



Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social

Quality of care and user satisfaction in an Emergency Service of a Social Security Hospital

Miguel Ángel Arce-Huamani ^{1, a}, Ricardo Alberto Aliaga-Gastelumendi ^{1, b}

¹ Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

^a magíster en Gerencia de Servicios de Salud

^b doctor en Administración con mención en Dirección Estratégica

Correspondencia

Miguel Ángel Arce-Huamani
maarcehuamani@gmail.com

Recibido: 18/09/2023

Arbitrado por pares

Aprobado: 01/02/2024

Citar como: Arce-Huamani MA, Aliaga-Gastelumendi RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. *Acta Med Peru.* 2023; 40(4): 308-13. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2023.404.2722>

Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons

Atribución 4.0 Internacional (CC-BY 4.0)



RESUMEN

Introducción: La calidad de atención y satisfacción del usuario en un servicio de emergencia se ha convertido en una preocupación prioritaria para los pacientes. En especial porque el sistema de salud no abastece lo suficiente a los establecimientos públicos para brindar una atención de calidad y obtener una satisfacción del usuario. **Objetivo:** Establecer la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. **Metodología:** Se realizó un estudio analítico de corte transversal con una muestra de 400 pacientes en un Servicio de Emergencia del Seguro Social de la región sur del Perú; se utilizaron como instrumentos el cuestionario SERVPERF y el elaborado por Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher R para medir las variables. Los datos fueron presentados mediante tablas y gráficos. **Resultados:** Las dimensiones de la calidad de atención como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, se encontró que el 49.25%, 67%, 72.25%, 54.25% y 55.75% estuvo de acuerdo con la atención brindada, respectivamente. En la variable satisfacción del usuario el 50.25% de usuarios estuvieron de acuerdo. Por otro lado, la relación entre las variables mediante Rho de Spearman fue 0.8590 con un $p < 0.05$, es estadísticamente significativo. **Conclusiones:** Se encontró que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario.

Palabras clave: Calidad de la Atención de Salud; Satisfacción del Paciente; Servicio de Urgencia en Hospital. (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

Introduction: The quality of care and user satisfaction in an emergency service has become a priority concern for patients. Especially since the health system does not supply enough to public establishments to provide quality care and obtain user satisfaction. **Objective:** Establish the relationship between the quality of care and user satisfaction in an Emergency Service of a Social Security Hospital. **Methodology:** A cross-sectional analytical study was carried out with a sample of 400 patients in a Social Security Emergency Service in the southern region of Peru; The SERVPERF questionnaire and the one elaborated by Feletti G, Firman D and Sansón-Fisher R were used as instruments to measure the variables. The data was presented using tables and graphs. **Results:** The dimensions of the quality of care such as reliability, responsiveness, security, empathy, and tangible aspects, it was found that 49.25%, 67%, 72.25%, 54.25% and 55.75% agreed with the care provided, respectively. In the user satisfaction variable, 50.25% of users agreed. On the other hand, the relationship between the variables using Spearman's Rho was 0.8590 with a $p < 0.05$, it is statistically significant. **Conclusions:** It was found that there is a moderate and statistically significant positive relationship between the quality of care and user satisfaction.

Key words: Quality of Health Care; Patient Satisfaction; Emergency Service, Hospital. (Source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

El sistema de salud es el conjunto de instituciones, recursos y organizaciones, por lo que, es necesario tener recurso humano, económico, logístico e infraestructura para poder ofrecer calidad en el servicio.^[1,2] No obstante, debido a una baja calidad en el servicio, cada año se producen aproximadamente 8 millones de muertes en países con ingresos económicos bajos y medianos. Entre el año 2015 y 2020, hubo una pérdida de producción económica de 11,2 billones de dólares en estos países.^[3] Por lo tanto, la evaluación de la calidad de la prestación de servicios es la base esencial para mejorar la atención.^[4]

La calidad de los servicios de salud en muchos países, especialmente en los países en desarrollo y del Tercer Mundo, se ha convertido en un problema apremiante.^[5] Asimismo, está se relaciona con la calidad de la información clínica, trato del personal de salud, condiciones de iluminación, ambiente y ruido; y tiempo de espera y valoración global del servicio.^[6] En Latinoamérica, los servicios de emergencias se ven afectados por tiempos de espera y estadía hospitalaria aumentadas, infraestructura inadecuada, entre otros, provocando una baja calidad de atención en el usuario.^[7] Un estudio en Brasil^[8] identificó que la relación entre sus niveles de atención y la emergencia es ineficiente, esto debido a una infraestructura inadecuada siendo una barrera para la calidad de atención. Por otro lado, en España^[9], evaluaron la satisfacción en relación con la especialidad del médico y el nivel de atención, siendo cada vez mayor el grado de insatisfacción si el médico no es especialista, asimismo, el abastecimiento de las farmacias fue considerado un factor importante cubrir las necesidades.

