usuarios y brindar un servicio rápido.	Q10. No se debe esperar que les digan a los usuarios exactamente cuándo se realizará el servicio (-). Q11. No es razonable esperar un servicio rápido de los empleados (-). Q12. Los empleados no siempre tienen que estar dispuesto a ayudar a los usuarios (-). Q13. Está bien estar demasiado ocupado para responder a las solicitudes del usuario (-).
Responsabilidad (Garantía)	Conocimiento y cortesía de los proveedores y su capacidad para inspirar confianza y seguridad.	Q14. Los empleados deben ser dignos de confianza. Q15. Los usuarios deben sentirse seguros al realizar

		transacciones con los empleados.
		Q16. Los empleados deben ser educados.
		Q17. Los empleados deben obtener el apoyo adecuado de la empresa para hacer bien su trabajo.
Empatía	Atención personalizada e individualizada que el proveedor ofrece a los usuarios.	Q18. No se debe esperar que las empresas presten a cada cliente una atención individualizada (-). Q19. No se debe esperar que los empleados presten a cada usuario una atención individualizada (-). Q20. No es realista esperar a que los empleados presten a cada usuario una

**atención individualizada (-
).**

**Q21. No es razonable
esperar que los empleados
se preocupen por los
mejores intereses del
usuario (-).**

**Q22. Las empresas no
deberían tener que operar
necesariamente en
horarios convenientes
para todos los clientes (-)**

Adaptación Y Uso Del Modelo SERVQUAL En La Medición De La Calidad De Servicios A La Salud

El modelo SERVQUAL ha sido adaptado para medir la percepción de la calidad de los servicios de salud ((Romero-García et al., 2013; Handayani et al., 2015) y se ha utilizado en este campo por muchos años. Este modelo se ha modificado para evaluar diferentes grados de calidad, como la calidad en los entornos de atención médica y atención de la salud, incorporando elementos médicos, sociales, cognitivos y emocionales (Dean, 1999) y como medio para medir las percepciones sobre la calidad del servicio médico a largo plazo en EE. UU y UK (Kilbourne, et al., 2004). Sumado a lo anterior SERVQUAL se ha utilizado para

determinar las brechas de la calidad del servicio entre las expectativas y las percepciones de los pacientes, en un estudio de un ambiente de prestación de servicios a la salud altamente competitivo en Singapur se encontró que había una brecha general entre las expectativas y las percepciones, resaltando la seguridad y la capacidad de respuesta como las dimensiones más críticas del estudio (Cheng Lim & Tang, 2000), una de las mayores brechas en la calidad se produce en la expectativa del tiempo de espera de la clínica y la calidad general percibida, además esta brecha varía con el nivel de educación del paciente (Pakdil & Harwood, 2005).

En estudios más recientes se ha seguido estudiando mediante el modelo SERVQUAL las brechas entre las mayores expectativas de los pacientes y las percepciones que este ha tenido después de recibir el servicio, los pacientes tienen expectativas muy altas, especialmente cuando se refiere al tratamiento médico que reciben, por lo cual generalmente las percepciones no superan las expectativas del ser servicio (Mohd Suki et al., 2011; Rezaei et al., 2016), a través del modelo SERVQUAL se ha determinado que los indicadores de percepción y expectativa de atención están altamente relacionados a sus dimensiones, por lo tanto el no cumplir con un indicador genera una percepción negativa hacia el proveedor del servicio (Muhammad Butt & Cyril de Run, 2010), en un estudio desarrollado en cinco hospitales privados de Damasco, Siria se evidenció que las brechas negativas más amplias en los ítems de SERVQUAL se relacionaban con las habilidades de escucha del personal y con el tiempo suficiente que se le ofrecía al paciente en la consulta, lo cual resultó en evaluaciones negativas en todas las dimensiones evaluadas, exceptuando la tangible (AlOmari, 2020). Continuando con el uso del modelo SERVQUAL en investigaciones en la calidad de los servicios a la salud en la última década, en un estudio en Emiratos Árabes Unidos se encontró que los servicios de salud percibidos entre hospitales públicos y privados

no varían significativamente, valorando la dimensión de seguridad como la más importante (Al-Neyadi et al., 2016), otros estudios sugieren que la dimensión de seguridad es la más determinante o importante con respecto al grado de satisfacción de los pacientes (Islam et al., 2016; Pekkaya et al., 2017; Tripathi & Siddiqui, 2018).

OBJETIVOS

General

Conocer la percepción de la calidad de los servicios de salud a través del modelo SERVQUAL y su viabilidad en la valoración y mejora de la calidad del servicio.

Específicos

- Caracterizar los aspectos y variables relevantes que influyen en las expectativas de los pacientes, reportados por la literatura.
- Identificar las dimensiones del modelo que predominan en los comportamientos de percepción.

METODOLOGÍA

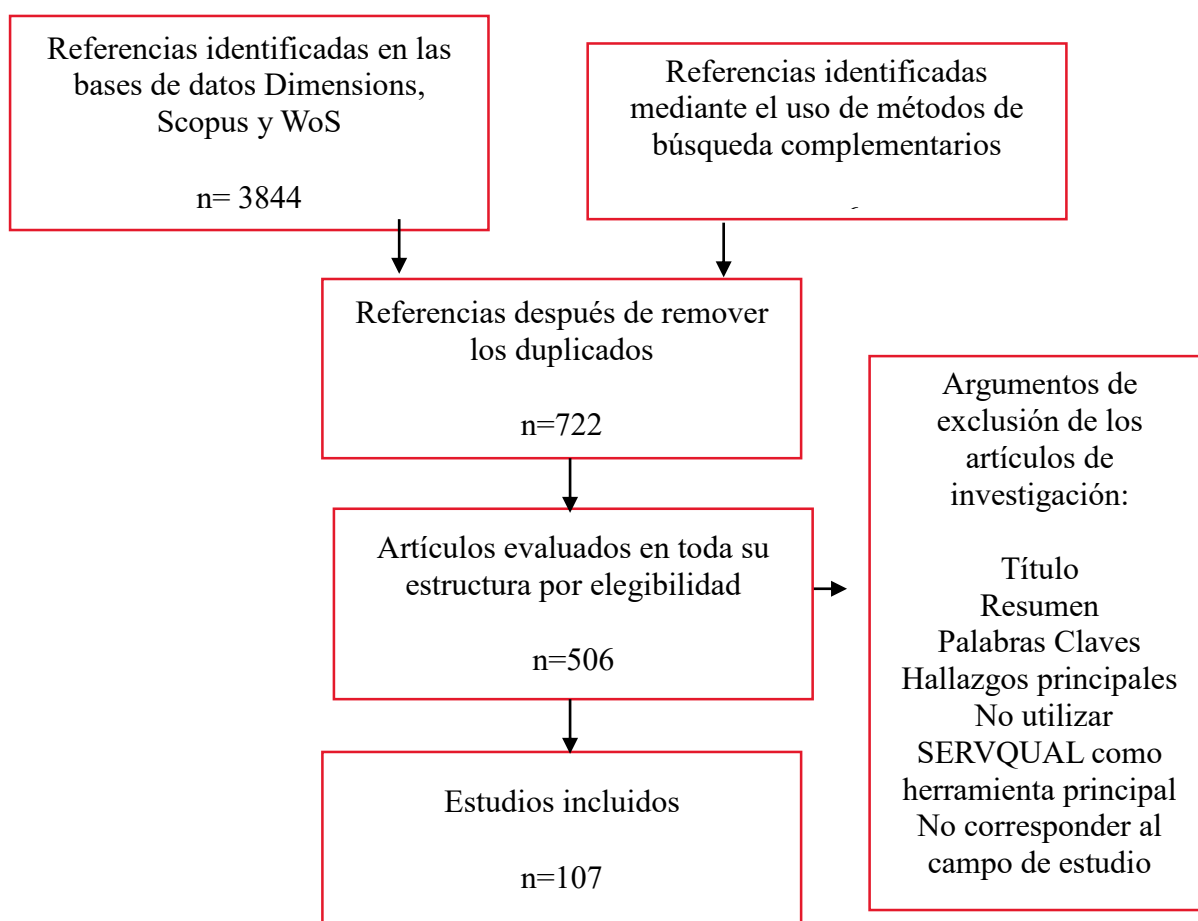
Se llevó a cabo una revisión de literatura para conocer la percepción de la calidad estimada a través del modelo SERVQUAL como herramienta para medir la calidad de los servicios de salud en diferentes escenarios de los servicios a la salud ofrecidos en países que reportaron este tipo de investigación. Conjuntamente, se analizó la viabilidad del uso del modelo, tomando los resultados de documentos de investigación y revisión que sustentaran o refutaran la utilidad de su aplicación en evaluaciones de servicios de salud. El análisis de datos se realizó entre el 15 y el 20 de mayo de 2021, recolectando la literatura que utilizara el modelo SERVQUAL como método de evaluación principal de calidad, de percepción del

servicio hospitalario y que incluyeran las tendencias de uso del modelo dentro de este ámbito. La colección de datos se llevó a cabo principalmente por medio de las bases de datos Dimensions, Scopus y Web of Science (WoS), este proceso de recolección tuvo en cuenta la herramienta de búsqueda avanzada de las bases de datos teniendo como principal filtro las palabras claves “servqual” “quality assessment”, “perception of quality”, “healthcare quality”, “nursing”, “medical and health science”, y “public health”, priorizando los campos de investigación “nursing” y “Medical and Health Sciences”, en la base de datos Dimensions, esto para evitar que se incluyeran documentos de otras áreas de medición de calidad no correspondientes a lo que se quiere analizar, además se tuvieron en cuenta los operadores booleanos OR y AND. Cabe señalar que no se realizó un filtro de año de publicación ni de idioma para que se pudiera recolectar todos los datos posibles y que además se incluyeron documentos provenientes de literatura gris o literatura no convencional encontrada por otros motores de búsqueda.

