

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD

Martha Villar López¹, Elizabeth Ybañez Cuba¹, César Gutierrez Villafuerte²,
Yolanda Angulo-Bazán^{1,3}

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 05/09/2016
Aprobado: 01/10/2016

Autor corresponsal

Yolanda Angulo Bazán
yangulobazan@gmail.com

Financiamiento

Gerencia Central de Prestaciones de Salud (GCPS) del Seguro Social de Salud.

Conflictos de interés

Martha Villar, Elizabeth Ybañez y Yolanda Angulo trabajan en la Gerencia de Medicina Complementaria de EsSalud.

Citar como

Villar López M, Ybañez Cuba E, Gutierrez Villafuerte C, Angulo-Bazán Y. Percepción de la calidad de los servicios de Medicina Complementaria del Seguro Social de Salud. Revista Peruana de Medicina Integrativa. 2016;1(3):27-33.

RESUMEN

Objetivos. Determinar la percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud ubicados en Lima y Callao. **Materiales y métodos.** Estudio transversal. Para obtener la percepción de la calidad se usó el cuestionario SERVQUAL en 1140 usuarios y acompañantes, mayores de 18 años, en los servicios de medicina complementaria de EsSalud en Lima y Callao durante enero 2016. También se evaluaron variables sociodemográficas (edad, sexo, educación), la red asistencial de procedencia, tipo de seguro, profesional que atendió al paciente y se buscó la asociación de Estas con la percepción de calidad. **Resultados.** La percepción de la calidad promedio fue de 68,9%. La fiabilidad obtuvo un porcentaje de satisfacción de 77,5%, la capacidad de respuesta de 56,9%, la seguridad de 75,6%, la empatía de 73,4% y los aspectos tangibles de 61,1%. Se encontró asociación significativa entre las dimensiones de percepción de calidad y la red asistencial de procedencia, la educación, el tipo de seguro y el profesional que atendió la consulta. **Conclusión.** En los servicios de medicina complementaria de EsSalud en Lima, la percepción de la calidad por parte de los usuarios es aceptable, siendo las dimensiones con mayor satisfacción la fiabilidad y la seguridad.

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

QUALITY PERCEPTION OF COMPLEMENTARY MEDICINE SERVICES OF SOCIAL HEALTH INSURANCE

ABSTRACT

Objectives. To determine the patients' perception about the quality of Complementary Medicine services from EsSalud in Lima and Callao. **Materials and Methods.** In this cross-sectional study, the perspectives of 1140 patients and companions were assessed about the quality of the Complementary Medicine services from EsSalud in Lima in January 2016. The quality was assessed by the SERVQUAL questionnaire and socio-demographical variables (age, sex, educational level); care network, type of insurance, professional who attended the patient were evaluated. The association between these variables and the dimensions of quality was searched too. **Results.** The average quality perception was 68.9%. Reliability has had a satisfaction percentage of 77.5%, responsiveness has had 56.9%, assurance has had 75.6%, empathy has had 73.4% and tangibility has had 61.1%. We've found a significant difference between the dimensions of quality and the care network, educational level, type of insurance, and the professional who attended the patient. **Conclusions.** The patients' perception about the quality of Complementary Medicine services in EsSalud in Lima is acceptable. The dimensions of quality who had the best satisfaction percentages were reliability and assurance.

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

INTRODUCCIÓN

La calidad en los servicios de salud es un concepto estudiado bajo la premisa de maximizar los beneficios sin aumentar proporcionalmente los riesgos, utilizando

para ello los recursos disponibles en ciencia y tecnología para lograr un equilibrio favorable al usuario^(1,2).

Existen diversas aproximaciones al estudio de la calidad en los servicios de salud, y entre ellos uno de los más

¹ Gerencia de Medicina Complementaria. Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Seguro Social de Salud (EsSalud).

² Facultad de Medicina. Universidad de Piura (UDEP).

³ Universidad de la Frontera. Temuco-Chile.

empleados y aceptados es el SERVQUAL. Este instrumento desarrollado por Parasuraman en 1985, se ha convertido en uno de los más usados y mejor replicados ⁽³⁾. En este modelo, la calidad es conceptualizada como la diferencia entre las expectativas que los pacientes tienen sobre el servicio y las percepciones del servicio recibido ⁽⁴⁾.

