

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
BOGOTÁ VIRTUAL Y DISTANCIA

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SALUD

ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD EN UN
HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO Y UN HOSPITAL DE
PRIMER NIVEL EN EL DORADO META.

Modalidad: Trabajo de investigación propia

Autor(s)

EDY JOHANA PEÑARANDA GRANADOS

JUAN FELIPE SERRANO MOLANO

LIZETH DANIELA VALERO CALDERÓN

Director

YER ORLANDO MONSALVE OSPINA

MBA en Dirección y Gerencia de Empresas

BOGOTÁ, COLOMBIA

JUNIO, 2025

Agradecimientos

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mis padres, quienes siempre han sido mi mayor apoyo y fuente de inspiración. Su amor incondicional y sus sacrificios han sido fundamentales en mi camino. A mi hermano, por su compañía y aliento constante, y a mi hijo, por recordarme la importancia de los sueños y la perseverancia. Cada uno de ustedes ha dejado una huella imborrable en mi vida y en este logro.

Edy Johana Peñaranda Granados

A mis padres, por ser el pilar fundamental en mi vida, por su ejemplo de esfuerzo, honestidad y perseverancia, y por enseñarme que cada meta se alcanza con dedicación y constancia; su apoyo incondicional ha sido determinante en este proceso y en la construcción de este logro. Extiendo también mi agradecimiento a todas las personas e instituciones que brindaron su colaboración y facilitaron el acceso a la información necesaria para el desarrollo de esta investigación, demostrando su compromiso con el conocimiento y la formación académica. A cada uno de ustedes, mi más sincero reconocimiento y gratitud.

Juan Felipe Serrano Molano

Agradezco, antes que todo, a la vida y a las oportunidades que se han presentado para crecer, incluso en los desafíos. A Martín y Thomas, mis hijos, mi mayor fuente de inspiración. Su existencia me impulsa a dar lo mejor de mí cada día. Gracias por llenarme de motivos, por su amor incondicional y por recordarme lo verdaderamente importante. A Wilson, por ser parte de este camino. Gracias por el apoyo constante, la escucha oportuna y por confiar en mis sueños con la misma fuerza que yo lo hago. A mi familia, que ha estado presente en las formas más valiosas: con amor, respaldo y presencia genuina. Gracias por estar en las pequeñas cosas que hacen la diferencia. A mí misma: gracias por sostenerme con determinación, por no soltar mis metas y por avanzar con claridad, incluso cuando fue incómodo o retador. Esta tesis es un reflejo del compromiso que tengo con lo que creo y con lo que quiero aportar al mundo.

Lizeth Daniela Valero Calderón

Resumen

Este proyecto tuvo como objetivo analizar la percepción de la calidad del servicio de salud entre los usuarios de dos instituciones hospitalarias de diferente nivel de complejidad: el Hospital Municipal El Dorado (primer nivel) y la IPS Villavicencio (tercer nivel), ubicadas en el departamento del Meta, Colombia. La investigación se estructuró en torno al modelo SERVQUAL, que evalúa cinco dimensiones clave: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El estudio se llevó a cabo mediante la aplicación de encuestas a 402 usuarios, cuyos datos fueron analizados con técnicas estadísticas multivariadas.

El análisis reveló diferencias significativas en la percepción de calidad entre los dos hospitales. El MANOVA confirmó un efecto global importante del tipo de hospital sobre la percepción de calidad. También se evidenció que el Hospital El Dorado obtuvo mejores resultados en todas las dimensiones del modelo SERVQUAL. Los hallazgos destacan la importancia de factores como la atención personalizada, la eficiencia en los procesos y la comunicación efectiva, por encima de la complejidad técnica o el nivel institucional. Estos resultados son relevantes para la gestión de la calidad en los servicios de salud, ya que subrayan la necesidad de orientar las estrategias de mejora hacia la experiencia del usuario, especialmente en instituciones de mayor complejidad.

Palabras clave: Percepción de calidad, SERVQUAL, servicios de salud, análisis multivariado, nivel hospitalario, satisfacción de usuario.

Índice de Contenido

Capítulo 1. Planteamiento del problema.....	9
Hipótesis.....	12
Pregunta problema	12
Objetivos	13
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos	13
Justificación.....	14
Capítulo 2. Marco Teórico.....	20
Marco teórico.....	20
Marco Legal.....	23
Cronograma	27
Presupuesto	30
Capítulo 3. Enfoque y diseño metodológico de la investigación	31
Participantes	31
Cálculo del tamaño de muestra	33
Técnicas.....	33
Fases del trabajo de campo	34
Categorización y clasificación (Título de segundo nivel)	37
Capítulo 4. Resultados	40
Aplicación del instrumento.....	40
Variables dependientes	40
Análisis multivariable	43
Resultados y Análisis por Dimension	45
Análisis MANOVA.....	52
Análisis Deductivo Multidimensional	53
Capítulo 5. Conclusiones.....	56
Apéndices o Anexos	62

Lista de Tablas

Tabla 1 Marco Legal	23
Tabla 2 Cronograma de actividades.....	27
Tabla 3 Presupuesto del proyecto en pesos colombianos	30
Tabla 4 Categorización y clasificación de la información	37
Tabla 5 Preguntas asociadas por dimensión.....	44
Tabla 6 Resultados del análisis MANOVA	52
Tabla 7 Tabla de valores porcentuales por dimension para cada hospital	54

Lista de Figuras

Figura 1 Promedio por pregunta para la dimensión de tangibilidad.....	45
Figura 2 Promedio por pregunta para la dimensión de fiabilidad.....	47
Figura 3 Promedio por pregunta para la dimensión de capacidad de respuesta.....	48
Figura 4 Promedio por pregunta para la dimensión de seguridad.....	50
Figura 5 Promedio por pregunta para la dimensión de empatía	51
Figura 6 Comparativa de promedios por dimensión para cada hospital	53

Introducción

Los derechos fundamentales del ser humano —como el acceso al agua, una vida digna, la salud y la educación— constituyen ejes angulares en el desarrollo individual y colectivo (Echavarría, 2020). Si bien es deber de todo gobierno garantizar estos derechos a sus ciudadanos, ofrecer servicios de calidad en áreas como la salud, la educación y el agua resulta una tarea compleja, con múltiples desafíos y constantes “pasos en falso”. Esto se evidencia, especialmente, en los sistemas de salud de países del tercer mundo, los cuales presentan notables deficiencias en la prestación de servicios médicos y hospitalarios.

En repúblicas centralistas como Colombia, se observan importantes problemas de cobertura y calidad en la atención en salud. Desde una perspectiva demográfica y social, los recursos financieros y tecnológicos tienden a concentrarse en la capital y en los principales distritos del país (Medellín, Cali, Barranquilla y Cartagena), lo cual genera desigualdades significativas en el acceso al sistema de salud.

Según Martínez (2022), en la búsqueda de mejoras continuas en las instituciones prestadoras de servicios de salud, es necesario implementar herramientas gerenciales eficaces, como el “óptimo de Pareto”. Esta herramienta permite abordar problemas complejos y de gran escala, logrando avances significativos en el desarrollo y la calidad de los servicios. Sin embargo, para una aplicación efectiva, es imprescindible identificar e investigar a fondo las variables más representativas en la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio (Bermúdez, 2021).

En el presente estudio se propone una caracterización de la calidad del servicio de salud en dos hospitales del departamento del Meta: uno ubicado en Villavicencio y otro en El Dorado. Para ello, se aplicará la herramienta SERVQUAL, que permite evaluar cinco dimensiones clave de la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario. La muestra estará compuesta por 350 beneficiarios de cada hospital, lo que permitirá un análisis riguroso, preciso, repetible y reproducible.

En los servicios de hospitalización y urgencias de estas instituciones, se enfrenta un desafío notable debido a la alta afluencia de pacientes que requieren atención médica especializada. Sin embargo, factores como la escasez de personal, la elevada demanda y la falta de tiempo para desarrollar adecuadamente las labores médicas impiden, en muchos casos,

ofrecer una atención humanizada y de calidad. Esta situación se traduce en servicios deficientes, que no cumplen con los estándares necesarios para garantizar una atención efectiva, personalizada y satisfactoria.

De acuerdo con Flórez, Díaz, Castro y Cifuentes (2019), el propósito de investigaciones como esta es identificar disparidades en el acceso al sistema de salud entre diferentes poblaciones del Meta. Para ello, se compara la experiencia de los usuarios de un hospital de primer nivel en Villavicencio con la de quienes acceden a un hospital de tercer nivel en El Dorado. El análisis se enfoca en variables como la salud autopercebida, el acceso a servicios, la calidad de la atención recibida y la participación en programas públicos de salud. Asimismo, se consideran los efectos del conflicto armado sobre la salud de la población y la prestación de servicios, según lo documentado en la literatura académica.

Casas et al. (2023) señalan que, frente a este panorama, es imperativo que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del departamento del Meta alineen sus servicios con el marco normativo y los estándares de habilitación vigentes. Este cumplimiento no solo garantiza la prestación del servicio, sino que también asegura su calidad. La verificación y el seguimiento de estas condiciones recaen en las entidades de salud departamentales y distritales, responsables de supervisar la implementación del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud.