Como resultado de la búsqueda en las bases de datos se obtuvo una muestra inicial de 3,844 documentos, con una marca de tiempo desde 1990 hasta 2021, distribuidos en 2,089, 1,355 y 400 documentos en Dimensions, Scopus y WoS respectivamente. La data colectada se descargó en formatos BIBTEX, EXCEL y CIW para su visualización y análisis. Debido a que se consideraron tres bases de datos diferentes se realizó una filtración de datos para eliminar posibles documentos duplicados, al final de esta filtración los datos obtenidos desde la base de datos WoS quedaron descartados en su totalidad ya que los documentos se encontraban en alguna de las otras dos bases de datos utilizadas. Adicionalmente se aplicaron filtros de elegibilidad en donde se descartaron documentos que no correspondieran al tema de revisión es decir, que no utilizaran SERVQUAL como modelo principal de medición de

la calidad, documentos que no investigaran calidad en servicios a la salud y documentos con resultados no concluyentes. Lo anterior se realizó mediante el análisis de títulos, resúmenes, palabras claves y hallazgos principales. A partir de este tamizaje de datos se identificaron 722 artículos relacionados con la evaluación de la calidad de servicios a la salud asignados en 248 artículos de la base de datos Scopus y 474 de Dimensions, finalmente se aplicó una revisión y análisis de las evaluaciones a la calidad del servicio, las dimensiones del modelo calificadas y la viabilidad de la aplicación de SERVQUAL en este tema específico y se incluyeron 107 artículos en la revisión.

Figura 1. *Flujo del proceso de selección y tamizaje de documentos.*



RESULTADOS

Los documentos incluidos y/o analizados fueron en total 107, de los cuales 8 fueron artículos de revisión del modelo o de los conceptos de calidad y percepción de los servicios a la salud, 6 documentos fueron artículos de conferencia y 93 artículos de investigación del uso de SERVQUAL como herramienta para medir la calidad del servicio. Las fuentes de información fueron principalmente libros (capítulos) y revistas, dentro de las revistas más relevantes en los documentos utilizados está International Journal of Health Care Quality Assurance (ISSN: 9526862) con 23 documentos y BMC Health Services Research (ISSN: 1472-6963) con 5 documentos. La colección de datos analizada mostró una línea de tiempo de publicación desde 1990 hasta 2021, las publicaciones en este campo de investigación muestran una tendencia de crecimiento exponencial. Este crecimiento en las investigaciones puede relacionarse con el aumento en la demanda de atención médica de calidad y el monitoreo constante de los servicios de salud como factor importante de la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención médica (Abbasi-Moghaddam, Zarei, Bagherzadeh, Dargahi, & Farrokhi, 2019) y a la llamada edad de oro de la salud de los últimos 20 años, impulsada por un incremento en los gastos de países en inversión a la salud para que este servicio sea más eficiente y accesible a la población, además de un medio para alcanzar los objetivos a la salud establecidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Kruk et al., 2018).

Evolución Del Uso Del Modelo SERVQUAL En El Ámbito de Servicios a la Salud

El uso del modelo SERVQUAL en las evaluaciones de calidad de servicios a la salud en los artículos analizados empieza en 1990 con un estudio de Reidenbach & Sandifer-Smallwood (1990), en donde los autores empleaban el modelo modificado para evaluar el discernimiento de los pacientes sobre diferentes servicios hospitalarios y sus percepciones

generales de la calidad del servicio, desarrollando tres modelos a partir de las percepciones registradas y las variables de comportamiento relacionadas. Uno de los resultados resaltables de este estudio fue que el dominio de los modelos desarrollados resultó en la dimensión “confianza del paciente” la cual impacta significativamente todas las medidas de satisfacción percibidas por quien recibe el servicio (Reidenbach & Sandifer-Smallwood, 1990). Headley & Miller (1993) también adaptaron SERVQUAL para explorar el vínculo entre la calidad del servicio percibido, las diferentes evaluaciones medidas en la escala del modelo y las intenciones futuras del paciente sobre el proveedor o institución prestadora del servicio (como quejas, felicitaciones o volver a adquirir el servicio), resaltando que las dimensiones de seguridad, responsabilidad y empatía son las más predictivas en estas decisiones.

Las estimaciones de calidad con el modelo SERVQUAL han permitido establecer diferentes factores que influyen las evaluaciones de los pacientes, se ha logrado determinar que los puntajes que los usuarios dan a la calidad del servicio están fuertemente influenciados por el desempeño del proveedor (McAlexander, Kaldenberg & Koenig, 1994). El desempeño percibido generalmente no alcanza las expectativas del paciente, las calificaciones sobre los servicios oportunos y profesionales competentes resaltan entre las cualidades que el paciente más favorece (Lam, 1997), de esta manera, la confianza que el personal médico proporciona a los usuarios durante la consulta o su contacto en el área puede aumentar la satisfacción percibida (Shieh, Wu, & Huang, 2010). Algunas brechas entre la percepción y las expectativas pueden darse por la prioridad que se le da a la eficiencia interna de los departamentos de salud por encima de las necesidades de los pacientes (Chaston, 1994).

Dentro de las diferentes áreas marcadas en las evaluaciones con el modelo SERVQUAL y que también marcan hitos o líneas de investigación se puede resaltar que en el período de 1990 a 2000 se incluyeron investigaciones que utilizaban el modelo para medir la satisfacción

del paciente con los cuidados de enfermería. En el estudio llevado a cabo por Scardina (1994) se resalta que, aunque los servicios brindados en el área de enfermería son importantes en la satisfacción del usuario, la evaluación de la calidad mostró que solo la dimensión de seguridad (habilidad de mostrar conocimiento) alcanzó las expectativas y que las otras 4 dimensiones evaluadas mostraban puntuaciones negativas, cabe señalar que los pacientes en este estudio calificaron las dimensiones de confiabilidad y empatía como las más importantes. Al evaluar la calidad de los servicios de enfermería, se ha encontrado que las calificaciones se ven afectadas por la imagen del hospital por lo cual los pacientes no pudieron evaluar de manera individual este servicio (Lee, 1999), además las evaluaciones de las diferencias de percepción y expectativas, la importancia y el desempeño de los servicios de enfermería entre los pacientes y los proveedores se obtuvo que los servicios no se brindan lo suficiente como para considerarlos importantes y que por lo tanto estos carecían de todas las dimensiones evaluadas (Lee, 2020). En este período también se involucra a los usuarios de los servicios de salud mental en la evaluación de la calidad del servicio, utilizando una metodología diferente a los estudios anteriores ya que la identificación de las dimensiones del servicio se identificó a través de reuniones con el personal de Servicios de Soporte de la institución y con los usuarios, lo cual aseguró que el cuestionario establecido fuera sensible y relevante para las partes involucradas (Philip & Stewart, 1999b).

En el intervalo entre 2001 y 2010 las investigaciones con el modelo incluyen evaluaciones en hospitales públicos, privados y comparaciones de la calidad de ambos. En estudios de comparación entre hospitales privados y hospitales públicos se encontró que la calidad percibida era mejor en los hospitales privados que en su contraparte pública, aunque ninguno de los dos hospitales alcanzara las expectativas de los pacientes (Arasli, Haktan Ekiz, & Turan Katircioglu, 2008). En una evaluación en un hospital privado de Malasia se

evidenciaron brechas negativas en todas las dimensiones en especial las dimensiones de confiabilidad y capacidad de respuesta, los usuarios informaron que no recibieron el servicio a tiempo y que dudaron que en la primera vez recibirían un servicio correcto (Muhammad Butt & Cyril De Run, 2010), en hospitales privados en Yemen también se ha encontrado que la percepción general del servicio fue calificada en un 34.2% como pobre, 37.2% aceptable y 28.6% buena, además se determinó que el género, la confiabilidad, la seguridad, la empatía y el costo son determinantes clave para la lealtad del paciente potencial en los hospitales privados evaluados (Anbori, Ghani, Yadav, Daher, & Su, 2010). En el caso de los servicios públicos los estudios en esta década han encontrado que en hospitales públicos en Busan (Corea del Sur) la mayor satisfacción estaba relacionada al bajo costo del servicio, los procedimientos eficientes y el entorno físico limpio y la menor satisfacción se presentó en la comprensión de inquietudes individuales sobre los usuarios, los equipos médicos y las instalaciones del centro de salud (Lee, 2003), en otro estudio el mayor grado de insatisfacción se presentó en relación al cumplimiento de las actividades en los horarios de atención programados y al cumplimiento de los servicios en el plazo prometido (Hercos & Berezovsky, 2006), la percepción de la cortesía del personal de atención, la seguridad y confianza que estos transmiten a los pacientes en sus tratamientos son percepciones con mayor puntaje de evaluación en la calidad de servicios de rehabilitación públicos, las brechas más bajas se presentaron en la confiabilidad y seguridad (Curry & Sinclair, 2002), de manera contradictoria en la evaluación de calidad en servicios dentales en instituciones públicas percibieron la confiabilidad como la dimensión más baja y con mayor brecha entre expectativa y percepción y su mejor percepción se relacionó a la capacidad de respuesta de los proveedores (John, Yatim & Mani, 2010).

