

Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016

Francisco Mercedes Infantes Gómez¹

Información del artículo

Historia del artículo

Recibido: 05/06/2017

Aprobado: 05/07/2017

Autor corresponsal

Francisco Mercedes Infantes Gómez

Calle Ramón Castilla 277.

Iquitos-Perú.

francisco.infantes@gmail.com

Fuentes de financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

El autor refiere ser trabajador del CAMEC Iquitos, en donde se realizó el presente estudio.

Citar como

Infantes Gómez FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Rev Peru Med Integrativa.2017;2(2):133-9.

Resumen

Objetivo. Evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el Hospital III de Iquitos, en el año 2016. **Materiales y métodos.** Estudio transversal. Se evaluaron a 305 pacientes en la consulta externa del Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) durante el año 2016, mediante el uso del SERVQUAL modificado. Además, se evaluaron posibles factores asociados como la edad, sexo, grado de instrucción, tipo de paciente (nuevo o continuador) o la condición del encuestado (paciente o acompañante). **Resultados.** La satisfacción global fue de 72,9%. La satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos Tangibles. El sexo y la edad estuvieron relacionados con todas las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$) y con la satisfacción global en el caso de las personas mayores de 58 años. **Conclusión.** La satisfacción global percibida fue alta, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción, encontrándose relación con el sexo y la edad.

Palabras clave: Calidad de la Atención de Salud; Satisfacción del Paciente; Terapias Complementarias; Promoción de la Salud (Fuente: DeCS).

Quality of Attention and Satisfaction of out-clinic patients from the Complementary Medicine Center in Hospital III Iquitos- 2016

Abstract

Objective. To evaluate associated factors of the perceived quality in patients from Complementary Medicine Center in Hospital III Iquitos in 2016. **Materials and Methods.** A cross-sectional study. 305 patients were evaluated in out-clinic service from Complementary Medicine Center (CAMEC) in 2016, through the modified SERVQUAL questionnaire. In addition, some possible associated factors were evaluated: age, sex, educational level, type of patient (new or continuing) and condition of the respondent (patient or accompanist). **Results.** The global satisfaction was of 72.9%. The satisfaction by dimensions had these results: Reliability in 68.6%, Assurance in 77.1%, Responsiveness in 72.3%, Empathy in 73.7% and Tangibles in 73.6%. The sex and age (in years) were associated with all evaluated dimensions ($p < 0.05$) and these were associated to global satisfaction in the group of people older than 58 years. **Conclusion.** The perceived global satisfaction was high, especially in Assurance and Reliability dimensions. These were associated to age and sex.

Keywords: Quality of Health Care; Patient Satisfaction; Complementary Therapies; Health Promotion (Source: MeSH).

¹ Centro de Medicina Complementaria (CAMEC). Hospital III, Iquitos

Introducción

La atención de salud en medicina complementaria – MEC, tiene como objetivo orientar y contribuir a que el asegurado, su familia y su comunidad logren el bienestar biopsicosocial y espiritual basados en el paradigma de la complejidad, haciendo uso de conocimientos validados sean tradicionales o modernos⁽¹⁾. La atención de salud en medicina complementaria se brinda mediante oferta fija a través de los Centros de Atención de Medicina Complementaria – CAMEC (en las IPRESS que correspondan). En los CAMEC, los asegurados reciben atención en relación a sus estilos de vida, factores de riesgo, relaciones interpersonales, dinámica familiar, así como realizan el diagnóstico y el manejo integral de sus problemas de salud, bajo una visión sistémica⁽²⁾.

Por el enfoque antes mencionado, los indicadores de calidad y nivel de satisfacción de los usuarios suelen ser un punto de evaluación permanente y de comparación con los servicios de medicina convencional^(3,4). Estudios en Latinoamérica han mostrado que los servicios de salud, sobre todo del ámbito público, son percibidos por entre 20-30% de los usuarios como de calidad media o de baja calidad, especialmente en el ámbito de la consulta externa⁽⁵⁻⁸⁾. En nuestro país, los estudios de percepción de calidad en los servicios de salud cuentan con porcentajes más desalentadores, estimándose que solo 10-30% de la población atendida considera que recibió una atención de buena calidad y se siente satisfecha⁽⁹⁻¹¹⁾.

