

IMPORTANCIA DE LA UTILIZACIÓN DEL MODELO SERVQUAL A PARTIR DE UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA EN EL PERIODO 2010-2016.

Cañón Cárdenas, A. *; Rubio Rodríguez, D. **

RESUMEN

Introducción. Cuando se piensa en centros de atención de usuarios se hace efímero el cuidado de la calidad de los servicios, porque de ello, la población blanco permanece fiel al servicio que se brinda; por esto se hace necesario contar con modelos que permitan conocer la calidad de los mismos, ejemplo de eso es el modelo *Service Quality (SERVQUAL)*, que para efectos de este artículo se pretende enfatizar en el valor que tiene su utilización. **Objetivo.** Visibilizar la importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura de tipo cualitativa en el periodo 2010-2016. **Métodos.** Se realiza una revisión sistemática de literatura cualitativa por el tipo de objetivo de la misma, cuya búsqueda finaliza a los veintiocho (28) días del mes de octubre de 2017. Se toma como bases de datos Pubmed, ScienceDirect, SciELO, LILACS, Tripdata base, Cochrane, Google, Google Scholar y Grey Lit. Para evaluar la calidad de los artículos se utiliza dos parrillas, la CASPe y THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, teniendo en cuenta las palabras claves que aparecen a continuación. **Resultados.** Se realiza un análisis a cuatrocientos treinta y siete (437) artículos de los cuales se obtiene una total de veintinueve (29) artículos, donde se visibiliza que el Modelo SERVQUAL es una buena herramienta en evaluar calidad en comparación con otros modelos **Conclusión.** El modelo SERVQUAL, dentro de sus bases teóricas se puede destacar, calidad de servicio, calidad de servicios en salud, a partir de ello, se plantean sus dimensiones que sirven como indicadores: tangibles; confiabilidad; sensibilidad; aseguramiento y empatía, de las cuales se destaca esta última, seguida de la tangibilidad, según los reportado en la literatura en estudios que aplicaron el modelo.

Palabras clave: Calidad de la atención de salud; Satisfacción del paciente; Control de calidad; SERVQUAL.

*Optómetra, Universidad de la Salle. Candidato a Especialización en Gerencia en Salud, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS).

** Médico, Fundación Universitaria San Martín. Candidato a Especialización en Gerencia en Salud, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS).

ABSTRACT

Introduction. Introduction. When it thinks about user like a service centers, care for the quality of services becomes ephemeral, because of this, the white population remains faithful to the service provided; For this reason, it is necessary to have models that allow to know the quality of the same, example of that is the Service Quality model (SERVQUAL), which for the purposes of this article is intended to emphasize the value of its use. **Objective.** To make visible the importance of the use of the SERVQUAL model based on a systematic review of the qualitative literature in the period 2010-2016. **Methods.** A systematic review of qualitative literature is performed by the type of objective of the same, whose search ends on twenty-eight (28) days of the month of October 2017. It is taken as databases Pubmed, ScienceDirect, SciELO, LILACS, Tripdata base, Cochrane, Google, Google Scholar and Gray Lit. To assess the quality of the articles, we use two grills, the CASPe and THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, taking into account the key words that appear below. **Results.** An analysis is made to four hundred and thirty-seven (437) articles of which a total of twenty-nine (29) articles are obtained, where it is visible that the SERVQUAL Model is a good tool in evaluating quality in comparison with other models. **Conclusion.** The SERVQUAL model, within its theoretical bases can be highlighted, quality of service, quality of health services, based on this, its dimensions are considered as indicators: tangible; reliability; sensitivity; assurance and empathy, of which the latter stands out, followed by tangibility, as reported in the literature in studies that applied the model.

Key words: Quality of health care; Patient satisfaction; Quality Control; SERVQUAL.

INTRODUCCIÓN.

El modelo SERVQUAL, fue desarrollado por Parasuraman y colaboradores en 1988, como consecuencia de la necesidad de contar con una escala que permitiera medir la calidad de los servicios. Posterior a ello, se han realizado diversas investigaciones en diferentes tipos de servicios donde aplicaron este modelo, sin embargo, en salud, esta escala se ha venido adaptando como método de evaluación de los servicios hospitalarios (Zalatar, 2012)(Calixto-olalde, Sawada, Hayashida, Amélia, & Mendes, 2013) (Chang & Chang, 2013). Es de destacar que es una escala jerárquica multidimensional basada en un enfoque interdisciplinario y en el paradigma de disconformidad (diferencia entre expectativas y percepciones del usuario), el cual tiene dos versiones, una que contiene alrededor de 10 ítems y la reducida, la cual se encuentra constituida por cinco dimensiones (Romero-García et al., 2013)(Handayani, Hidayanto, Sandhyaduhita, Kasiyah, & Ayuningtyas, 2015), las cuales se pretenden destacar en esta revisión.

Si bien “la OMS (Organización Mundial de la Salud) identifica como componentes básicos de los cuidados de salud de calidad: un elevado grado de excelencia profesional, la eficiencia en la utilización de recursos, riesgos mínimos para los pacientes, satisfacción para los usuarios y obtención de resultados de salud” (Correia Loureiro & Miranda González, 2010), es clave, tener esto presente al momento de conocer la calidad de un servicio, apoyado de la mirada de los usuarios así como del prestador, a fin de trabajar por esa calidad y fidelidad mutua.

Por ello, este instrumento fue creado específicamente para medir la calidad de los servicios de salud con un aspecto interpersonal, de calidad técnica, calidad ambiental y calidad administrativa, de los cuales surgen las cinco dimensiones del modelo, que se conocerán más adelante (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988) (Lee, Kim, Jae, & Sagas, 2011)(Chakravarty, 2011)(Norsazlina, Hamid, & Talib, 2012) (Rocha, Veiga, e Oliveira, Song, & Ferreira, 2013)(Ladhari, 2010) (Kim & Han, 2012) (Rennung, Luminosu, & Draghici, 2014) (Rothman, Greenland, & Associate, 2014) (Chatzoglou, Chatzoudes, Vraimaki, & Leivaditou, 2014)(Budiwan, 2016). Conjuntamente contiene una serie de “Gaps” o brechas, en el que el Gap 1, se refiere a las expectativas de los consumidores y la percepción de la gerencia con respecto a ellas. Los proveedores de servicio no siempre entienden qué requisitos en relación con la excelencia de la calidad para los consumidores se requieren. El Gap 2: en este se encuentra las especificaciones de calidad de los servicios definidos por la traducción de las percepciones que la gerencia tiene de las expectativas de los usuarios. Esta discrepancia se debe a la falta de especificación de la oferta ajustada a los deseos de los consumidores. Gap 3: se refiere al rendimiento real de la prestación del servicio frente a las especificaciones previamente establecidas. El Gap 4: relaciona el servicio realmente suministrado y las comunicaciones externas (especificaciones del servicio anunciadas en los medios u otros canales de comunicación). El Gap 5: se estableció como una función de Gaps anteriores, es decir, $gap\ 5 = f [gap\ 1, gap\ 2, 3\ Gap, Gap\ 4]$ (White et al., 2012) (Pena, da Silva, Tronchin, & Melleiro, 2013).