En nuestro país, los estudios para conocer problemas operativos en la calidad de la gestión en salud se contemplan como una prioridad nacional de investigación ⁽⁵⁾. En el caso del Seguro Social de Salud (EsSalud) cuenta con una población asegurada de 10 436 324 personas, de los cuales, aproximadamente, 70% ha sido atendido alguna vez en un establecimiento de EsSalud ⁽⁶⁾. La Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud, realizada por la Superintendencia Nacional de Salud en el periodo de enero-julio 2016, menciona que 74,9% de los pacientes se mostraron satisfechos con los servicios recibidos en los establecimientos de EsSalud, esto representa un crecimiento del 6,7% en comparación al año 2014 ⁽⁷⁾.

Existen antecedentes en otros países, como India, Pakistán y Estados Unidos, de que los servicios de medicina complementaria obtienen altos porcentajes de satisfacción en los usuarios de servicios de salud, debido a múltiples factores que van desde la insatisfacción con el sistema convencional de salud hasta factores culturales que hacen que estos métodos sean más aceptados ⁽⁸⁻¹¹⁾. En EsSalud se cuenta con centros; unidades básicas y una unidad de cuidados paliativos en medicina complementaria, los cuales actualmente se encuentran en 29 redes asistenciales a nivel nacional, mayormente en el primer y segundo nivel de atención ⁽¹²⁾. Estos servicios cuentan con niveles de satisfacción reportados superiores al promedio de servicios de medicina convencional de EsSalud, usando instrumentos estandarizados de esta institución, y llegando a obtener un 93,5% en el año 2015 ⁽¹³⁾; sin embargo, la heterogeneidad de los métodos utilizados para obtener estos resultados hace difícil obtener conclusiones sobre la calidad de estos servicios en nuestro país.

Por ello, el objetivo de este estudio es determinar la percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud ubicados en Lima y Callao.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio transversal analítico, realizado entre el 18 al 30 de enero de 2016 en las tres redes asistenciales (Almenara, Rebagliati y Sabogal) en las que se dividen los establecimientos de salud de EsSalud en las regiones Lima y Callao. Se incluyeron a personas con edad mayor o igual a 18 años, que acudían a atenderse o a acompañar a alguien que iba a atenderse en los servicios de medicina complementaria. Se excluyó a personas dependientes totales o parciales, con algún grado de discapacidad mental, o que no sepan leer ni escribir.

Se calculó el tamaño muestral con una estimación de satisfacción de 50% y una precisión del 0,05 por cada red asistencial ⁽¹⁴⁾. Se determinó un tamaño muestral mínimo de 1067 personas y se obtuvo un tamaño muestral final de 1140 personas. Los participantes fueron seleccionados aleatoriamente en tres centros de atención en medicina complementaria (CAMEC), 18 unidades de atención en medicina complementaria (UMEC) y una unidad de cuidados paliativos en medicina complementaria (UCPMEC).

Se evaluaron variables sociodemográficas como la edad, sexo, nivel educativo, si el participante era usuario o acompañante, el tipo de seguro (regular, independiente, complementario, potestativo, agrario), el tipo de usuario (continuador o nuevo), y el profesional que atendió al paciente (médico, enfermera, tecnólogo médico, psicólogo u otro).

Para obtener los datos sobre la calidad de los servicios de medicina complementaria se utilizó una versión modificada del cuestionario SERVQUAL, la cual fue validada por la oficina de Gestión de la Calidad de EsSalud, mediante opinión de expertos y una prueba piloto aplicada en 260 personas, obteniéndose una alta confiabilidad (alfa de cronbach de sección de expectativas: 0,93 y de la sección de percepción: 0,82). Así mismo, se evaluó la validez de constructo mediante el uso de un análisis factorial exploratorio con los métodos de máxima verosimilitud y VARIMAX; la cual mostró que la estructura de SERVQUAL dividida en cinco dimensiones era adecuada.