Sin embargo, como afirman Ibarra, Ramírez y Chapid (2022), el cumplimiento de los estándares normativos no garantiza necesariamente que los usuarios perciban una atención de calidad ni que tengan expectativas positivas respecto a los proveedores. En este contexto, la escala multidimensional SERVQUAL se presenta como una herramienta valiosa para evaluar la calidad del servicio desde la perspectiva del paciente. Esto permite identificar posibles discrepancias entre las prioridades de la institución y las percepciones reales de los usuarios, lo cual es fundamental para orientar adecuadamente los esfuerzos de mejora continua.

Capítulo 1. Planteamiento del problema

Análisis de la percepción de calidad en los servicios de salud en el Departamento del Meta.

La situación actual del sistema de salud en Colombia refleja una desconexión significativa entre la normativa vigente —como el Decreto 1011 de 2006, que establece los estándares de calidad en la atención médica— y la percepción que los usuarios tienen sobre los servicios recibidos. Estudios previos, como el de Trigos Rojas (2020), identifican deficiencias notorias en la atención médica en hospitales del departamento del Meta, en todos sus niveles de complejidad. Estas falencias están relacionadas, en su mayoría, con la limitada capacidad tecnológica y la insuficiencia de recursos físicos, especialmente en áreas críticas como laboratorios clínicos e imagenología.

Las percepciones negativas de los usuarios abarcan múltiples dimensiones del servicio: desde el diseño y la gestión administrativa hasta aspectos operativos, recursos tangibles y elementos emocionales como la empatía del personal. Esta insatisfacción es generalizada, lo cual evidencia problemas estructurales en la prestación del servicio.

En cuanto a la gestión administrativa, se reportan retrasos recurrentes en la atención y la entrega de resultados, especialmente en los servicios de laboratorio. Esta situación se ve agravada por el alto volumen de usuarios que requieren estos exámenes. A nivel de seguridad, los pacientes manifiestan sentirse atendidos por personal capacitado, aunque expresan quejas sobre los prolongados tiempos de espera, particularmente en procesos administrativos, lo cual se relaciona con la escasez de personal operativo.

Respecto a la fiabilidad del servicio, los usuarios mantienen una percepción relativamente positiva, destacando la consistencia de la atención, a pesar de ciertos retrasos. Sin embargo, el control de calidad, especialmente en términos de higiene y procedimientos operativos, se considera un componente crítico que requiere atención prioritaria para garantizar un servicio eficiente y seguro.

Los encuestados también señalan deficiencias en el tiempo destinado a la consulta médica y en la comunicación con el personal de salud, lo cual repercute negativamente en su percepción global del servicio. Aunque el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico recibe una

valoración aceptable, se identifican oportunidades de mejora, principalmente en los tiempos de respuesta. Estos aspectos podrían abordarse mediante la optimización de procesos y el fortalecimiento del recurso humano disponible.

Desde una perspectiva gerencial y empresarial, es poco realista esperar que más del 95% de los usuarios perciban el servicio como óptimo. Sin embargo, para lograr mejoras significativas y sostenibles, se recomienda la implementación de estrategias como el "Óptimo de Pareto", que permite focalizar intervenciones en áreas críticas con alto impacto, generando así mejoras sustanciales en la calidad del servicio.

Magnitud del fenómeno

La baja calidad en la prestación de servicios de salud afecta a diversos sectores de la población, especialmente a comunidades de bajos recursos y residentes en zonas rurales. La alta frecuencia de quejas y reclamos por parte de los usuarios refleja una preocupación generalizada y una pérdida de confianza en el sistema de salud público.

Grupos de Población y Áreas Geográficas Afectadas

Los principales grupos afectados son los usuarios de servicios de salud en municipios como Villavicencio, El Dorado y otras zonas del departamento del Meta. Las instituciones analizadas incluyen IPS y hospitales que operan en estas regiones, siendo estas áreas las más impactadas por las deficiencias detectadas.

Factores Involucrados

Entre los factores que contribuyen a la problemática se encuentran:

Carencia de recursos tecnológicos y físicos adecuados.

Insuficiente capacitación y número de profesionales de la salud.

Retrasos en la atención médica y en la entrega de resultados.

Comunicación ineficaz entre los prestadores de servicio y los pacientes.

Estos factores, interrelacionados, generan una percepción negativa de la calidad y afectan directamente la experiencia del usuario.

Evidencias, Discrepancias, Consensos y Tendencias

La evidencia recopilada mediante estudios previos y observaciones directas muestra una clara discrepancia entre lo estipulado por la normativa y la percepción del usuario. Existe un consenso generalizado sobre la necesidad urgente de mejorar la calidad de los servicios, aunque las tendencias varían según la ubicación geográfica y las características demográficas de la población atendida.

Recomendaciones para el Diseño de Estrategias de Mejora

Para formular estrategias efectivas de mejora del sistema de salud, es esencial identificar con precisión los principales problemas en la caracterización del servicio. Una herramienta adecuada para este fin es el modelo SERVQUAL, el cual permite evaluar la percepción de los usuarios a partir de cinco dimensiones clave:

- Tangibilidad: instalaciones, equipos y apariencia del personal.
- Confiabilidad: capacidad de prestar el servicio de forma consistente y precisa.
- Empatía: atención personalizada y comprensión de las necesidades del paciente.
- Capacidad de respuesta: disposición y agilidad del personal para prestar el servicio.
- Competencia: conocimiento y habilidades del personal de salud.

Aplicando esta metodología con rigor técnico y científico, es posible realizar un diagnóstico detallado que sirva de base para la implementación de planes de mejora sostenibles y medibles en la prestación del servicio de salud.

Hipótesis

La percepción de la calidad del servicio de salud por parte de los usuarios en un hospital de tercer nivel es significativamente más positiva cuando se garantiza el cumplimiento de los estándares de atención, se reducen los tiempos de espera y se establece una comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes.

Pregunta problema

¿Cómo perciben los usuarios la calidad del servicio de salud en un hospital de tercer nivel en la ciudad de Villavicencio en comparación con un hospital de primer nivel en el municipio de El Dorado, Meta?

Objetivos

Objetivo general

Analizar la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad del servicio médico en un hospital de tercer nivel en la ciudad de Villavicencio y en un hospital de primer nivel en el municipio de El Dorado, Meta, a partir de la aplicación del modelo SERVQUAL.

Objetivos específicos

- Identificar cualitativamente las variables que influyen en la percepción de la calidad del servicio de salud, utilizando como marco la herramienta SERVQUAL, considerando dicha percepción como variable dependiente.
- Comparar estadísticamente, mediante análisis multivariado, las variables independientes asociadas a la percepción de la calidad del servicio entre los usuarios del hospital de tercer nivel en Villavicencio y del hospital de primer nivel en El Dorado.
- Desarrollar un análisis deductivo apoyado en el modelo SERVQUAL que permita reconocer las diferencias y similitudes en la percepción del servicio de salud entre ambos contextos, resaltando los aspectos más representativos en cada institución.

Justificación

Desde una perspectiva de calidad, León et al. (2020) evidencian que la percepción general de los usuarios sobre los servicios de salud tiende a ser insatisfactoria. En su estudio, las calificaciones correspondientes a niveles de satisfacción “regular” y “mala” superan ligeramente a aquellas que califican la atención como “buena”. Esta situación resalta la necesidad de identificar las variables que influyen en la percepción de la calidad del servicio de salud, especialmente en instituciones de primer y tercer nivel ubicadas en la ciudad de Villavicencio y en el municipio de El Dorado, departamento del Meta.

Comprender las variables más sensibles en los ámbitos operativo, administrativo y físico del sistema de salud resulta una tarea sistemática y fundamental para obtener un conocimiento preciso sobre las opiniones de las poblaciones objeto de estudio. La calidad del servicio de salud, más allá de su función como servicio público, constituye un derecho fundamental, amparado por la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la cual reconoce la salud como un derecho autónomo, irrenunciable y universal.

Para lograr un análisis riguroso y acertado de la percepción del servicio de salud, es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos clave:

Acceso a los servicios de salud: La accesibilidad oportuna y adecuada a los servicios médicos es un pilar fundamental de la calidad. Factores como la ubicación geográfica, la disponibilidad de instalaciones y las barreras económicas influyen de manera directa en la experiencia del usuario.

Efectividad de los tratamientos: La capacidad de los servicios para lograr resultados terapéuticos positivos y mejorar el estado de salud de los pacientes es central para una percepción favorable del sistema.

Seguridad del paciente: Este componente se refiere a la prevención de eventos adversos y errores médicos. La correcta administración de medicamentos, la higiene

hospitalaria y el control de infecciones son elementos cruciales para garantizar una atención segura.

Experiencia del paciente: La satisfacción y percepción del usuario sobre el trato recibido incluyen dimensiones como la empatía, la comunicación clara, la comodidad y el respeto por su dignidad durante la atención.

Eficiencia operativa: Una atención oportuna, sin demoras innecesarias, refleja una gestión eficiente de recursos humanos, técnicos y logísticos, lo cual influye directamente en la percepción de calidad.

Equidad en la atención: La igualdad en el acceso y tratamiento médico, sin discriminación por género, etnia, condición socioeconómica u otras características personales, es un componente esencial de un sistema de salud justo y funcional.