Sin embargo, en otros países, los servicios de medicina complementaria presentan resultados más alentadores, debido, principalmente, a su aceptación por parte del usuario y a la percepción de una atención más esmerada y dirigida al paciente⁽¹²⁻¹⁴⁾; incluso, la satisfacción del usuario se ha convertido en otras realidades en un factor asociado a la decisión del uso de estos servicios⁽¹⁵⁻¹⁷⁾. En Perú, Villar *et al.*, evaluaron la percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria administrados por el Seguro Social de Salud en Lima, donde se encontró una percepción de la calidad promedio de 68,9%⁽⁴⁾, muy por encima de referencias nacionales en la misma institución^(10,18,19).

Por ello, el objetivo del presente estudio fue evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de Medicina Complementaria del CAMEC perteneciente al Hospital III Iquitos en el año 2016.

Materiales y métodos

Estudio observacional retrospectivo, basado en la revisión de 305 encuestas de satisfacción aplicadas para evaluar la

consulta médica en el Centro de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos, durante el año 2016. El tamaño de la muestra fue determinado usando la fórmula de inferencia de porcentajes, aceptando un error estándar de 0,05 y una proporción de calidad promedio de los usuarios de un 50%, de acuerdo a la guía de gestión de la calidad en servicios de salud emitida por el Ministerio de Salud⁽²⁰⁾. Estas encuestas se incluyeron en el estudio en forma no probabilística, por cuotas, hasta cumplir el tamaño muestral solicitado. Se excluyeron las encuestas que no tuvieran la información completa, que fueran ininteligibles o que tengan alguna clase de deterioro que no permitiera la obtención completa de la información requerida.

El instrumento utilizado es la encuesta SERVQUAL modificada (Quality Service), para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, y validada por EsSalud⁽³⁾. Esta herramienta fue desarrollada por Parasuraman *et al.*⁽²¹⁾, que sugiere que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio. Este instrumento incluye en su estructura 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones, por ende, se toma antes de la consulta y después de ella. Estas preguntas están distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad: Fiabilidad (01-05); Capacidad de Respuesta (06-09); Seguridad⁽¹⁰⁻¹³⁾; Empatía⁽¹⁴⁻¹⁸⁾ y Aspectos Tangibles⁽¹⁹⁻²²⁾; cada pregunta pudo tener un puntaje del 1 al 7, de menor a mayor satisfacción. La evaluación de cada una de estas dimensiones y de la satisfacción global (diferencias positivas entre los puntajes obtenidos de las percepciones menos las expectativas) se puede expresar en una escala ordinal donde un porcentaje menor del 40% califica que el servicio tiene que mejorar; un porcentaje entre 40-60% implica que hay un proceso de mejora, en tanto que un porcentaje mayor al 60% implica una satisfacción aceptable.

La validez de contenido fue analizada por cinco expertos; la validez de constructo por el análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach y su aplicabilidad en una muestra no probabilística de 383 usuarios de consulta externa (CE). El análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE, explicaban los cinco componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,984.

Los factores asociados a la calidad que fueron estudiados, incluyen: la condición del encuestado (paciente o acompañante), la edad, el sexo, el grado de instrucción, y el tipo de paciente (nuevo o continuador).

Las encuestas fueron ejecutadas por personal externo al CAMEC y a los profesionales que trabajan en ella, por personal capacitado, con el objetivo de no interrumpir ni alterar la percepción del paciente sobre la consulta médica. La digitación de las encuestas se realizó siguiendo el modelo de procesamiento de datos proporcionado por el Ministerio de Salud, y fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación local, que garantizó la confidencialidad y reserva de los datos de los participantes en el presente estudio.

Para la digitación de la base de datos y la elaboración de gráficos y tablas, se utilizó el programa Microsoft Excel 2016[®]; la evaluación de los factores asociados a la satisfacción global de los servicios de medicina complementaria se realizó mediante el uso de la prueba Z para diferencia de proporciones y chi cuadrado, en el caso del análisis por dimensiones y la regresión lineal múltiple en el caso de la relación con la satisfacción global. Se consideró un $p < 0,05$ como estadísticamente significativo y se usó el programa STATA v. 12.0[®].

Resultados

De las 305 encuestas analizadas, el 89,5% perteneció a mujeres y más del 50% fueron personas con educación superior (técnica o universitaria). Fueron 271 pacientes y 34 acompañantes, con un mínimo de edad de 26 años y un máximo de 81 años (Tabla 1).

