

Percepción de usuarios: calidad del servicio en programa Casas de Salud

User perception: quality of service in Casas de Salud programs

María Edith Balderas Huerta ; David González Díaz ; Jorge Horacio González Ortiz

María Edith Balderas Huerta. Doctora en Administración, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Coordinadora de la Maestría en Administración. México. Correo: edith.balderas@uaslp.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0502-8497>.

David González Díaz. Doctor en Ciencias Administrativas, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Coordinador de la Licenciatura en Administración. México. Correo: david.gonzalez@uaslp.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8902-1681>.

Jorge Horacio González Ortiz. Doctor en Administración, Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Profesor Investigador de Tiempo Completo. México. Correo: jorgonz@uaslp.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2100-2748>.

Recibido: 10 de septiembre de 2024.

Aceptado: 16 de octubre de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.69504/nau.v3i6.73>

JEL: D12. Economía del consumidor: análisis empíricos.

M31. Marketing.

Resumen

El objetivo de la presente investigación es analizar la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio brindado en el programa Casas de Salud en un municipio de San Luis Potosí identificando factores clave que influyen en la satisfacción y áreas de mejora. El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, de naturaleza descriptiva y de alcance transversal. La muestra se integró por 384 usuarios, considerando un muestreo aleatorio. Se aplicó la técnica de recolección de

datos de la encuesta, considerando el modelo SERVPERF desarrollado por Cronin y Taylor (1992) tomando la adaptación de Luna y Torres (2022). Se encontró que existe una buena calidad de servicio brindada según la percepción de los usuarios, se destaca la dimensión de tangibles. Y se encontró relación entre las dimensiones de calidad de servicio con las variables sociodemográficas.

Palabras clave: percepción, calidad de servicio, usuarios.



Abstract

The objective of this research is to analyze the perception of users about the quality of the service provided in the Health Houses program in a municipality of San Luis Potosí, identifying key factors that influence satisfaction and areas for improvement. The study is quantitative in approach, correlational, descriptive in nature and cross-sectional in scope. The sample consisted of 384 users, considering a random sampling. The survey data collection technique was applied, considering the SERVPERF model developed by Cronin and Taylor (1992) taking the adaptation of Luna and Torres (2022). It was found that there is a good quality of service provided according to the perception of users, the dimension of tangibles is highlighted. And a relationship was found between the dimensions of service quality with the sociodemographic variables.

Keywords: perception, quality of service, users.

Introducción

Según Matsumoto (2014), la calidad del servicio es el resultado de un proceso de evaluación en el que el usuario compara sus expectativas con sus percepciones. En este sentido, "evaluar la calidad del servicio se convierte en una tarea que puede variar según las percepciones de cada usuario o individuo" (Izquierdo, 2021, p. 425).

Además, conforme a esta definición de calidad del servicio y lo que señala Inca (2015), actualmente, la ciudadanía ha dejado de ser simples usuarios, más o menos satisfechos con los servicios ofrecidos por las instituciones públicas, para convertirse en ciudadanos-clientes que comprenden el motivo por el cual pagan sus impuestos. Esto ha llevado a que exijan servicios de calidad. Ante la creciente demanda de ciudadanos más exigentes, los funcionarios públicos se ven impulsados a

ofrecer un servicio que cumpla con las expectativas de los usuarios. Por lo tanto, es fundamental reconocer que "la calidad de los servicios se ha convertido en un indicador clave para evaluar el desempeño de la administración pública en diversas naciones" (Pedraza y Lavín, 2014, p. 43).

Aunado a lo anterior, la calidad del servicio que los usuarios reciben en el sistema de salud, en sus distintos niveles de atención, es un asunto que genera interés y preocupación tanto en investigadores como en autoridades gubernamentales, ya que se considera un indicador fundamental para evaluar la efectividad en la gestión sanitaria del sector público (Mira et al., 2001; Álvarez et al., 2012, citado por Pedraza et al. 2014). De esta manera, en el estado de San Luis Potosí es fundamental contar con indicadores clave de satisfacción de los usuarios referente a los servicios de salud ofrecidos, identificando como factores clave la calidad y eficiencia del sistema sanitario, por lo tanto, factores como accesibilidad, atención y trato de personal, calidad de la atención médica, información y comunicación son algunos factores prioritarios en cada municipio para medir la satisfacción de salud.