Para finalizar en el lapso entre 2011 y 2021 se realizan análisis de los factores responsables de la satisfacción del paciente después de los tratamientos en un departamento de cirugías, encontrando que un enfoque en la satisfacción de las necesidades del paciente considerando la calidad funcional incrementa en confort de los pacientes durante los procesos de hospitalización (Szyca, Rosiek, Nowakowska, & Leksowski, 2012). En este período resalta un estudio en el que se comparan las expectativas de calidad de servicios de salud extranjeros de turistas médicos y potenciales, es el primer estudio que busca esta comparación y los resultados mostraron que los médicos con experiencia tenían expectativas más bajas que los médicos potenciales resaltando la importancia de que los proveedores de turismo médico comprendan estas diferencias de expectativa en la mejora de sus entornos (Guiry, Scott, & Vequist, 2013). Por otra parte, en un estudio en el cual se evalúa la calidad del servicio percibida de pacientes en el departamento de Yogyakarta en Indonesia los resultados muestran una mayor satisfacción en pacientes con menor nivel educativo, además las brechas negativas más significativas se evidenciaron en la capacidad de respuesta del departamento (Saraswati, Kristina, & Zulkarnain, 2018). De manera general se puede decir que este lapso no estuvo marcado por un único foco de análisis y se publicaron estudios de calidad en diferentes servicios a la salud como servicios de ventilación mecánica domiciliaria (Kwiatosz-Muc & Kopacz, 2021), evaluaciones de los servicios ofrecidos a pacientes ambulatorios (Fristiohady et al., 2020), percepción de pacientes con cáncer sobre la facilidad del servicio (Prasad & Ghosal, 2019), entre otros.

SERVQUAL En Mediciones De La Calidad De Los Servicios A La Salud En Diferentes Países

Hay que mencionar que mejorar la calidad de los servicios de salud es una prioridad importante en cada país, y las investigaciones que se realicen en este campo de estudio aportan conocimiento a las organizaciones reguladoras. Dentro de los estudios realizados a la calidad de salud en países como Irán, se ha encontrado que las expectativas en la atención no se han cumplido y las dimensiones evaluadas con mayor brecha negativa fueron la confiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y acceso (Rezaei et al., 2018; Teshnizi, Aghamolaei, Kahnouji, Teshnizi, & Ghani, 2018). Los valores más bajos de calificación a la dimensión de empatía se relacionan a la falta de capacidad de los hospitales para manejar los problemas de los pacientes (Hatam et al., 2020) a la atención individual de los pacientes y al entendimiento de sus capacidades específicas, indicando una relación débil entre la comunicación del personal médico, las enfermeras y con los pacientes (Zarei et al., 2021). En conclusiones de los hallazgos de la calidad de los servicios de salud en este país se sugiere que se aborden las brechas existentes considerando las perspectivas de los pacientes como clientes de las organizaciones de atención médica (Derisi, Mohseny, Mirzaei, Zamani, & Mosavi Jarrahi, 2020, además se recomienda a las autoridades hospitalarias que den más atención a los derechos de los pacientes y que se mejore el trato del personal que tiene contacto directo con ellos (Aghamolaei et al., 2014)

En el caso de India, el sector de la salud ha crecido a pasos agigantados, alcanzando el estatus de uno de los sectores de servicios más grandes de la India, tanto por ingresos como por empleo (Tripathi & Siddiqui, 2018) sin embargo, al evaluar la calidad de la salud se ha encontrado brechas negativas en la atención del personal de la salud, la prestación y acceso a los servicios, además de evaluaciones negativas en la “idoneidad de médicos para las mujeres” (Narang, 2010), este último factor también resaltó en un estudio que evaluó la calidad de la atención de los servicios institucionales de maternidad en un barrio pobre

urbano de la India (Hulton, Matthews, & Stones, 2007). También se han encontrado varios hallazgos que sugieren que la calidad de servicios a la salud es insatisfactoria (Pramanik, 2016) y que esto se relacionaron con las habilidades de escucha del personal del hospital y con el tiempo suficiente que se le brinda al paciente (AlOmari et al., 2020).

Siguiendo con la evaluación en diferentes países, en las Maldivas se llevó a cabo un estudio en un hospital de atención terciaria en donde se evaluaba y comparaba la calidad del servicio de enfermería tal como lo perciben enfermeras y pacientes, los resultados demostraron una diferencia significativa en la calidad que percibían estos dos actores, pero ambos evaluaron la capacidad de respuesta como la dimensión de menor desempeño (Nashrath, Akkadechanunt, & Chontawan, 2011), en evaluaciones en Tanzania se evidencia una satisfacción general baja entre los pacientes, la dimensión de responsabilidad fue la peor calificada (Khamis & Njau, 2014). Estudios en Rumania también indicaron grandes brechas en las dimensiones tangibles, responsabilidad y confiabilidad (Purcărea, Gheorghe & Petrescu, 2013), caso contrario al de Arabia Saudita en donde para los hospitales públicos resaltó la dimensión tangible y para los hospitales privados la mejor calidad se relacionó también a aspectos de esta dimensión, la cordialidad y la amabilidad del personal médico, cabe destacar que el sexo, la educación, el nivel de ingreso y la ocupación influyeron en la satisfacción de pacientes hospitalizados (Al-Borie & Sheikh Damanhour).

En Turquía se ha encontrado al valorar la calidad que el comportamiento y la actitud del personal aportan la puntuación más alta en las calificaciones y al mejorar este aspecto se puede optimizar la percepción de los servicios en un 25% (Camgöz-Akdağ, Tarım, Lonial & Yatkın, 2013), por otro lado, en Bangladesh se estudió la satisfacción de pacientes en hospitales públicos y privados y se encontró que los pacientes de hospitales privados perciben mejor la calidad que su contraparte pública, además presentan un comportamiento más leal

que estos últimos. Un dato interesante en este estudio es que se presentaron diferencias de percepción remarcables en pacientes casados y solteros, los pacientes solteros percibieron las dimensiones tangible, confiabilidad, empatía y lealtad de manera más favorable (Ahmed, Tarique & Arif, 2017), en la percepción del servicio de salud en Indonesia la calidad se registró por debajo de lo esperado, presentando las mayores diferencias entre percepción y expectativa en las dimensiones de responsabilidad y seguridad y la menor diferencia en el aspecto tangible (Sandhyaduhita et al., 2016), de manera similar en Tailandia la dimensión de responsabilidad tuvo la mayor influencia en la percepción de los pacientes al ser el predictor más fuerte entre las dimensiones evaluadas (Yousapronpaiboon & Johnson, 2013).

En Estados Unidos se evaluó la calidad del servicio de enfermería de telesalud, los hallazgos encontraron que la calidad del servicio era mejor a lo que se esperaba, presentando satisfacción en los usuarios (Bashir & Bastola, 2018), en investigaciones en Reino Unido evaluó la experiencia de pacientes de obstétrica encontrando que si bien las expectativas no se cumplieron las diferencias con respecto a la percepción eran muy bajas, siendo los puntos fuerte de este servicio la cordialidad, el respeto y privacidad del paciente (Garrard & Narayan, 2013). Baldwin (2014), realizó una revisión de la percepción y calidad de una red de servicios dentales en Australia en el intervalo de 2000 a 2012, el autor halló que los niveles de percepción han ido aumentando su nivel a lo largo de los hasta llegar a una percepción del 87.4% en 2012, aunque las expectativas del paciente no se lograron alcanzar en ninguno de los años de estudio ya que estas también han ido en aumento. Rosińczuk, Manulik & Karnie (2016) evaluaron los servicios de hospitales públicos y privados en Polonia, sus resultados evidenciaron que los pacientes de hospitales públicos tenían mayores expectativas que su contraparte y una percepción más baja de los servicios recibidos, de esta manera la insatisfacción general fue menor en los hospitales privados. En España el autor De la Peña

Salas (2014) llevó a cabo un análisis de la satisfacción y la calidad percibida en pacientes del Centro Municipal de Servicios Sociales Delicias del Ayuntamiento de Zaragoza, en el análisis se encuentra que en general la satisfacción general fue alta con un promedio de 4.64 en una escala de 5.0, siendo la seguridad y la confianza las dimensiones mejor valoradas, caso contrario al encontrado en usuarios del servicio de hospitalización en un hospital de Perú, en el cual el promedio de insatisfacción general fue del 75.01% las dimensiones con mayor porcentaje de mayor a menor fueron capacidad de respuesta, responsabilidad, seguridad, aspectos tangibles y empatía (Sihuín-Tapia, Gómez-Quispe, & Ibáñez-Quispe, 2015).