En Perú, el sistema de salud no abastece lo suficiente a los establecimientos públicos para brindar una atención de calidad y obtener una satisfacción del usuario. Asimismo, el déficit de recursos humanos ocasiona una deficiente atención siendo más notable en los establecimientos de salud de extrema pobreza, haciendo que los establecimientos de mayor capacidad resolutive

se saturan con atenciones en salud básica que pueden resolver en el primer nivel de atención, siendo un problema de salud pública frecuente.^[10]

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue establecer la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social de Ica, Perú.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio: Estudio analítico de corte transversal

Población y muestra: La población estuvo conformada por usuarios que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza entre setiembre y diciembre del 2020. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia logrando aplicar los instrumentos de recolección de datos a un total de 400 usuarios. La muestra ha sido seleccionada de acuerdo con criterios de inclusión (usuarios mayores de 18 años que firmen el consentimiento informado, que hayan sido atendidos en el servicio de emergencia, nuevos y continuadores) y los de exclusión (usuarios sin identificación, con alteraciones de la conciencia o que no puedan comunicarse en español).

Recolección y procesamiento de datos: Las variables estudiadas fueron calidad de atención y la satisfacción del usuario. Estas fueron medidas a través de la técnica de la encuesta con los cuestionarios de SERVPERF^[11] y el cuestionario elaborado por Feletti G, Firman D y Sansón-Fisher R.^[12] Ambos instrumentos fueron validados en estudios previos. Asimismo, la calificación que se utilizó fue mediante escala de Likert del 1 al 5, siendo 5 la mayor calificación.

Análisis estadístico: Se realizó con apoyo del programa STATA V. 15 y el análisis descriptivo, a través de medidas de resumen como cálculo de frecuencias simples. Además, se utilizó la

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes del estudio

Características	n	%
Sexo		
Femenino	177	44,2
Masculino	223	55,8
Edad (años)		
18 a 30	58	14,5
31 a 59	88	22
>60	254	63,5
Nivel de estudio		
Analfabeto	13	3,2
Primaria	63	15,8
Secundaria	167	41,8
Superior técnico	74	18,5
Superior Universitario	83	20,7
Tipo de usuario		
Nuevo	273	68,2
Continuador	127	31,8

Pruebas de normalidad Shapiro-Wilk^[13], se empleó el coeficiente de correlación de Spearman para una distribución de datos no paramétricas.

RESULTADOS

En el análisis descriptivo, el 223 (55,8%) participantes del estudio fueron de sexo masculino. Respecto a la edad, se encontró a 254 (63,5%) participantes del estudio eran >60 años (63,5%). En el nivel de estudio de los participantes, 167 mencionaron tener educación de secundaria (41,8%). Por último, respecto al tipo

de usuario, 273 nuevos (68,2%) y 127 continuadores (31,8%) (Tabla 1).

En la dimensión fiabilidad se observa que el 61,25% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que, el 27,75%, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo mencionado. En la dimensión capacidad de respuesta se observa que el 75,25% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que, el 20,5%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. En la dimensión seguridad, se observa que el 58,75% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que, el 26,75%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. En la dimensión empatía, se observa que el 62,5% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que el 29%, ni de acuerdo ni en desacuerdo. En la dimensión de aspectos tangibles se observa que el 74,75% de pacientes manifestó estar de acuerdo; mientras que, el 14,5%, ni de acuerdo ni en desacuerdo (Tabla 2).

En la prueba de normalidad Shapiro-Wilk de los datos del estudio, se observa que la dimensión empatía tiene una distribución paramétrica (0,61), mientras que, las dimensiones fiabilidad (0,00), capacidad de respuesta (0,00), seguridad (0,00), aspectos tangibles (0,00) y la variable satisfacción del usuario (0,00) tienen una distribución no paramétrica. Por lo que, se deduce que los datos del estudio tienen una distribución no paramétrica. Por lo que, se deduce que los datos del estudio tienen una distribución no paramétrica (Tabla 3).

Finalmente, luego de aplicar las pruebas de normalidad, se evidencia que los datos tienen una distribución no paramétrica. Por lo que, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman y su interpretación.

Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman, se obtuvo que la satisfacción del usuario y las dimensiones capacidad de respuesta (0,64) y aspectos tangibles (0,42) tienen una correlación positiva moderada. Mientras que, las dimensiones de fiabilidad (0,73), seguridad (0,71) y empatía (0,75) tienen una correlación positiva fuerte con la satisfacción del usuario. Siendo todos los resultados estadísticamente significativos ($p < 0,05$) (Tabla 4).

Tabla 2 - Calificación mediante escala de Likert de la calidad de atención y satisfacción del usuario

Escala de Likert	Dimensiones de la Calidad de atención					Calidad de atención	Satisfacción del usuario
	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles		
Totalmente en desacuerdo	0,5	0,5	0,5	0,25	0,25	0,25	1,25
En desacuerdo	2,5	3	4	1,25	4	4,25	4,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27,75	20,5	26,75	29	14,5	17	26
De acuerdo	61,25	75,25	58,75	62,5	74,75	76,25	61,25
Totalmente de acuerdo	8	0,75	10	7	6,5	2,25	7

Tabla 3. Pruebas de normalidad

Variable	Shapiro-Wilk	
	Obs	Prob>z
Fiabilidad	400	0,00069
Capacidad de respuesta	400	0,00012
Seguridad	400	0,00024
Empatía	400	0,61226
Aspectos tangibles	400	0,00003
Satisfacción del usuario	400	0,00188

Asimismo, al evaluar la correlación entre calidad de atención y satisfacción del usuario, se evidencia que "Existe relación positiva y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza" (Tabla 5).

DISCUSIÓN

En nuestro estudio, respecto a las dimensiones de la calidad de atención (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles) más del 60% de usuarios manifestaron estar de acuerdo, similar resultado en Ecuador^[14] donde aproximadamente el 50% calificación como bueno a las dimensiones. De igual manera, en Arabia Saudita los resultados revelaron que la dimensión de empatía contribuyó con la mayoría de las puntuaciones medias de las expectativas y las percepciones

de los pacientes fueron $4,7 \pm 0,5$ y $3,7 \pm 0,8$, respectivamente, y la capacidad de respuesta contribuyó menos a las puntuaciones de las expectativas $4,5 \pm 0,6$ y las percepciones $3,2 \pm 0,8$.^[15] En Nigeria, los pacientes estuvieron de acuerdo con las dimensiones tangibilidad $2,57 \pm 0,99$ y la fiabilidad $2,84 \pm 0,95$ y totalmente de acuerdo con la capacidad de respuesta $3,06 \pm 0,63$, seguridad $3,07 \pm 0,63$ y empatía $3,12 \pm 0,57$.^[16]

No obstante, estos resultados difieren con un estudio realizado en Pakistán donde existe una brecha de calidad negativa entre las percepciones y expectativas del paciente sobre la calidad del servicio ($p \leq 0,001$).^[17] Asimismo, en China la brecha de calidad del servicio de cada dimensión del servicio fue negativa, concluyendo que las percepciones de los pacientes sobre la calidad del servicio son inferiores a sus expectativas.^[18] En Irán^[19] las brechas más altas y bajas en la puntuación media se encontraron en las dimensiones seguridad $-0,88$ y capacidad de respuesta $-0,56$, por lo que, hubo brechas entre las percepciones de los pacientes y sus expectativas en las cinco dimensiones de la calidad de atención.

Respecto a la variable satisfacción del usuario, se tuvo como resultado que el 61.25% de pacientes manifestó estar de acuerdo mientras que el 26%, ni de acuerdo ni en desacuerdo, similar resultado a un estudio en Colombia donde se encontraron altos niveles de satisfacción en general en un hospital de alta complejidad.^[20] Asimismo, en Corea del Sur se encontró que la satisfacción influyó directamente en la intención de volver a visitar el establecimiento de salud^[21]. En Perú, un estudio de satisfacción del usuario realizado en diversos establecimientos del Ministerio de Salud reportó que en los departamentos de Amazonas, Cajamarca, Loreto, Huánuco y Pasco se obtuvo

Tabla 4. Correlaciones entre dimensiones de calidad de atención y satisfacción del usuario

	fiabilidad	capac_resp	seguridad	empatia	asp_tang	Satisfaccion
fiabilidad	1,0000					
capac_resp	0,4569 p< 0,000	1,0000				
seguridad	0,4794 p< 0,000	0,5424 p< 0,000	1,0000			
Empatía	0,5133 p< 0,000	0,7215 p< 0,000	0,7146 p< 0,000	1,0000		
asp_tang	0,4816 p< 0,007	0,2864 p< 0,276	0,4388 p< 0,184	0,4110 p< 0,000	1,0000	
Satisfaccion	0,7310 p< 0,000	0,6478 p< 0,000	0,7185 p< 0,000	0,7507 p< 0,000	0,4243 p< 0,000	1,0000