La satisfacción global fue de un 72,9%. Se encontró un 68,6% de "Fiabilidad"; en esta dimensión, las preguntas con mejores porcentajes de aceptación fueron "La orientación y explicación del personal de informes sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa" (77,7%) y "La disponibilidad de la historia clínica para la atención" (77,3%).

La capacidad de respuesta fue de un 72,3%; mostrando los mejores resultados en "La rapidez de la atención en caja" (100%) y "La rapidez de la atención para tomarse exámenes de apoyo al diagnóstico" (73,4%). Un 77,1% de los encuestados se mostró satisfecho con la dimensión de seguridad, mostrándose muy satisfechos con "La sensación de confianza que le inspiró el médico" (89,1%).

Los encuestados refieren satisfacción en la Empatía en un 73,7%; el ítem con mejor porcentaje (83,1%) fue el del "Trato con amabilidad, respeto y paciencia del personal de consulta externa". Un 73,6% se mostró satisfecho con los Aspectos Tangibles, siendo la pregunta sobre "La existencia de personal para informar y orientar a los pacientes en consulta externa" la que generó un mejor porcentaje de satisfacción (74,1%) (Tabla 2).

Tabla 1. Características de los pacientes evaluados sobre la percepción de calidad de la consulta médica en el CAMEC Iquitos

Características	n	%
Sexo		
Femenino	273	89,5
Masculino	32	10,5
Edad		
≤45	66	21,6
46-55	63	20,7
56-62	55	18
63-70	61	20
≥71	60	19,7
Grado de instrucción		
Secundaria	118	38,7
Superior técnica	85	27,9
Superior universitaria	102	33,4
Condición del encuestado		
Paciente	271	11,2
Acompañante	34	88,8
Tipo de paciente		
Nuevo	101	66,9
Continuador	204	33,1

Se encontraron diferencias significativas entre el sexo y el grupo etario con todas las dimensiones de la percepción de la calidad del servicio brindado en el CAMEC Iquitos. El grado de instrucción estuvo relacionado con todas las dimensiones de la percepción de calidad, a excepción de la Capacidad de respuesta ($p=0,256$). En el caso de la condición del encuestado, estuvo asociada con la seguridad, empatía y los aspectos tangibles ($p < 0,001$); mientras que el tipo de paciente estuvo relacionado con todas las dimensiones, excepto la empatía ($p=0,151$) (Tabla 3).

Finalmente, al analizar los resultados de la satisfacción global, se encontró que, en los pacientes mayores a 58 años, está asociada a la edad y el sexo; mientras que, en los pacientes menores a 58 años, la satisfacción está relacionada a si es un usuario nuevo o continuador, y si está acudiendo como paciente o como acompañante (Tabla 4).

Discusión

En el presente estudio se observó que la satisfacción global y por dimensiones de la atención médica en el CAMEC Iquitos, estuvo por encima del 60%; es decir, por encima de lo solicitado por los parámetros nacionales (20) y de forma similar a algunos estudios previos realizados en otros países^(12,14). Además, se observa que todas las dimensiones tienen porcentajes de satisfacción bastante similares, lo que

Tabla 2. Porcentajes obtenidos por dimensión de calidad en el Centro de Medicina Complementaria de EsSalud en Iquitos. 2016