Validez Del Modelo SERVQUAL

El uso de SERVQUAL modificado para evaluar la calidad de los servicios hospitalarios ha sido utilizado y validado por diferentes estudios que muestran su aplicabilidad en el campo de investigación (Shafiq, Naeem, Munawar, & Fatima, 2017; Jakupovic, Solakovic, Celebic, & Kulovic, 2018), sin embargo, varios autores han analizado el uso de SERVQUAL y han desconfirmado el modelo o sugieren su revisión. En un estudio McAlexander et al., (1994) examina la eficacia de las herramientas SERVQUAL y SERVPERF para medir la calidad del servicio en el cuidado de la salud y los resultados muestran que el último modelo tiene métodos superiores de evaluación a los de SERVQUAL, Mishra et al., (1991) valida el modelo evaluando la satisfacción de los pacientes y sus resultados sugería un apoyo limitado para la herramienta, debido a que se encontraba una falta de congruencia entre las dimensiones que evalúa el modelo (excepto tangible), Babakus & Magnold (1992) señalan que SERVQUAL está diseñado para medir únicamente la calidad funcional (definida como la forma en que se presta el servicio de salud al paciente), sin embargo la calidad funcional

en un entorno de atención médica no se puede mantener sin diagnósticos y procedimientos precisos que proporciona la medición con esta herramienta, evidencia empírica plantea interrogantes sobre la validez del modelo y sugieren precaución en su uso (Babakus & Boller, 1992), además se recomienda que antes de utilizar SERVQUAL se realice una validación del cuestionario (Mira Solves, Rodríguez-Marín & Aranaz, 1997). En una evaluación al modelo se encontró que utilizando el sistema de puntuación de SERVQUAL, el modelo no convergió a una solución lo que sugería un problema fundamental en su especificación (Shewchuk, O'Connor & White, 1991). Además, en comparaciones realizadas con SERVQUAL vs SERVPERF se ha encontrado que este último modelo es más apropiado para la medición de la calidad de servicios a la salud (Paul, 2003; Jain & Gupta, 2004; Shafei, Walburg & Taher, 2019)

DISCUSION

Proporcionar servicios de salud de calidad es importante en todas las dinámicas de las instituciones prestadoras de estos servicios, además es una característica imprescindible para lograr el bienestar de la población de un país. Adicionalmente, la calidad de los servicios a la salud se ha mantenido como un tema de gran interés y debido a esto, se han identificado atributos de los servicios que más valoran los usuarios para realizar mejoras en la prestación (Pavlova, Groot, & van Merode, 2003). Las evaluaciones a la satisfacción del paciente, como usuario han sido un valioso indicador de la calidad en varios entornos de la salud (Mitchell, Leanna & Hyde, 1999), y es un componente importante de un servicio de salud ocupacional eficaz (Dyck, 1996), conjuntamente, se ha incluido en modelos de medición que proporcionan una comprensión global de la calidad (Valencia-Arias, Piedrahita, Zapata, Benjumea, & Moya, 2018). De manera general las evaluaciones de los usuarios de las

prestaciones a la salud serán cada vez más importantes debido a los cambios en la organización de la atención de servicios a la salud y a su vez porque funcionan como herramientas útiles de los pacientes para elegir entre los proveedores de atención médica (Verbeek et al., 2001).

Por otro lado, se puede establecer que las percepciones de la calidad del servicio de salud son antecedentes de la satisfacción del paciente, que a su vez decide la lealtad de estos hacia los proveedores de atención médica (Wicks & Chin, 2008; Naidu, 2009), las percepciones del paciente pueden verse afectadas por las características del hospital tales como la atención de enfermería, la atención médica, el estado de las habitaciones/instalaciones (Otani et al., 2019) entre otras, por esta razón las evaluaciones de percepción son tan importantes, porque pueden establecer factores de la calidad percibida como el servicio de atención, la satisfacción del paciente y los servicios de alta calidad que generan intenciones conductuales positivas hacia la institución prestadora del servicio (Singh & Dixit, 2020; Fatima, Malik & Shabbir, 2018). Las anteriores características y algunas otras son evaluadas en las dimensiones de tangibilidad, seguridad (Confiabilidad), capacidad de respuesta, responsabilidad y empatía del modelo SERVQUAL adaptado a las evaluaciones de calidad de salud en el ámbito de la salud (Sewell, 1997).

Siguiendo con las investigaciones en las dimensiones evaluadas en el modelo SERVQUAL, la mayoría de los estudios de calidad en los servicios de atención a la salud muestran una brecha entre la percepción y las expectativas del paciente después de recibir el servicio (Nabilou & Rasouli, 2013; Anabila, Kumi, & Anome, 2019; Riaz & Sughra, 2021), con brechas negativas en todas las cinco dimensiones del modelo (Kashf, raufi, Rakhshani, & Hashemi, 2019; Goula et al., 2021), y/o resultados estadísticamente significativos en las dimensiones de tangibilidad y capacidad de respuesta (Chakravarty, A.2011), lo que muestra

que los sistemas de salud no están alcanzando proporcionar servicios de calidad que satisfagan a los pacientes. Algunas evaluaciones muestran que los pacientes evalúan como máxima prioridad la dimensión tangibilidad y califican de mejor manera la confiabilidad (Izadi, Jahani, Rafiei, Masoud, & Vali, 2017), la dimensión de seguridad se relaciona con las aptitudes y actitudes del personal de médico y de atención y se considera como una de las dimensiones más importantes de las organizaciones de atención médica (Gorji et al., 2019). En un estudio reciente que evalúa como las dimensiones de la calidad del servicio del modelo SERVQUAL influyen en la satisfacción general del paciente se encontró que, si bien la seguridad es el quid del resultado del servicio, las otras dimensiones integran emociones y sentimientos en el proceso de servicio lo que equivale a una percepción positiva de la calidad (Matthews & Daigle, 2019).

Dentro de los estudios que han mostrado relaciones negativas entre la percepción y las expectativas de la calidad de los servicios, se evidencia que las calificaciones a la atención individualizada a los pacientes, el conocimiento médico y del personal, la intención del hospital por brindar un servicio más rápido y mostrar interés en el paciente tienen mejores calificaciones, de manera contraria las horas de funcionamiento, la intención del hospital de entender las necesidades específicas del paciente y la atención de convenientes tienen las calificaciones más bajas (Golshan, Feizy, Tavasoli, & Basiri, 2019; Ibrahim, 2020). Con otra evaluación la calificación con menor puntaje la tiene la dimensión tangible que hace referencia al estado físico de las instalaciones, equipo, personal y material, y la dimensión de empatía que se refiere al trato personalizado a los pacientes es valorada de mejor manera concordando con los resultados hablados anteriormente (Suárez et al., 2019), por el contrario a los datos del anterior estudio Lu et al., (2020) en su investigación encontró que la dimensión “tangibles” tuvo una percepción superior a lo que esperaban los pacientes, también las

dimensiones de seguridad, capacidad de respuesta y responsabilidad estaban entre las dimensiones con mejores calificaciones de percepción y la dimensión de empatía se ubicó en el cuadrante de baja expectativa y percepción, Yildirim & Kavuncubasu (2020) encontraron resultados similares en las brechas de percepción y expectativa de la dimensión de tangibilidad. Dado lo anterior, cabe resaltar que la satisfacción del usuario respecto a la calidad de los servicios de salud es un tema complejo que se relaciona con diferentes factores como edad, experiencias previas del paciente, estilo de vida, etnia, ingresos y educación (Campbell, 2001; Bakar, Seval Akgün, & Al Assaf, 2008; Numpaque-Pacabaque & Rocha-Buelvas, 2016; Goula et al., 2021) y que esto influye en la evaluación de cada dimensión del modelo.

A lo largo de las investigaciones en este campo el modelo SERVQUAL se ha modificado y adaptado a la medición de calidad en los servicios de atención a la salud y se ha comprobado su factibilidad y utilidad en este tipo de investigaciones (Raspollini et al., 1997; Clarck & Clarck, 2007; de la Fuente-Rodríguez et al., 2009; Umoke et al., 2020), además permite asignar varias dimensiones según lo percibido por el paciente otorgándole cierta flexibilidad en su manejo (Upadhyai, Jain, Roy, & Pant, 2019). Por ejemplo en un estudio en el que se evaluaba el impacto de las tecnologías sanitarias conectadas sobre la calidad del servicio prestado por las empresas de atención domiciliaria, los investigadores incluyen la dimensión “comunicación” en el modelo SERVQUAL, debido a que en las entrevistas realizadas encontraron que la comunicación realmente era un problema en el servicio (Reza Etemad-Sajadi & Gil Gomes Dos Santos, 2020), o en otros estudios se realizan evaluaciones con un modelo SERVQUAL difuso para disminuir la posibilidad de que las evaluaciones obtenidas puedan ser inconsistentes o inciertas por la dependencia de las variables lingüísticas al evaluar los servicios (Ho, Feng & Yen, 2015; Riono & Ahmadi 2017; Behdioğlu, Acar, &

Burhan, 2017; Bakhtiar, Zakaria, Anshar, & Wahyuni, 2020), aún con estos estudios que muestran la viabilidad del modelo, otros sugieren que la herramienta SERVQUAL debe ajustarse según el contexto en específico que se evalúa (Laksmi, 2008; Boboceca et al., 2016) o indican que las dimensiones del modelo SERVQUAL o SERVQUAL modificado no son adecuadas para cubrir la perspectiva holística de la calidad del servicio percibida en un entorno de atención de salud (Swain & Kar, 2018). Se ha encontrado también que al comparar el modelo SERVQUAL con el modelo PubHosQual las dimensiones de este último eran más fiables que las del primero y que las medidas genéricas del modelo SERVQUAL en la calidad del servicio pueden no ser instrumentos completamente adecuados para evaluar la calidad de servicios a la salud (Endeshaw, 2020).