Como gerente en salud, es clave conocer y tener siempre en cuenta todos los procesos que se desarrollan al interior de cualquier entidad en salud, ya sea el caso de una clínica, hospital, entre otros. No en tanto, es inadecuado dejar de lado la calidad de los servicios que se brindan al interior de las mismas, por ende, es esencial conocerlas y qué mejor que contar con sistemas de evaluación de calidad de servicios como es el modelo SERVQUAL, el cual tiene en cuenta la percepción del

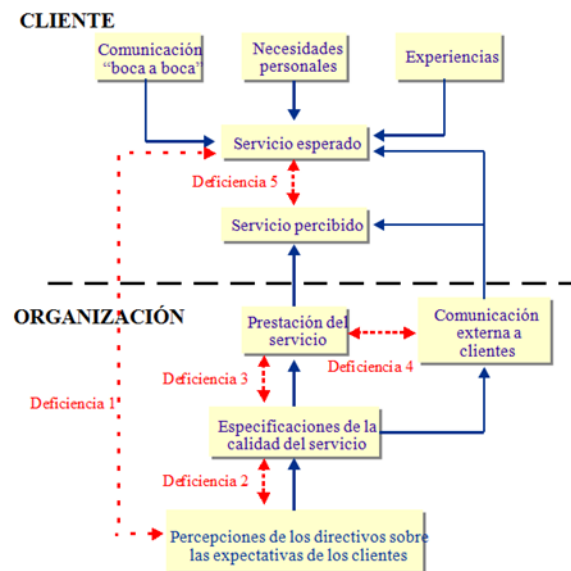
usuario (cliente) y del prestador (recurso humano de la entidad), teniendo presente las expectativas y las realidades que se tienen del servicio de una institución, más que, este modelo expone la calidad de servicio como: el “desajuste entre las expectativas previas al consumo del servicio y la percepción del servicio prestado y ésta puede ser medida a partir de la diferencia entre ambos conceptos. Cuanto mayor sea la diferencia entre la percepción del servicio y las expectativas, mayor será la calidad” (Rios & Santom, 2008), además, la calidad de servicio es la entrega de servicios a los clientes mientras que la satisfacción de clientes es desde los clientes con los servicios (Ramessur, 2015). De igual forma, la calidad está directamente relacionada con las expectativas del cliente ya que es el estándar interno de los clientes el clasificar la calidad del servicio entregado (Aman & Abbas, 2016).

El modelo SERVQUAL, “está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora. Y de comparación con otras organizaciones (aiteco, n.d.).

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas. De esta forma, contrasta esa medición con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones (aiteco, n.d.).

Por consiguiente, determinando el gap o brecha entre las dos mediciones (la discrepancia entre lo que el cliente espera del servicio y lo que percibe del mismo) se pretende facilitar la puesta en marcha de acciones correctoras adecuadas que mejoren la calidad” (aiteco, n.d.), como se observa en la figura 1.

Figura 1. Esquema del Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio



Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio

Fuente: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>

Por lo anterior, en este artículo se destacará la importancia de la utilización del modelo SERVQUAL, como un modelo para medir la calidad de servicios, pese a la existencia de muchos otros. Se parte de lo reportado en la literatura, centrándose en tres aspectos: fundamentación teórica; escala de

medición (indicadores); y aplicación del modelo en evaluación de calidad, por ello, no se pretende realizar comparaciones con otros modelos.

OBJETIVO.

Visibilizar la importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática cualitativa de la literatura en el periodo 2010-2016.

MÉTODOS.

Fue un proceso dividido en 3 fases. Cada fase utilizó técnicas y procedimientos estandarizados para el desarrollo del mismo basado en la evidencia.

1. Conformación del grupo elaborador:

Se conformó un grupo de especialistas en gerencia en salud. Se contó con la asesoría de una epidemióloga, encargada de las directrices metodológicas para el desarrollo del artículo, basado en la evidencia.

2. Revisión sistemática de literatura cualitativa:

Se realiza una revisión sistemática cualitativa de literatura para identificar la importancia de la implementación del modelo SERVQUAL en la evaluación de la calidad de servicio en entidades prestadoras de Salud.

La unidad de análisis fueron artículos publicados en revistas científicas o documentos técnicos, al igual que literatura gris, publicados desde 2010 a 2016, en inglés, español o portugués.

Estrategia de búsqueda:

Se planteó una estrategia de búsqueda electrónica sensible de documentos que cumplieran con los criterios establecidos. La búsqueda fue efectuada hasta el 28 de octubre de 2017.

Diseño e implementación de las estrategias de búsqueda:

Para la búsqueda se determina que no existe una pregunta PICO definida pues no se pretende realizar una comparación del modelo, sino lo que se busca es reflejar su importancia, por lo cual hace que esta revisión de la literatura sea de tipo cualitativo, a partir de ello se establecieron las palabras clave correspondientes al tema. Posteriormente se construyó una estrategia de búsqueda en las bases, la cual estaba estructurada por vocabulario controlado (términos MeSH y DeCS) y lenguaje libre (variaciones ortográficas, sinónimos, abreviaturas). A partir de la estrategia base se adaptaron búsquedas en los diferentes recursos, empleando truncadores y operadores booleanos y de proximidad. Se buscó en Google Scholar haciendo restricción para la búsqueda al igual que en Grey Lit y en Open Grey, según palabras claves y criterios de inclusión.

En un segundo momento se realiza una nueva búsqueda en meta-buscadores como: PubMed, ScienceDirect, SciELO, LILACS, TRIPDATA BASE y Cochrane (Tabla 1). Teniendo en cuenta las siguientes palabras claves, según los DeCS, en español, inglés y portugués: Calidad de la atención de salud=Quality of Health Care=Qualidade da Assistência à Saúde; control de calidad=Quality Control=Controle de Qualidade. Garantía de la Calidad de Atención de Salud=

Quality Assurance Health Care= Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde; SERVQUAL. Se destaca que la búsqueda finalizó el 28 de octubre de 2017.

Es de aclarar que por la extensión de documentos encontrados en Google y en Google Scholar no se pudieron incorporar en la estructura de la revisión.

Tabla 1 – Resultados de la búsqueda en los diferentes meta-buscadores	
<i>Fuente</i>	<i>N</i>
Grey Lit	0
Open Grey	0
PubMed	66
ScienceDirect	451
SciELO	9
Lilacs	17
TripData Base	5
Cochrane	0
Fuente: Autoría propia	

Las referencias fueron consolidadas en una matriz de búsqueda de artículos.

Las búsquedas fueron realizadas por los dos investigadores los cuales tuvieron en cuenta los diferentes criterios de inclusión y exclusión (Tabla 2).

Tabla 2 – Criterios de inclusión y exclusión de artículos	
<i>Criterios de inclusión</i>	<i>Criterios de exclusión</i>
Artículos relacionados a la utilización y bases teóricas del modelo SERVQUAL	Artículos que hubieran utilizado un modelo diferente al SERVQUAL o comparadores del mismo
Artículos publicados entre los años 2010 a 2016	
Artículos en inglés, español o portugués	
Que cumplan con los criterios de la evaluación cualitativa	Aquello artículos en los cuales se hubiese aplicado el modelo en otras entidades que no fueran de salud.
Que cumplan con los criterios de la evaluación con la parrilla de evaluación (CASPE; The Joanna Briggs Institute).	
Fuente: Autoría propia	

Resultados de las estrategias de búsqueda:

Los resultados de la estrategia de búsqueda se evidencian en la tabla1. Sin embargo, a continuación, se puede observar el diagrama PRISMA de la estructura de la búsqueda y sus resultados obtenidos (Fig.1).