Tabla 5. Correlación entre calidad de atención y satisfacción del usuario

Prueba estadística	Resultado	Nivel de significancia	Significancia	Conclusión
Rho de Spearman	0,8464	p<0,05	0,0000	p<0,05, se rechaza la hipótesis nula

una calificación de “buena o muy buena” en más del 85% de usuarios.^[22] No obstante, otro estudio realizado en Hospitales del Seguro Social (EsSalud) los usuarios mencionaron que no recibió información sobre sus derechos en salud, la accesibilidad al establecimiento era baja y no se sentía cómodo en el establecimiento.^[23]

Por otro lado, el resultado de la relación entre los constructos mediante el Rho de Spearman en nuestro estudio fue de 0.8464 con un nivel de significancia $p < 0.05$, siendo la relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre ambas variables. Este resultado es similar con el estudio en México donde encontraron que existe una relación lineal significativa entre los factores latentes de la calidad y las variables de satisfacción, indicando que el 83,7% de la variación de la satisfacción se explica por el conjunto de factores de calidad.^[24]

Nuestro estudio tuvo las siguientes limitaciones: probable sesgo de información, debido a que existen diversos instrumentos para medir calidad de atención y satisfacción del usuario, no obstante, eso variaría mínimamente los datos obtenidos. Otra limitación identificada en el estudio fue la recolección de datos en sí misma debido a la pandemia por la enfermedad por coronavirus (COVID-19) donde se estuvo colapsado el servicio de emergencia, sin embargo, se utilizaron los equipos de protección personal adecuados para solucionar dicho inconveniente.

Como conclusión encontramos que se encontró una relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Agradecimiento: A la Universidad de San Martín de Porres por los conocimientos brindados.

Fuente de financiamiento del estudio: La presente investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Contribución de autoría de cada autor:

M.A.A.H: conceptualizó, diseñó la metodología, condujo la investigación, analizó los datos, redactó el borrador inicial, redactó y revisó la versión final.

R.A.A.G: Condujo la investigación y revisó la versión final.

ORCID

Miguel Angel Arce-Huamani, <https://orcid.org/0000-0003-3185-4861>

Ricardo Alberto Aliaga-Gastelumendi, <https://orcid.org/0000-0001-6306-7382>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá VM. User satisfaction in the Spanish health system: trend analysis. *Rev Saude Publica*. 2019 [acceso: 24/04/2021];53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31576946/>
2. Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá VM. User satisfaction in 2 hospitals with different management models. *J Healthc Qual Res*. 2018 [acceso: 24/04/2021];33(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30503559/>
3. Kruk ME, Gage AD, Joseph NT, Danaei G, García-Saisó S, Salomon JA. Mortality due to low-quality health systems in the universal health coverage era: a systematic analysis of amenable deaths in 137 countries. *The Lancet*. 2018 [acceso: 23/06/2021];392(10160):2203-12. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31668-4/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31668-4/abstract)
4. Broccoli MC, Moresky R, Dixon J, Muya I, Taubman C, Wallis LA, Calvillo Hynes EJ. Defining quality indicators for emergency care delivery: findings of an expert consensus process by emergency care practitioners in Africa. *BMJ Glob Health*. 2018 [acceso: 23/06/2021];3(1): e000479. doi: 10.1136/bmjgh-2017-000479.
5. Nadi A, Shojaei J, Abedi G, Siamian H, Abedini E, Rostami F. Patients' Expectations and Perceptions of Service Quality in the Selected Hospitals. *Med Arch*. 2016 [acceso: 23/06/2021];70(2):135-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4851526/>
6. Werlinger C F, Andrighetti C F, Salazar S N, Cerna S I, Campos G M, Bustamante V P. Satisfacción usuaria en urgencia oftalmológica: evaluación de la consistencia interna y validez de constructo de un instrumento aplicado en Chile. *Rev Med Chil*. 2017 [acceso: 23/06/2021];145(1):49-54. Spanish. doi: 10.4067/S0034-98872017000100007.
7. Obermeyer Z, Abujaber S, Makar M, Stoll S, Kayden SR, Wallis LA, Reynolds TA; Acute Care Development Consortium. Emergency care in 59 low- and middle-income countries: a systematic review. *Bull World Health Organ*. 2015 [acceso: 23/06/2021];93(8):577-586G. doi: 10.2471/BLT.14.148338.
8. Uchimura LYT, da Silva ATC, Viana ALD. Integration between Primary Health Care and Emergency Services in Brazil: Barriers and Facilitators. *Int J Integr Care*. 2018 [acceso: 23/06/2021];18(4):8. doi: 10.5334/ijic.4066.
9. Valls Martínez MC, Abad Segura E, Valls Martínez MC, Abad Segura E. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. *An Sist Sanit Navar*. 2018 [acceso: 23/06/2021];41(3):309-20. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272018000300309&lng=es&nrm=iso&tln_g=es.
10. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2019 [acceso: 23/06/2021]; 36:304-11. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>
11. Pedraja-Reja L, Valdés-González G, Riveros-Crawford I, Santibáñez-Rey D. Percepción De La Calidad De Servicio De Salud En La Ciudad De Arica, Chile: Hacia Un Plan De Mejora. *Interciencia*. 2019 [acceso: 23/06/2021]; 44(9):514-20. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/html/>
12. Feletti G, Firman D, Sanson-Fisher R. Patient satisfaction with primary-care consultations. *J Behav Med*. 1986 [acceso: 23/06/2021]; 9(4):389-99. doi: 10.1007/BF00845122.