Con el propósito de mejorar la calidad de los servicios a la salud y mejorar las encuestas y evaluaciones que se realizan para medir la percepción del servicio se debe incorporar la visión de los proveedores de servicios, debido a que evaluando la percepción de los pacientes de manera individual no es suficiente para valorar aspectos técnicos de la calidad del servicio (Upadhyai et al., 2019), esto se debe a que la mayoría de los pacientes no tienen la información para evaluar de manera eficiente la calidad del procedimiento de inclusión analítico o del material requerido (Azhagan & Jeyabal, 2019). Para ejemplificar se puede tomar el servicio de enfermería que representa un grupo importante en la entrega de estos servicios, los estudios que se han realizado desde las perspectivas de estos proveedores hacia la calidad de la asistencia y satisfacción del paciente muestran que todas las dimensiones excepto la del ambiente físico y la calidad del personal tienen un impacto positivo en la eficiencia de las relaciones entre la satisfacción del paciente y la calidad de la asistencia sanitaria (Al-Daoar & Munusamy, 2019), además en un estudio se encontró que el “liderazgo tóxico” en el servicio de enfermería se asoció con quejas de los pacientes y sus familias,

errores en la administración de medicamentos, caídas de pacientes e infecciones asociadas a la atención médica (Labrague, 2020), por lo cual, se resalta aún más la importancia de considerar el entorno de los proveedores de servicios. También un estudio en dónde se evalúa los registros médicos electrónicos a través de la percepción de profesionales de la salud se pudo evidenciar una mejor calidad entre los hospitales que implementan este tipo de registros en comparación con los que no lo implementan, esto se explica porque el uso de esta herramienta mejoró la capacidad de respuesta del paciente ahorrando tiempo para su atención y mejoró la comunicación entre los profesionales de la salud (Ayaad et al., 2019), estos estudios muestran la importancia de incorporar a los profesionales de la salud en las evaluaciones de la calidad, proporcionando una visión más integral de la prestación a los servicios a la salud.

Finalmente, es importante sensibilizar a los profesionales, con el concepto y la importancia de la calidad, las metas que se buscan con un servicio que alcance las expectativas del paciente y trabajar de la mano con el personal administrativo, profesionales y técnicos de la salud (Forrellat Barrios, 2014) incluyendo de igual manera a los pacientes en la formulación de las encuestas de evaluación e integrando las puntuaciones negativas resultantes de la evaluación del modelo SERVQUAL que a la final indica la existencia de problemas subyacentes más profundos en las organizaciones o instituciones de salud (Xiangnan & Manlu, 2010).

CONCLUSIONES

En esta revisión de literatura a cerca de la percepción de la calidad de los servicios de salud evaluados a través del modelo SERVQUAL, se concluyó que la calidad percibida por los pacientes es un constructo multidimensional que varía de acuerdo con las expectativas de

cada paciente, relacionándose con factores como la edad, educación, nivel socioeconómico, estilo de vida y experiencias previas. Además, las diferentes dimensiones medidas en el modelo SERVQUAL son igualmente importantes y mantienen un equilibrio en la percepción general de la calidad del proceso de atención sanitaria, de esta manera las brechas negativas que se presentan en las dimensiones como tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, garantía y empatía deben mejorarse para garantizar el bienestar general de la población y alcanzar los objetivos de cobertura sanitaria planteado en cada país. Adicionalmente a este hallazgo se alienta a que las futuras investigaciones evalúen diferentes escenarios en la prestación de atención médica, adicionen dimensiones de evaluación que permita analizar de manera más integral la calidad del servicio y les ofrezcan un papel más activo a los pacientes en el proceso de formulación de encuestas para la evaluación de sus percepciones de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 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). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3998-0>
- Aghamolaei, T., Eftekhari, T. E., Rafati, S., Kahnouji, K., Ahangari, S., Shahrzad, M. E., Hoseini, S. H. (2014). Service quality assessment of a referral hospital in Southern Iran with SERVQUAL technique: patients' perspective. *BMC Health Services Research*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-322>
- Ahmed, S., Tarique, K. M., & Arif, I. (2017). Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(5), 477–488. doi:10.1108/ijhcqa-01-2017-0004

- Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2016). Linking Service Quality, Patients' Satisfaction and Behavioral Intentions: An Investigation on Private Healthcare in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 224, 141–148.
- Al-Borie, H. M., & Sheikh Damanhour, A. M. (2013). Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals: a SERVQUAL analysis. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(1), 20–30. doi:10.1108/09526861311288613
- Al-Daoar, R. M. A., & Munusamy, S. (2019). Evaluating Nurses' Perspective towards Service Quality and Patient Satisfaction in Private Hospitals: An Empirical Study in Yemen. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(8), 259. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.01889.8>
- Al-Neyadi, H. S., Abdallah, S., & Malik, M. (2016). Measuring patient's satisfaction of healthcare services in the UAE hospitals: Using SERVQUAL. *International Journal of Healthcare Management*, 11(2), 96–105. <https://doi.org/10.1080/20479700.2016.1266804>
- AlOmari, F. (2020). Measuring gaps in healthcare quality using SERVQUAL model: challenges and opportunities in developing countries. *Measuring Business Excellence*, of. <https://doi.org/10.1108/mbe-11-2019-0104>
- Anbori, A., Ghani, S. N., Yadav, H., Daher, A. M., & Su, T. T. (2010). Patient satisfaction and loyalty to the private hospitals in Sana'a, Yemen. *International Journal for Quality in Health Care*, 22(4), 310–315. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzq029>
- Arasli, H., Haktan Ekiz, E., & Turan Katircioglu, S. (2008). Gearing service quality into public and private hospitals in small islands. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1), 8–23. <https://doi.org/10.1108/09526860810841129>

- Aria, M., & Cuccurullo, C. (2017). bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics* , 11(4), 959-975.
- Arries, E. J., & Newman, O. (2008). Outpatients' experiences of quality service delivery at a teaching hospital in Gauteng. *Health SA Gesondheid*, 13(1), 41–54.
<https://doi.org/10.4102/hsag.v13i1.256>
- Ayaad, O., Alloubani, A., ALhajaa, E. A., Farhan, M., Abuseif, S., Al Hroub, A., & Akhu-Zaheya, L. (2019). The role of electronic medical records in improving the quality of health care services: Comparative study. *International Journal of Medical Informatics*, 127, 63–67. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.04.014>
- Azhagan, D. C. T., & Jeyabal, S. (2019). Effect of Service Quality Gaps in Hospital Industry. *International Journal of Trend in Scientific Research and Development*, Volume-3(Issue-3), 228–230. <https://doi.org/10.31142/ijtsrd21713>
- Babakus, E., & Mangold, W. G. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health services research*, 26(6), 767.
- Babakus, E., & Boller, G. W. (1992). *An empirical assessment of the SERVQUAL scale. Journal of Business Research*, 24(3), 253–268. doi:10.1016/0148-2963(92)90022-4
- Bakar, C., Seval Akgün, H., & Al Assaf, A. (2008). The role of expectations in patients' hospital assessments. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(5), 503–516. <https://doi.org/10.1108/09526860810890477>
- Bakhtiar, Zakaria, M., Anshar, K., & Wahyuni, F. (2020). Analysis of Quality Level of Outpatients in Puskesmas Baktiya Using Fuzzy-Servqual Method (Service Quality). *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 1003, 012054.
<https://doi.org/10.1088/1757-899x/1003/1/012054>

- Baldwin, A. (2014). *Service quality in an Australian private dental network. The TQM Journal*, 26(4), 360–367. doi:10.1108/tqm-01-2014-0008
- Bashir, A., & Bastola, D. R. (2018). Perspectives of Nurses Toward Telehealth Efficacy and Quality of Health Care: Pilot Study. *JMIR Medical Informatics*, 6(2), e35. <https://doi.org/10.2196/medinform.9080>
- Berry, L. L., Parasuraman, A., & Zeithaml, V. A. (1994). Improving service quality in America: Lessons learned. *Academy of Management Perspectives*, 8(2), 32–45. doi:10.5465/ame.1994.9503101072
- Behdioğlu, S., Acar, E., & Burhan, H. A. (2017). Evaluating service quality by fuzzy SERVQUAL: a case study in a physiotherapy and rehabilitation hospital. *Total Quality Management & Business Excellence*, 30(3–4), 301–319. <https://doi.org/10.1080/14783363.2017.1302796>
- Boboceca L, Gheorghe IR, Spiridon S, Gheorghe CM, Purcarea VL. The management of health care service quality. A physician perspective. *J Med Life*. 2016 Apr-Jun;9(2):149-52. PMID: 27453745; PMCID: PMC4863505.
- Büyüközkan, G., Çifçi, G., & Güteryüz, S. (2011). Strategic analysis of healthcare service quality using fuzzy AHP methodology. *Expert Systems with Applications*, 38(8), 9407–9424. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2011.01.103>
- Camgöz-Akdağ, H., Tarım, M., Lonial, S., & Yatkın, A. (2013). QFD application using SERVQUAL for private hospitals: a case study. *Leadership in Health Services*, 26(3), 175–183. doi:10.1108/lhs-02-2013-0007
- Campbell, J. L., Ramsay, J., & Green, J. (2001). Age, gender, socioeconomic, and ethnic differences in patients' assessments of primary health care. *BMJ Quality & Safety*, 10(2), 90-95.