Capacidades y competencias del personal: El nivel de formación, habilidades técnicas y actitud del personal médico y de enfermería son determinantes en la calidad del servicio. La actualización continua de conocimientos es indispensable.

Tecnología y recursos físicos: La disponibilidad de equipos médicos modernos y adecuados, así como una infraestructura física en buen estado, son factores que inciden en la precisión diagnóstica y la eficacia terapéutica.

Gestión de la información y registros médicos: La adecuada organización, interoperabilidad y confidencialidad de los registros clínicos contribuyen a una atención segura, continua y coordinada.

Seguimiento y continuidad de la atención: Especialmente relevante en enfermedades crónicas, la continuidad del tratamiento y el monitoreo constante del paciente son necesarios para garantizar resultados sostenibles y de calidad a largo plazo.

En este contexto, la presente investigación busca contribuir al diagnóstico de la percepción ciudadana sobre la calidad del servicio de salud en diferentes niveles de atención en el departamento del Meta. Esta caracterización permitirá orientar estrategias de mejora continua que fortalezcan la atención prestada, respeten los derechos de los usuarios y promuevan una gestión más eficiente, equitativa y centrada en el paciente.

Antecedentes específicos o investigativos

Al Omari (2021), en su estudio realizado en cinco hospitales privados en Damasco, Siria, evaluó la calidad de los servicios de atención médica desde la perspectiva de los pacientes mediante la aplicación del modelo SERVQUAL, que contempla cinco dimensiones: tangibilidad, empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta. Los resultados evidenciaron que esta herramienta es válida y confiable para medir la brecha entre expectativas y percepciones en entornos hospitalarios, mostrando diferencias notables entre lo que los usuarios esperan y lo que efectivamente reciben.

De manera complementaria, Manulik, Rosińczuk y Karniej (2016) afirman que tanto en instalaciones de salud públicas como privadas existen discrepancias significativas entre las expectativas de los pacientes y sus percepciones, siendo estas últimas generalmente inferiores. Resaltan que los pacientes de hospitales privados tienden a tener mayores expectativas respecto al equipamiento e infraestructura, mientras que en las instituciones públicas valoran más las relaciones humanas con el personal médico. Recomiendan el uso sistemático de herramientas como SERVQUAL como parte de las estrategias permanentes de mejoramiento de calidad.

En la misma línea, Goula et al. (2021) sostienen que la opinión del usuario constituye un indicador clave para la evaluación de la calidad en los servicios de salud, siendo una fuente de retroalimentación esencial para mejorar la eficiencia administrativa y diseñar políticas públicas más efectivas. Su análisis revela que las reformas en salud deben basarse, entre otros factores, en la percepción ciudadana como medio para identificar y resolver falencias estructurales.

Sharifi (2021) comparó las expectativas y percepciones de los pacientes a través de los modelos SERVQUAL y HEALTHQUAL. En ambos casos se encontró una brecha negativa significativa entre lo que los pacientes esperaban y lo que realmente experimentaron, siendo la empatía y la eficiencia las dimensiones con mayores diferencias. Estos resultados confirman la necesidad de mejoras profundas en la atención al usuario desde una perspectiva humanista y operativa.

Shi y Shang (2020) destacan que la calidad del servicio es fundamental en el diseño estratégico de las organizaciones de salud, influyendo directamente en la imagen institucional,

la fidelización del usuario y la competitividad del sistema. Subrayan que el modelo SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, continúa siendo un referente esencial en la evaluación de la calidad del servicio desde el enfoque del consumidor.

Por su parte, Ahmad et al. (2022) señalan que durante la pandemia de COVID-19, la percepción de la calidad en los servicios de salud en la región norte se mantuvo dentro de márgenes aceptables, aunque afectada por variaciones en los horarios de atención y la reorganización operativa. Este estudio resalta la importancia de adaptar los servicios a nuevas realidades sin sacrificar la calidad percibida por los usuarios.

Rodríguez et al. (2021) muestran que, en Villavicencio, la situación de la salud refleja deficiencias estructurales, como lo evidencia el cierre de clínicas privadas que atendían a gran parte de la población. Este hecho generó una sobrecarga de los servicios públicos, disminuyendo la calidad de la atención médica en la región.

Otero et al. (2022) evaluaron la gestión hospitalaria en una unidad de cuidados intensivos privada, concluyendo que, aunque la infraestructura y los procesos de talento humano son adecuados, persisten fallas en la implementación de políticas de seguridad del paciente, gestión tecnológica y retroalimentación institucional frente a eventos adversos.

En el ámbito organizacional, Flórez, Acosta y Bernal (2022) evidencian que las limitaciones logísticas y administrativas, especialmente en la gestión del talento humano, repercuten negativamente en el clima laboral y, por ende, en la calidad del servicio ofrecido al paciente. Las debilidades en los planes de formación, evaluación y reconocimiento contribuyen a la insatisfacción del personal y a la disminución de la eficiencia operativa.

Martínez Sánchez y Castro (2021) señalan que las instituciones de salud enfrentan amenazas tanto internas como externas, incluyendo la pérdida de talento humano, brechas tecnológicas y fallos en la gestión de la información. Estas debilidades afectan la competitividad y la calidad del servicio.

Avella y Naranjo (2021) reconocen la labor del personal sanitario, destacando su compromiso a pesar de las condiciones precarias del sistema. Sin embargo, advierten que el enfoque centrado en los resultados ha invisibilizado la necesidad de cuidar la calidad de vida laboral de los trabajadores, aspecto esencial para garantizar un servicio humano y sostenible.

Finalmente, Corredor (2020) documenta los efectos de la sobrecarga laboral durante la pandemia en el personal de salud, identificando síntomas como desmotivación, estrés, agotamiento físico y emocional, los cuales deterioran el bienestar del trabajador y comprometen directamente la calidad de la atención prestada.

Capítulo 2. Marco Teórico

Marco teórico

1. Modelo SERVQUAL: fundamentos y aplicaciones

El modelo SERVQUAL es uno de los instrumentos más utilizados para medir la calidad del servicio en diferentes contextos, incluyendo el sector salud. Este modelo fue desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) como una herramienta para evaluar la diferencia entre las expectativas del cliente y sus percepciones reales del servicio recibido, a través de cinco dimensiones clave: **tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.**

Según Wider et al. (2024), SERVQUAL se ha consolidado como un enfoque estándar en estudios sobre calidad de servicio. Aunque existen diversos modelos alternativos como SERVPERF, LSQ y el modelo de Kano, estudios comparativos realizados en países como China y Corea han demostrado la amplia aplicabilidad del SERVQUAL (Kilibarda et al., 2020). De hecho, Vergaray et al. (2023) destacan que, a pesar de los cuestionamientos sobre su validez— particularmente por su enfoque en la superación de expectativas— continúa siendo la herramienta predominante para medir la calidad desde la percepción del usuario.

Desde una mirada teórica, Benítez Riaño (2021) resalta que el modelo responde al llamado de la Organización Mundial de la Salud de garantizar servicios de salud de calidad como pilar para alcanzar la cobertura sanitaria universal. El sistema SERVQUAL permite medir la calidad de la atención considerando dimensiones como la infraestructura física, la atención personalizada y la respuesta del personal, factores que influyen directamente en la percepción del paciente sobre el servicio recibido.

2. Dimensiones del SERVQUAL en el contexto de la salud

a) **Tangibilidad**

Esta dimensión se refiere a los aspectos físicos del servicio, como la apariencia de las instalaciones, el equipamiento y la presentación del personal. En su investigación sobre servicios de medicina prepagada, Alarcón (2023) señala que aunque la tangibilidad es una dimensión visible, suele ser menos valorada que otras como la empatía. Sin embargo, aspectos

como la pulcritud del personal y la limpieza de las oficinas fueron altamente valorados, lo cual refleja que los elementos tangibles impactan positivamente la percepción del servicio.

b) Confiabilidad y Garantía

Ojeda (2021) explica que la dimensión de garantía y responsabilidad del modelo SERVQUAL busca asegurar un acceso equitativo y profesional a los servicios de salud, mediante políticas que equilibren riesgos, costos y beneficios. El sistema se estructura sobre cuatro pilares: habilitación, auditoría, acreditación y un sistema de información, que en conjunto permiten ofrecer un servicio eficiente y con estándares de calidad.

c) Empatía

La empatía representa el trato humano y la capacidad del proveedor del servicio para comprender las necesidades del paciente. Zapata et al. (2023) afirman que brindar atención individualizada es clave para una atención integral y de calidad. La empatía permite aprovechar mejor los recursos y mejora la experiencia del paciente, generando mayor confianza y adherencia al tratamiento.

d) Relación con la implicación laboral

Guzmán y Zarria (2022) encontraron una relación significativa entre las dimensiones del modelo SERVQUAL y la implicación laboral del personal de salud. Por ejemplo, la confiabilidad muestra una fuerte correlación con el compromiso organizacional, lo que sugiere que cuando el servicio genera confianza, los colaboradores responden con mayor fidelidad institucional. Asimismo, los elementos tangibles también influyen en la percepción del entorno laboral y la motivación del personal.