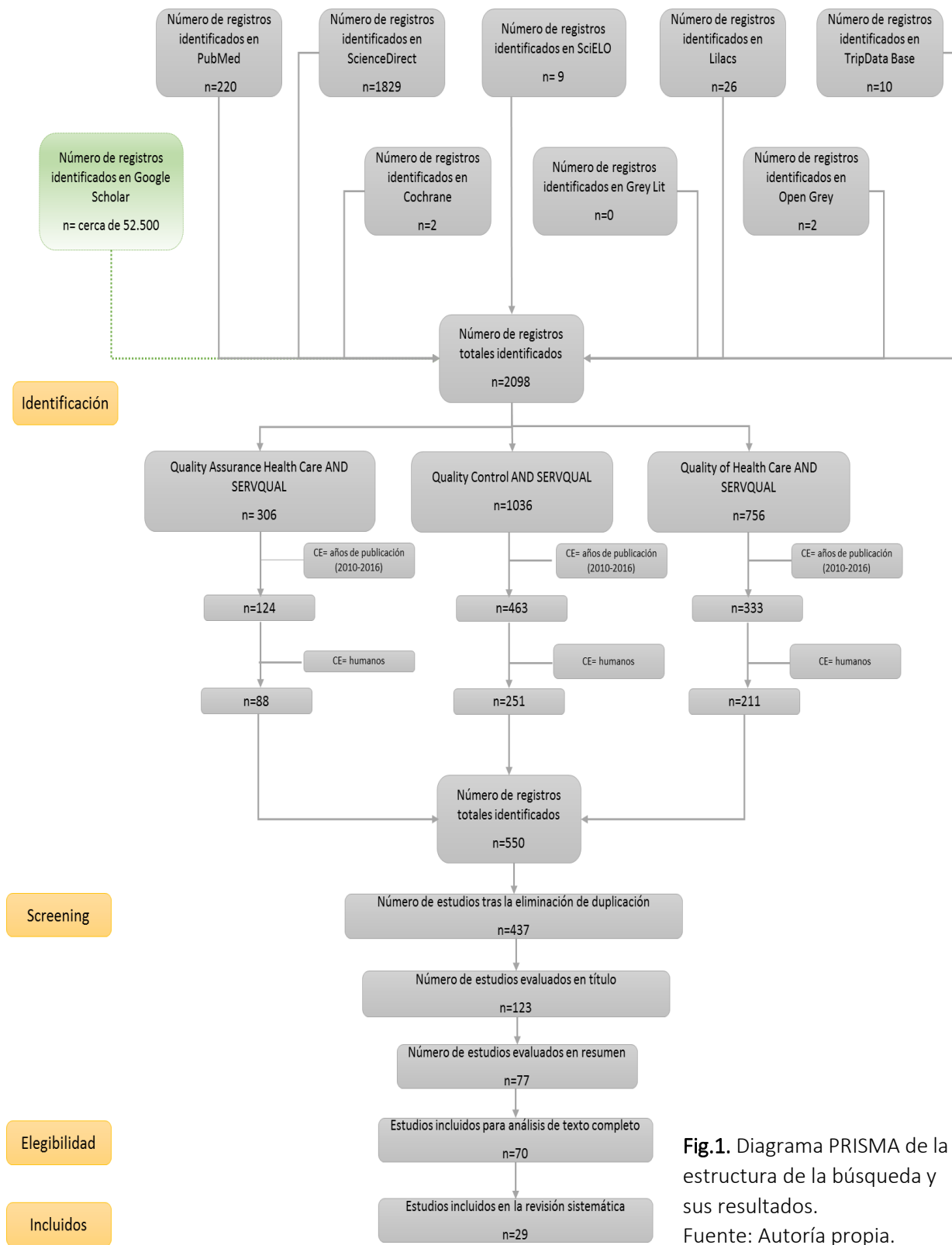


Fig.1. Diagrama PRISMA de la estructura de la búsqueda y sus resultados.
Fuente: Autoría propia.

Selección de Evidencia:

A partir de la búsqueda se identificaron 2098 referencias que corresponderían al propósito de la revisión. Durante la depuración de búsqueda se hizo una subdivisión por palabras claves: Quality Assurance Health Care AND SERVQUAL; Quality Control AND SERVQUAL; Quality of Health Care AND SERVQUAL, fueron identificados 550 luego de la eliminación por duplicación, y de la evaluación por título y resumen se determinó que 70 documentos cumplían eran la mayoría de los criterios de inclusión. Los 70 documentos fueron revisados por 3 expertos: dos temático (especialistas en gerencia en salud) y uno metodológico (epidemiólogo). Los expertos corroboraron que los artículos cumplieran con los criterios de evaluación de las dos parrillas de evaluación. De los 70 documentos, 29 cumplían con todos los criterios y tuvieron una calificación buena en la calificación.

3) Evaluación de la calidad:

Se utilizó dos instrumentos de evaluación The Joanna Briggs Institute para artículos teóricos y CASPe para los demás tipos de artículos (descriptivos) para evaluar la calidad de la evidencia seleccionada (Institute, 2017) (Critical Appraisal Skills Programme Español, 2017). El análisis de la calidad de los artículos se ejecutó de forma pareada, identificando los documentos que cumplieran con los requisitos de elegibilidad como documentos fuentes para dar cumplimiento al objetivo planteado, sin embargo, cuando se presentaba desacuerdo en la calificación, entraba en juego el tercer investigador.

En cuanto al por qué de la utilización de **la parrilla CASPe**, “a partir de las pautas de valoración crítica de artículos establecidas por el Evidence-Based Medicine Working Group (McMaster University, Ontario), **surgió en Inglaterra un programa para facilitar la evaluación de la literatura científica**: Critical Appraisal Skills Programme (CASP) (Programa de Habilidades en Lectura Crítica). En España se llama “Critical Appraisal Skills Programme España” (CASPe) y se localiza en <http://www.redcaspe.org/>” (Eva Abad Corpa, Olga Monistrol Ruano, Elena Altarribas Bolsa, 2003)(Anónimo, 1996). Asimismo, en relación a la **parrilla The Joanna Briggs Institute**, es otra **herramienta para evaluar la calidad de la literatura**. Conjuntamente, se resalta que **El Instituto Joanna Briggs (JBI)** es una **organización internacional de investigación y desarrollo basada en la evidencia** dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Adelaida. El Instituto se especializa en promover y apoyar la atención médica basada en la evidencia al proporcionar acceso a recursos para profesionales de enfermería, partería, medicina y salud afines. Con más de 80 centros y entidades colaboradoras, que atienden a más de 90 países, el Instituto es un líder mundial reconocido en atención médica basada en la evidencia (The Joanna Briggs Institute, 2016)(Institute, 2017).

MARCO CONCEPTUAL.

Calidad de la atención de salud: “Los niveles basados en normas de calidad que caracterizan a los servicios o cuidados de salud proporcionados” (DeCS Server -, n.d.)

Control de calidad: “Un sistema para verificación y mantenimiento de un nivel deseado de calidad en un producto o proceso por cuidadosa planeación, uso de equipo apropiado, inspección continuada y acción correctiva cuando necesaria (Random House Unabridged Dictionary, 2d ed) (NLM). Se entiende por buena calidad de atención el servicio que reúne los requisitos establecidos y, dados los conocimientos y recursos de que se dispone, satisface las aspiraciones de obtener el máximo de

beneficios con el mínimo de riesgos para la salud y bienestar de los pacientes. Por consiguiente, una atención sanitaria de buena calidad se caracteriza por un alto grado de competencia profesional, la eficiencia en la utilización de los recursos, el riesgo mínimo para los pacientes, la satisfacción de los pacientes y un efecto favorable en la salud” (DeCS Server - List Terms, n.d.-a)

Garantía de la Calidad de Atención de Salud: “Evaluación de la Calidad de Atención de Salud” (DeCS Server - List Terms, n.d.-b). “Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”(Ministerio de la Protección Social, 2006)(Calidad, 2010).

SERVQUAL: “Modelo elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones” (aiteco, n.d.).

RESULTADOS

A continuación, se divide en tres componentes los resultados, el primero muestra algunos de la fundamentación teórica más destacados del modelo SERVQUAL, el segundo expone los indicadores empleados por el mismo para la evaluación de la calidad de los servicios y el tercero que realiza un acercamiento de los estudios donde han aplicado el modelo en la medición de la calidad de sus entidades de salud.