El cuestionario abarcó cinco dimensiones de la calidad: fiabilidad (cinco ítems), capacidad de respuesta (cuatro ítems), seguridad (cuatro ítems), empatía (cinco ítems), y aspectos tangibles (cuatro ítems). Se usó una escala Likert de 1-7 (donde 1 es "extremadamente en desacuerdo" y 7 es "extremadamente de acuerdo") para medir las expectativas y percepciones de los participantes acerca del nivel de calidad de los servicios de medicina complementaria.

La encuesta fue anónima y se respetó la privacidad e identidad del paciente; se convocó el apoyo de un equipo de encuestadores independientes del equipo de investigación; los cuales informaron a los participantes (en forma personal) sobre los objetivos del estudio y sus riesgos y beneficios, de acuerdo a un formato de consentimiento informado. Solo si la persona daba su consentimiento verbal se procedía a la ejecución del cuestionario antes del ingreso a la consulta (expectativas) e inmediatamente después de realizada esta (percepciones).

Así mismo, se respetó el anonimato de los pacientes, al no incluir en la base de datos el nombre ni otro dato que pueda identificarlos; igualmente, se contó con la autorización administrativa respectiva para poder realizar esta encuesta.

Para el análisis de los datos se utilizaron los programas Microsoft Excel 2013 ® y IBM SPSS Statistics v 23 ®. Para la estadística descriptiva se calculó promedios, desviaciones estándar y porcentajes; además, se realizó un análisis de diferencia de proporciones entre las características sociodemográficas evaluadas y las dimensiones de la calidad del cuestionario SERVQUAL. Se consideró significativo un valor $p < 0,05$.

RESULTADOS

Se realizaron 1180 encuestas, de las cuales fueron dadas por validas 1140. La muestra tuvo un promedio de edad de $59,7 \pm 13,6$ años; de las cuales 939 (82,4%) fueron mujeres. Un 47,2% contaba con educación superior (técnica o universitaria) y un 33,3% tenía secundaria completa. Se encuestó a un 95,1% de usuarios y el tipo de seguro más frecuente fue el regular (87,7%); 946 personas eran continuadores y en un 63,9% de los casos, el profesional médico fue quien atendió la consulta (Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de los participantes evaluados

Característica	Frecuencia	Porcentaje	
Red asistencial	- Almenara	380	33,3
	- Rebagliati	460	40,4
	- Sabogal	300	26,3
Sexo	- Masculino	201	17,6
	- Femenino	939	82,4
Grupo etario	- 18 a 29	23	2,0
	- 30 a 39	80	7,0
	- 40 a 49	159	13,9
	- 50 a 59	239	21,0
	- 60 a 69	331	29,0
	- 70 a 79	248	21,8
	- 80 y más	55	4,8
Nivel educativo	- Sin dato	5	0,4
	- Analfabeto	18	1,6
	- Primaria	204	17,9
	- Secundaria	380	33,3
Condición	- Superior técnico	233	20,4
	- Superior universitario	305	26,8
Tipo de seguro del paciente	- Usuario	1084	95,1
	- Acompañante	56	4,9
Tipo de usuario	- Regular	1000	87,7
	- Independiente	87	7,6
	- Complementario	40	3,5
	- Potestativo	7	0,6
Profesional que atendió al paciente	- Agrario	6	0,5
	- Continuator	946	83,0
	- Nuevo	194	17,0
Profesional que atendió al paciente	- Médico	729	63,9
	- Enfermera	288	25,3
	- Tecnólogo médico	42	3,7
	- Psicólogo	39	3,4
	- Otro	42	3,7

La percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria de EsSalud en Lima está estimada en 68,9%, siendo los componentes de fiabilidad (78%) y seguridad (76%) los de mejor percepción (Gráfico 1).

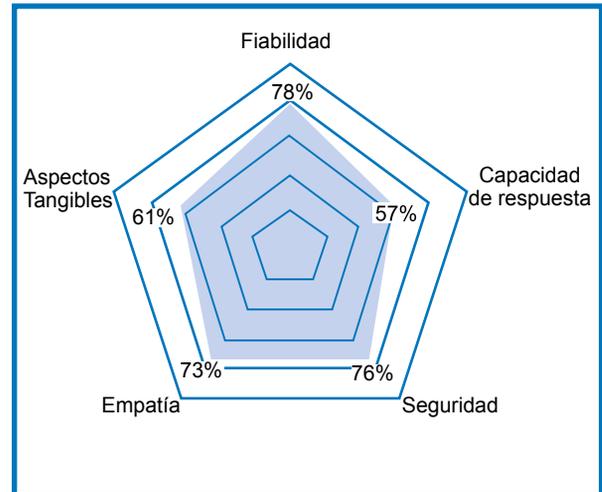


Gráfico 1. Dimensiones de calidad obtenidas en los servicios de medicina complementaria de EsSalud. Lima-2016

Con respecto a la dimensión fiabilidad, el ítem con mayor porcentaje de satisfacción (84,8%) fue el de “farmacia cuenta con medicamentos recetados”.