3. Fundamentación epistemológica del modelo SERVQUAL

Desde un enfoque epistemológico, el modelo SERVQUAL se basa en una concepción cognitiva del juicio de calidad, donde se considera que las percepciones del cliente son construcciones subjetivas influenciadas por sus experiencias y contexto (Smith, 1995). Esta perspectiva sugiere que el puntaje SERVQUAL no es una cifra objetiva, sino un reflejo de procesos cognitivos y sociales que dependen de la interacción entre el cliente y el entorno del servicio.

Estudios como el de Smith (1995) revisan las críticas metodológicas al modelo, especialmente en entornos complejos como el de la salud, donde las expectativas y percepciones del paciente son moldeadas por múltiples factores. Así, se propone que el uso del SERVQUAL debe contextualizarse con base en el nivel de sofisticación del usuario, sus antecedentes culturales y su experiencia previa con servicios similares.

4. Reflexiones sobre su aplicación y limitaciones

Aunque ampliamente utilizado, el modelo ha sido objeto de revisiones y ajustes. Por ejemplo, algunas investigaciones señalan que los resultados del SERVQUAL pueden variar según el tipo de servicio y la cultura del usuario. En el ámbito hospitalario, la herramienta ha demostrado ser útil para diagnosticar deficiencias en la prestación de servicios y proponer estrategias de mejora continua (Guzmán & Zarria, 2022).

Finalmente, es importante destacar que la aplicación del SERVQUAL no debe limitarse a la obtención de un puntaje global, sino que debe acompañarse de una interpretación crítica que tenga en cuenta el contexto organizacional, el perfil del usuario y la naturaleza del servicio ofrecido.

Marco Legal

Tabla 1 Marco Legal

Tipo de Norma	Año	Descripción de la Norma	Relación con el Proyecto
Ley 2109	2021	Adopta medidas para fortalecer el sistema de salud y la atención primaria en salud.	Refuerza la atención primaria y mejora la accesibilidad y calidad del servicio de salud, crucial para evaluar la percepción de los usuarios.
Ley 2120	2021	Ley de Salud Mental, regula la prestación de servicios de salud mental y atención integral.	Mejora la calidad de los servicios de salud mental, relevante para el análisis de la percepción en estos servicios específicos.
Ley 2064	2020	Ley de Emergencia Sanitaria, establece medidas para enfrentar la pandemia y fortalecer el sistema de salud.	Proporciona un marco para la respuesta a emergencias sanitarias, relevante para evaluar la capacidad de respuesta y percepción del servicio
Ley 1751	2015	Ley Estatutaria de Salud. Establece el derecho fundamental a la salud y regula la prestación de servicios de salud.	Marco fundamental que garantiza el derecho a la salud de los ciudadanos, base para evaluar la calidad del servicio de salud.

Decreto 441	2022	Reglamenta el Sistema Nacional de Residencias Médicas.	Regula la formación de especialistas, mejorando la calidad del personal médico, un aspecto crucial en la percepción del servicio de salud.
Decreto 1428	2021	Reglamenta la atención integral para personas con enfermedades crónicas.	Mejora la gestión y calidad de la atención para enfermedades crónicas, relevante para la percepción de usuarios con estas condiciones.
Decreto 538	2020	Medidas para garantizar la prestación de servicios de salud durante la emergencia por COVID-19.	Asegura la continuidad y calidad de los servicios de salud durante emergencias sanitarias, crucial para el análisis de percepción en situaciones de crisis.
Decreto 1465	2019	Reglamenta la prestación de servicios de salud a la población migrante.	Establece normas para la atención de migrantes, relevante para evaluar la percepción de calidad del servicio en contextos de movilidad humana.
Resolución 1234	2023	Define estándares de calidad para la atención en salud digital.	Establece estándares para la telemedicina y otros servicios digitales, relevante para evaluar la

			percepción de la calidad en servicios de salud digital.
Resolución 256	2022	Actualiza los criterios de habilitación de servicios de salud.	Actualiza los estándares de habilitación de servicios de salud, crucial para mantener y evaluar la calidad del servicio.
Resolución 1255	2021	Establece los lineamientos para la vacunación contra COVID-19.	Proporciona directrices para la implementación de la vacunación masiva, relevante para evaluar la percepción de calidad en campañas de salud pública.
Resolución 2654	2020	Reglamenta el Programa de Atención Domiciliaria.	Establece normas para la atención médica a domicilio, relevante para evaluar la percepción de la calidad en este tipo de servicios.
Resolución 3280	2019	Define los estándares de calidad para la atención en salud mental y psiquiátrica.	Mejora la calidad de la atención en salud mental, un aspecto crucial para evaluar la percepción de estos servicios.

Resolución 2438	2018	Actualiza el Plan Obligatorio de Salud (POS).	Define los servicios y medicamentos cubiertos, clave para evaluar las expectativas y percepciones de los usuarios sobre la calidad.
Resolución 1328	2017	Define los indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud.	Establece indicadores para medir la calidad, relevante para el análisis de la percepción del servicio de salud.
Resolución 2003	2016	Define los procedimientos y condiciones de inscripción de Prestadores de Servicios de Salud y habilitación de servicios de salud.	Asegura la calidad en la prestación de servicios de salud, clave para la evaluación de la percepción del servicio.

Nota: Autoría propia, bajo el marco legal colombiano.

Cronograma

Tabla 2 Cronograma de actividades

No.	Actividad	Tiempo		Descripción
		Desde	Hasta	
Objetivo 1. Identificar cualitativamente las variables que influyen en la percepción de la calidad del servicio de salud, utilizando como marco la herramienta SERVQUAL, considerando dicha percepción como variable dependiente.				
		Tiempo		
		Desde	Hasta	
1	Aproximación a la Población	Junio	Julio	Realizar un estudio preliminar sobre la percepción de la calidad del servicio en hospitales de primer y tercer nivel en Villavicencio y El Dorado.
2	Juicio de expertos	Junio	Julio	Consultar con expertos en gestión hospitalaria y calidad del servicio para validar las variables identificadas y su relevancia en el contexto específico de los hospitales de Villavicencio y El Dorado.
3	Validez	Julio	Agosto	Fundamentar teóricamente las variables identificadas utilizando el marco teórico de SERVQUAL y otras teorías relevantes sobre la percepción de la calidad del servicio en entornos hospitalarios.

Objetivo 2. Comparar estadísticamente, mediante análisis multivariado, las variables independientes asociadas a la percepción de la calidad del servicio entre los usuarios del hospital de tercer nivel en Villavicencio y del hospital de primer nivel en El Dorado.

		Tiempo		
		Desde	Hasta	
1	Validez del Instrumento	Agosto	Septiembre	Utilizar análisis estadístico multivariado para comparar las variables independientes identificadas entre hospitales de primer y tercer nivel.
2	Validez del Criterio	Septiembre	Octubre	Aplicar técnicas estadísticas para medir la correlación y el impacto de las variables independientes en la percepción de la calidad del servicio, utilizando herramientas como coeficientes de correlación, análisis de varianza (ANOVA) multivariado, entre otros.

Objetivo 3. Desarrollar un análisis deductivo apoyado en el modelo SERVQUAL que permita reconocer las diferencias y similitudes en la percepción del servicio de salud entre ambos contextos, resaltando los aspectos más representativos en cada institución.

		Tiempo		
		Desde	Hasta	
1	Implementar Instrumento	Octubre	Noviembre	Implementar la herramienta SERVQUAL para recopilar datos sobre la percepción de la calidad

				del servicio en hospitales de Villavicencio y El Dorado.
2	Realizar un análisis Comparativo	Noviembre	Diciembre	Realizar un análisis comparativo utilizando SERVQUAL para identificar las diferencias en la percepción de la calidad del servicio entre los dos hospitales y destacar los aspectos distintivos.

Nota: Autoría propia

Presupuesto

Tabla 3 Presupuesto del proyecto en pesos colombianos

RUBROS	Rubros propios	Valor Unitario	TOTAL
Materiales e insumos			
Aplicación de encuesta en Villavicencio			
Aplicación de encuesta en el Dorado Meta	Desplazamiento desde Villavicencio a el Dorado (ida – vuelta)	100.000 COP por persona	300.000 COP
Salidas de campo	Hospedaje y alimentación por días hasta llenar el número de encuestas requeridas en el Dorado Meta	120.000 COP por persona	120.000 COP (por día)
Total			360.000 COP

Nota: Autoría propia

Es importante destacar que los gastos correspondientes a salidas de campo hacen referencia a los gastos provenientes de la estadía en el municipio El Dorado; se consideran gastos aproximados por día, teniendo en cuenta que, durante la aplicación del instrumento, y llevar a cabo la totalidad de los encuestados puede pasar un día o más.

Los costos de desplazamiento desde Villavicencio hasta El Dorado pueden variar hasta el momento en que se aplique la encuesta, por lo que estos valores son totalmente aproximados. Para la aplicación de la encuesta en el hospital de Villavicencio, no se tienen en cuenta costos de desplazamiento ni costos diarios.

Capítulo 3. Enfoque y diseño metodológico de la investigación

La metodología de la investigación es de carácter **descriptivo y correlacional**, dado que busca, por un lado, describir la percepción de la calidad del servicio de salud en función de diversos factores que inciden en la experiencia de los pacientes; y, por otro, establecer la relación entre dichos factores y la percepción general de la calidad del servicio. Esta estrategia permite comprender cómo determinadas variables influyen en los niveles de satisfacción de los usuarios.

