

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>

Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario

Quality of care in the outpatient surgery service from the user's perspective

Recibido: 28/06/2017. Aceptado: 29/10/2017.

Adriana Numpaque-Pacabaque¹ • Luz Ángela Buitrago-Orjuela¹ • Diego Fernando Pardo-Santamaría¹¹ Universidad de Boyacá - Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Instrumentación Quirúrgica - Tunja - Colombia.Correspondencia: Adriana Numpaque-Pacabaque. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Boyacá. Carrera 2 este No. 64-169, edificio 11, oficina: 201. Teléfono: +57 8 7450000, ext.: 9201. Tunja. Colombia. Correo electrónico: adriananumpaque@uniboyaca.edu.co.

| Resumen |

Introducción. La satisfacción del usuario es considerada un componente importante en la calidad de la prestación de los servicios hospitalarios. El modelo SERVQHOS permite evaluar la percepción del usuario en los diferentes servicios.

Objetivo. Identificar la percepción del usuario en relación con la calidad del servicio de cirugía ambulatoria en una institución prestadora de servicios de salud en Boyacá, Colombia.

Materiales y métodos. Se realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con un enfoque cuantitativo para analizar las dimensiones objetivas y subjetivas de la calidad en la prestación del servicio de cirugía ambulatoria.

Resultados. En las variables sociodemográficas se destaca: predominio del sexo femenino, edad promedio de 47.5 años y nivel de escolaridad de bachillerato. Según la evaluación con la escala SERVQHOS, los aspectos mejor valorados por los usuarios de la calidad subjetiva son la amabilidad del personal, el trato personalizado y la confianza, mientras que en la calidad objetiva se destacan la apariencia del personal, la señalización, la tecnología y la apariencia de la infraestructura.

Conclusión. La percepción del paciente sobre la calidad de los servicios se ha convertido en un factor determinante para establecer planes de mejora dentro de las actividades administrativas de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Palabras clave: Calidad de la atención de salud; Satisfacción del paciente; Control de calidad; Servicios de salud (DeCS).

| Abstract |

Introduction: User satisfaction is considered an important component of quality in the provision of medical services. The SERVQHOS model allows assessing user's perception on different services.

Objective: To identify the user's perception regarding the quality of the outpatient surgical service of a healthcare institution in Boyacá, Colombia.

Materials and methods: A descriptive cross-sectional study was conducted using a quantitative approach to analyze the objective and subjective dimensions of quality in outpatient surgical service delivery.

Results: Sociodemographic variables include: female predominance, average age of 47.5 years, and high school educational attainment. According to the SERVQHOS Scale assessment, the aspects of subjective quality that are better rated by users are staff friendliness, personalized treatment and confidence, while objective quality emphasizes staff appearance, signposting, technology and infrastructure condition.

Conclusion: The patient's perception of the quality of services has become a determining factor for establishing improvement plans within the framework of administrative activities in health care institutions.

Keywords: Quality of Health Care; Perception; Patient Satisfaction; Health Services (MeSH).

Numpaque-Pacabaque A, Buitrago-Orjuela LA, Pardo-Santamaría DF. Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. Rev. Fac. Med. 2019;67(2):235-9. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>.

Numpaque-Pacabaque A, Buitrago-Orjuela LA, Pardo-Santamaría DF. [Quality of care in the outpatient surgery service from the user's perspective]. Rev. Fac. Med. 2019;67(2):235-9. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad en salud es “el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento” (1, p18). Por su parte, Montgomery define el término calidad como “las características deseables que un producto o servicio debe poseer de acuerdo con las exigencias o expectativas del cliente o usuario” (2, p4).

En Colombia, la ley 100 de 1993 establece que hay calidad en la prestación de los servicios de salud cuando los atributos contenidos en esta hacen que sea oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y que esté de acuerdo con los estándares aceptados en los procedimientos y la práctica profesional (3).

La calidad se concibe como el conjunto de propiedades esenciales de cualquier tipo de acción o actividad y por lo regular se encuentra implícita en todas las áreas del desarrollo del individuo y de la sociedad, de modo que la salud no es una excepción. La ausencia de calidad en salud se manifiesta de múltiples maneras: servicios inefectivos e ineficientes; acceso limitado a los servicios; incremento de costos; quejas médicas; insatisfacción de los usuarios y de los profesionales; afectación de la credibilidad de los servicios, y, lo peor, pérdidas humanas (4).