En los aspectos tangibles, todos los ítems obtuvieron porcentajes de satisfacción por debajo de 70%; donde los ítems sobre señalización adecuada y baños limpios fueron donde los participantes refirieron menores niveles de satisfacción.

La dimensión seguridad fue la más uniforme con todos los ítems por encima del 70% de satisfacción. Con respecto a la empatía, el ítem “trato amable, con respeto y paciencia en admisión” obtuvo un porcentaje de satisfacción de 55,7%; mientras que los cuatro ítems restantes obtuvieron proporciones por encima del 75%.

La capacidad de respuesta fue la dimensión con menor porcentaje de satisfacción promedio (56,9%). Sin embargo, los ítems “atención rápida en farmacia” y “contar con mecanismos para resolver problemas de atención” obtuvieron porcentajes por encima de 70% (Tabla 2).

En el análisis bivariado se observó asociación significativa entre cuatro de las cinco dimensiones de calidad y la red asistencial de procedencia y el tipo de seguro, siendo la Red Sabogal y los asegurados regulares los que obtuvieron el mejor porcentaje de satisfacción global (75 y 70,1% respectivamente).

Tabla 2. Porcentajes obtenidos por dimensión de calidad en servicios de medicina complementaria de EsSalud en Lima. 2016

Dimensión	Pregunta	Positivo	Negativo	Total	% Positivas
Fiabilidad	1. Atención sin diferencia en relación a otras personas	916	208	1124	81,5
	2. Atención en orden y respetando orden de llegada	909	228	1137	79,9
	3. Atención según horario	821	301	1122	73,2
	4. Contó con mecanismos para presentar reclamo	253	110	363	69,7
	5. Farmacia cuenta con medicamentos recetados	67	12	79	84,8
	Total de la dimensión	2966	859	3825	77,5
Capacidad de respuesta	6. Atención rápida en farmacia	63	16	79	79,7
	7. Atención rápida en admisión	512	546	1058	48,4
	8. Tiempo corto de espera para ser atendido	628	492	1120	56,1
	9. Contar con mecanismos para resolver problemas de atención	434	185	619	70,1
	Total de la dimensión	1637	1239	2876	56,9
Seguridad	10. Respeto de privacidad durante atención	839	280	1119	75,0
	11. Examen completo y minucioso	770	303	1073	71,8
	12. Tiempo suficiente para contestar dudas	851	276	1127	75,5
	13. Quien lo atendió inspiró confianza	901	227	1128	79,9
	Total de la dimensión	3361	1086	4447	75,6
Empatía	14. Trato amable, con respeto y paciencia por personal MEC	913	203	1116	81,8
	15. Trato amable, con respeto y paciencia en farmacia	90	14	104	86,5
	16. Trato amable, con respeto y paciencia en admisión	588	468	1056	55,7
	17. Comprensión de la explicación sobre estado de salud	863	265	1128	76,5
	18. Comprensión sobre el tratamiento y cuidados que recibirá	871	254	1125	77,4
	Total de la dimensión	3325	1204	4529	73,4
Aspectos tangibles	19. Señalización de MEC adecuada para orientar a los pacientes	652	486	1138	57,3
	20. Consultorio y sala de espera de MEC limpios	693	445	1138	60,9
	21. Baños limpios para los pacientes	576	423	999	57,7
	22. Consultorio con equipos disponibles y material necesario	772	358	1130	68,3
	Total de la dimensión	2693	1712	4405	61,1

También se encontró asociación con la variable “profesional que atendió la consulta”; siendo los médicos, los que obtuvieron una menor satisfacción global (65,7%) y los tecnólogos médicos, los que obtuvieron una mayor satisfacción global (84,3%).