Dimensión	Pregunta	Positivo	Negativo	Total	% Positivas
Fiabilidad	1. Personal de informes que orienta y explica de forma clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención.	237	68	305	77,7
	2. Atención médica en el horario programado.	202	103	305	66,2
	3. Atención médica respetando la programación y el orden de llegada.	203	102	305	66,6
	4. Historia clínica disponible para la atención.	236	69	305	77,4
	5. Se encontró citas disponibles.	169	136	305	55,4
	Total de la dimensión	1047	478	1525	68,7
Capacidad de respuesta	6. La atención en el módulo de admisión fue rápida	305	0	305	100
	7. La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida.	177	128	305	58,0
	8. La atención para tomarse exámenes de apoyo al diagnóstico fue rápida.	224	81	305	73,4
	9. La atención en farmacia fue rápida.	176	129	305	57,7
		Total de la dimensión	882	338	1220
Seguridad	10. Respeto de privacidad durante atención	223	82	305	73,1
	11. Examen completo y minucioso	208	97	305	68,2
	12. Tiempo suficiente para contestar dudas	238	67	305	78,0
	13. El médico que lo atendió le inspiró confianza	272	33	305	89,2
		Total de la dimensión	941	279	1220
Empatía	14. Trato amable, con respeto y paciencia por personal MEC.	255	50	305	83,6
	15. El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.	240	65	305	78,7
	16. Comprensión de la explicación sobre estado de salud.	226	79	305	74,1
	17. Comprensión sobre el tratamiento y cuidados que recibirá.	210	95	305	68,9
		Total de la dimensión	869	351	1220
Aspectos tangibles	19. Señalización de MEC adecuada para orientar a los pacientes	257	48	305	84,3
	20. Existe personal para informar y orientar a los pacientes.	226	79	305	74,1
	21. Consultorio con equipos disponibles y material necesario.	208	97	305	68,2
	22. Consultorio limpio y cómodo.	208	97	305	68,2
		Total de la dimensión	899	321	1220

Tabla 3. Relación entre los factores sociodemográficos y el porcentaje de satisfacción por dimensiones en la encuesta SERVQUAL

Característica	Dimensión					
	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles	
Sexo	- Masculino (n= 32)	90,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	- Femenino (n= 273)	66,1	69	74,4	70,6	70,6
	valor p	0,006	<0,001	0,001	<0,001	<0,001
Grupo etario	- Menor de 45 (n= 66)	60,9	69,3	65,1	71,5	55,3
	- 46 a 55 (n= 63)	73,3	78,5	82,1	78,4	82,1
	- 56 a 62 (n= 55)	72,0	67,7	79,1	76,7	80,0
	- 63 a 70 (n= 61)	55,1	54,9	72,1	58,0	65,1
	- 71 y más (n= 60)	83,0	90,8	88,3	84,3	87,9
	valor p	0,008	<0,001	0,018	0,010	<0,001
Educación	- Secundaria (n= 118)	79,8	68,6	82,2	82,7	82,6
	- Superior técnica (n= 85)	71,5	79,1	81,4	73,4	82,3
	- Superior universitaria (n= 102)	53,3	70,8	67,6	63,5	56,1
	valor p	<0,001	0,256	0,021	0,005	<0,001
Condición del encuestado	- Paciente (n= 271)	68,4	71,9	80,5	74,1	73,5
	- Acompañante (n= 34)	70	75	50	10,2	25,3
	valor p	0,849	0,703	<0,001	<0,001	<0,001
Tipo de paciente	- Nuevo (n= 101)	76,8	81,4	92,8	78,8	89,8
	- Continuador (n= 204)	64,6	67,7	69,3	71,1	65,6
	valor p	0,031	0,012	<0,001	0,151	<0,001

podría ser interpretado como una homogeneidad de los parámetros de calidad referidos por los pacientes (Gráfico 1).

Asimismo, en cuanto a las dimensiones evaluadas con la aplicación de la encuesta, se encontró que la dimensión con la que se encuentran más satisfechos los pacientes es la de Seguridad, (77,1%); mientras que la dimensión que muestra más alto grado de insatisfacción es la de Fiabilidad (31,3%). Estos resultados no concuerdan con los encontrados por Villar *et al.* (4) en servicios de medicina complementaria en Lima, donde se menciona que la dimensión con mejor puntaje fue la de Fiabilidad (77,5%), relegando a la dimensión de Seguridad a un segundo lugar (75,6%). A nivel internacional, el estudio de Chang *et al.* en servicios de medicina tradicional coreana, menciona que el establecimiento de un ambiente favorable para el tratamiento (aspectos tangibles) con servicios amigables y con facilidades (empatía) son dos de los factores más importantes que definen la satisfacción de los pacientes en sus establecimientos (13).