Como toda empresa, los servicios de salud deben enfrentar retos, influencias y coacciones para lograr mantenerse y desarrollar procesos de calidad en cada uno de los servicios ofertados, y deben saber cómo adecuar y adaptar las principales variables empresariales, con el fin de obtener resultados satisfactorios (5).

La mejoría de la calidad percibida se puede lograr mediante el perfeccionamiento de la eficacia y la eficiencia en la prestación del servicio, es decir, mejorar el sistema de orden de atención en función de la gravedad del paciente, mejorar el servicio de farmacia y suministro de medicamentos, optimizar la atención prestada por el personal encargado del área a los pacientes y familiares, y reducir los tiempos de espera en la atención, ya que así se podrá transmitir seguridad, responsabilidad y empatía y se mostrará una preocupación real por el bienestar y la recuperación del paciente que es atendido en el área de urgencias de un hospital, ya sea público o privado (6).

En la actualidad, el concepto de calidad percibida adquiere nuevas definiciones y el interés por medir la calidad percibida en la atención de salud por los usuarios aumenta cada día más. Como resultado, se observa que en países desarrollados el punto de vista de los pacientes ha contribuido en los procesos de la gestión sanitaria, actuando en concordancia con un modelo de calidad total (7).

El modelo SERVQHOS es una adaptación de la encuesta SERVQUAL que evalúa la calidad percibida de la atención hospitalaria y se emplea como una herramienta para discriminar la satisfacción del paciente de manera global y establecer planes de mejora en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) (8). Este instrumento evalúa aspectos objetivos relacionados con atributos tangibles para el paciente y aspectos subjetivos relacionados con la percepción del paciente en su proceso de atención. A nivel internacional, el modelo SERVQHOS ha sido aplicado en diferentes servicios hospitalarios, especialmente en España, donde se reportan estudios en servicios de hemodiálisis (9), oncología (10), cirugía bariátrica (11), anestesia en obstetricia (12), fisioterapia (13) y unidades de cuidado intensivo (14), mientras que a nivel nacional ha sido validado para evaluar la percepción del servicio de enfermería en Boyacá (15) y posteriormente ha sido aplicado en instituciones de Boyacá (4,16) y Barranquilla (17).

La satisfacción de los usuarios se considera como un componente importante en la calidad de la prestación de servicios hospitalarios, ya

que el enfoque que se le está dando al concepto y a su evaluación ha llevado a reconocer la importancia del significado de la percepción del usuario como autor principal en la atención en salud (18).

El objetivo del presente estudio fue identificar la percepción del usuario en relación con la calidad del servicio de cirugía ambulatoria en una institución prestadora de servicios de salud del departamento de Boyacá, Colombia.

Materiales y métodos

El estudio correspondió a una investigación de tipo descriptivo no experimental de corte transversal con un enfoque cuantitativo. Para la obtención de la muestra se utilizó la ecuación para población finita $n = N * Z^2 * pq / (N - 1) e 2 + Z^2 p * q$, calculada a través del software EPIDAT con una confianza del 95%, una precisión del 10% y una proporción esperada del 50%, con la cual se obtuvo una muestra de 276 usuarios.

Para el estudio se tomó como población de referencia a los pacientes atendidos en el servicio de cirugía ambulatoria de una institución prestadora de servicios de salud del sector público de Boyacá durante el segundo semestre del 2016. Se seleccionaron pacientes con edades entre 18 y 86 años, sin distinción de sexo, sin dificultad en la expresión verbal ni en la comunicación, con estancia ambulatoria y que se encontraran en proceso de egreso.

La herramienta de evaluación, aplicada entre julio y noviembre de 2016, fue una versión adaptada del cuestionario SERVQHOS original validado por Mira *et al.* en 1998 (8). La primera parte del cuestionario contiene información sociodemográfica de los participantes; la segunda parte contiene 19 ítems enfocados de la siguiente manera: 10 evalúan la calidad subjetiva o percepción del trato y atención que se recibe por parte del personal asistencial y 9 evalúan la calidad objetiva relacionada con la infraestructura y el confort del servicio de cirugía ambulatoria, y la tercera parte tiene 8 preguntas relacionadas con la percepción global del usuario. El paciente evaluó cada una de las preguntas en una escala tipo Likert de 1 a 5, donde 1 corresponde a mucho peor de lo que esperaba y 5 a mucho mejor de lo que esperaba.