Por ende, surge la siguiente interrogante de estudio: ¿Cómo perciben los usuarios la calidad del servicio proporcionado en el programa Casas de Salud en un municipio de San Luis Potosí y cuáles son los factores determinantes que afectan su satisfacción?

Aunado a lo anterior, el objetivo de este estudio es analizar la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio brindado en el programa Casas de Salud en un municipio de San Luis Potosí, identificando factores clave que influyen en la satisfacción y áreas de mejora.

Este estudio es de gran relevancia porque el programa Casas de Salud tiene un impacto directo en el bienestar de los ciudadanos de las zonas urbanas y rurales, que

presentan diferencias significativas en cuanto a acceso a servicios de salud, nivel socioeconómico, y expectativas de calidad. El análisis de la percepción de los usuarios es esencial para identificar brechas en la calidad del servicio, ya que las condiciones geográficas y socioeconómicas de la población rural pueden influir en su experiencia con los servicios de salud, en comparación con los habitantes de zonas urbanas, quienes suelen tener mejor acceso a infraestructura y atención médica. Además, este estudio permitirá identificar áreas de mejora específicas en la prestación de servicios, asegurando que las políticas de salud pública del programa Casas de Salud sean más equitativas y eficientes, adaptándose a las diversas realidades de los usuarios. Esto cobra especial importancia en una administración local que busca reducir la desigualdad en el acceso a servicios básicos y mejorar la calidad de vida de todos sus ciudadanos, sin importar su lugar de residencia. Finalmente, los resultados podrán servir como una herramienta para la toma de decisiones y el diseño de políticas públicas que promuevan una mejora continua en la calidad del servicio, garantizando un mayor impacto social y una mejor percepción del programa, tanto en las áreas urbanas como en las rurales.

Estado del arte

En Venezuela, Araujo et al. (2010) realizaron un estudio sobre la percepción de los usuarios de los programas sociales de salud en relación con la calidad del servicio, con un enfoque particular en los centros de salud gestionados por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y la Red de Ambulatorios del Programa Nuevo Modelo de Gestión de Salud de la Gobernación del estado Zulia, encontrando que la percepción del servicio es positiva, evaluada a través de las dimensiones de Tangibles, Seguridad, Fiabilidad, Responsabilidad y Empatía. No obstante, el hallazgo más relevante fue la

presencia de ciertas deficiencias en el desempeño del servicio que requieren atención urgente por parte de las administraciones regionales y nacionales.

Por otra parte, Cuyo (2022) en Perú, llevó a cabo una investigación con el propósito de determinar la relación entre calidad percibida de atención y satisfacción del paciente en la Unidad Especializada en Tuberculosis en un hospital de Chiclayo, se encontró que el 86.6% de los encuestados opina que el nivel de calidad percibida es regular y que la calidad percibida de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente.

También, en Ecuador Bustamante et al. (2022), llevaron a cabo un estudio con la finalidad de identificar las relaciones entre las dimensiones de la calidad del servicio y el impacto de las expectativas en las percepciones según el modelo Servqual, aplicándolo al contexto de la atención primaria de salud (APS) en Guayas. Se consideró una muestra de 533 usuarios y sus familiares. Se encontró que las dimensiones de calidad del servicio están significativamente relacionadas. Además, se evidenció que las expectativas influyen en las percepciones, con estimadores estándares significativos. Los ítems relacionados con las expectativas presentaron estimadores más altos que las percepciones, destacándose las dimensiones de capacidad de respuesta y empatía como las más valoradas.

En contexto con el servicio de calidad, se puede mencionar que este debe ser lo suficientemente bueno para diferenciar una empresa de las demás (Sandoval al. 2017; Ibarra-Morales et al. 2020). Según Szulik (2023) la literatura sobre la mejora de la calidad en los servicios de salud ha incorporado conceptos y estrategias tomadas de la industria y de la reingeniería. Estos enfoques suponen que alcanzar la calidad como objetivo requiere una dinámica de cambios organizacionales, basada en la

implementación de un sistema integral de gestión estratégica a largo plazo, centrado en el mejoramiento de la calidad de vida laboral y la promoción de la satisfacción del cliente o usuario.