Dentro del análisis por preguntas se encontró que la pregunta con la cual los pacientes mostraron un más alto

grado de satisfacción (89,2%) fue la pregunta 13, que se refiere a la confianza que le inspira el personal médico; mientras que la pregunta 5, sobre la disponibilidad de citas, fue aquella con la que se mostraron más insatisfechos

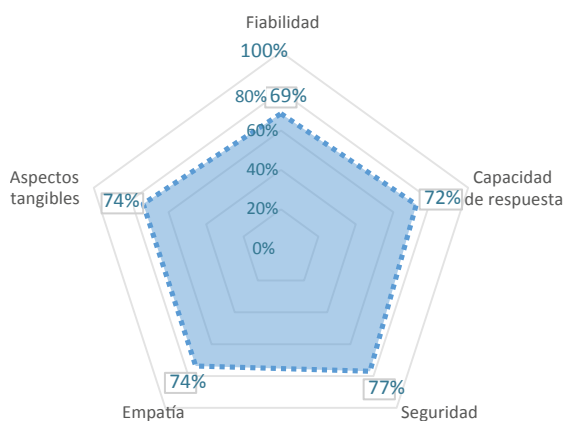


Gráfico 1. Distribución por dimensiones de los porcentajes de satisfacción de la calidad percibida en el CAMEC Iquitos

(44,6%). Estos resultados difieren en lo que usualmente se encuentra en los estudios locales en servicios de medicina convencional, donde la empatía^(19,22) y la fiabilidad⁽¹⁸⁾ son las dimensiones donde más insatisfacción se presenta.

Otra dimensión con resultados disonantes entre los diversos estudios encontrados, es la de Capacidad de respuesta, la cual siempre obtiene resultados por debajo del 50% en estudios realizados tanto en hospitales del Ministerio de Salud⁽¹¹⁾ como de EsSalud^(10,18), a diferencia del presente estudio donde se encontró un porcentaje de satisfacción del 72,3%. Esto puede deberse a un efecto de atenuación por parte de las otras dimensiones, la satisfacción en los usuarios en dimensiones trascendentes como la Fiabilidad o la Empatía, pueden hacer que se vuelvan más subjetivos o benevolentes con la evaluación de las otras dimensiones^(7, 23).

Además, el presente estudio demuestra que los factores relacionados a la satisfacción del usuario pueden modificarse de acuerdo a la edad; normalmente, los pacientes menores de 58 años realizan una evaluación más acuciosa, sobre todo si son usuarios nuevos, independientemente al sexo o a la edad; en cambio, los pacientes mayores de 58 años, van cambiando su percepción a medida que pasan los años, lo cual también

depende del sexo. Estos resultados también son refrendados por estudios previos realizados en Korea^(13,24) y USA⁽¹⁴⁾.

Una de las limitaciones de este estudio es el enfoque de solo evaluar la atención médica, cuando se reconoce que uno de los factores más importantes para lograr una evaluación objetiva de la percepción de calidad de un establecimiento de salud es el análisis de la atención por grupo profesional⁽²⁵⁻²⁷⁾. Aun así, los estudios que evalúen la calidad en los servicios que ofrecen medicina complementaria siguen siendo escasos y se basan en experiencias particulares⁽²⁴⁾, por lo que se requieren mayores estudios que evalúen de forma global cuáles son las percepciones de los usuarios sobre los servicios brindados.

Finalmente, se concluye que la satisfacción global percibida de los servicios de medicina complementaria del CAMEC Iquitos fue de un 72,9%, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción. Todas las dimensiones estuvieron relacionadas con el sexo y la edad; mientras que la satisfacción global percibida estuvo relacionada con el tipo de usuario y la condición en el caso de menores de 58 años y con la edad y el sexo en los mayores de 58 años.

Referencias bibliográficas

1. Seguro Social de Salud. Gerencia General de Prestaciones de Salud. Proyecto de Directiva. "Organización y Gestión de los Servicios de Medicina Complementaria". Lima: EsSalud; 2015.
2. Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Cartera de Servicios de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria en el Seguro Social de Salud-EsSalud. Resolución de Gerencia General 1147-GG-ESSALUD-2016 oct 14, 2016 p. 33.
3. Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Informe de satisfacción del usuario del servicio de Medicina Complementaria. 2015. EsSalud; 2016.
4. López MV, Cuba EY, Villafuerte CG, Angulo-Bazán Y. Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud. *Rev Peru Med Integrativa* [Internet]. 10 de noviembre de 2016 [citado 8 de agosto de 2017];1(3). Disponible en: <http://rpm.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/24>
5. Espinosa O, María R, Muñoz Juárez S, Campo M del, Lechuga D, Torres Carreño E. The quality of outpatient services in health facilities in Hidalgo, Mexico, from the users' perspective. *Rev Panam Salud Pública*. abril de 2003;13(4):229-38.
6. Reyes-Morales H, Flores-Hernández S, Saucedo-Valenzuela AL, Vértiz-Ramírez J de J, Juárez-Ramírez C, Wirtz VJ, et al. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud Pública México*. 2013;55:S100-5.
7. Delgado-Gallego ME, Vázquez-Navarrete ML, de Moraes-Vanderlei L. Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Rev Salud Pública*. agosto de 2010;12(4):533-45.
8. Urquiza R. Satisfacción laboral y calidad del servicio de salud. *Rev Médica Paz*. 2012;18(2):65-9.
9. Casalino-Carpio GE. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev Soc Peru Med Interna*. 2008;21(4):143-52.
10. Effio BSN, Carrasco JCTP, Manrique XPC, Cerna JAL, Vélez CD. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2012;5(1):5-9.
11. Vicuña N, Michael W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina

- interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Médico-Cirujano]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [citado 22 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>
12. Bhalerao MS, Bolshete PM, Swar BD, Bangera TA, Kolhe VR, Tambe MJ, *et al.* Use of and satisfaction with complementary and alternative medicine in four chronic diseases: a cross-sectional study from India. *Natl Med J India.* 2013;26(2):75–8.
 13. Kim CE, Shin J-S, Lee J, Lee YJ, Kim M, Choi A, *et al.* 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.* 28 de marzo de 2017;17:174.
 14. Oldendick R, Coker AL, Wieland D, Raymond JI, Probst JC, Schell BJ, *et al.* Population-based survey of complementary and alternative medicine usage, patient satisfaction, and physician involvement. South Carolina Complementary Medicine Program Baseline Research Team. *South Med J.* 2000;93(4):375–81.
 15. Kim D, Lim B, Kim C. Relationship between patient satisfaction with medical doctors and the use of traditional Korean medicine in Korea. *BMC Complement Altern Med.* 2015;15:355.
 16. Tovey P, Broom A, Chatwin J, Hafeez M, Ahmad S. Patient assessment of effectiveness and satisfaction with traditional medicine, globalized complementary and alternative medicines, and allopathic medicines for cancer in Pakistan. *Integr Cancer Ther.* septiembre de 2005;4(3):242–8.
 17. Sun X, Guo L, Shang H, Ren M, Lei X. [Systematic economic assessment and quality evaluation for traditional Chinese medicines]. *Zhongguo Zhong Yao Za Zhi Zhongguo Zhongyao Zazhi China J Chin Mater Medica.* mayo de 2015;40(10):2050–3.
 18. Roque-Roque JS, Hinojosa-Florez L, Huaman-Zurita NL, Huaraca-Hilario C, Huamanquispe-Quintana J, Velazco-DelAlamo JF. Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención - Red asistencial EsSalud Cusco 2014. *Rev Cuerpo Med HNAAA.* 1 de agosto de 2015;8(2):85–9.
 19. Ramírez M, Noeli F. Nivel de satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo Essalud septiembre – octubre 2011. *Univ San Martín Porres – USMP* [Internet]. 2013 [citado 15 de septiembre de 2017]; Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2213>
 20. Ministerio de Salud. Gobierno del Perú. RM 519-2006/MINSA. Documento Técnico: Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. [Internet]. Ministerio de Salud (Perú); 2007 [citado 8 de agosto de 2016]. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/links_sgc/5_%20SGC%20MINSA%20RM%20519-2006.pdf
 21. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retail.* 1988;64(1):12–40.
 22. Malaspina F, Francisco J. Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG). *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2003 [citado 15 de septiembre de 2017]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1818>
 23. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Medica Hered.* 2012;23(2):88–95.
 24. Seo Y-J, Kang S-H, Kim Y-H, Choi D-B, Shin H-K. Systematic Review on the Customers' Use of and Satisfaction with Oriental Medical Services. *J Korean Med.* 2010;31.
 25. Doering ER. Factors influencing inpatient satisfaction with care. *QRB Qual Rev Bull.* octubre de 1983;9(10):291–9.
 26. Cleary PD, McNeil BJ. Patient Satisfaction as an Indicator of Quality Care. *Inquiry.* 1988;25(1):25–36.
 27. Abramowitz S, Coté AA, Berry E. Analyzing patient satisfaction: a multianalytic approach. *QRB Qual Rev Bull.* abril de 1987;13(4):122–30.