El instrumento SERVQHOS está basado en la teoría de la discrepancia entre expectativas y percepciones, y es utilizado para evaluar la calidad percibida de la atención de enfermería por parte del usuario. Para la aplicación del instrumento se siguieron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (19) y las normas científicas para la investigación en salud contempladas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia (20), según la cual, de acuerdo con el artículo 11, este trabajo se considera sin riesgo, ya que es un estudio de investigación documental por aplicación de cuestionario.

El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad de Boyacá, según consta en el memorando CB183 del 19 de mayo de 2016, y por la subgerencia científica de la IPS. Los participantes firmaron previamente el consentimiento informado y el cuestionario fue aplicado de manera directa por los investigadores; se excluyeron para el análisis las encuestas que no se diligenciaron por completo.

Los datos obtenidos se tabularon en el programa estadístico SPSS® versión 20.0 y posteriormente se realizó el análisis univariado de la información, obteniendo medidas de tendencia central. El análisis de confiabilidad se obtuvo mediante la aplicación del alfa de Cronbach del instrumento SERVQHOS aplicado a los 27 ítems para evaluar la calidad. El resultado fue 0.91 (Tabla 1), lo cual permitió estimar la consistencia interna del instrumento de evaluación aplicado e indicar un nivel óptimo de confiabilidad del mismo para medir la calidad percibida por el usuario en el servicio de cirugía ambulatoria.

Tabla 1. Confiabilidad del instrumento de evaluación.

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0.910	27

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

La distribución de la muestra en relación con las variables sociodemográficas indica que el promedio de edad de los pacientes es de 47.53 años con una desviación estándar de 17.13 y que predomina el sexo femenino (66.3%), el nivel de escolaridad de bachillerato (49.3%) —seguido por los estudios primarios (35.5%, n=98)— y el sistema de seguridad social de régimen subsidiado (50.4%, n=140) —seguido por el régimen contributivo (39.8%, n=109)—.

En relación con la especialidad quirúrgica por la cual fue atendido el paciente, se evidencia que el 36.2% correspondió a ginecología, el 18.1% a dermatología y el 17.8% a cirugía general.

Calidad subjetiva

Al analizar los datos arrojados por el instrumento, se observó que los aspectos mejor valorados por los usuarios con respecto a la calidad subjetiva fueron: la amabilidad del personal (media de 3.93), el trato personalizado al paciente (3.90) y la confianza que transmite el personal que lo atiende (3.87), mientras que los aspectos con menor valoración fueron: el respeto a la intimidad del paciente (media de 3.59), el interés del personal de enfermería por los pacientes (3.58) y la rapidez con la que el paciente obtiene lo que requiere (3.50) (Tabla 2).

Tabla 2. Calidad subjetiva.

Variable	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	Media	σ
Interés del personal	1.1	5.1	26.8	46.7	20.3	3.80	0.857
Disposición	1.1	4.3	29.7	44.8	19.5	3.78	0.852
Confianza	0	6.5	25.4	42.2	25.6	3.87	0.871
Amabilidad	0	9	20.2	38.6	31.8	3.93	0.940
Capacitación	0	6.9	24.9	45.1	22.7	3.84	0.855
Trato personalizado	0	11.2	22.4	31.4	34.7	3.90	1.008
Comprensión	0	11.2	31.5	38.8	18.5	3.64	0.909
Interés del personal de enfermería	0	10.1	33.9	43.7	11.9	3.58	0.830
Rapidez	0	15.9	28.3	46	9.8	3.50	0.876
Respeto	1.4	15.2	25	39.1	19.2	3.59	1.010

σ : Desviación estándar.

Fuente: Elaboración propia.

Calidad objetiva

Para la calidad objetiva, dentro de las puntuaciones obtenidas en los nueve ítems se destaca la variable de apariencia del personal de enfermería con una media de 4.07, lo cual indica que los usuarios perciben este ítem “mejor de lo que esperaba”. Por su parte, las variables de señalización para llegar a salas de cirugía, tecnología y apariencia de la infraestructura obtuvieron una media superior a 3.6, es decir, los usuarios perciben estos aspectos “como lo esperaba”. De acuerdo con la percepción del paciente, la variable de tiempo de espera presenta la valoración más baja con una media de 3.07, lo cual indica que el tiempo de espera para ser atendido es uno de los aspectos críticos en la atención del servicio de cirugía ambulatoria.