La satisfacción o la calidad percibida por los usuarios es un factor subjetivo, que en ocasiones está más determinado por las expectativas formadas que por elementos objetivos y medibles (Cano y Esteban, 2023).

Por otra parte, se ha destacado que la calidad del servicio es un concepto complejo, difícil de definir y cuantificar. No obstante, su evaluación, así como la identificación de los factores en los que se pueden dividir las variables pertinentes, se ha vuelto un tema de interés. Esto puede abordarse mediante técnicas estadísticas que permiten analizar las relaciones complejas entre dichos factores (De Oña et al., 2016; Zaibaf et al., 2015, citado por Rodríguez et al. 2022). Parasuraman et al. (1984) citado por Castillo (2018) definen a la calidad de servicio como la calidad percibida como la diferencia entre las percepciones del cliente y las expectativas (P-E) respecto del servicio recibido, Henao (2020) menciona que es el juicio global del cliente sobre la superioridad del servicio, que resulta de comparar sus expectativas y percepciones sobre el servicio ofrecido; y, González (2021), dice que es aquella actividad realizada por el hombre con la finalidad de satisfacer deseos y necesidades de quien lo requiera.

Modelo Servperf

El método más utilizado para evaluar la calidad del servicio es el modelo SERVQUAL, el cual es descrito como una herramienta de investigación que facilita la medición de la calidad del servicio, permitiendo conocer las expectativas de los clientes y su percepción del servicio recibido (Baki et al. 2009, citado por Mohedano et al. (2023). Pero Cronin & Taylor (1992) desarrollaron el modelo Service Performance (SERVPERF) y argumentan que, aunque las dimensiones de calidad

propuestas por Parasuraman et al. (1985, 1988) son adecuadas, el enfoque y la metodología SERVQUAL no son los más apropiados para evaluar la calidad de los servicios. Proponen que la calidad puede medirse únicamente a partir del análisis de las percepciones de los clientes sobre el desempeño de la organización que brinda el servicio, en lugar de basarse en la diferencia entre expectativas y desempeño. Según estos investigadores, el modelo SERVPERF es un método más efectivo, ya que utiliza el mismo instrumento que el SERVQUAL, pero reduce en un 50% el número de ítems que deben medirse al eliminar la necesidad de evaluar las expectativas (Luna y Torres, 2022).

Aunado a ello, Kotler (2006) citado por Ibarra y Casas (2015) mencionan que el modelo SERVPERF se basa únicamente en la percepción como una medida efectiva de la satisfacción del cliente, la cual se define como el estado de ánimo de una persona que se genera al comparar el rendimiento que percibe de un producto o servicio con sus expectativas.

Las dimensiones del modelo SERVPERF incluyen confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibles. En este contexto, se define la tangibilidad como "las instalaciones físicas, el equipo y la apariencia del personal"; la fiabilidad se refiere a "la capacidad de realizar el servicio prometido de manera consistente y precisa"; la capacidad de respuesta se entiende como "la disposición para asistir a los clientes y ofrecer un servicio rápido"; la seguridad abarca "el conocimiento y la amabilidad de los empleados, así como su habilidad para inspirar confianza y seguridad"; y la empatía implica "el cuidado y la atención personalizada que la empresa brinda a sus clientes" (Gonzales y Gutiérrez, 2019).

Metodología

La investigación es de carácter cuantitativa (Hernández y Mendoza, 2018) y se clasifica como correlacional, con

un carácter descriptivo. Además, al recolectar los datos en un solo punto en el tiempo es transversal.

La población de estudio fue infinita considerando a usuarios hombres y mujeres del programa casas de salud, que se les prestan atención médica en: consulta general, atención de enfermedades respiratorias, servicio de nutrición, enfermería y dental en un municipio del estado de San Luis Potosí. Se tomó una muestra representativa de 384 encuestas, considerando un nivel de confianza del 95%, un error permitido de 5% y una variabilidad positiva y negativa de 50%. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, mediante el muestreo aleatorio, aplicando el cuestionario en las comunidades donde se cuenta con una Casa de la Salud de un municipio de San Luis Potosí. Para medir la calidad de servicio fue a través del modelo SERVPERF desarrollado por Cronin y Taylor (1992) tomando la adaptación de Luna y Torres (2022), que integra cinco dimensiones: tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, constituido por 15 ítems, más dos ítems de preguntas generales, medidas a través de una escala de Likert de cinco puntos donde 1 es totalmente insatisfecho y 5 es totalmente satisfecho. Además, se integraron algunos ítems sociodemográficos como: género, edad, estado civil y nivel socioeconómico (medido a través de la regla de la Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión [AMAI] 2022).