>Fundamentación teórica del modelo SERVQUAL

Según lo reportado en la literatura, el cimiento teórico del modelo puede analizarse según autores, como se presenta a continuación (Tabla 3),

Tabla 3 – Fundamentos teóricos de modelo SERVQUAL

TEORÍA	FICHA BIBLIOGRÁFICA
Concepto de servicio	<p>Título: Using the SERVQUAL Model to assess Service Quality and Customer Satisfaction.</p> <p>Autor(es): Chingang Nde Daniel Lukong Paul Berinyuy</p> <p>Tipo de documento: Investigación</p> <p>Tipo de artículo: Cualitativo</p> <p>Editorial: N/A</p> <p>Año: 2010</p> <p>Lugar: Usma</p> <p>ISBN: N/A</p> <p>Número: N/A</p> <p>Volumen: N/A</p> <p>Conceptos, teorías o temáticas que aporta el autor: Según un estudio realizado por Johns en 1998, el servicio se ve de distintas maneras tanto por el proveedor como por el consumidor; para el primero, el servicio se ve como un proceso que contiene elementos de entrega central, operación del servicio, atención personal y desempeño interpersonal que se manejan de manera diferente en diversas industrias. Mientras que el cliente lo ve como un fenómeno lo que significa que lo ve como parte de una experiencia de vida que consiste en elementos de necesidad central, elección y contenido emocional que están presentes en diferentes salidas y encuentros de servicio y afectan la experiencia de cada individuo de manera diferente. Sin embargo, existen factores que son comunes para ambas partes incluyen; valor (beneficio a costa del costo), calidad del servicio e interacción (Berinyuy, 2010).</p>

<p>Servicio de Calidad y SERVQUAL</p>	<p>Título: Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model Autor(es): Mohsin Muhammad Butt and Ernest Cyril de Run Tipo de documento: Artículo científico Tipo de artículo: Cualitativo Editorial: International Journal of Health Care Quality Assurance Año: 2010 Lugar: Malaysia ISBN o ISSN: 0952-6862 Número: 7 Volumen: 23 Conceptos, teorías o temáticas que aporta el autor: La calidad del servicio es imprescindible para los proveedores de servicios aspirantes a atraer y mantener los clientes. En el caso de que se produzca un cambio en la calidad del producto, se debe tener en cuenta. Calidad de bienes, medida objetiva por indicadores tales como durabilidad, defectos, confiabilidad, etc. es difícil de replicar en los servicios de servicio (Parasuraman et al., 1988). En el sector de la industria, las tendencias tienden a centrarse en los requisitos de atención al cliente y cómo los proveedores de servicios satisfacen sus expectativas, generalmente por un encuentro entre cliente y servicio de contacto (Muhammad Butt & Cyril de Run, 2010).</p>
<p>CALIDAD: SERVQUAL como medida de servicio</p>	<p>Título: Assessing obstetric patient experience: a SERVQUAL questionnaire Autor(es): Francesca Garrard and Harini Narayan Tipo de documento: Artículo científico Tipo de artículo: Cualitativo Editorial: International Journal of Health Care Quality Assurance Año: 2013 Lugar: UK ISBN o ISSN: 0952-6862 Número: 7 Volumen: 26 Conceptos, teorías o temáticas que aporta el autor: Los autores plantean que hacia el año 1985, Parasuraman et al, expuso que cuando los usuarios evalúan un servicio, involucra una comparación entre la expectativa a lo que recibiría y lo realmente recibido por el personal. Formularon de igual manera de la evaluación de un servicio la cual podía ser deficiente, excelente o si</p>

	<p>había alcanzado un nivel satisfactorio, dependía de evaluar los servicios en un contexto de expectativas del consumidor:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Calidad inaceptable o insatisfecha: servicio esperado es mayor que el servicio recibido. * Calidad satisfactoria: servicio esperado es igual al servicio percibido * Calidad más que satisfactoria: servicio esperado es menor que el servicio percibido. Esto hace que la calidad sea con tendencia a ser la ideal (Garrard & Narayan, 2013).
Calidad del servicio de salud	<p>Título: College clinic service quality and patient satisfaction Autor(es): Deshwal, P; Ranjan, V; Mittal. G. Tipo de documento: Artículo Tipo de artículo: Cualitativo Editorial: International Journal of Health Care Quality Assurance Año: 2014 Lugar: India ISBN o ISSN: 0952-6862 Número: 6 Volumen: 27 Conceptos, teorías o temáticas que aporta el autor: A medida que los proveedores de atención médica aumentan, la calidad del servicio y la satisfacción del paciente se vuelven cruciales. Los pacientes recomiendan un proveedor de atención médica solo si están satisfechos y sienten que los empleados sienten empatía con ellos. La satisfacción del paciente es una de las principales prioridades de cualquier proveedor de atención médica; es decir, formas de mejorar la lealtad y la satisfacción del paciente (Deshwal, Ranjan, & Mittal, 2014).</p>

Fuente: Autoría propia.

> *Indicadores del modelo SERVQUAL*

En esencia se puede decir que este modelo considera cinco dominios (Tangibles; Confiabilidad; Sensibilidad; Aseguramiento y Empatía) los cuales sirven como indicadores para la evaluación de la calidad de los servicios (Tabla 4).

Tabla 4. Indicadores del Modelo SERVQUAL					
<i>Autor</i>	<i>Tangibles</i>	<i>Confiabilidad</i>	<i>Sensibilidad</i>	<i>Aseguramiento</i>	<i>Empatía</i>
Mohammadi, A. Mohammadi, J.	Aspectos relacionados con las instalaciones físicas, equipamiento y apariencia del personal.	Capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.	Disposición de los empleados para ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido.	(Incluyendo competencia, cortesía y seguridad): Conocimiento y cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y confianza	(Incluido el acceso, la comunicación, la comprensión del cliente): Atención cuidadosa e individualizada que la firma ofrece a sus clientes (Mohammadi & Mohammadi, 2012).
Morais, M.; Edenise Santos. E.; Rizzato, D. Melleiro, M.	Se refiere a las instalaciones físicas, equipo, personal y material que pueden ser percibidos por los cinco sentidos humanos	Habilidad del proveedor para ejecutar de forma segura y eficiente el servicio. Retrata un rendimiento consistente, exento de no conformidad, en lo que el usuario puede confiar. El proveedor debe cumplir con lo que se prometió, sin la posibilidad de repetir los trabajos	Disponibilidad del proveedor para atender voluntariamente a los usuarios, prestando un servicio de forma cuidadosa, con precisión y rapidez de respuesta. Se refiere a la disposición de los trabajadores de la institución a auxiliar a los usuarios y	Es identificada como la cortesía, el conocimiento de los trabajadores y su capacidad de transmitir confianza.	Relata si la organización se importa con el usuario y lo asiste de forma individualizada, refiriéndose a la capacidad de demostrar interés y atención personalizada. Incluye también accesibilidad, sensibilidad y esfuerzo en entender las necesidades de los usuarios (Pena et al., 2013).

			proporcionar el servicio prontamente.		
Purcarea, V.; Gheorghe, I.; Petrescu, C.	Abarca las instalaciones físicas, el equipamiento y la apariencia del personal.	Refleja la capacidad del proveedor de realizar el servicio prometido con la mayor precisión posible.	Indica la disposición de los empleados de una organización para ayudar a los consumidores a brindar un servicio rápido	Se centra en el conocimiento y la cortesía de los empleados de una organización, así como en su capacidad de inspirar confianza y confianza	Se basa en la capacidad de los empleados de una organización para brindar atención individualizada a los consumidores (Purcarea, Victor Lorin; Gheorghe, I.; Petrescu, 2013).
Kursunluoglu, E.	Hace referencia a la apariencia física del servicio, los equipos y del personal. La cual se descompone en 4 ítems con una escala de medición de 1 a 7.	Se enfatiza en que se debe realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa. Este dominio se divide en 5 ítems (escala de medición es de 1 a 7)	Se relaciona con la ayuda a los clientes y brindar un servicio rápido. Para su medición se divide en 4 ítems (de 1 a 7 su escala).	En el que se resalta la capacidad de los empleados para inspirar confianza y confianza. Este está compuesto por 4 ítems de escala de medición de 1 a 7.	Visibiliza el valor del cuidado, la atención individualizada que el prestador brinda a sus clientes (Yarimoglu, 2014).
Mathe, J y Jagannathan, L.	Apariencia de instalaciones físicas, equipos, personal y material de comunicación.	Capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.	Voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido.	Conocimiento y cortesía de los empleados y su capacidad para transmitir confianza.	La entidad brinda atención y atención individualizada a sus clientes (Mathew, 2015).