En general, el factor de calidad objetiva, con una valoración media de 3.6, tiene una percepción de “como el paciente lo esperaba”, es decir, no supera las expectativas frente a lo que se considera calidad total (Tabla 3).

Tabla 3. Calidad objetiva.

Variable	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)	5 (%)	Media	σ
Señalización	0	3.3	34.1	59.2	9.8	3.69	0.690
Apariencia de las instalaciones	0	5.4	27.2	55.1	12.3	3.74	0.740
Comodidad	1.1	10.5	38	44.9	5.4	3.43	0.879
Tecnología	0	6.9	24.6	43.5	25	3.87	0.870
Apariencia del personal	0	3.3	21.4	40.6	34.8	4.07	0.831
Información al paciente	1.8	12.7	26.8	39.1	19.6	3.62	0.996
Información a los familiares	1.8	16.3	36.2	37.7	8.0	3.34	0.910
Información enfermera	0	12	39.9	30.4	17.8	3.54	0.920
Tiempo de espera	2.5	22.8	42.8	29	2.9	3.07	0.905

σ : Desviación estándar.

Fuente: Elaboración propia.

Satisfacción global

De acuerdo con los resultados del estudio, el 68.5% de los pacientes manifestaron estar satisfechos con la atención recibida en el servicio y el 76.8% recomendaría el servicio sin dudarlo. Lo anterior muestra la satisfacción general o global que tiene el paciente con la calidad del servicio (Tabla 4).

Tabla 4. Satisfacción global del paciente en el servicio de cirugía ambulatoria.

	Variable	Frecuencia	%	IC
Nivel de satisfacción	Nada satisfecho	21	7.6	7.29 - 7.91
	Poco satisfecho	33	12	11.75 - 12.25
	Satisfecho	189	68.5	68.40 - 68.60
	Muy satisfecho	33	12	11.75 - 12.25
Recomendaría este servicio a otras personas	Sin dudarlo	212	76.8	76.70 - 76.80
	Tengo dudas	60	21.7	21.52 - 21.88
	Nunca	4	1.4	0.69 - 2.11
Si pudiera elegir, repetiría su atención en este servicio	Sin dudarlo	194	70.3	70.20 - 70.40
	Tengo dudas	78	28.3	28.14 - 28.46
	Nunca	4	1.4	0.69 - 2.11
Le han realizado en el servicio pruebas o intervenciones sin su autorización	Sí	15	5.4	5.04 - 5.76
	No	261	94.6	94.51 - 94.69
A su juicio, el tiempo de estancia en el servicio de cirugía ha sido	Menos del necesario	14	5.1	4.72 - 5.48
	El tiempo necesario	183	66.3	66.20 - 66.40
	Más del necesario	79	28.6	28.44 - 28.76
Conoce el nombre del médico que le realizó el procedimiento programado	Sí	155	56.2	56.09 - 56.31
	No	121	43.8	43.67 - 43.93
Conoce el nombre del personal de salud que lo atendió	Sí	64	23.2	23.07 - 23.33
	No	212	76.8	76.70 - 76.80
Cree que ha recibido suficiente información sobre su procedimiento quirúrgico	Sí	185	67	66.90 - 67.10
	No	91	33	32.85 - 33.15

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

De acuerdo con las variables sociodemográficas evaluadas en el presente estudio, la media de edad de los participantes es de 47.3 años con predominio del sexo femenino (66%) y nivel de estudios de bachillerato (49.3%), seguido de básica primaria (35.5%). Los datos antes descritos no difieren de manera significativa con el estudio de Barragán *et al.* (16), realizado en el 2011 en Tunja, el cual reporta una edad media de 39.2 y un predominio del sexo femenino y del nivel de estudios de primaria y bachillerato.

En relación con la evaluación de la calidad objetiva, en el presente estudio se encuentra que los aspectos mejor evaluados son la apariencia del personal (4.07), la señalización (3.69) y la apariencia de las instalaciones (3.74), mientras que los aspectos a mejorar de acuerdo con la percepción del paciente son el tiempo de espera (3.07) y la información a los familiares (3.34). Estos resultados son similares

a los obtenidos en un estudio realizado en un hospital de Tunja en el año 2011, en el cual se evaluó la atención por parte del personal de enfermería y se concluyó que la apariencia del personal (puntuación de 39.6) y la tecnología de los equipos (38.2) son los aspectos más destacados en la calidad objetiva, mientras que el tiempo de espera es el aspecto con menor puntuación (3.55) (16).