La confiabilidad del instrumento de medición fue evaluada mediante el alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.977, lo que refleja una confiabilidad muy alta.

Los datos fueron codificados y procesados utilizando Microsoft Excel y el software estadístico para las ciencias sociales, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25 en español.

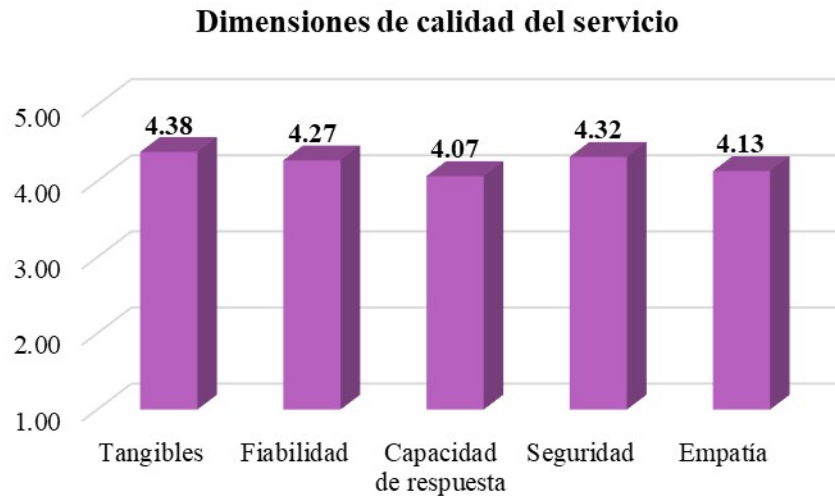
Resultados

Los datos de la muestra participante son 36.7% del género masculino y 63.3% del género femenino; la edad promedio de los usuarios es de 39.76 años, con una mínima de 18 y una máxima de 80 años; referente al estado civil el 34.9% son casados, con igual porcentaje de 34.9% viven en unión libre, 25.8% son solteros, el 3.1% son viudos y solo el 1.3% son divorciados. En cuanto a la escolaridad, el 40.3% tienen la secundaria concluida, 11.2% primaria, 22.7% preparatoria, 12.5% tienen licenciatura, sólo el 1.3% cuenta con maestría y 12% no tiene estudio. El nivel socioeconómico de los usuarios es de C- con 23.7%, seguido de C con 21.4%, sólo el 4.4% es nivel E y el 11.5% A/B, el porcentaje restante está dividido entre los demás niveles.

Referente al análisis descriptivo se encontró que el nivel de calidad de servicio según la percepción de los usuarios fue de 4.24 considerando un promedio aceptable de calidad, se observa en el gráfico 1 las medias de las dimensiones de calidad de servicio, destacando Tangibles con 4.38, seguida de Seguridad con 4.32, la menor media se encontró en la dimensión de capacidad de respuesta con 4.07, aún así las cinco dimensiones están por arriba del nivel 4, indicando una buena calidad.

Gráfico 1

Medias de las dimensiones de calidad de servicio



En el gráfico 2 se muestran las medias de los 17 ítems de calidad de servicio, los ítems mejor evaluados, fueron el ítem 1 que dice: “el personal está bien vestido y aseado” (con una media de 4.53), seguido del ítem 2: “las instalaciones son agradables y limpias” (4.42) y en tercer lugar se encuentra el ítem 3. “el personal es

profesional y capacitado” (4.37). Mientras que el ítem que obtuvo la media más baja fue el ítem 7. “el tiempo de espera para recibir el servicio fue breve” (3.98). Asimismo, se presenta la Tabla 1 con las medias de cada ítem.