<p>Shafii, M.; Rafiei S.; Fatemeh Abooe, F.; Bahrami, M.; Nouhi M.; Lotfi, F.; Khanjankhani, K.</p>	<p>Aspecto de instalaciones físicas, equipos, personal. Sub-dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpieza • Condiciones ambientales • Atractivo 	<p>Habilidades y competencias de los proveedores que induce confianza en los pacientes (capacidad de la organización para cumplir sus promesas de forma precisa y consistente) Sub-dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compromiso • Seguridad en la entrega del servicio • Responsabilidad • Confianza • Habilidad, capacidad y competencia de los proveedores <p>Profesionalismo.</p>	<p>Es la voluntad de ayudar a los clientes y sensibilidad para resolver sus problemas y cuyas sub-dimensiones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y tratamiento • Servicio apropiado • Prontitud de la entrega del servicio • Continuidad de cuidado • Servicio disponible <p>Accesibilidad del servicio.</p>	<p>Libre de peligro, riesgo o incertidumbre: seguridad personal en el momento de la participación en el proceso de atención al cliente. Sus sub-dimensiones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Privacidad personal <p>Confidencialidad de la información de los pacientes.</p>	<p>Capacidad de comunicarse efectivamente con los pacientes. Sub-dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprender las necesidades de los clientes • Comunicación decente y respetable • Apoyo emocional, atención, compañerismo. • Notificación • Participación del paciente en el tratamiento (Shafii et al., 2016).
<p>Kalaja R.; Myshketa, R.; Scalera, F.</p>	<p>La apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, la apariencia del personal y el material de comunicación</p>	<p>La capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa.</p>	<p>La voluntad de ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido.</p>	<p>El conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza.</p>	<p>La atención individualizada que brinda el hospital a sus pacientes (Kalaja, Myshketa, & Scalera, 2016).</p>

Fuente: Autoría propia.

> Aplicación del modelo SERVQUAL en entidades de salud para la evaluación de la calidad.

A continuación, se visibilizan algunos estudios donde se vivencia el uso del modelo SERVQUAL para la evaluación de la calidad de los servicios en entidades de salud (Tabla 5).

Tabla 5 – Resultados de la aplicación del modelo SERVQUAL en diferentes estudios

Año	Autor	Población	Entidad	Resultados
2010	Batista, W.; Melleiro, M.	n= 71	Hospital privado del Municipio de Sao Paulo, Brasil	El nivel de satisfacción general osciló en torno al 95%, el resultado de garantía en un 96%, la confiabilidad fue de 96%, la empatía en un 95%, la responsabilidad en un 93% y la tangibilidad en un 88% (Wilma Batista, 2010).
2010	Anbori, A.; Noor, S.; Yadav, H.; Mohammad, A.; Tin; T.	n=819	Hospital private in Sana'a, Yemen	La lealtad fue mayor entre las mujeres [odds ratio (OR) $\frac{1}{4}$ 1,44; P, 0.05], entre los que informaron mayor confiabilidad puntajes (OR $\frac{1}{4}$ 1.24, P, 0.01), puntajes de aseguramiento más altos (OR $\frac{1}{4}$ 1.2; P, 0.01) y puntajes de empatía más altos (OR $\frac{1}{4}$ 1.13; P, 0.05) y también entre aquellos que informaron un costo más alto (OR $\frac{1}{4}$ 1.15; P, 0.05). No se encontró asociación significativa entre la lealtad del paciente y la puntuación de tangibilidad y capacidad de respuesta (Albori, Ghani, Yadav, Daher, & Su, 2010).

2011	Nekoei-Moghadam, M.; Amiresmaili, M.	n=385	Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran	<p>En las cinco dimensiones de calidad, se observó una brecha entre las percepciones y expectativas de los pacientes de la siguiente manera: Aseguramiento: 21.28, Empatía: 21.36, Capacidad de respuesta: 21.80, Elementos tangibles: 21.86 y Confiabilidad: 21.69. Una prueba T emparejada mostró que las diferencias entre las percepciones de calidad 21.86 y Confiabilidad: 21.69. Una prueba T emparejada mostró que las diferencias entre las percepciones de calidad y las expectativas son significativas (valor de p, 0,05). Con base en los hallazgos de esta investigación, los hospitales en el estudio no cumplieron con las expectativas de los pacientes y no pudieron proporcionar servicios de atención médica de acuerdo con las expectativas de los pacientes. Por lo tanto, puede ser útil reorganizar la prestación del servicio y desplegar mejores instalaciones y equipos para disminuir la brecha entre las percepciones y las expectativas de los pacientes (Nekoei-Moghadam & Amiresmaili, 2011).</p>
------	---	-------	---	---

2011	Gómez, S. Río-Morob, O.; Manrique, A.; Rodríguez, MC. y Fernández, M.J.	n= 159	Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo	<p>“La atención recibida se valoró como buena y muy buena en el 92% de los casos. La valoración del entorno se calificó como buena y muy buena en el 75,6% de las ocasiones. Recomendarían el hospital el 89,30% de los pacientes y el nivel de satisfacción global se consideró muy satisfecho en el 52,20%.</p> <p>El apartado de sugerencias fue cumplimentado en 63 cuestionarios en los que encontramos 20 agradecimientos. Los encuestados que declararon satisfacción global bastante satisfecho y muy satisfecho apuntaban tener confianza y seguridad, casi siempre y siempre (p=0,0009)”(Gómez-payo, Río-moro, Manrique-garcía, & Rodríguez-martín, 2012).</p>
------	--	--------	--	--

2012	Zare, A.; Arab, M Froushani, A.; Rashidian, A.; and Ghazi, M.	n=983	Private hospitals, Iran	<p>En el caso de las tres dimensiones, las diferencias esperadas relacionadas con las dimensiones tangibles (escala de la escala ponderada = 4.95) y las esperas de la media ponderada (escala de ponderación ponderada = 4.87).</p> <p>Las diferencias entre la percepción y la expectativa fueron significativas ($p < 0.001$). No hubo una diferencia significativa entre las expectativas basadas en el género, nivel de educación, y la hospitalización en el mismo hospital. También, hubo una diferencia significativa entre las percepciones basadas en la cobertura de la seguridad, el promedio de estancia y las condiciones de salud en la descarga (Zarei, Arab, Froushani, Rashidian, & Tabatabaei, 2012).</p>
2014	Aghamolaei, T.; Eghbal, T.; Rafati, S.; Kahnouji, K.; Ahangari4, S.; Esmaeil, M.; Kahnouji, A.; Hamideh, A.	n=97	ShahidMohammadi Hospital of Bandar Abbas in south of Iran	<p>En base a las percepciones de los pacientes, el 56.1% de los participantes reconoció la calidad total como promedio y En base a sus expectativas, el 96.6% de los pacientes creía que la calidad era el aspecto más significativo de los servicios. Además, ninguno de los pacientes reconoció ninguno de los servicios como no importantes (96.6%)(Aghamolaei et al., 2014).</p>

2014	Khamis, K.; Njau, B.	n=422	Mwananyamala hospital in Dar es Salaam, Tanzania	(2,88 ± 3.1) indican la disfunción de la satisfacción de la calidad del cuidado. El nivel de insatisfacción en los cinco servicios dimensionales fue como: garantía (-0.47), confiabilidad (-0.49), tangible (-0.52), empatía (-0.55), y sensibilidad (-0.72) (Khamis & Njau, 2014).
2015	Ogunnowo, B.; Florence, T.; Suberu S.	n= 400	Hospital General Randle, Lagos, Nigeria	El puntaje medio general de todos los dominios fue 4.20 con una desviación estándar de 0.51. La mayoría general (80.8%) de los encuestados calificaron la calidad general del servicio como buena / muy buena. Después de la regresión lineal, el dominio de aseguramiento fue el predictor más importante de la percepción general calidad del servicio (p <0.001) (Ogunnowo, Olufunlayo, & Sule, 2015).
2015	Li, M., et al	n=3071	Hospitales de nueve ciudades de China	Los pacientes de 60 años o más reportaron una percepción más positiva que aquellos entre 40 y 49 sobre confiabilidad (F = 3.311, P = 0.010), garantías (F = 2.751, P <0.05) y empatía (F = 4.009, P = 0.003) Para las cinco dimensiones de la escala, los pacientes en Laibin, Guangxi informaron la calidad de servicio percibida más positiva, seguidos por los pacientes en Shanghai(Li, Lowrie, Huang, Lu, Zhu, Wu, Shayiti, Tan, Yang, Chen, Zhao, & He, 2015).
2016	Mohebifar, R.; Hasani, H.; Barikani, A.; Rafiei, S	n= 360	Seis hospitales académicos de Qazvin, Irán.	Los resultados mostraron una brecha significativa entre la importancia y el rendimiento en las cinco dimensiones de la calidad del servicio (p <0.05). Al revisar la brecha, las dimensiones de "confiabilidad" (2.36) y "seguridad" (2.24) tuvieron la brecha de calidad más alta y la "receptividad" tuvo la brecha más baja (1.97). Además, de acuerdo con los hallazgos, la confiabilidad y la seguridad estaban en el Cuadrante (I), la empatía estaba en el Cuadrante (II), y los

				tangibles y la capacidad de respuesta estaban en el Cuadrante (IV) de la matriz de rendimiento e importancia (Mohebifar, Hasani, Barikani, & Rafiei, 2016).
--	--	--	--	---

Fuente: Autoría propia.