- Clark, W. R., & Clark, L. A. (2007). *Measuring Functional Service Quality Using SERVQUAL in a High-Dependence Health Service Relationship. The Health Care Manager* , 26(4), 306–317. doi:10.1097/01.hcm.0000299248.53441.e9
- Coulter, A., & Jenkinson, C. (2005). European patients' views on the responsiveness of health systems and healthcare providers. *European Journal of Public Health*, 15(4), 355–360. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cki004>
- Coulter A. (2006). Can patients assess the quality of health care?. *BMJ (Clinical research ed.)*, 333(7557), 1–2. <https://doi.org/10.1136/bmj.333.7557.1>
- Chaston I. Internal customer management and service gaps within the National Health Service. *Int J Nurs Stud*. 1994 Aug;31(4):380-90. doi: 10.1016/0020-7489(94)90078-7. PMID: 7928126.
- Cheng Lim, P., & Tang, N. K. (2000). A study of patients' expectations and satisfaction in Singapore hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 13(7), 290–299. <https://doi.org/10.1108/09526860010378735>
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55. <https://doi.org/10.2307/1252296>
- Curry, A., & Sinclair, E. (2002). *Assessing the quality of physiotherapy services using Servqual. International Journal of Health Care Quality Assurance*, 15(5), 197–205. doi:10.1108/09526860210437412
- Dean, A. M. (1999). The Applicability of SERVQUAL in Different Health Care Environments. *Health Marketing Quarterly*, 16(3), 1–21. https://doi.org/10.1300/j026v16n03_01
- De la Fuente-Rodríguez, A., Jesús Fernández-Lerones, M., Hoyos-Valencia, Y., León-Rodríguez, C., Zuloaga-Mendiolea, C., & Ruiz-Garrido, M. (2009). Servicio de

- urgencias de atención primaria. Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira. *Revista de Calidad Asistencial*, 24(3), 109–114. [https://doi.org/10.1016/s1134-282x\(09\)71139-x](https://doi.org/10.1016/s1134-282x(09)71139-x)
- De la Peña Salas, E. (2014). *Análisis de la satisfacción y de la calidad percibida por las personas atendidas en los Servicios Sociales Comunitarios del Centro Municipal de Servicios Sociales Delicias del Ayuntamiento de Zaragoza. Cuadernos de Trabajo Social*, 27(1). doi:10.5209/rev_cuts.2014.v27.n1.42386
- Derisi, M., Mohseny, M., Mirzaei, H., Zamani, A., & Mosavi Jarrahi, A. (2020). Evaluation of Service Quality From the Patients' Viewpoint in the Oncology Setting of a University Hospital in Iran. *International Journal of Cancer Management*, 13(7). <https://doi.org/10.5812/ijcm.102519>
- Dyck D. Gap analysis of health services. Client satisfaction surveys. *AAOHN J.* 1996 Nov;44(11):541-9. PMID: 9043219.
- EC (2010). EU Actions on Patient Safety and Quality of Healthcare. European Commission, Healthcare Systems Unit. Madrid: European Commission.
- Endeshaw, B. (2020). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*, 35(2), 106–117. <https://doi.org/10.1108/jhr-07-2019-0152>
- Fatima, T., Malik, S.A. and Shabbir, A. (2018), "Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems", *International Journal of Quality & Reliability Management*, Vol. 35 No. 6, pp. 1195-1214. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>
- Fristiohady, A., Fitrawan, L. O. M., Pemudi, Y. D., Ruslin, R., Ihsan, S., Ruslan, R., & Purnama, L. O. M. J. (2020). The Effect of Quality Service Towards Outpatients

- Satisfaction at Poasia Community Health Centre. *Borneo Journal of Pharmacy*, 3(4), 270–277. <https://doi.org/10.33084/bjop.v3i4.1611>
- Fripp, G. (2017, 12 enero). SERVQUAL's 22 Questions. Recuperado 25 de julio de 2021, de <https://www.marketingstudyguide.com/servquals-22-questions/>
- Garrard, F., & Narayan, H. (2013). *Assessing obstetric patient experience: a SERVQUAL questionnaire. International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(7), 582–592. doi:10.1108/ijhcqa-08-2011-0049
- Gishu, T., Weldetsadik, A. Y., & Tekleab, A. M. (2019). Patients' perception of quality of nursing care; a tertiary center experience from Ethiopia. *BMC Nursing*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0361-z>
- Guiry, M., Scott, J. J., & Vequist, D. G. (2013). Experienced and potential medical tourists' service quality expectations. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(5), 433–446. <https://doi.org/10.1108/ijhcqa-05-2011-0034>
- Golshan, S., Feizy, T., Tavasoli, S., & Basiri, A. (2019). Service quality and urolithiasis patient adherence. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 32(1), 2–10. <https://doi.org/10.1108/ijhcqa-08-2017-0140>
- Gorji HA, Royani S, Mohseni M, Azami-Aghdash S, Moosavi A, Sheyklo SG. Primary health care quality in Iran: a systematic review and meta-analysis. *Fam Med Prim Care Rev* 2019; 21(1): 71–77, doi: <https://doi.org/10.5114/fmpcr.2019.82982>.
- Hatam N, Sadeghi A, Shojaee P, Jafari H, Ghorbanian A. Effective factors on improving the quality of hospital services in south of Iran. *J Pak Med Assoc*. 2020 Oct;70(10):1709-1713. doi: 10.47391/JPMA.865. PMID: 33159738.

- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Sandhyaduhita, P. I., Kasiyah, & Ayuningtyas, D. (2015). Strategic hospital services quality analysis in Indonesia. *Expert Systems with Applications*, 42(6), 3067–3078. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2014.11.065>
- Headley DE, Miller SJ. Measuring service quality and its relationship to future consumer behavior. *Journal of Health Care Marketing*. 1993 Winter;13(4):32-41. PMID: 10131732.
- Hercos, B. V. S., & Berezovsky, A. (2006). Qualidade do serviço oftalmológico prestado aos pacientes ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SUS. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, 69(2). <https://doi.org/10.1590/s0004-27492006000200015>
- Ho, L.-H., Feng, S.-Y. and Yen, T.-M. (2015), "Using fuzzy gap analysis to measure service quality of medical tourism in Taiwan", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 28 No. 7, pp. 648-659. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-06-2014-0072>
- Hulton, L. A., Matthews, Z., & Stones, R. W. (2007). Applying a framework for assessing the quality of maternal health services in urban India. *Social Science & Medicine*, 64(10), 2083–2095. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.01.019>
- Ibrahim, M. S. (2020). Validating Service Quality (SERVQUAL) in Healthcare: Measuring Patient Satisfaction Using their Perceptions in Jordan. *Journal of Information & Knowledge Management*, 19(01), 2040021. <https://doi.org/10.1142/s0219649220400213>
- Islam, R., Ahmed, S., & Tarique, K. M. (2016). Prioritisation of service quality dimensions for healthcare sector. *International Journal of Medical Engineering and Informatics*, 8(2), 108. <https://doi.org/10.1504/ijmei.2016.075751>

- Institute of Medicine (US) Committee to Design a Strategy for Quality Review and Assurance in Medicare. Medicare: A Strategy for Quality Assurance: Volume 1. Lohr KN, editor. Washington (DC): National Academies Press (US); 1990. PMID: 25144047.
- Izadi, A., Jahani, Y., Rafiei, S., Masoud, A., & Vali, L. (2017). Evaluating health service quality: using importance performance analysis. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(7), 656–663. <https://doi.org/10.1108/ijhcqa-02-2017-0030>
- Jain, S. K., & Gupta, G. (2004). Measuring service quality: SERVQUAL vs. SERVPERF scales. *Vikalpa*, 29(2), 25-38.
- Jakupovic, V., Solakovic, S., Celebic, N., & Kulovic, D. (2018). Reliability and Validity of Modified Service Quality Instrument (SERVQUAL) in Patients' Motivation to Adhere to Insulin Therapy. *Materia Socio Medica*, 30(1), 53. <https://doi.org/10.5455/msm.2018.30.53-57>
- James, T. L., Villacis Calderon, E. D., & Cook, D. F. (2017). Exploring patient perceptions of healthcare service quality through analysis of unstructured feedback. *Expert Systems with Applications*, 71, 479–492. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2016.11.004>
- John, J., Yatim, F. M., & Mani, S. A. (2010). *Measuring Service Quality of Public Dental Health Care Facilities in Kelantan, Malaysia*. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 23(5), 742–753. doi:10.1177/1010539509357341
- Kashf, S. M., raufi, D., Rakhshani, T., & Hashemi, H. (2019). Evaluation the Quality of Health Services Based on SERVQUAL Model in Ahwaz Health Care Centers, Iran. *Caspian Journal of Health Research*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/10.29252/cjhr.4.1.1>

- Khamis, K., & Njau, B. (2014). *Patients' level of satisfaction on quality of health care at Mwananyamala hospital in Dar es Salaam, Tanzania. BMC Health Services Research, 14*(1). doi:10.1186/1472-6963-14-400
- Kilbourne, W. E., Duffy, J. A., Duffy, M., & Giarchi, G. (2004). The applicability of SERVQUAL in cross-national measurements of health-care quality. *Journal of Services Marketing, 18*(7), 524–533. <https://doi.org/10.1108/08876040410561857>
- Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, B. T. (2014). The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 148*, 161–169. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.030>
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., . . . 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)
- Kwiatosz-Muc, M., & Kopacz, B. (2021). Home Mechanical Ventilation: A Patient's Perspective Survey Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(8), 4048. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084048>
- Labrague, L. J. (2020). Influence of nurse managers' toxic leadership behaviours on nurse-reported adverse events and quality of care. *Journal of Nursing Management, 29*(4), 855–863. <https://doi.org/10.1111/jonm.13228>
- Laksmi, A. C. (2008). ASSESSING THE APPLICABILITY OF SERVQUAL MODEL ACROSS HEALTH CARE SETTINGS IN DEVELOPING COUNTRIES. *Jurnal Aplikasi Bisnis, 7*(8), 1095–1122. <https://doi.org/10.20885/jabis.vol7.iss8.art2>