El nivel educativo también estuvo asociado al porcentaje de satisfacción de tres dimensiones de calidad, con el nivel educativo superior obteniendo el menor porcentaje de satisfacción (65,9%) (Tabla 3).

Tabla 3. Análisis de las características sociodemográficas de los participantes y las dimensiones de calidad de los servicios de Medicina Complementaria de EsSalud. Lima-2016

Característica	Dimensión					
	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles	
Red Asistencial	- Almenara (n= 380)	75,3	49,6	79,2	72,6	57,2
	- Rebagliati (n= 460)	75,8	56,5	68,4	69,5	62,8
	- Sabogal (n= 300)	83,0	66,3	81,9	80,3	63,6
	<i>valor p</i>	0,030	<0,001	<0,001	0,004	0,138
Sexo	- Masculino (n= 201)	74,5	57,5	72,4	70,1	56,3
	- Femenino (n= 939)	78,2	56,8	76,3	74,1	62,2
	<i>valor p</i>	0,275	0,906	0,279	0,247	0,115
Grupo etario	- Menor de 40 (n= 103)	73,3	50,8	72,5	70,9	59,5
	- 40 a 49 (n= 159)	75,4	54,8	74,0	72,6	58,3
	- 50 a 59 (n= 239)	80,7	56,7	76,8	75,4	63,9
	- 60 a 69 (n= 331)	78,4	57,0	77,4	74,7	63,3
	- 70 y más (n= 303)	76,8	60,0	74,5	71,7	58,4
<i>valor p</i>	0,494	0,512	0,816	0,875	0,533	
Educación	- Primaria (n= 204)	74,9	60,7	74,0	73,0	59,6
	- Secundaria (n= 380)	80,9	60,1	78,4	78,1	67,1
	- Superior (n= 538)	76,1	52,6	73,9	70,2	56,6
	<i>valor p</i>	0,153	0,034	0,263	0,028	0,006
Tipo de seguro	- Regular (n= 1000)	78,8	58,8	77,1	74,6	61,1
	- Otro (n= 140)	69,1	45,0	64,8	64,7	61,5
	<i>valor p</i>	0,011	0,002	0,002	0,016	0,938
Profesional que atendió al paciente	- Médico (n= 729)	74,7	54,4	72,3	70,1	57,0
	- Enfermera (n= 288)	80,0	55,7	77,8	75,7	65,5
	- Psicólogo (n= 39)	86,2	71,2	85,9	87,6	80,0
	- Tecnólogo médico (n= 42)	87,5	70,0	94,5	87,6	81,9
<i>valor p</i>	0,035	0,056	0,001	0,005	<0,001	

DISCUSIÓN

La percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del seguro social fue aceptable, mostrando porcentajes de satisfacción por encima del 60% en cuatro de cinco dimensiones evaluadas, considerando este estándar de acuerdo a las directrices del Ministerio de Salud del Perú ⁽¹⁴⁾.

En la evaluación por dimensiones, se observó que la fiabilidad obtuvo valores notablemente altos (por encima del 80%); lo que es diferente de estudios locales en servicios de medicina convencional como el de Casalino-Carpio en consulta externa ⁽¹⁵⁾ y el de Sihuín-Tapia *et al.* en pacientes hospitalizados ⁽¹⁶⁾, que encontraron 36,6 y 44,8%, respectivamente, de satisfacción en esta dimensión. Así mismo, se considera que en entidades estatales, la dimensión “empatía” debería ser la más elevada incluso por encima de “aspectos tangibles” que suele ser más elevada en entidades particulares ^(16,17).

En nuestro estudio presentó niveles bastante altos (73,4%), muy distinto al de otros estudios desarrollados en servicios de consultorios externos de hospitales nacionales en donde la insatisfacción puede llegar a niveles superiores al 80% ^(15,18,19).

La dimensión con porcentaje de satisfacción más bajo fue la de “capacidad de respuesta”, obteniendo el ítem “atención en admisión” el puntaje más bajo de toda la encuesta (48,4%), lo que se relaciona con el puntaje obtenido por el ítem “trato amable, con respeto y paciencia en admisión” (55,7%). Estos resultados son similares a los del estudio desarrollado por Cabello *et al.* ⁽²⁰⁾ donde se encontraron los mayores grados de insatisfacción en la “deficiente disponibilidad y facilidad para obtener una cita” (80,6%).