Gráfico 2

Medias de los ítems de calidad de servicio

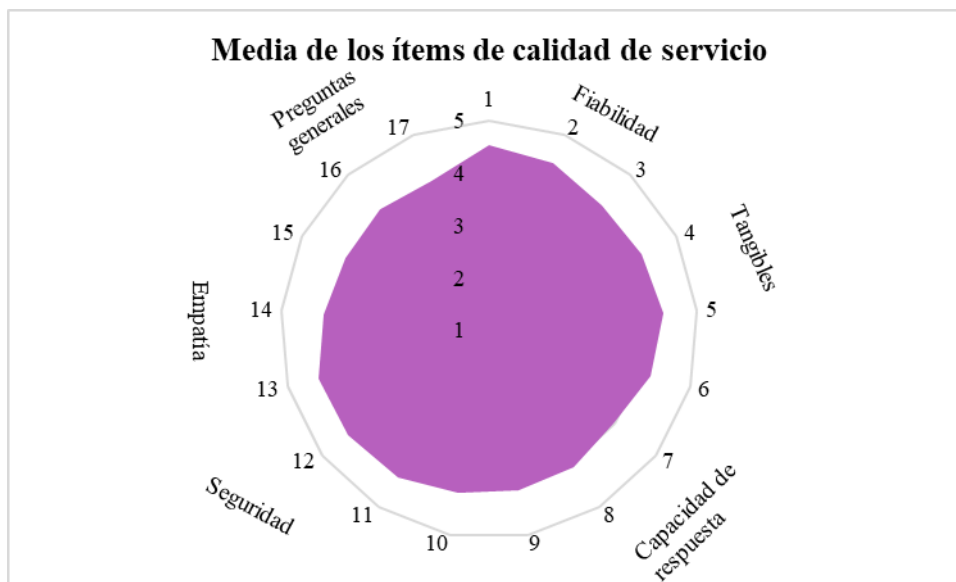


Tabla 1

Medias de los ítems de calidad del servicio

Dimensión	Ítem	Media
Tangibles	1. El personal está bien vestido y aseado	4.53
	2. Las instalaciones son agradables y limpias	4.42
	3. Las instalaciones son adecuadas para prestar este tipo de servicio	4.20
Fiabilidad	4. El servicio fue realizado correctamente	4.26
	5. El personal hace su trabajo de manera cuidadosa	4.35
	6. El personal muestra interés en solucionar sus problemas	4.22
Capacidad de respuesta	7. El tiempo de espera para recibir el servicio fue breve	3.98
	8. El tiempo de duración del trámite o servicio fue adecuado	4.10
	9. Los horarios de atención son adecuados y se respetan	4.12

Tabla 1

Continuación...

Dimensión	Ítem	Media
Seguridad	10. Recibió información precisa sobre el servicio	4.19
	11. El trato del personal fue amable y cortés	4.32
	12. El personal es profesional y capacitado	4.37
Empatía	13. El lenguaje de la persona que le atendió fue claro	4.40
	14. Usted puede confiar en el personal de esta unidad de salud	4.19
	15. Considera que esta unidad de salud reconoce sus necesidades	4.08
	16. Cuál es su valoración general de la atención recibida	4.10
	17. El servicio recibido cumplió con lo que esperaba	4.04

Fuente: elaboración propia a través de datos generados en el SPSS versión 25.

Por otra parte, en la tabla 2 se presenta la relación entre la calidad de servicio y las variables sociodemográficas, se observa que existe asociación entre la dimensión tangibles con las variables: sexo ($t=12.029^*$, $\text{Sig.}=0.001$), estado civil ($F=7.738$, $\text{Sig.}=0.000$) y lugar de procedencia ($F=8.110$, $\text{Sig.}=0.000$), de igual forma una correlación positiva muy débil con la edad ($r=0.173^{**}$, $\text{Sig.}=0.001$), asimismo una correlación positiva débil con el nivel socioeconómico ($\text{Rho}=0.440^{**}$, $\text{Sig.}=0.000$) y una correlación negativa débil con la escolaridad ($\text{Rho}=-0.461^{**}$, $\text{Sig.}=0.000$).

Mientras que se aprecia asociación entre la dimensión fiabilidad con las variables: sexo ($t=6.641^*$, $\text{Sig.}=0.010$), estado civil ($F=9.296$, $\text{Sig.}=0.000$) y lugar de procedencia ($F=7.041$, $\text{Sig.}=0.000$), al igual que una correlación positiva muy débil con la edad ($r=0.140^{**}$, $\text{Sig.}=0.006$), una correlación positiva débil con el nivel socioeconómico ($\text{Rho}=0.427^*$, $\text{Sig.}=0.000$) y una correlación negativa débil con la escolaridad ($\text{Rho}=-0.399^{**}$, $\text{Sig.}=0.000$).