- Lam, S. S. K. (1997). SERVQUAL: A tool for measuring patients' opinions of hospital service quality in Hong Kong. *Total Quality Management*, 8(4), 145–152. <https://doi.org/10.1080/0954412979587>
- Lee, G. (2003). User's satisfaction of health care service in public health centers -in a metropolitan area-. *Korean Journal of Health Policy and Administration*, 13(4), 28–47. <https://doi.org/10.4332/kjhpa.2003.13.4.028>
- Lee, M. A. (1999). Nursing Services Positioning Analysis for Nursing Services Repositioning. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(2), 383. <https://doi.org/10.4040/jkan.1999.29.2.383>
- Lee, M. A. (2000). *A Study on the Differences of Perception between Consumers and Providers about Nursing Service Quality, and the Usefulness of Tools Measuring Nursing Service Quality*. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(5), 1121. doi:10.4040/jkan.2000.30.5.1121
- Lu, S. J., Kao, H. O., Chang, B. L., Gong, S. I., Liu, S. M., Ku, S. C., & Jerng, J. S. (2020). Identification of quality gaps in healthcare services using the SERVQUAL instrument and importance-performance analysis in medical intensive care: a prospective study at a medical center in Taiwan. *BMC Health Services Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05764-8>
- Matthews, B. L., & Daigle, J. (2019). Bridging the dichotomous gap between expectations and perceptions in quantifying hospice care quality. *Health Marketing Quarterly*, 36(3), 236–253. <https://doi.org/10.1080/07359683.2019.1618010>
- McAlexander JH, Kaldenberg DO, Koenig HF. Service quality measurement. *J Health Care Mark*. 1994 Fall;14(3):34-40. PMID: 10138734

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016a). *GESTIÓN DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD* (1). Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/orientaciones-tecnicas-gestion-resultados-monitoreo-calidad.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016b) Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Plan-nacional-de-mejoramiento-calidad.pdf> ISBN: 978-958-5401-18-1.

Mira Solves JJ, Buil Aina JA, Rodríguez-Marín J, Aranaz Andrés J. Calidad percibida del cuidado hospitalario [The perceived quality of hospital care]. *Gac Sanit*. 1997 Jul-Aug;11(4):176-89. Spanish. doi: 10.1016/s0213-9111(97)71296-2. PMID: 9378583.

Mishra, D. P., Singh, J., & Wood, V. (1991). *An Empirical Investigation of Two Competing Models of Patient Satisfaction*. *Journal of Ambulatory Care Marketing*, 4(2), 17–36. doi:10.1300/j273v04n02_02

Mitchell R, Leanna JC, Hyde R. Client satisfaction with nursing services. Evaluation in an occupational health setting. *AAOHN J*. 1999 Feb;47(2):74-9. PMID: 10205366.

Mohammad Mosadeghrad, A. (2013). Healthcare service quality: towards a broad definition. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(3), 203–219. <https://doi.org/10.1108/09526861311311409>

Mohebifar, R., Hasani, H., Barikani, A., & Rafiei, S. (2016). Evaluating Service Quality from Patients' Perceptions: Application of Importance–performance Analysis Method. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(4), 233–238. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2016.05.002>

- Mohd Suki, N., Chiam Chwee Lian, J., & Mohd Suki, N. (2011). Do patients' perceptions exceed their expectations in private healthcare settings? *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(1), 42–56. <https://doi.org/10.1108/09526861111098238>
- Muhammad Butt, M., & Cyril de Run, E. (2010). Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(7), 658–673. <https://doi.org/10.1108/09526861011071580>
- Nabilou B, Rasouli J. QUALITY OF FAMILY HEALTH SERVICES IN SELECTED CITIES OF WEST AZERBAIJAN PROVINCE HEALTH POSTS FROM REALITY TO EXPECTATIONS OF SERVICE CONSUMERS. *Stud Med Sci*. 2013; 24 (4) :277-285, URL: <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-1720-en.html>
- Nadi, A, J Shojaei, G Abedi, H Siamian, E Abedini and F Rostami (2016). Patient expectations and perceptions of service quality in the selected hospitals. *Medical Archives*, 70(2), 135.
- Naidu, A. (2009). *Factors affecting patient satisfaction and healthcare quality*. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22(4), 366–381. doi:10.1108/09526860910964834
- Nashrath, M., Akkadechanunt, T., & Chontawan, R. (2011). Perceived nursing service quality in a tertiary care hospital, Maldives. *Nursing & Health Sciences*, 13(4), 495–501. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00648.x>
- Narang, R. (2010). *Measuring perceived quality of health care services in India*. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(2), 171–186. doi:10.1108/09526861011017094

- 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. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- Ogunnowo, B. E., Olufunlayo, T. F., & Sule, S. S. (2015). Client perception of service quality at the outpatient clinics of a General hospital in Lagos, Nigeria. *Pan African Medical Journal*, 22. Published. <https://doi.org/10.11604/pamj.2015.22.68.6228>
- Otani, K., Harris, L. E., & Tierney, W. M. (2003). A Paradigm Shift in Patient Satisfaction Assessment. *Medical Care Research and Review*, 60(3), 347–365. <https://doi.org/10.1177/1077558703254865>
- Otani, K., Deng, Y., Herrmann, P. A., & Kurz, R. S. (2019). Patient Satisfaction, Quality Attributes, and Organizational Characteristics: A Hierarchical Linear Model Approach. *Journal of Patient Experience*, 7(5), 801–806. <https://doi.org/10.1177/2374373519892410>
- Pakdil, F., & Harwood, T. N. (2005). Patient satisfaction in a preoperative assessment clinic: an analysis using SERVQUAL dimensions. *Total Quality Management & Business Excellence*, 16(1), 15–30. <https://doi.org/10.1080/1478336042000255622>
- Parasuraman, A Parsu & Zeithaml, Valarie & Berry, Leonard. (1988). SERVQUAL: A multiple- Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of retailing*.
- Parasuraman, A Parsu & Zeithaml, Valarie & Berry, Leonard. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research (SERVQUAL). *The Journal of Marketing*. 49. 41-50. [10.2307/1251430](https://doi.org/10.2307/1251430).

- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1993). More on improving service quality measurement. *Journal of Retailing*, 69(1), 140–147. [https://doi.org/10.1016/s0022-4359\(05\)80007-7](https://doi.org/10.1016/s0022-4359(05)80007-7)
- Paul, D. P. (2003). *An Exploratory Examination of “SERVQUAL” Versus “SERVPERF” for Prosthetic Dental Specialists*. *Clinical Research and Regulatory Affairs*, 20(1), 89–100. doi:10.1081/crp-120018745
- Pavlova, M., Groot, W., & van Merode, G. (2003). *The importance of quality, access and price to health care consumers in Bulgaria: a self-explicated approach*. *The International Journal of Health Planning and Management*, 18(4), 343–361. <https://doi.org/10.1002/hpm.732>
- Philip, G., & Stewart, J. (1999a). Assessment of the service quality of a cancer information service using a new P-C-P attributes model. *Managing Service Quality: An International Journal*, 9(3), 167–179. <https://doi.org/10.1108/09604529910267073>
- Philip, G., & Stewart, J. (1999b). Involving mental health service users in evaluating service quality. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 12(5), 199–209. <https://doi.org/10.1108/09526869910280366>
- Prasad, B., & Ghosal, I. (2019). Perception of Cancer Patients towards the Service Quality of the Healthcare Industry: A Paradigmatic Research on Serviceability. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*, 8(11), 676–681. <https://doi.org/10.35940/ijitee.k1719.0981119>
- Pramanik, A. (2016). Patients’ Perception of Service Quality of Health Care Services in India. *Journal of Health Management*, 18(2), 205–217. <https://doi.org/10.1177/0972063416637695>

- Purcărea, V. L., Gheorghe, I. R., & Petrescu, C. M. (2013). *The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the SERVQUAL Scale. Procedia Economics and Finance*, 6, 573–585. doi:10.1016/s2212-5671(13)00175-5
- Raspollini, E. A., Pappalettera, M. A., Riccardi, D. A., Parravicini, A. A., Sestili, S. B., Rebulli, P. A., & Sirchia, G. A. (1997). Use of SERVQUAL to assess Clinicians' Satisfaction with the Blood Transfusion Service. *Vox Sanguinis*, 73(3), 162–166. <https://doi.org/10.1159/000461924>
- Reidenbach RE, Sandifer-Smallwood B. Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach. *J Health Care Mark*. 1990 Dec;10(4):47-55. PMID: 10108701.
- Reyes-Morales, Hortensia, Flores-Hernández, Sergio, Saucedo-Valenzuela, Alma Lucila, Vértiz-Ramírez, José de Jesús, Juárez-Ramírez, Clara, Wirtz, Veronika J, & Pérez-Cuevas, Ricardo. (2013). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud Pública de México*, 55(Supl. 2), S100-S105. Recuperado en 01 de junio de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800005&lng=es&tlng=es
- Rezaei, S., Hajizadeh, M., Zandian, H., Fathi, A., & Nouri, B. (2018). Service quality in Iranian hospitals: A systematic review and meta-analysis. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran*, 32(1), 344–351. <https://doi.org/10.14196/mjiri.32.59>
- Reza Etemad-Sajadi & Gil Gomes Dos Santos (2020): The impact of connected health technologies on the quality of service delivered by home care companies: Focus on

trust and social presence, Health Marketing Quarterly, DOI:
10.1080/07359683.2020.1763096