El segundo ítem a resaltar fue “tiempo corto de espera para ser atendido” con un 56,1% de satisfacción. Los tiempos de espera para obtener servicios de salud han

sido denominados como una barrera organizacional más difícil de solucionar incluso que los déficits de presupuesto⁽²¹⁾; por lo que es un componente importante a tomar en cuenta para cualquier iniciativa de reforma en salud.

Se encontró asociación significativa entre las redes asistenciales a las que pertenecieron los establecimientos y cuatro de cinco dimensiones (con excepción de los aspectos tangibles); esto se puede explicar en la influencia cultural y de valores en la percepción de calidad de la población de acuerdo a la zona geográfica de origen^(22,23) a pesar de una supuesta uniformidad de la infraestructura en los servicios de medicina complementaria de EsSalud. Otro factor a valorar es el clima laboral y organizacional en estas redes asistenciales y los profesionales que laboran en ellas, que podría actuar como un indicador indirecto de la calidad de la organización y de sus servicios internos, lo que podría modificar la percepción de los usuarios⁽²⁴⁾. Se recomienda abordar este tema en futuros estudios.

También se encontró asociación significativa entre la educación y el porcentaje de satisfacción en tres dimensiones (capacidad de respuesta, empatía y aspectos tangibles), lo cual concuerda con otros estudios realizados en Lima y Apurímac^(15,16), pero no coincide con otros estudios locales⁽²⁵⁾ y nacionales⁽²²⁾. Esto puede explicarse debido a que en EsSalud, el 62% de la población asegurada tiene un nivel educativo superior⁽⁶⁾, lo que hace que su percepción de la calidad sea más estricta y más difícil de satisfacer.

Finalmente, hubo asociación entre todas las dimensiones de calidad y el profesional que atendió al paciente. Esto coincide con el estudio de Yamamoto⁽²⁶⁾, realizado en establecimientos de salud del Callao. Si bien esta es una variable poco estudiada en investigaciones nacionales,

existe evidencia de que las dimensiones “empatía” y “capacidad de respuesta” pueden estar afectadas por el grupo profesional encargado de la consulta, debido a que la percepción del servicio suele ser más exigente en una consulta realizada por un médico-cirujano o por un licenciado en enfermería en comparación a otros grupos profesionales^(27,28).

Cabe destacar que el concepto de calidad es específico de acuerdo a la sociedad, cultura e historia⁽²⁹⁾. Por ende, una de las limitaciones de este estudio es que sus resultados no son extrapolables a otros servicios de medicina complementaria en provincias o a establecimientos privados, por lo que se recomienda que futuros estudios realicen el proceso previo de la validación del instrumento a usar. Esto debido a que los usuarios de los servicios de medicina complementaria tienen un distinto perfil de acuerdo a la zona geográfica y al nivel socioeconómico al que pertenecen, lo que puede modificar su percepción de la calidad.

Otra limitación de este estudio es el tipo de muestreo realizado, por lo que se recomienda que para posteriores estudios se pueda realizar un muestreo polietápico estratificado que pueda brindar una aproximación más exacta a la realidad en la población en un tema de gran importancia tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes⁽³⁰⁾.

Se concluye, por tanto, que en los servicios de medicina complementaria de EsSalud en Lima, la percepción de la calidad por parte de los usuarios es aceptable, siendo las dimensiones con mayor satisfacción la fiabilidad y seguridad. Sin embargo, se recomienda mejorar la capacidad de respuesta con propuestas de: programas de capacitación al personal de admisión y de educación al usuario para mejorar el ítem de la percepción de tiempo de espera para ser atendido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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 el 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
2. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud Pública México*. 1990;32(2):113–7.
3. 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.
4. Ladhari R. A review of twenty years of SERVQUAL research. *Int J Qual Serv Sci*. 2009;1(2):172–98.
5. Instituto Nacional de Salud - Documentos de consulta: Prioridades Nacionales de Investigación en Salud 2015-2021 [Internet]. [citado el 18 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://www.portal.ins.gob.pe/es/ogitt/ogitt-1/prioridades-de-investigacion/prioridades-de-investigacion-en-salud-en-las-regiones-2015-2021/69-documentos-de-consulta-prioridades-nacionales-de-investigacion-en-salud-2015-2021>
6. Seguro Social de Salud (EsSalud). Presentación de los principales resultados de la encuesta nacional socioeconómica de acceso a la salud de los asegurados de EsSalud. [Internet]. Lima: EsSalud; 2016 [citado el 18 de agosto de 2016]. 88 p. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/encuesta_nacional_socioeconomica/archivo/ENSA.pdf

7. Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. Enero-Julio 2016. [Internet]. Lima: SUSALUD; 2016 [citado el 18 de agosto de 2016]. 63 p. Disponible en: <http://portales.susalud.gob.pe/documents/11450/218065/PRESENTACION+SUSALUD+-+2016.pdf/2f5d11f3-6c21-4cc7-8a58-fa53d3fafad6>
8. 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.
9. 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.
10. Aman B, Abbas F. Patient's perceptions about the service quality of public hospitals located at District Kohat. *JPMA J Pak Med Assoc*. 2016;66(1):72–5.
11. Gyasi RM. Relationship between Health Insurance Status and the Pattern of Traditional Medicine Utilisation in Ghana. *Evid-Based Complement Altern Med ECAM*. 2015; 2015:717926.
12. Seguro Social de Salud. Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Informe de Producción de los Establecimientos de Salud con Servicios de Medicina Complementaria al III Trimestre 2015. 2015.
13. Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Informe de satisfacción del usuario del servicio de Medicina Complementaria. 2015. *EsSalud*; 2016.
14. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. RM 527-2011. Lima: Ministerio de Salud (Perú); 2012. 58 p.
15. 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.
16. Sihuin-Tapia EY, Gómez-Quispe OE, Ibáñez-Quispe V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015;32(2):299–302.
17. Manulik S, Rosinczuk J, Karniej P. Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. *Patient Prefer Adherence*. 2016;10(1):1435–42.
18. Soto RC. Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del Hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes, 2008. *Rev Enfermería Vanguard* [Internet]. 2013 [citado el 22 de agosto de 2016];1(1). Disponible en: <http://alavanguardia.unica.edu.pe/index.php/revan/article/view/4>
19. 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.
20. 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.
21. Macinko J, Guanais FC, Mullachery P, Jimenez G. Gaps In Primary Care And Health System Performance In Six Latin American And Caribbean Countries. *Health Aff Proj Hope*. 2016;35(8):1513–21.
22. Seclén-Palacin J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *An Fac Med*. 2005;66(2):127–41.
23. Martin M, Josep F, B S Richard. Being responsive to citizens' expectations: the role of health services in responsiveness and satisfaction. En: *Health Systems, Health, Wealth and Societal Well-Being: Assessing the Case for Investing in Health Systems: Assessing the case for investing in health systems*. Londres: McGraw-Hill Education (UK); 2011.
24. Urquiza R. Satisfacción laboral y calidad del servicio de salud. *Rev Médica Paz*. 2012;18(2):65–9.
25. 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 de 2014 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Médico-Cirujano]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [citado el 22 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>
26. Yamamoto KTS. Patients' satisfaction and health workers' job satisfaction: related factors and their association in Callao, Peru [Internet] [Tesis Doctoral]. [Tokio]: Universidad de Tokio; 2014 [citado el 22 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://repository.dl.itc.u-tokyo.ac.jp/dspace/handle/2261/59695>
27. Oliva C, Hidalgo CG. Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. *Psykhé*. 2004;13(2):173–86.
28. Bertakis KD, Callahan EJ, Helms LJ, Azari R, Robbins JA, Miller J. Physician practice styles and patient outcomes: differences between family practice and general internal medicine. *Med Care*. 1998; 36(6):879–91.
29. Massip Pérez C, Reyes O, María R, Abreu L, Carmen M del, Peña Fortes M, et al. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2008 [citado el 8 de agosto de 2016];34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662008000400013&lng=es&nr m=iso&tIng=es
30. Carrillo-Larco RM, Ramos M. Lima cómo vamos: calidad de atención en salud. *Rev Panam Salud Pública*. 2012;32(2):168.