Respecto a la dimensión capacidad de respuesta, se presenta asociación con las variables: estado civil

($F=11.374$, $\text{Sig.}=0.000$) y lugar de procedencia ($F=8.219$, $\text{Sig.}=0.000$), por otra parte, una correlación positiva muy débil con la edad ($r=0.177^{**}$, $\text{Sig.}=0.000$), al igual que una correlación positiva débil con el nivel socioeconómico ($\text{Rho}=0.402^{**}$, $\text{Sig.}=0.000$) y una correlación negativa débil con la escolaridad ($\text{Rho}=-0.428^{**}$, $\text{Sig.}=0.000$). No encontrada asociación con la variable sexo ($t=2.621$, $\text{Sig.}=0.106$), debido a que el nivel de significancia es superior a 0.05.

De igual forma existe una correlación positiva muy débil de la dimensión seguridad con las variables sociodemográficas; sexo ($t=7.023^*$, $\text{Sig.}=0.008$), edad ($r=0.144^{**}$, $\text{Sig.}=0.005$), estado civil ($F=8.988$, $\text{Sig.}=0.000$), lugar de procedencia ($F=7.251$, $\text{Sig.}=0.000$), nivel socioeconómico ($\text{Rho}=0.409^*$, $\text{Sig.}=0.000$) y correlación negativa muy débil con la escolaridad ($\text{Rho}=-0.391^{**}$, $\text{Sig.}=0.000$).

Finalmente, se aprecia una correlación positiva muy débil de la dimensión empatía con la variable edad ($r=0.157^{**}$, $\text{Sig.}=0.002$), asimismo está asociada con el estado civil ($F=10.048$, $\text{Sig.}=0.000$) y lugar de procedencia ($F=8.159$, $\text{Sig.}=0.000$), además una correlación positiva débil con el nivel socioeconómico

($Rho=0.400^{**}$, $Sig.=0.000$) y una correlación negativa débil con la escolaridad ($Rho=-0.384^{**}$, $Sig.=0.000$). No encontrando asociación con la variable sexo ($t=1.183$, $Sig.=0.277$), ya que el nivel de significancia es superior a 0.05.

Tabla 2

Relación entre calidad de servicio y variables sociodemográficas

Variable	Técnica estadística	Calidad del servicio				
		Tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Sexo	t para muestras independientes	t=12.029* Sig.=0.001	t=6.641* Sig.=0.010	t=2.621 Sig.=0.106	t=7.023* Sig.=0.008	t=1.183 Sig.=0.277
Edad	r de Pearson	r=0.173** Sig.=0.001	r=0.140** Sig.=0.006	r=0.177** Sig.=0.000	r=0.144** Sig.=0.005	r=0.157** Sig.=0.002
Estado civil	ANOVA de un solo factor	F=7.738 Sig.=0.000	F= 9.296 Sig.=0.000	F=11.374 Sig.=0.000	F= 8.988 Sig.=0.000	F=10.048 Sig.=0.000
Escolaridad	Rho de Spearman	Rho=-0.461** Sig.=0.000	Rho=-0.399** Sig.=0.000	Rho=-0.428** Sig.=0.000	Rho=-0.391** Sig.=0.000	Rho=-0.384** Sig.=0.000
Lugar de procedencia	ANOVA de un solo factor	F=8.110 Sig.=0.000	F=7.041 Sig.=0.000	F=8.219 Sig.=0.000	F=7.251 Sig.=0.000	F=8.159 Sig.=0.000
Nivel socioeconómico	Rho de Spearman	Rho=0.440** Sig.=0.000	Rho=0.427** Sig.=0.000	Rho=0.402** Sig.=0.000	Rho=0.409** Sig.=0.000	Rho=0.400** Sig.=0.000

Fuente: Elaboración propia a partir de datos generados del SPSS versión 25.