Riaz A, Sughra U. Measurement of Service Quality Gaps in Dental Services using SERVQUAL in Public Hospitals of Rawalpindi. Pak J Med Sci. 2021;37(3):751-756. doi: <https://doi.org/10.12669/pjms.37.3.3436>

Riono, Ahmadi (2017) Analysis of Healthcare Services Quality Using Servqual - Fuzzy Method. Int J Econ Manag Sci 6: 485. doi: 10.4172/2162- 6359.1000485

Romero-García, M., de la Cueva-Ariza, L., Jover-Sancho, C., Delgado-Hito, P., Acosta-Mejuto, B., Sola-Ribo, M., . . . Sola-Sole, N. (2013). La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería Intensiva*, 24(2), 51–62. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2012.09.003>

Rosińczuk, J., Manulik, S., & Karniej, P. (2016). *Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. Patient Preference and Adherence, Volume 10, 1435–1442.* doi:10.2147/ppa.s108252

Saraswati, M. S., Kristina, S. A., & Zulkarnain, A. K. (2018). PERCEIVED SERVICE QUALITY AND PATIENT SATISFACTION AT PHARMACY DEPARTMENT IN YOGYAKARTA, INDONESIA. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 10(2), 42. <https://doi.org/10.22159/ijpps.2018v10i2.22018>

Sandhyaduhita, P., Fajrina, H. R., Pinem, A. A., Hidayanto, A. N., Handayani, P., & Junus, K. (2016). *Hospital Service Quality from Patients Perspective. International Journal of E-Health and Medical Communications*, 7(4), 48–61. doi:10.4018/ijehmc.2016100103

- Scardina, S. A. (1994). *SERVQUAL*. *Journal of Nursing Care Quality*, 8(2), 38–46. doi:10.1097/00001786-199401000-00008
- Sewell, N. (1997). *Continuous quality improvement in acute health care: creating a holistic and integrated approach*. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 10(1), 20–26. doi:10.1108/09526869710159598
- SiHuín-Tapia, E. Y., Gómez-Quispe, O. E., & Ibáñez-Quispe, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 299. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2015.322.1624>
- Shafiq, M., Naeem, M. A., Munawar, Z., & Fatima, I. (2017). Service Quality Assessment of Hospitals in Asian Context: An Empirical Evidence From Pakistan. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54, 004695801771466. <https://doi.org/10.1177/0046958017714664>
- Shafei, I., Walburg, J., & Taher, A. (2019). *Verifying alternative measures of healthcare service quality*. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 00–00. doi:10.1108/ijhcqa-05-2016-0069
- Shieh, J.-I., Wu, H.-H., & Huang, K.-K. (2010). A DEMATEL method in identifying key success factors of hospital service quality. *Knowledge-Based Systems*, 23(3), 277–282. doi:10.1016/j.knosys.2010.01.013
- Syed, S. B., Leatherman, S., Mensah-Abrampah, N., Neilson, M., & Kelley, E. (2018). Improving the quality of health care across the health system. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(12), 799. <https://doi.org/10.2471/blt.18.226266>

- Shewchuk, R. M., O'Connor, S. J., & White, J. B. (1991). *In Search of Service Quality Measures: Some Questions regarding Psychometric Properties. Health Services Management Research*, 4(1), 65–75. doi:10.1177/095148489100400108
- Singh, D., & Dixit, K. (2020). Measuring Perceived Service Quality in Healthcare Setting in Developing Countries: A Review for Enhancing
- Suárez Lima, Gabriel José, Robles Salguero, Rodolfo Enrique, Serrano Mantilla, Gonzalo Lenin, Serrano Cobos, Héctor Gonzalo, Armijo Ibarra, Arianna Mishell, & Anchundia Guerrero, Rebeca Esther. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. Epub 01 de junio de 2019. Recuperado en 21 de junio de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es.
- Szyca, R., Rosiek, A., Nowakowska, U., & Leksowski, K. (2012). Analysis of Factors Influencing Patient Satisfaction with Hospital Treatment at the Surgical Department. *Polish Journal of Surgery*, 84(3). <https://doi.org/10.2478/v10035-012-0022-3>
- Managerial Decision-making. *Journal of Health Management*, 22(3), 472–489. <https://doi.org/10.1177/0972063420963407>
- Sofaer, S., & Firminger, K. (2005). PATIENT PERCEPTIONS OF THE QUALITY OF HEALTH SERVICES. *Annual Review of Public Health*, 26(1), 513–559. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.25.050503.153958>
- Swain, S., & Kar, N. C. (2018). *Hospital service quality as antecedent of patient satisfaction – a conceptual framework. International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 12(3), 251–269. doi:10.1108/ijphm-06-2016-0028

- Teshnizi, S. H., Aghamolaei, T., Kahnouji, K., Teshnizi, S. M. H., & Ghani, J. (2018). Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(2), 82–89. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx200>
- The Council of Europe. The development and implementation of quality improvement systems (QIS) in health care. Recommendation No. R (97) 17 and explanatory memorandum. Strasbourg: The Council of Europe; 1998.
- Tripathi, S. N., & Siddiqui, M. H. (2018). *Assessing the quality of healthcare services: A SERVQUAL approach*. *International Journal of Healthcare Management*, 1–12. doi:10.1080/20479700.2018.1469212
- Tooker, J., & Ambulatory Care Quality Alliance (2005). The importance of measuring quality and performance in healthcare. *MedGenMed : Medscape general medicine*, 7(2), 49.
- Tuama, H and L Alqhiwi (2014). The impact of application of business process reengineering on improvement the institutional performance e®ectiveness: A ¯eld study on the Jordanian pharmaceutical companies. *European Journal of Scientific Research*, 122(1), 81–98.
- Umoke, M., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel Ifeanyi, N., & Samson Olaoluwa, A. (2020). *Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory*. *SAGE Open Medicine*, 8, 205031212094512. doi:10.1177/2050312120945129
- Upadhyai, R., Jain, A. K., Roy, H., & Pant, V. (2019). A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. *Journal of Health Management*, 21(1), 102–127. <https://doi.org/10.1177/0972063418822583>

- Valencia-Arias, A., Piedrahita, L. B., Zapata, A. B., Benjumea, M., & Moya, L. P. (2018). Mapping the Healthcare Service Quality Domain: A Bibliometric Analysis. *JOURNAL OF CLINICAL AND DIAGNOSTIC RESEARCH*. Published. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2018/30361.11863>
- Verbeek J, van Dijk F, Räsänen K, Piirainen H, Kankaanpää E, Hulshof C. Consumer satisfaction with occupational health services: should it be measured? *Occup Environ Med*. 2001 Apr;58(4):272-8. doi: 10.1136/oem.58.4.272. PMID: 11245745; PMCID: PMC1740125.
- Westaway MS, Rheeder P, Van Zyl DG, Seager JR. Interpersonal and organizational dimensions of patient satisfaction: the moderating effects of health status. *Int J Qual Health Care*. 2003 Aug;15(4):337-44. doi: 10.1093/intqhc/mzg042. PMID: 12930049.
- Wicks, A. M., & Chin, W. W. (2008). *Measuring the three process segments of a customer's service experience for an out-patient surgery center. International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1), 24–38. doi:10.1108/09526860810841138
- World Health Organization. (2018). Handbook for National Quality Policy and Strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. DOI: <https://doi.org/10.37774/9789241565561>
- World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development. (2019). *Improving Healthcare Quality in Europe: Characteristics, Effectiveness and Implementation of Different Strategies*: 53. ISBN 978 92 890 5175 0
- Yesilada, Figen & Direktör, E.. (2010). Health care service quality: A comparison of public and private hospitals. *African Journal of Business Management*. 4. 962-971.

- Xiangnan Lu and Manlu Liu, "Adapting the SERVQUAL scale to China hospitals services," *Proceedings of the 2000 IEEE International Conference on Management of Innovation and Technology. ICMIT 2000. 'Management in the 21st Century' (Cat. No.00EX457)*, 2000, pp. 203-208 vol.1, doi: 10.1109/ICMIT.2000.917326
- Yépez-Chamorro, M. C., Ricaurte-Cepeda, M., & Jurado, D. M. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(2), 97. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.114>
- Yildirim, Y., & Kavuncubasi, S. (2020). Comparison of Expectations and Perceptions of Resident European Union (EU) Citizens about Hospital Service Quality in Their Home Countries and Turkey. *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 71, 285–304. <https://doi.org/10.33788/rcis.71.18>
- Yousapronpaiboon, K., & C. Johnson, W. (2013). *Measuring hospital out-patient service quality in Thailand. Leadership in Health Services*, 26(4), 338–355. doi:10.1108/lhs-07-2012-0023
- Zarei, A., Arab, M., Froushani, A. R., Rashidian, A., & Ghazi Tabatabaei, S. M. (2012). *Service quality of private hospitals: The Iranian Patients' perspective. BMC Health Services Research*, 12(1). doi:10.1186/1472-6963-12-31

ANEXO 1. MATRIZ DE EXTRACCIÓN DE DATOS