Otros de los artículos donde se destaca la importancia de la utilización del modelo SERVQUAL, para complementar el alcance del objetivo planteado previamente, se logran resaltar cinco artículos los cuales destacan ciertas características del modelo SERVQUAL, respondiendo al objetivo planteado (Tabla 6).

Tabla 6- Síntesis de los artículos seleccionados

<i>AÑO</i>	<i>TÍTULO</i>	<i>OBJETIVO</i>	<i>APORTE</i>
2014	Service quality assessment of a referral hospital in Southern Iran with SERVQUAL technique: patients' perspective(Aghamolaei et al., 2014).	Brindar un servicio que cumpla las necesidades y expectativas para poder estar en el mercado	El modelo SERVQUAL ayuda a identificar el margen de error frente al servicio prestado en el hospital
2010	Qualidade do serviço prestado aos pacientes de cirurgia cardíaca do Sistema Único de Saúde-SUS(Borges, Carvalho, & Silva, 2010).	Evaluar el servicio prestado en pacientes de cirugía cardíaca en el hospital midiendo la calidad en el servicio, en base a las expectativas de los pacientes.	Este método ayudó a mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización, ya que utilizaron el cuestionario para evaluar la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.
2012	La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción(Romero-García et al., 2013).	Comprender la satisfacción de los pacientes ingresados en Cuidados Intensivos de un hospital nivel iii con los cuidados enfermeros, para definir e identificar las dimensiones del concepto de satisfacción desde su punto de vista.	Por medio del modelo definieron que un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.

2016	Assessment of Service Quality in Teaching Hospitals of Yazd University of Medical Sciences_Using Multi-criteria Yazd University of Medical Sciences_Using Multi-criteria (Shafii et al., 2016)	Este estudio tuvo como objetivo evaluar la hospitales de la universidad Yazd de ciencias médicas utilizando el proceso de jerarquía analítica difusa y la técnica de preferencia de orden por similitud a la solución ideal	En este estudio se identificaron seis dimensiones, entre las que se incluyen la capacidad de respuesta, seguridad, los tangibles, la comunicación para la salud y la orientación al paciente como dimensiones clave de la calidad del servicio prestado en los hospitales.
2015	Client perception of service quality at the outpatient clinics of a General hospital in Lagos, Nigeria (Ogunnowo et al., 2015)	El objetivo de este estudio fue evaluar la percepción de calidad de servicio en las clínicas ambulatorias del hospital Randle general, Lagos.	Los hallazgos de este estudio con el modelo SERVQUAL, proporcionan datos de referencia sobre la situación actual con respecto a la calidad de la atención tal como la perciben los clientes. También, identifica áreas de fortalezas y las deficiencias en los servicios prestados como percibido por los clientes. Finalmente con la información obtenida del estudio será útil para diseñar intervenciones dirigidas a mejorar la calidad general de la atención en las clínicas ambulatorias del hospital
2015	Evaluating patients' perception of service quality at hospitals in nine Chinese cities by use of the Servqual scale (Li, Lowrie, Huang, Lu, Zhu, Wu, Shayiti, Tan, Yang, Chen, Zhao, He, et al., 2015)	Investigar la percepción de los pacientes de la calidad del servicio en el hospital en nueve ciudades chinas y proponer algunas medidas para mejorar.	En este estudio, los autores utilizaron la herramienta de cuestionario SERVQUAL, para evaluar la percepción de los pacientes en relación con la calidad del servicio en nueve ciudades de china que pueden reflejar el impacto de las políticas nacionales.

2016	Patient's perceptions about the service quality of public hospitals located at District Kohat (Aman & Abbas, 2016).	Determinar la percepción del paciente respecto al servicio y la calidad de la asistencia sanitaria en las instituciones del sector público.	El estudio se centró en la medición de la calidad del servicio de los hospitales públicos sobre la base de las percepciones de los pacientes, usando el modelo SERVQUAL. El análisis de la calidad del servicio proporcionaría a las gerencias de atención médica, una mejor comprensión sobre cómo implementar sus planes en aquellas áreas que tienen el mayor impacto en las percepciones de los clientes.
------	---	---	---

Fuente: Autoría propia.

DISCUSIÓN

Durante todo lo observado previamente se puede destacar la importancia de la utilización del modelo SERVQUAL en evaluaciones de calidad, que surgió debido a la necesidad de diferentes áreas del conocimiento, no solo en el área de la salud, como es el caso del sector empresarial, y puede ser tenido en cuenta por un gerente si desea conocer la calidad. Sin embargo, ha presentado varias controversias en su diseño, ejemplo de ello lo plantea Thai y colaboradores en su artículo donde, dice que es discutible la universalidad de SERVQUAL como una herramienta para medir la calidad del servicio y que los diferentes sectores empresariales probablemente necesitarán una herramienta de medición hecha a la medida para encajar en su contexto específico. Por lo tanto, para diseñar y probar una herramienta para medir la calidad del servicio, se desea una revisión crítica de las dimensiones y factores comunes que se utilizan para medir la calidad en la industria de servicios (Thai, Tay, Tan, & Lai, 2014).

En cuanto a salud, el modelo SERVQUAL, ha tenido innumerables aplicaciones, pero al igual que en otros sectores ha recibido una serie de críticas sobre el hecho de cuán adecuado es utilizar este modelo en los diferentes servicios de salud, y debido a su carencia es preciso el desarrollo de instrumentos específicos enfocados a las diferentes áreas (Vera & Trujillo, 2016). Pese a todo ellos, este modelo tiene características viables para la medición, ya que al conocer las debilidades de la calidad brinda herramientas a quien lo emplee para mejorar su servicio, entrando de nuevo a visibilizar la labor del gerente, en el desarrollo de estrategias no solo para mejorar sino para mantener la calidad de los servicios de su institución, e indirectamente fortalecer e incrementar la fidelización de sus usuarios.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se presentan en este estudio es el posible sesgo de publicación, ya que pese a ser imparciales en el desarrollo del mismo, no se realiza comparación con otros modelos de evaluación, ni se mencionan las debilidades del modelo SERVQUAL, lo cual no permitiría conocer a profundidad cuáles son las controversias nacientes de la aplicación del mismo.

Otra de las debilidades que se presentaron durante el desarrollo del documento, es que no fue posible ampliar los fundamentos teóricos del modelo, ya que la mayoría de los documentos se encontraba por fuera de las fechas de búsqueda, restringiendo significativamente ese componente de la investigación. Además, debido a esto algunos de los artículos con moderada calificación al momento de ser evaluada su calidad, tuvieron que ser tenidos en cuenta en el desarrollo de la revisión sistemática.

Recomendaciones

Es necesario que para próximas revisiones se tenga en cuenta las limitaciones del modelo, y qué otros modelos han surgido con base en el modelo SERVQUAL., además ampliar un poco más el rango de los años de búsqueda.

CONCLUSIONES

El modelo SERVQUAL es un modelo que evalúa la calidad en la prestación de un servicio y se ha aplicado no solamente al área de la salud sino en otras áreas. Existen otros modelos que evalúan calidad, pero según la literatura el más utilizado es el modelo SERVQUAL, además, porque otros modelos que existen se han basado en el modelo SERVQUAL para su desarrollo.