La investigación adopta un **enfoque mixto**, integrando técnicas **cuantitativas y cualitativas** con el fin de obtener una visión más completa y profunda del fenómeno en estudio. Desde el enfoque cuantitativo, se aplicarán encuestas estructuradas para recolectar datos numéricos que faciliten el análisis estadístico de las percepciones de los usuarios. Por su parte, el enfoque cualitativo contemplará la realización de entrevistas en profundidad y observaciones no participativas, con el propósito de explorar las experiencias de los pacientes en contextos reales y particulares.

Este diseño metodológico es adecuado para investigaciones que combinan la **medición objetiva de variables con la interpretación subjetiva de fenómenos sociales**, permitiendo no solo describir y correlacionar factores, sino también explicar por qué ciertos elementos del servicio inciden de forma significativa en la percepción del usuario (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

El alcance del estudio es **exploratorio y explicativo**: exploratorio porque busca identificar factores no ampliamente documentados en el contexto local del sistema de salud, y explicativo porque intenta clarificar las relaciones causales entre las dimensiones de la calidad del servicio y el nivel de satisfacción del paciente.

Participantes

Para determinar la población y la muestra en el estudio sobre la percepción de la calidad del servicio médico en los hospitales de Villavicencio y El Dorado, Meta, es esencial definir de manera precisa los grupos de interés y el alcance geográfico de la investigación. La población se

refiere al conjunto total de unidades de análisis que cumplen con los criterios de inclusión establecidos para el estudio. En este caso, la población estaría conformada por los usuarios de los servicios médicos, tanto del hospital de tercer nivel en Villavicencio como del hospital de primer nivel en El Dorado, Meta. Estos incluyen tanto a los usuarios actuales que están recibiendo atención médica como a aquellos potenciales que podrían utilizar dichos servicios en el futuro.

En cuanto a la muestra, esta debe ser representativa de la población y es crucial para obtener resultados válidos y generalizables. Existen dos tipos de muestreo que podrían considerarse: el muestreo probabilístico, que asegura representatividad a través de métodos como el muestreo aleatorio simple o estratificado, donde cada individuo tiene una probabilidad conocida de ser seleccionado; y el muestreo no probabilístico, que, en situaciones de acceso limitado, utilizaría una muestra por conveniencia, aunque esto podría restringir la capacidad de generalización de los resultados. El tamaño de la muestra dependerá de factores como la variabilidad de las respuestas, el nivel de precisión deseado y la metodología estadística seleccionada. Es recomendable calcular un tamaño mínimo que permita detectar diferencias significativas entre los grupos estudiados.

Ecuación 1

Cálculo del tamaño de muestra del desarrollo del trabajo investigativo

$$n = \frac{N(0,5)^2 1,96^2}{e^2(N - 1) + 0,5^2 Z^2}$$

Nota: Esta ecuación fue extraída por García, Reding, & López. (2013).

n = tamaño real muestra

N = Tamaño posibles encuestados (669) /Hospital

Z = Valor equivalente a un 95% de confianza (1,96)

e= máximo error aceptable (5%)

σ = varianza (0,5)

Ecuación 1

Cálculo del tamaño de muestra

$$n = \frac{669(0,5)^2 1,96^2}{0,05^2(668) + 0,5^2 1,96^2}$$

$$n = 244 \text{ encuestados}$$

Nota: Esta ecuación es uso de este desarrollo investigativo

Selección de participantes

Los participantes deben ser seleccionados de manera que representen adecuadamente a la población de usuarios de los hospitales en Villavicencio y El Dorado. Esto puede implicar incluir diferentes grupos demográficos, niveles de experiencia previa en el hospital, y ubicaciones geográficas dentro de estas ciudades.

Técnicas

Variables para considerar:

Tipo de hospital:

Variable categórica que diferencia entre hospital de tercer nivel en Villavicencio y hospital de primer nivel en El Dorado, Meta.

Percepción de la calidad del servicio médico:

Esta es la variable dependiente principal, que refleja cómo los usuarios perciben la calidad del servicio médico en cada tipo de hospital.

Dimensiones de calidad según SERVQUAL:

Variables independientes que podrían incluir las dimensiones típicas de calidad según el modelo SERVQUAL, como tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y

empatía. Estas dimensiones pueden ayudar a desglosar la percepción general de calidad del servicio médico.

Características demográficas de los usuarios:

VARIABLES como edad, género, nivel educativo y tipo de seguro médico podrían influir en cómo se percibe la calidad del servicio médico y deben ser tenidas en cuenta para analizar posibles variaciones.

Experiencia previa en el hospital:

Variable que puede afectar la percepción de calidad, ya que aquellos usuarios con experiencias previas (positivas o negativas) pueden tener expectativas diferentes y, por lo tanto, una percepción diferente de la calidad.

Accesibilidad y proximidad al hospital:

Variable que podría influir en la elección del hospital y, por ende, en la percepción de la calidad del servicio médico.

Hipótesis general: La percepción de la calidad del servicio médico será mejor en el hospital de tercer nivel en Villavicencio en comparación con el hospital de primer nivel en El Dorado, Meta, debido a la presencia de mayores recursos y especialización.

Hipótesis específicas:

La dimensión de "seguridad" será percibida como mejor en el hospital de tercer nivel en Villavicencio debido a mayores estándares y protocolos.

La dimensión de "empatía" será percibida como mejor en el hospital de primer nivel en El Dorado debido a su enfoque más personalizado y cercano.

Fases del trabajo de campo

Etapas de ejecución del proyecto

1. Recolección de datos:

- **Método:** La recolección de datos se llevará a cabo mediante una encuesta estructurada basada en el modelo SERVQUAL, el cual evalúa cinco dimensiones críticas de la calidad del servicio: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y tangibilidad.

- **Ámbito de aplicación:** La encuesta se administrará a una muestra representativa de usuarios de servicios de salud en el Hospital de Tercer Nivel de Villavicencio y el Hospital de Primer Nivel de El Dorado, Meta. Estas instituciones fueron seleccionadas por su relevancia en la prestación de servicios de salud en la región.

2. Selección de encuestados:

- **Diseño muestral:** Se empleará un muestreo aleatorio estratificado para asegurar la representatividad de la muestra. Los estratos se definirán en función de características demográficas (edad, género) y clínicas (tipo de servicio recibido, frecuencia de uso).
- **Criterios de inclusión:** Los participantes serán usuarios actuales de los servicios de salud de los hospitales seleccionados. No habrá restricciones de edad o género para garantizar una muestra diversa y representativa.

3. Preparación de los datos para análisis

3.1. Ingreso de datos:

- **Software utilizado:** Los datos recopilados se introducirán en una base de datos estructurada utilizando el software SPSS, reconocido por su robustez en análisis estadístico.

3.2. Limpieza y validación de datos:

- **Proceso:** Se llevará a cabo un proceso riguroso de limpieza y validación de datos. Se verificarán inconsistencias, valores atípicos y datos faltantes. En caso de errores, se aplicarán métodos adecuados de imputación o corrección para asegurar la integridad y consistencia de los datos.

5. Análisis de Datos

5.1. Técnicas Estadísticas Descriptivas:

- **Análisis descriptivo:** Se utilizarán estadísticas descriptivas para analizar la percepción de la calidad del servicio en cada una de las dimensiones del modelo SERVQUAL. Esto incluirá cálculos de medias, desviaciones estándar y análisis de

frecuencias para proporcionar una visión general de las percepciones de los usuarios.

5.2. Análisis inferencial:

- Pruebas de hipótesis: Se realizarán pruebas de comparación de medias, como la prueba t de Student para dos grupos y MANOVA para múltiples grupos, con el fin de evaluar diferencias significativas en la percepción de la calidad del servicio según variables sociodemográficas.
- Modelos multivariados: Se aplicarán técnicas de regresión múltiple y análisis factorial para identificar factores determinantes de la percepción de la calidad del servicio y explorar relaciones complejas entre variables.

6. Divulgación de resultados

6.1 Informes técnicos y académicos:

- Elaboración de informes: Se redactarán informes detallados que incluirán los resultados del análisis estadístico, interpretaciones y conclusiones relevantes. Estos informes serán escritos en un lenguaje accesible y estarán dirigidos a diferentes audiencias, incluyendo directivos de hospitales, personal médico, y formuladores de políticas.

6.2 Reuniones y retroalimentación:

- Presentación de resultados: Se organizarán reuniones y sesiones de retroalimentación con los directivos y personal de los hospitales participantes para discutir los hallazgos del estudio y sus implicaciones para la mejora de la calidad del servicio de salud. Estas sesiones también servirán para recolectar sugerencias y comentarios adicionales.

Categorización y clasificación (Título de segundo nivel)

Se expone la forma en cómo fue categorizada o clasificada la información.