Nota: **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Conclusiones

Las conclusiones del estudio permiten identificar varios aspectos clave en la evaluación de la calidad del servicio en el programa Casas de Salud en un municipio de San Luis Potosí, de acuerdo con la percepción de los usuarios:

Los usuarios reportaron una percepción de calidad promedio de 4.24, lo que sugiere un nivel aceptable de servicio. Las dimensiones más destacadas fueron Tangibles y Seguridad mientras que la dimensión de menor valoración fue Capacidad de respuesta. A pesar de ello, todas las dimensiones superaron el umbral de 4, lo que indica una percepción positiva de la calidad del servicio. Los ítems relacionados con la presentación del personal y el ambiente de las instalaciones fueron los mejor valorados, con el ítem “el personal está bien vestido y aseado” obteniendo la mayor media, seguido de “las instalaciones son agradables y limpias”. En contraste, el ítem relacionado con los tiempos de espera (“el tiempo de espera para recibir el servicio fue breve”) tuvo la menor media, lo que resalta un área de mejora importante.

Además, se encontraron asociaciones significativas entre varias dimensiones de la calidad del servicio y las variables sociodemográficas: tangibles mostró una asociación significativa con el sexo, estado civil, lugar de procedencia, y correlaciones con la edad, nivel socioeconómico y escolaridad. Asimismo, fiabilidad también presentó asociaciones con el sexo, estado civil y lugar de procedencia, así como correlaciones similares con la edad, nivel socioeconómico y escolaridad. También la capacidad de respuesta estuvo relacionada con el estado civil y lugar de procedencia, con correlaciones en las mismas variables sociodemográficas, excepto en el sexo, donde no se encontró asociación significativa. Por otra parte, la seguridad mostró asociaciones con todas las variables

sociodemográficas, incluyendo una correlación positiva débil con el nivel socioeconómico y negativa con la escolaridad. Finalmente, la empatía mostró una correlación positiva con la edad y nivel socioeconómico, y negativa con la escolaridad, además de asociaciones con el estado civil y lugar de procedencia, sin relación significativa con el sexo.

Si bien los resultados reflejan una valoración general positiva de la calidad del servicio, el tiempo de espera y la capacidad de respuesta emergen como áreas clave que podrían beneficiarse de mejoras para aumentar la satisfacción de los usuarios.

De acuerdo a las conclusiones obtenidas, se recomienda, reducir los tiempos de espera, dado que los tiempos de espera fueron la dimensión con menor valoración, es crucial implementar estrategias para hacer más eficiente la atención, como la optimización de la gestión de citas, incremento de personal en momentos de mayor demanda, o el uso de tecnología para agilizar procesos. También, aunque el personal fue bien valorado en aspectos como su presentación y profesionalismo, se recomienda continuar fortaleciendo sus habilidades interpersonales. Esto contribuiría a mejorar las percepciones en áreas como empatía y capacidad de respuesta, que tienen un impacto directo en la satisfacción del usuario. Por otro lado, la atención diferenciada por segmentos, ya que las diferencias encontradas en las percepciones de calidad según variables sociodemográficas (sexo, estado civil, nivel socioeconómico) sugieren que es necesario diseñar estrategias de atención personalizada.

Algunas líneas de investigación futuras son realizar investigaciones longitudinales que permitan observar cómo cambian las percepciones de calidad a lo largo del tiempo, especialmente después de implementar mejoras. Esto permitiría evaluar el impacto real de las intervenciones en la satisfacción de los usuarios.

También, explorar cómo las percepciones de calidad del servicio varían en función de factores culturales y regionales podría ayudar a identificar diferencias en expectativas y necesidades, lo que permitiría diseñar programas de salud más adaptados a cada contexto. Y finalmente, estudiar cómo el bienestar laboral del personal de salud influye en la calidad del servicio percibida por los usuarios. Un personal satisfecho y motivado tiende a brindar un mejor servicio, lo que a su vez mejora la percepción del usuario.