En cuanto a los resultados de la evaluación de la calidad subjetiva, los aspectos más destacados por el paciente son la amabilidad (3.93), el trato personalizado (3.90) y la confianza transmitida por los profesionales (3.87), lo que coincide con el estudio realizado en Barranquilla en una IPS en el 2011 (21).

En general, los aspectos que requieren mejoría son el tiempo de atención (3.50) y el respeto por la intimidad (3.58), datos que presentan similitud con los reportados en otros estudios (5,8,22).

Respecto a las bajas valoraciones de la información suministrada al paciente por parte del personal médico y de enfermería, los resultados se relacionan de manera directa con los encontrados en España por Braña *et al.* (10) en la evaluación de servicios de oncología en mujeres con cáncer de seno, donde se reporta que la información proporcionada por los médicos y la amabilidad del personal son las falencias más destacadas del servicio. Por su parte, en un estudio realizado en pacientes sometidos a artroplastia de rodilla, Prieto *et al.* (23) encuentran que la falta de identificación por parte del personal de salud que se encuentra en contacto con el paciente durante su proceso de atención es uno de los elementos que requiere mejoría.

En relación con la satisfacción global del usuario, en el presente estudio se obtiene una satisfacción del 80.5% y las variables de mayor puntuación son la amabilidad, el trato personalizado, la confianza del personal, la apariencia de las instalaciones y la señalización de los servicios. Estos resultados coinciden con un estudio realizado en Tarragona, España, en el que se realiza la evaluación de la calidad del servicio en las unidades de hemodiálisis y se evidencia un alto grado de satisfacción global de los usuarios, quienes además indican que los ítems de mayor importancia son la disposición del personal para ayudar; el interés del personal para solucionar problemas; la confianza y seguridad que el personal transmite; la amabilidad; la preparación del personal; el trato personalizado que se da a los pacientes, y el interés del personal de enfermería (22).

La satisfacción del usuario respecto a la calidad de los servicios de salud es una temática compleja que se relaciona con diferentes factores como la edad, el nivel educativo, la especialidad quirúrgica por la cual el paciente es atendido y el sistema de seguridad social en salud. Asimismo, la percepción del paciente en cuanto a la calidad de los servicios se ha convertido en un factor determinante para los planes de gestión en las instituciones de salud (24) de acuerdo con lo establecido por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, integrado por los componentes de habilitación, auditoría, acreditación e información (25).

En la institución prestadora de servicios se debe trabajar para mejorar aspectos como los tiempos de espera; la información al paciente y a los familiares sobre los procedimientos quirúrgicos a realizar; los cuidados post operatorios, y la presentación del personal del servicio con el paciente.

Conclusiones

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, tanto en la calidad subjetiva como en la calidad objetiva, el nivel de satisfacción se encuentra en el rango “como el paciente lo esperaba”, es decir, no superan las expectativas de lo que se considera calidad general.

Los aspectos que más satisfacción generan en el paciente durante el proceso de atención en el servicio de cirugía ambulatoria son la

apariciencia del personal, la tecnología de los equipos y la apariciencia de las instalaciones, mientras que los factores que generan insatisfacción son el tiempo de espera, la información que se da a los familiares sobre el procedimiento y el respeto a la intimidad del paciente.

En relación con el instrumento de evaluación SERVQHOS, a pesar de que ha sido empleado en diferentes servicios, no se encuentran estudios que reporten resultados en servicios de cirugía ambulatoria.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

El presente fue un proyecto financiado por la Universidad de Boyacá.

Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

Referencias

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe Técnico. OMS; 2009 [cited 2019 Apr 25]. Available from: <https://bit.ly/2Vpm2kD>.
- Montgomery DC. Introduction Statistical Quality Control. 6th ed. Arizona: John Wiley & Sons; 2008.
- Kerguelén-Botero CA. Calidad en salud en Colombia. Los principios. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social; 2008.
- Barragán-Becerra JA, Moreno CM. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enferm Glob*. 2013 [cited 2019 Apr 25];12(29):231-43. Available from: <https://bit.ly/2ZAxqt6>.
- Gallardo-Ferrada A, Reynaldós-Grandón K. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. *Enferm Glob*. 2014 [cited 2019 Apr 25];13(36):363-72. Available from: <https://bit.ly/2vkzWpo>.
- Ibarra L, Espinoza B. Servqual, una propuesta metodológica para evaluar la percepción de la calidad. *RelbCi*. 2014 [cited 2019 Apr 25];1(4):107-20. Available from: <https://bit.ly/2DA0lnB>.
- Chile. Superintendencia de Salud, Departamento de Estudios y Desarrollo. Propuesta metodológica que permite evaluar la percepción de la calidad percibida desde los usuarios de salud. Chile: Superintendencia de Salud; 2010.
- Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 1998;4:12-8.
- Rodríguez-González D, Sanjuán-Hernández D. Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enferm Nefrol*. 2013;16(2):75-82. <http://doi.org/c4zj>.
- Braña-Marcos B, Carrera-Martínez D, de la Villa-Santoveña M, Avanzas-Fernández S, Gracia-Corbato M, Vegas-Pardavila E. Análisis de satisfacción en mujeres con reciente diagnóstico de cáncer de mama. *Rev Calid Asist*. 2011;26(5):306-14. <http://doi.org/cckzdn>.
- Cerrudo JJ, Ramón JM, Goday A, González S, Sánchez P, Benaiges D, et al. Estudio descriptivo de la mejora de la calidad percibida en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica tras la implantación de una vía clínica. *Rev Calid Asist*. 2012;27(4):226-32. <http://doi.org/f2jng4>.
- Hidalgo-Cabrera MC, Rodríguez C, López-Blanco M, Moreno-Abril E, Pulido-Barba M. Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el trabajo del parto. *Rev Calid Asist*. 2011;26(4):251-5. <http://doi.org/dqnfc8>.
- Capó-Juan MA, Fiol-Delgado RM, Alzamora-Perelló MM, Bosch-Gutiérrez M, Serna-López L, Bennasar-Veny M, et al. Satisfacción de las personas con lesión medular con el servicio de promoción de la autonomía personal en las Islas Baleares. *Rev Esp Salud Pública*. 2016;90:1-8.
- Sánchez-Veracruz MJ, Leal-Costa C, Pastor-Rodríguez JD, Díaz-Agea JL. Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de estrés identificado en padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal. *Enferm Glob*. 2017;16(3):270-80. <http://doi.org/c4zk>.
- Barragán-Becerra JA, Manrique-Abril FG. Validez y confiabilidad del SERVQHOS para enfermería en Boyacá, Colombia. *Av Enferm*. 2010;28(2):48-61.
- Barragán-Becerra JA, Pedraza YD, Rincón MR. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja, 2011. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2013;31(2):187-93.
- Borré-Ortiz YM. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla [tesis de maestría]. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2013.
- Ruiz-Moral R, Alba-Dios A, Jiménez-García C, González-Neubauer V, García-Torres M, Pérula-de Torres LA, et al. Percepción de los pacientes sobre la atención recibida por el personal no sanitario en los centros de salud. *Rev Calid Asist*. 2011;26(2):97-103. <http://doi.org/dwp645>.
- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza: 64.ª Asamblea General de la AMM; 2013 [cited 2019 Apr 4]. Available from: <https://goo.gl/hvf711>.
- Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993 (octubre 4): Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá D.C.; octubre 4 de 1993 [cited 2019 Apr 10]. Available from: <https://bit.ly/2nH9STI>.
- Borré-Ortiz YM, Lenis-Victoria CA, González-Ruiz GE. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir calidad percibida de la atención de enfermería. *Revista CES Salud Pública*. 2014;5(2):127-36.
- Anguera-Guinovart E, Martínez-Bateman F. Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2011;14(3):172-80.
- Prieto-Medina MC, Palomo-Hernando B, Sánchez-Bardera MT. Calidad percibida por los pacientes sometidos a una artroplastia total de rodilla, en relación a los cuidados de enfermería. *Rev Enferm CyL*. 2016;8(2):1-9.
- Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de la calidad de los servicios de salud. *Rev. Fac. Med.* 2016;64(4):715-20. <http://doi.org/c4zm>.
- Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006 (abril 3): Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá D.C.: Diario Oficial 47729; mayo 31 de 2010 [cited 2018 May 09]. Available from: <https://bit.ly/2FPd7lj>.