El modelo SERVQUAL cuenta con cinco dimensiones como indicadores: tangibles; confiabilidad; sensibilidad; aseguramiento y empatía, cuyas fundamentaciones teóricas son, el servicio, el servicio de calidad, calidad de servicios en salud. Empero, se puede destacar entre las dimensiones la empatía, como elemento clave al momento de evaluar la calidad de los servicios, según lo reportado en la literatura, ya que, en este, el usuario es visibilizado como el foco de cuidado, al cual se le debe acompañar, respetar, es decir, mantener su dignidad en todo momento, más no ser contemplado como un objeto de valor para incrementar ingresos.

Es de recordad que un cliente satisfecho, es un cliente fidelizado el cual, conjuntamente apoyará la fidelización de muchos más usuarios y como lo cita el artículo:

Assessment of Service Quality in Teaching Hospitals of Yazd University of Medical Sciences_Using Multi-criteria Decision en la página 661: "La calidad del servicio se define como "un juicio o actitud global relacionado con la excelencia o superioridad general del servicio" (Parasuraman et al., 1988, p.16)(Shafii et al., 2016)""

de esta forma, en un servicio, es muy importante satisfacer las necesidades del usuario, lo cual se relaciona con las expectativas, si estas son mayores al servicio percibido se generará insatisfacción. Caso contrario, si las percepciones son mayores a las expectativas se generará satisfacción.

Como especialistas en gerencia en salud, es clave tener herramientas que se articulen con la legislación colombiana en cuanto a la garantía de la calidad de los servicios, pues con ello se prueba que las acciones, decisiones en términos de brindar un buen servicio o el más adecuado a los usuarios es el más propicio, que puede ser maleable y modificable con el tiempo y ello hace que se ajuste a las necesidades de la sociedad y no solo de manera individual.

Cuando se habla de calidad en los servicios, se tiene que tener en cuenta siempre varios aspectos para quienes están hasta ahora conociendo tanto la calidad en salud, al igual que los fundamentos como futuros gerentes en salud. Es importante recordar que hay que tener presente la calidad del servicio y en este caso de salud, porque resulta que cuando se trabaja en una institución sea cual sea, es importante mantener el equilibrio, es decir, qué se hace para mantener el equilibrio hacemos referencia en el sentido de que hay que mantener un buen servicio y una fidelización de las personas que acceden a ese servicio, el modelo cerco al dentro de sus lineamientos tiene esos elementos es decir brinda aspectos en los SERVQUAL, permite a quién brinda ese servicio saber que lo que está haciendo es bueno o no, pero también, se centra en el individuo, es decir, en el consumidor para establecer si lo que está recibiendo del servicio, es adecuado o no. Por lo anterior se resalta que el 56% visibilizaron lo anterior mencionado, es decir, resaltaron a través del momento de llevarlo a la práctica el modelo SERVQUAL, su importancia.

REFERENCIAS:

Aghamolaei, T., Eftekhaari, T. E., Rafati, S., Kahnouji, K., Ahangari, S., Shahrzad, M. E., ... Hoseini, S. H. (2014). Service quality assessment of a referral hospital in Southern Iran with SERVQUAL

- technique: patients' perspective. *BMC Health Services Research*, 14(1), 322.
<http://doi.org/10.1186/1472-6963-14-322>
- aiteco. (n.d.). El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio - Aiteco Consultores Aiteco Consultores. Retrieved October 12, 2017, from <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Albori, A., Ghani, S. N., Yadav, H., Daher, A. M., & Su, T. T. (2010). Patient satisfaction and loyalty to the private hospital in Sana'a, Yemen. *International Journal for Quality in Health Care*, 22(4), 1–6.
- Aman, B., & Abbas, F. (2016). Patient's perceptions about the service quality of public hospitals located at District Kohat. *J Pak Med Assoc*, 66(1), 72–75.
- Anónimo. (1996). La lectura crítica de artículos científicos. *Nure Investigación*, 1–6.
- Berinyuy, C. N. D. L. P. (2010). Using the SERVQUAL Model to assess Service Quality and Customer. Retrieved from <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:327600/fulltext01>
- Borges, J., Carvalho, S., & Silva, M. (2010). Qualidade do serviço prestado aos pacientes de cirurgia cardíaca do Sistema Único de Saúde-SUS. *Rev Bras Cir Cardiovasc*, 25(2), 172–182. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rbccv/v25n2/v25n2a08.pdf>
- Budiwan, V. (2016). The Understanding of Indonesian Patients of Hospital Service Quality in Singapore, 224(August 2015), 176–183. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.436>
- Calidad, G. D. E. (2010). Cartilla Didáctica SOGC Ministerio de la Protección Social. *Cartilla Didactiva SOGC Miinisterio de Protección Social, Universidad Nacional de Colombia*, 1–100.
- Calixto-olalde, M. G., Sawada, N. O., Hayashida, M., Amélia, I., & Mendes, C. (2013). ESCALA SERVQUAL : VALIDACIÓN EN POBLACIÓN MEXICANA SERVQUAL SCALE : VALIDATION IN THE MEXICAN POPULATION, 20(3), 526–533. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/14.pdf>
- Chakravarty, A. (2011). Evaluation of service quality of hospital outpatient department services. *Medical Journal Armed Forces India*, 67(3), 221–224. [http://doi.org/10.1016/S0377-1237\(11\)60045-2](http://doi.org/10.1016/S0377-1237(11)60045-2)
- Chang, W., & Chang, Y. (2013). Patient satisfaction analysis : Identifying key drivers and enhancing service quality of dental care. *Journal of Dental Sciences*, 8(3), 239–247. <http://doi.org/10.1016/j.jds.2012.10.006>
- Chatzoglou, P., Chatzoudes, D., Vraimaki, E., & Leivaditou, E. (2014). Measuring Citizen Satisfaction Using the SERVQUAL Approach: The Case of the 'Hellenic Post.' *Procedia Economics and Finance*, 9(Ebeec 2013), 349–360. [http://doi.org/10.1016/S2212-5671\(14\)00036-7](http://doi.org/10.1016/S2212-5671(14)00036-7)
- Correia Loureiro, S. M., & Miranda González, F. J. (2010). Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias: Análisis de un hospital de la zona Centro de Portugal. *Investigaciones Europeas de Direccion y Economia de La Empresa*, 16(2), 27–41. [http://doi.org/10.1016/S1135-2523\(12\)60110-5](http://doi.org/10.1016/S1135-2523(12)60110-5)
- Critical Appraisal Skills Programme Español, Casp. (2017). Instrumentos para la lectura crítica | CASPe. Retrieved November 15, 2017, from <http://www.redcaspe.org/herramientas/instrumentos>