13. Kwak SG, Park SH. Normality Test in Clinical Research. *J Rheum Dis*. 2019 [acceso: 03/08/2021]; 26(1):5-11. Disponible en: <https://www.jrd.or.kr/journal/view.html?doi=10.4078/jrd.2019.26.1.5>.
14. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cubana Invest Bioméd*. 2019 [acceso: 23/06/2021]; 38(2): 153-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es. Epub 01-Jun-2019.
15. Al Fraihi KI, Latif SA. Evaluation of outpatient service quality in Eastern Saudi Arabia. Patient's expectations and perceptions. *Saudi Med J*. 2016 [acceso: 23/06/2021]; 37(4):420-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4852020/>
16. Umoke M, Umoke PCI, Nwimo IO, Nwaleji CA, Onwe RN, Emmanuel Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Med*. 2020 [acceso: 23/06/2021]; 8:2050312120945129. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32782795/>
17. Fatima I, Humayun A, Anwar MI, Iftikhar A, Aslam M, Shafiq M. How Do Patients Perceive and Expect Quality of Surgery, Diagnostics, and Emergency Services in Tertiary Care Hospitals? An Evidence of Gap Analysis from Pakistan. *Oman Med J*. 2017 [acceso: 23/06/2021]; 32(4):297-305. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28804582/>
18. Fan LH, Gao L, Liu X, Zhao SH, Mu HT, Li Z, et al. Patients' perceptions of service quality in China: An investigation using the SERVQUAL model. *PLoS One*. 2017 [acceso: 23/06/2021]; 12(12): e0190123. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29272312/>
19. Rezaei S, Matin BK, Moradi K, Bijan B, Fallahi M, Shokati B, et al. Measurement of Quality of Educational Hospital Services by the SERVQUAL Model: The Iranian Patients' Perspective. *Electron Physician*. 2016 [acceso: 23/06/2021]; 8(3):2101-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4844475/>
20. Dávila FA, Herrera JS, Yasnó DA, Forero LC, Alvarado MV. Satisfaction according to health care insurance systems in an emergency department. *Rev Calid Asist*. 2017 [acceso: 23/06/2021]; 32(2):89-96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27614930/>
21. Kim CE, Shin JS, Lee J, Lee YJ, Kim MR, Choi A, Park KB, Lee HJ, Ha IH. Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals. *BMC Complement Altern Med*. 2017 [acceso: 23/06/2021]; 17(1):174. doi: 10.1186/s12906-017-1691-6.
22. Hernández-Vásquez Akram, Rojas-Roque Carlos, Prado-Galbarro Francisco Javier, Bendezu-Quispe Guido. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev. perú. med. exp. salud pública*. 2019 [acceso: 23/06/2021]; 36(4): 620-628. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>.
23. Soto-Becerra Percy, Virú-Loza Manuel A., Elorreaga Oliver A., Amaya Elard, Mezones-Holguin Edward, Ramírez-Ramírez Rofilia et al. Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*. 2020 [acceso: 23/06/2021]; 13(1): 14-25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000100003&lng=es. Epub 31-Mar-2020. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.595>.
24. González IB, Pedraza Melo NA, Lavín Verástegui J, Monforte García G, González IB, Pedraza Melo NA, et al. Service quality and users' satisfaction assessment in the health context in Mexico. *Cuadernos de Administración (Universidad del Valle)*. 2017 [acceso: 23/06/2021]; 33(57):36-47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-46452017000100036&lng=en&nrm=iso&tlng=en