Tabla 4 Categorización y clasificación de la información

Objetivo específico 1	Categoría Relacionada	Identificar cualitativamente las variables que influyen en la percepción de la calidad del servicio de salud, utilizando como marco la herramienta SERVQUAL, considerando dicha percepción como variable dependiente.
	Variables que influyen en la calidad del servicio	Identificación y análisis de las variables como tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, basadas en el modelo SERVQUAL.
	Análisis deductivo	Proceso de análisis que parte de teorías previas y literatura relacionada para deducir conclusiones sobre las variables que impactan la percepción de calidad del servicio.
Objetivo específico 2	Categorías relacionadas	Comparar estadísticamente, mediante análisis multivariado, las variables independientes asociadas a la percepción de la calidad del servicio entre los usuarios del hospital de tercer nivel en Villavicencio y del hospital de primer nivel en El Dorado.
	Variables independientes	Identificación y selección de las variables que se consideran independientes y que pueden afectar la percepción de la calidad del servicio en ambos tipos de hospitales.

	Comparación estadística multivariada	Técnicas estadísticas apropiadas (como análisis de varianza multivariado, análisis factorial, o análisis de conglomerados) para comparar las percepciones entre los hospitales de primer y tercer nivel.
Objetivo específico 3	Categorías relacionadas	Desarrollar un análisis deductivo apoyado en el modelo SERVQUAL que permita reconocer las diferencias y similitudes en la percepción del servicio de salud entre ambos contextos, resaltando los aspectos más representativos en cada institución.
	Análisis deductivo	Proceso de interpretación y deducción de los datos recolectados en cada ubicación (Villavicencio y El Dorado) para identificar aspectos distintivos en la percepción de la calidad del servicio.
	Comparación entre localidades	Identificación de diferencias significativas en la percepción de calidad entre los usuarios de ambos hospitales y las razones subyacentes a estas diferencias.

Nota: Autoría propia

Consideraciones adicionales:

Cada categoría debe ser desarrollada con métodos específicos de recolección y análisis de datos que sean apropiados para el contexto del estudio. Esto incluye la selección de herramientas estadísticas adecuadas, el diseño de cuestionarios o guías de entrevistas, y la

interpretación cuidadosa de los resultados para llegar a conclusiones válidas y útiles para mejorar la calidad del servicio médico en los hospitales estudiados.

Capítulo 4. Resultados

Aplicación del instrumento

Para la aplicación del instrumento de recolección de datos (encuesta), se consideró inicialmente el tamaño de la muestra, teniendo en cuenta la población del municipio de El Dorado (Meta), la cual es aproximadamente de cuatro mil habitantes. Este aspecto es relevante, ya que la baja densidad poblacional y la limitada afluencia de pacientes al hospital condicionan el proceso de recolección de información.

En el caso del E.S.E. Hospital Municipal El Dorado, se logró encuestar a 180 personas durante un período de 45 días, con el apoyo de los integrantes del proyecto, quienes aplicaron el formulario de manera digital.

De forma complementaria, en la IPS Villavicencio se aplicaron 222 encuestas, lo que da un total de 402 encuestas entre ambas instituciones. Este número se aproxima al tamaño muestral estimado para la población objetivo, y permite realizar análisis comparativos y globales sobre la percepción de calidad en la prestación de servicios de salud.

Para el ESE Hospital Municipal El Dorado, se encuestaron 180 personas en un lapso de 45 días, con la participación de los integrantes del proyecto que se encargaron de encuestar a las personas mediante un formulario digital.

A continuación, se evidencian los resultados obtenidos en las dos instituciones prestadoras de servicios de salud. Es importante recalcar que en total se aplicaron 402 encuestas en ambas instituciones: 180 personas en el ESE Hospital Municipal El Dorado y 222 para la IPS Villavicencio, valores que se aproximan altamente a los muestrales.

VARIABLES DEPENDIENTES

La información cualitativa del presente estudio se construyó a partir de los resultados obtenidos mediante la aplicación de una encuesta estructurada basada en el modelo SERVQUAL. Aunque el instrumento se diseñó principalmente con preguntas cerradas tipo Likert, se realizó una interpretación cualitativa de los datos considerando los niveles de percepción expresados por los usuarios en relación con cada dimensión del modelo, utilizando un enfoque deductivo y complementando con observaciones de campo.

La recolección se llevó a cabo en dos instituciones: el Hospital Municipal El Dorado (nivel I) y el IPS Villavicencio (nivel III), con un total de 180 y 222 encuestas válidas, respectivamente. Para organizar la información, las respuestas se agruparon según las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL: Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

La información cualitativa del presente estudio se construyó a partir de los resultados obtenidos mediante la aplicación de una encuesta estructurada basada en el modelo SERVQUAL. Aunque el instrumento estuvo compuesto mayoritariamente por preguntas cerradas con escala tipo Likert, se realizó un análisis cualitativo interpretativo de las respuestas, considerando los niveles de percepción expresados por los usuarios frente a cada dimensión del modelo. Este análisis se desarrolló mediante un enfoque deductivo, complementado con observaciones de campo realizadas durante el proceso de recolección de datos.

La aplicación de la encuesta se llevó a cabo en dos instituciones prestadoras de servicios de salud: el Hospital Municipal El Dorado (nivel I de complejidad), con 180 encuestas válidas, y la IPS Villavicencio (nivel III), con 222 encuestas válidas, lo que suma un total de 402 encuestas. Para facilitar el análisis, las respuestas fueron organizadas conforme a las cinco dimensiones que componen el modelo SERVQUAL: Tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

A partir del patrón de respuestas en cada dimensión, se identificaron percepciones clave que influyen en la evaluación del servicio. Entre los hallazgos más relevantes se destaca una baja valoración de la dimensión de Tangibilidad en ambas instituciones, una percepción favorable de la Empatía en el hospital de nivel I, y una percepción negativa respecto a la Fiabilidad, especialmente en lo relacionado con cumplimiento de tiempos y precisión en los diagnósticos en el hospital de nivel III.

Análisis cualitativo

Variable dependiente: Percepción de la calidad del servicio de salud.

En este estudio, la variable dependiente es la percepción de la calidad del servicio de salud, entendida como la valoración global que los usuarios realizan sobre la atención recibida

en las instituciones analizadas: el Hospital Municipal El Dorado (nivel I) y la IPS Villavicencio (nivel III).

Esta percepción está determinada directamente por la experiencia del paciente frente a diversos aspectos del servicio, tales como la puntualidad, la atención personalizada, la infraestructura física, la precisión de los diagnósticos y la calidad de la comunicación con el personal. En consecuencia, la percepción de calidad no se forma de manera aislada, sino como resultado de cómo el usuario vivencia y evalúa estas dimensiones del servicio durante su interacción con el sistema de salud.

Los resultados del estudio revelan que la percepción de calidad fue más favorable en el Hospital El Dorado, especialmente en dimensiones como la empatía y la fiabilidad, a pesar de tratarse de una institución de menor complejidad. Los usuarios manifestaron una mayor satisfacción en aspectos como la atención personalizada, el cumplimiento de los horarios y la coherencia en la información brindada. En contraste, en la IPS Villavicencio se observaron niveles más altos de neutralidad e insatisfacción, principalmente en las dimensiones de tangibilidad, fiabilidad y capacidad de respuesta. Esto sugiere que, a mayor nivel de complejidad, también aumentan las expectativas del usuario, lo que puede generar una brecha mayor entre lo esperado y lo recibido, afectando negativamente la percepción global del servicio.

Se considera que la percepción de calidad es una variable dependiente porque su valor fluctúa en función de otras variables que la anteceden dentro del proceso de atención. Estas variables, enmarcadas en el modelo SERVQUAL, se consideran independientes y corresponden a las cinco dimensiones definidas por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988): tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Cada una representa una categoría de evaluación que influye de manera directa en la percepción general del usuario sobre el servicio recibido.

Desde un enfoque deductivo, se parte de la teoría de Parasuraman et al. (2014), la cual sostiene que la calidad percibida del servicio resulta de la comparación entre las expectativas previas del usuario y su percepción real del desempeño del servicio en cada una de estas dimensiones. Aplicando esta lógica al contexto del presente estudio, se infiere que las

diferencias encontradas en la percepción de calidad entre las dos instituciones no son aleatorias, sino consecuencia de variaciones concretas en el desempeño institucional. Por ejemplo, aunque la IPS Villavicencio dispone de mayores recursos tecnológicos, deficiencias como el incumplimiento en los tiempos de atención, la escasa empatía del personal y una comunicación escrita poco clara contribuye a una percepción menos favorable del servicio. Esto confirma que las dimensiones del modelo SERVQUAL inciden directamente en la valoración final del usuario.

Análisis multivariable

Para efectuar una comparación estadística multivariada de las variables independientes que inciden en la percepción de la calidad del servicio en el Hospital Municipal El Dorado (nivel I) y la IPS Villavicencio (nivel III), se agruparon las preguntas de la encuesta conforme a las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Una vez organizadas las preguntas en sus respectivas dimensiones, se procedió al cálculo de los promedios por dimensión en cada institución. Este procedimiento permitió identificar diferencias relevantes en la valoración del servicio por parte de los usuarios, facilitando una comparación integrada del comportamiento de las variables independientes y su impacto sobre la variable dependiente: la percepción de la calidad del servicio.

Esta estructura de análisis no solo permitió observar las valoraciones por dimensión en cada institución, sino también establecer correlaciones y contrastes entre los dos contextos asistenciales, considerando sus niveles de complejidad y recursos disponibles. A continuación, se presentan los resultados obtenidos junto con su respectiva interpretación.