- DeCS Server -. (n.d.). Calidad de la Atención de Salud. Retrieved October 12, 2017, from <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
- DeCS Server - List Terms. (n.d.-a). Control de Calidad. Retrieved October 12, 2017, from <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
- DeCS Server - List Terms. (n.d.-b). Garantía de la Calidad de Atención de Salud. Retrieved October 12, 2017, from <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>
- Deshwal, P., Ranjan, V., & Mittal, G. (2014). College clinic service quality and patient satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 27(6), 519–530. <http://doi.org/10.1108/IJHCQA-06-2013-0070>
- Eva Abad Corpa, Olga Monistrol Ruano, Elena Altarribas Bolsa, A. P. S. de C. (2003). Critical reading of the scientific literature. *Enferm Clínica*, 13(1), 32–40. Retrieved from http://www.index-f.com/campus/ebe/ebe3/ebe_revison_critica_ec.pdf
- Garrard, F., & Narayan, H. (2013). Assessing obstetric patient experience: a SERVQUAL questionnaire. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(7), 582–592. <http://doi.org/10.1108/IJHCQA-08-2011-0049>
- Gómez-payo, S., Río-moro, O. Del, Manrique-garcía, A., & Rodríguez-martín, M. C. (2012). Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo, 27(2), 78–84. <http://doi.org/10.1016/j.cali.2011.08.004>
- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Sandhyaduhita, P. I., Kasiyah, & Ayuningtyas, D. (2015). Strategic hospital services quality analysis in Indonesia. *Expert Systems with Applications*, 42(6), 3067–3078. <http://doi.org/10.1016/j.eswa.2014.11.065>
- Institute, T. J. B. (2017). Critical Appraisal Tools - JBI. Retrieved November 15, 2017, from <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html>
- Kalaja, R., Myshketa, R., & Scalera, F. (2016). Service quality assessment in health care sector : the case of Durres public hospital. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 235(October), 557–565. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.11.082>
- Khamis, K., & Njau, B. (2014). Patients' level of satisfaction on quality of health care at Mwananyamala hospital in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Health Services Research*, 14, 400. <http://doi.org/10.1186/1472-6963-14-400>
- Kim, J., & Han, W. (2012). Improving Service Quality in Long-term Care Hospitals: National Evaluation on Long-term Care Hospitals and Employees Perception of Quality Dimensions. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 3(2), 94–99. <http://doi.org/10.1016/j.phrp.2012.04.005>
- Ladhari, R. (2010). Developing e-service quality scales: A literature review. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 17(6), 464–477. <http://doi.org/10.1016/j.jretconser.2010.06.003>
- Lee, J., Kim, H., Jae, Y., & Sagas, M. (2011). The influence of service quality on satisfaction and intention : A gender segmentation strategy. *Sport Management Review*, 14(1), 54–63. <http://doi.org/10.1016/j.smr.2010.02.002>
- Li, M., Lowrie, D. B., Huang, C., Lu, X., Zhu, Y., Wu, X., ... He, S. (2015). Evaluating patients' perception of service quality at hospitals in nine Chinese cities by use of the ServQual scale.

Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine, 5(6), 497–504.
<http://doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.02.003>

Li, M., Lowrie, D. B., Huang, C. Y., Lu, X. C., Zhu, Y. C., Wu, X. H., ... Lu, H. Z. (2015). Evaluating patients' perception of service quality at hospitals in nine Chinese cities by use of the ServQual scale. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 5(6), 497–504.
<http://doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.02.003>

Mathew, J. J. (2015). Study Based on Servqual Dimensions in Service Industry - A Literature Review. *Industrial Engineering & Management*, 04(03), 3–5. <http://doi.org/10.4172/2169-0316.1000167>

Ministerio de la Protección Social. (2006). Decreto 1011 De 2006. *Medicina*, 17. Retrieved from <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975#0>

Mohammadi, A., & Mohammadi, J. (2012). Evaluating quality of health services in health centres of Zanjan district of Iran. *Indian Journal of Public Health*, 56(4), 308.
<http://doi.org/10.4103/0019-557X.106422>

Mohebifar, R., Hasani, H., Barikani, A., & Rafiei, S. (2016). Evaluating Service Quality from Patients' Perceptions: Application of Importance–performance Analysis Method. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(4), 233–238. <http://doi.org/10.1016/j.phrp.2016.05.002>

Muhammad Butt, M., & Cyril de Run, E. (2010). Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(7), 658–673.
<http://doi.org/10.1108/09526861011071580>

Nekoei-Moghadam, M., & Amiresmaili, M. (2011). Hospital services quality assessment. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(1), 57–66.
<http://doi.org/10.1108/09526861111098247>

Norsazlina, S., Hamid, Y., & Talib, A. (2012). Towards Healthcare Service Quality : An Understanding of the Usability Concept in Healthcare Design, 42(July 2010), 63–73.
<http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.04.167>

Ogunnowo, B. E., Olufunlayo, T. F., & Sule, S. S. (2015). Client perception of service quality at the outpatient clinics of a general hospital in Lagos, Nigeria. *Pan African Medical Journal*, 22, 1–8.
<http://doi.org/10.11604/pamj.2015.22.68.6228>

Parasuraman, a, Zeithaml, V. a, & Berry, L. L. (1988). SERQUAL: A Multiple-Item scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. [http://doi.org/10.1016/S0148-2963\(99\)00084-3](http://doi.org/10.1016/S0148-2963(99)00084-3)

Pena, M. M., da Silva, E. M. S., Tronchin, D. M. R., & Melleiro, M. M. (2013). O emprego do modelo de qualidade de Parasuraman, Zeithaml e Berry em servi??os de sa??de. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 47(5), 1235–1240. <http://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500030>

Purcarea, Victor Lorin; Gheorghe, I.; Petrescu, C. (2013). The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the SERVQUAL Scale. *Procedia Economics and Finance*, 6(13), 573–585. [http://doi.org/10.1016/S2212-5671\(13\)00175-5](http://doi.org/10.1016/S2212-5671(13)00175-5)

Ramessur, V. ; D. K. H. and K. M. (2015). Service quality framework for clinical laboratories.

International Journal of Health Care Quality Assurance, 28, 367–381.

- Rennung, F., Luminosu, C., & Draghici, A. (2014). Evaluation of Methods for Customer Integration to the Quality of IT Services. *Procedia Technology*, 16(0), 101–109. <http://doi.org/10.1016/j.protcy.2014.10.073>
- Rios, J., & Santom, R. (2008). Calidad de Servicio en la Industria Hotelera desde la perspectiva del SERVQUAL. *Management & Empresa*, 1–12. <http://doi.org/ISSN: 1885-1738>
- Rocha, L. R. M., Veiga, D. F., e Oliveira, P. R., Song, E. H., & Ferreira, L. M. (2013). Health service quality scale: Brazilian Portuguese translation, reliability and validity. *BMC Health Services Research*, 13(1), 24. <http://doi.org/10.1186/1472-6963-13-24>
- Romero-García, M., de la Cueva-Ariza, L., Jover-Sancho, C., Delgado-Hito, P., Acosta-Mejuto, B., Sola-Ribo, M., ... Sola-Sole, N. (2013). La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería Intensiva*, 24(2), 51–62. <http://doi.org/10.1016/j.enfi.2012.09.003>
- Rothman, K. J., Greenland, S., & Associate, T. L. L. (2014). Modern Epidemiology, 3rd Edition. *The Hastings Center Report*. <http://doi.org/10.1002/hast.292>
- Shafii, M., Rafiei, S., Abooe, F., Bahrami, M. A., Nouhi, M., Lotfi, F., & Khanjankhani, K. (2016). Assessment of Service Quality in Teaching Hospitals of Yazd University of Medical Sciences: Using Multi-criteria Decision Making Techniques. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(4), 239–247. <http://doi.org/10.1016/j.phrp.2016.05.001>
- Thai, V. V., Tay, W. J., Tan, R., & Lai, A. (2014). Defining service quality in tramp shipping: Conceptual model and empirical Evidence. *Asian Journal of Shipping and Logistics*, 30(1), 1–29. <http://doi.org/10.1016/j.ajsl.2014.04.001>
- The Joanna Briggs Institute. (2016). Checklist for Text and Opinion. *The Joanna Briggs Institute*. Retrieved from http://joannabriggs.org/assets/docs/critical-appraisal-tools/JBI_Critical_Appraisal-Checklist_for_Text_and_Opinion2017.pdf
- Vera, J., & Trujillo, A. (2016). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*. <http://doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003>
- White, L., Pharm, B., Com, M., Ed, M., Ph, D., Klinner, C., ... Cert, G. (2012). Service quality in community pharmacy : An exploration of determinants. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 8(2), 122–132. <http://doi.org/10.1016/j.sapharm.2011.01.002>
- Wilma Batista, M. M. M. (2010). Análise da satisfacao dos usuários de um hospital privado *. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 44(1), 147–153.
- Yarimoglu, E. K. (2014). A Review on Dimensions of Service Quality Models, 2(2), 79–93.
- Zalatar, W. F. (2012). Quantifying Customers ' Gender Effects on Service Quality Perceptions of Philippine Commercial Banks, 57, 268–274. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.09.1185>
- Zarei, A., Arab, M., Froushani, A. R., Rashidian, A., & Tabatabaei, S. M. G. (2012). Service quality of private hospitals : The Iranian Patients ' perspective. *BMC Health Services Research*, 12.