Referencias

- Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión [AMAI]. (2022). Nivel socioeconómico. Recuperado el 25 de junio de 2023, de <https://www.amai.org/NSE/index.php?queVeo=niveles>
- Araujo, R., Clemenza, C., Fuenmayor, R., y Altuve, E. (2010). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios de los programas sociales en salud. *Revista de Ciencias Sociales*, 16(1) 80-91. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28016297008>
- Bustamante, M., Lapo, M., y Tello, M. (2022). Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 33(4), 171-181. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642022000400171>
- Cano, F., y Esteban, M. (2023). Medición de la calidad en los servicios sanitarios públicos. El caso de Osakidetza – Servicio vasco de salud, *CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 107, 321-354. <https://doi.org/10.7203/CIRIEC-E.107.21160>
- Castillo, L. (2018). *Modelo SERVQUAL de la Calidad de servicio y la satisfacción del Usuario Externo en el Centro de Rehabilitación en Sustancias Psicoactivas del Hospital Hermilio Valdizán, Lima - 2018. Perú*: [Tesis de Maestría], Universidad César Vallejo. Repositorio Institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20500.12692/31268/Castillo_ZL..pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cronin, J., y Taylor, S. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.
- Cuyo, E. (2022). *Calidad percibida de atención y satisfacción del paciente en la Unidad Especializada en Tuberculosis en un hospital de Chiclayo*. Perú (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20500.12692/96357/Cuyo_GES-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González, D. (2021). *Percepción de la calidad en el servicio por los estudiantes de la Facultad de Contaduría y Administración región Xalapa de la Universidad Veracruzana*. [Tesis de Maestría], Universidad Veracruzana. Repositorio institucional. <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/51467/GonzalezParedesDaramasi.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Gonzales, E., y Gutiérrez, L. (2019). Calidad de servicio y satisfacción de los estudiantes de turismo y hotelería de la Universidad Nacional San Agustín, Arequipa 2018. (Tesis de Licenciatura). Perú. Universidad Nacional de San Agustín. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/15d5c217-fb42-4ea6-b732-fa0eb6e7dc91>



- Henao, L. C. (2020). Calidad de servicio y valor percibido como antecedentes de la satisfacción de los clientes de las empresas de telecomunicaciones en Colombia. *Contaduría y Administración*, 65(3), 1-23.
doi:<http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2020.2318>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Ibarra, L., y Casas, E. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. *Contaduría y administración*, 60(1), 229-260.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422015000100010&lng=es&tlng=es
- Ibarra-Morales, L. E., Woolfolk-Gallego, L. E., Meza-López, B. I., y Gelain-Rodríguez, E. T. (2020). Evaluación de la calidad en el servicio: una aplicación práctica en un establecimiento de Café. *Revista CEA*, 6(11), 89-107.
<https://doi.org/10.22430/24223182.1430>
- Inca, M. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios de la municipalidad distrital de Pachuca, Andahuaylas 2015*. Andahuaylas, Perú: [Tesis de Licenciatura], Facultad de Ciencias de la Empresa, Universidad Nacional José María Arguedas.
<https://docplayer.es/80266440-Calidad-de-servicio-y-satisfaccion-de-los-usuarios-de-la-municipalidad-distrital-de-pacucha-andahuaylas-2015.html>
- Izquierdo, J. (2021). La calidad de servicio en la administración pública. *Horizonte Empresarial*, 8(1), 425-437.
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EMP/article/view/1648/2355>
- Luna, I., y Torres, J. (2022). Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec. *Contaduría y administración*, 67(1), 90-118.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8387461>
- Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas*, (34), 181-209.
<https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Mohedano, E., Echeverría, O., Martínez, M., y Lezama, M. (2023). Modelo SEVQUAL para medir la calidad en el servicio en operadores logísticos. *Revista CEA*, 9(19).
<https://doi.org/10.22430/24223182.2234>
- Pedraza, N., Lavín, J., y Bernal, I. (2014). Evaluación de la calidad del servicio en la administración pública en México: estudio multicaso en el sector salud. *Revista Estado, Gobierno, Gestión Pública*, (23), 25-46.
- Rodríguez, P., Garcés, L., Valencia, J., y Benjumea, M. (2022). Calidad del servicio de agua potable para habitantes de Medellín (Colombia): aproximación desde modelos de calidad de servicio. *Información Tecnológica*, 3(33), 89-97.

Sandoval, R., Hinojosa, J. D., y Sandoval, M. G. (2017).
Calidad de Los Servicios Logísticos. *Revista
Iberoamericana de Contaduría, Economía y
Administración*, 6(11).

<https://doi.org/10.23913/ricea.v6i11.89>

Szulik, D. (2023). Reflexiones en torno a la calidad de la
atención en salud. *Ciencia, Docencia y
Tecnología*, 34(67).

<https://doi.org/10.33255/3467/1291>