Comparación multivariable

Las preguntas del instrumento se categorizaron de acuerdo con la dimensión SERVQUAL correspondiente, tal como se muestra en la Tabla 5.

Tabla 5 Preguntas asociadas por dimensión

Dimensión	Preguntas asociadas
Tangibilidad	<p>1. Las instalaciones del hospital son modernas y bien mantenidas.</p> <p>2. El equipo médico utilizado parece ser de última tecnología y en buen estado.</p> <p>3. Cómo calificaría la tangibilidad de las instalaciones del hospital</p> <p>4. La información escrita proporcionada son claros y comprensibles.</p>
Fiabilidad	<p>5. El personal cumple con los horarios de citas.</p> <p>6. Diagnósticos y tratamientos precisos.</p> <p>7. Frecuencia de problemas de fiabilidad.</p> <p>8. Información precisa y coherente del personal.</p>
Capacidad de respuesta	<p>9. El personal está dispuesto a ayudar.</p> <p>10. Emergencias atendidas oportunamente.</p> <p>11. Facilidad para conseguir cita.</p> <p>12. Disposición a responder preguntas.</p>
Seguridad	<p>13. Confianza en habilidades del personal.</p> <p>14. Procedimientos claros para seguridad.</p> <p>15. Privacidad de la información médica.</p> <p>16. Competencia del personal médico.</p>
Empatía	<p>17. Interés genuino en el paciente.</p> <p>18. Trato amable y considerado.</p> <p>19. Tiempo para explicar procedimientos.</p>

20. Preocupación individualizada por el paciente.

Nota: Autoría propia

Para facilitar el análisis e interpretación de los resultados, las preguntas de la encuesta fueron agrupadas según las dimensiones del modelo SERVQUAL. Esta agrupación permite observar no solo la valoración de aspectos individuales, sino también el comportamiento general de cada dimensión en relación con la percepción del usuario. Al calcular el promedio de las respuestas dentro de cada dimensión, se obtiene un indicador representativo que permite comparar de manera más clara y precisa el desempeño de los dos hospitales evaluados, identificando fortalezas y debilidades específicas en la calidad del servicio ofrecido.

Resultados y Análisis por Dimension

Dimensión de Tangibilidad

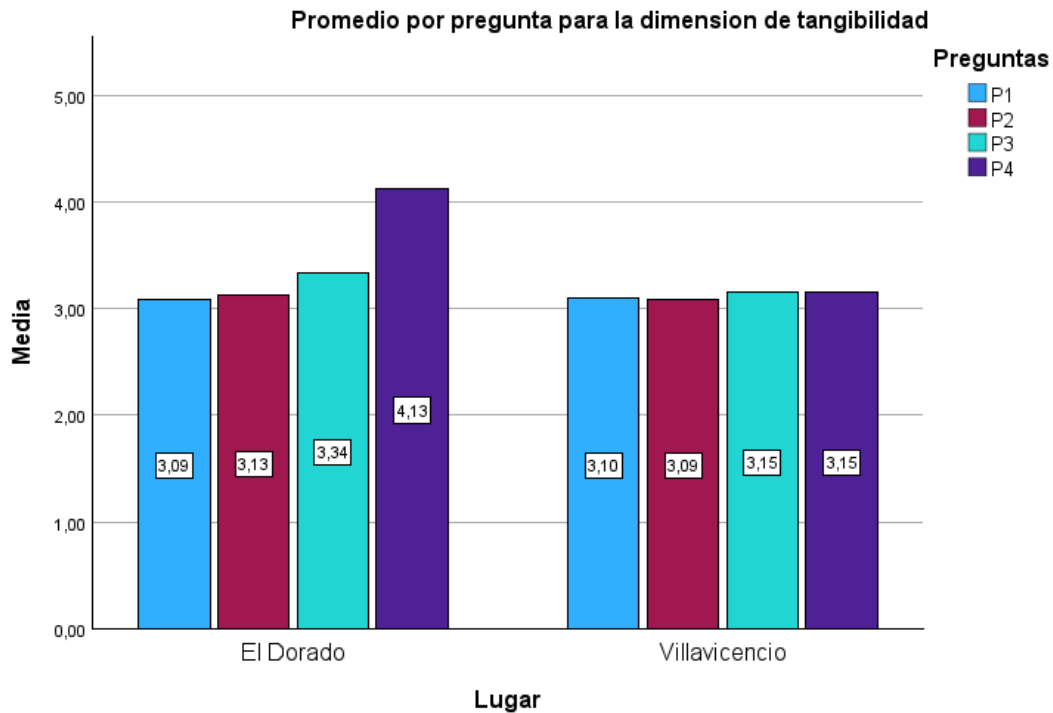


Figura 1 Promedio por pregunta para la dimensión de tangibilidad

Nota: Autoría propia. Software SPSS

Al comparar los resultados entre el Hospital El Dorado y el IPS Villavicencio, se observan valores similares en las primeras dos preguntas, lo cual podría explicarse por la

existencia de condiciones físicas relativamente equivalentes en cuanto a infraestructura básica y equipos médicos funcionales, aun cuando la IPS Villavicencio sea de tercer nivel. Esta similitud puede deberse a que los usuarios no necesariamente perciben visualmente las diferencias tecnológicas de fondo, especialmente si los equipos de uso frecuente (como los de consulta externa o salas generales) cumplen con su función, independientemente del nivel hospitalario.

En cambio, en la Pregunta 3, que solicita una evaluación general de la tangibilidad, el Hospital El Dorado obtiene un promedio superior (3.34) frente a Villavicencio (3.15). Esto puede reflejar una mayor atención al mantenimiento de las instalaciones o a la percepción de limpieza, orden o cercanía del entorno. Sin embargo, la diferencia más notoria se presenta en la Pregunta 4, que evalúa si “la información escrita proporcionada es clara y comprensible”, donde El Dorado alcanza 4.13 frente a 3.15 en Villavicencio. Esta diferencia significativa podría estar relacionada con varios factores: en un hospital de primer nivel, con menor complejidad operativa y menor carga de pacientes, es posible que los mensajes informativos sean más directos, personalizados o adaptados al contexto local. En contraste, en una institución de tercer nivel, la complejidad de los procesos, la saturación del servicio y la estandarización de los documentos pueden dificultar la comprensión por parte del usuario, generando una percepción menos favorable.

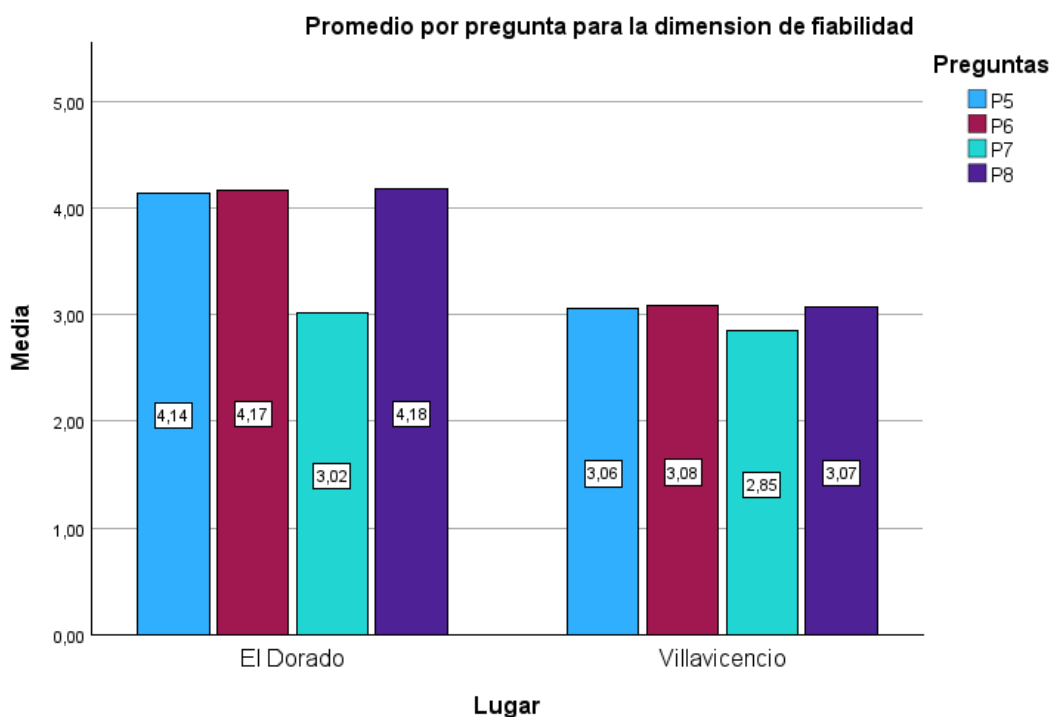


Figura 2 Promedio por pregunta para la dimensión de fiabilidad

Nota: Autoría propia. Software SPSS

Al revisar los resultados obtenidos por cada hospital, se evidencia una tendencia clara a favor del Hospital El Dorado, que supera en todas las preguntas al IPS Villavicencio con márgenes consistentes.

En particular, la Pregunta 5, relacionada con el cumplimiento de horarios en citas y consultas, presenta una diferencia significativa: El Dorado alcanza un promedio de 4.14, frente a 3.06 en Villavicencio. Esta brecha sugiere una mejor gestión del tiempo y mayor cumplimiento en la programación de atención en el hospital de primer nivel, lo que puede ser reflejo de una menor sobrecarga operativa o de una estructura más sencilla de agenda y atención. Un patrón similar se observa en la Pregunta 6, referida a la precisión y confiabilidad de los diagnósticos y tratamientos, donde El Dorado obtiene 4.17 frente a 3.08 en Villavicencio, lo que indica una percepción de mayor seguridad en las decisiones clínicas en el entorno de menor complejidad.

En la Pregunta 7, que aborda la frecuencia con la que los usuarios han experimentado problemas de fiabilidad, ambos hospitales obtienen las calificaciones más bajas de esta dimensión (3.02 para El Dorado y 2.85 para Villavicencio), lo cual refleja que, aunque El Dorado mantiene una percepción más favorable, sigue habiendo experiencias de fallos percibidos, como demoras, errores administrativos o dificultades en la continuidad del servicio. Finalmente, la Pregunta 8, que indaga sobre la coherencia y precisión de la información brindada por el personal, reafirma la tendencia: El Dorado registra 4.18, mientras que Villavicencio apenas 3.07, mostrando que el hospital de primer nivel transmite mayor claridad y consistencia en la comunicación clínica y administrativa.

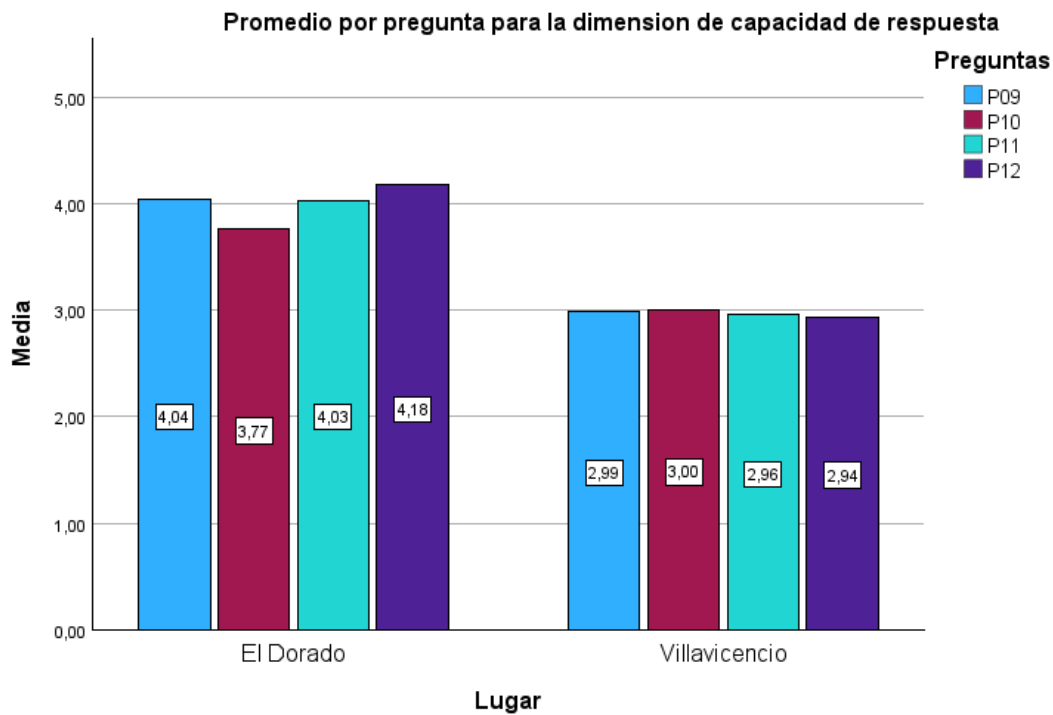


Figura 3 Promedio por pregunta para la dimensión de capacidad de respuesta

Nota: Autoría propia. Software SPSS

En la Pregunta 9, que evalúa la disposición del personal para ayudar y responder rápidamente, El Dorado alcanza un promedio de 4.04, mientras que Villavicencio apenas llega a 2.99. Esta diferencia de más de un punto sugiere que los usuarios del hospital de primer nivel perciben una actitud mucho más proactiva y receptiva por parte del personal. Una brecha similar se evidencia en la Pregunta 10, relacionada con la atención oportuna en casos de emergencia, donde El Dorado obtiene 3.77, frente a 3.00 en Villavicencio. Esto puede reflejar no solo la percepción del usuario, sino también factores como tiempos de espera, accesibilidad y gestión de priorización en cada institución.

La Pregunta 11, que mide la facilidad para conseguir una cita sin largos tiempos de espera, mantiene la misma tendencia: 4.03 en El Dorado frente a 2.96 en Villavicencio. Este resultado es especialmente importante, ya que refleja directamente la eficiencia en la programación de servicios ambulatorios, una de las principales fuentes de insatisfacción en el sistema de salud.

Por último, en la Pregunta 12, sobre la disposición del personal para responder preguntas y proporcionar información adicional, El Dorado vuelve a destacar con 4.18, en contraste con los 2.94 obtenidos por Villavicencio. Esta diferencia puede estar relacionada con una mayor sobrecarga del personal en el hospital de tercer nivel, lo que limita su capacidad para brindar acompañamiento individualizado durante la atención.

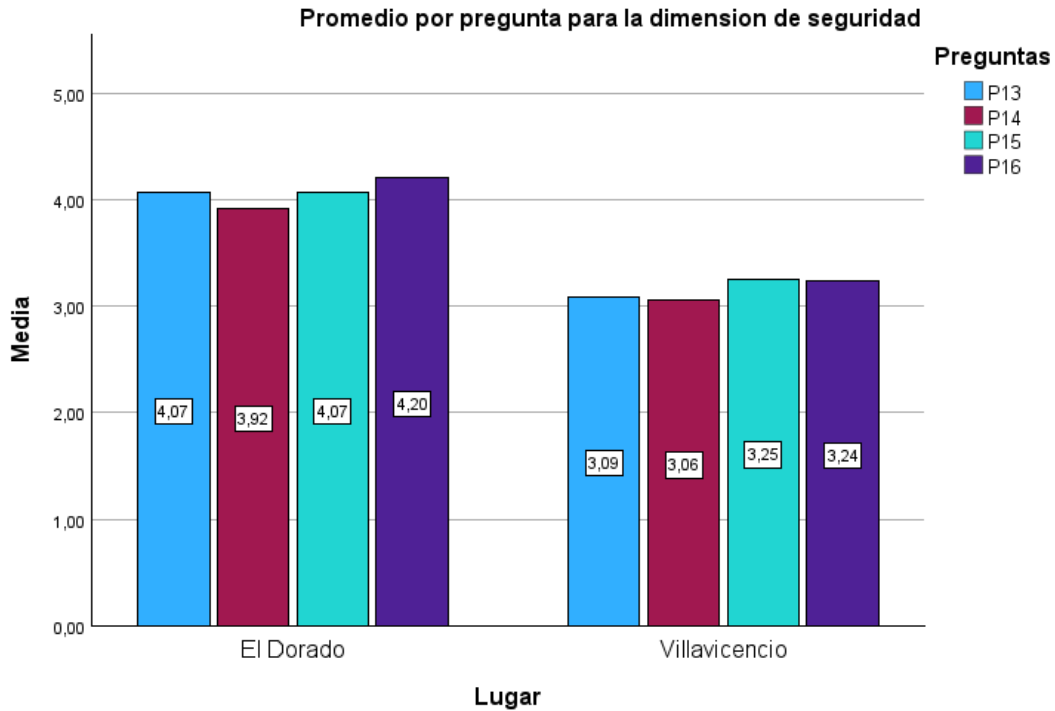


Figura 4 Promedio por pregunta para la dimensión de seguridad

Nota: Autoría propia. Software SPSS

En la Pregunta 13, que evalúa si el usuario se siente seguro y confiado con las habilidades del personal médico, El Dorado alcanza un promedio de 4.07, mientras que Villavicencio registra 3.09. Esta diferencia sugiere que, más allá del nivel técnico real, la manera en que se comunica el conocimiento profesional influye en la confianza del paciente. Una situación similar se refleja en la Pregunta 14, relacionada con la existencia de procedimientos claros para garantizar la seguridad del paciente. Aquí El Dorado obtiene 3.92 frente a 3.06 en Villavicencio, lo que podría indicar que en el hospital de menor complejidad hay una comunicación más transparente sobre los procesos, o que estos se perciben como más comprensibles y controlados.

La Pregunta 15, centrada en la privacidad de la información médica, muestra una mejora leve en Villavicencio respecto a los otros ítems (3.25), aunque sigue estando por debajo de El Dorado, que mantiene un nivel alto de confianza en este aspecto con 4.07. Finalmente, en la Pregunta 16, que evalúa la competencia del personal médico en sus

áreas respectivas, El Dorado presenta la calificación más alta de esta dimensión (4.20), mientras que Villavicencio apenas alcanza 3.24, lo que indica que, desde la perspectiva del usuario, el trato recibido y la forma en que se explica o ejecuta un procedimiento influye fuertemente en la percepción de competencia, más allá del nivel de especialización institucional.

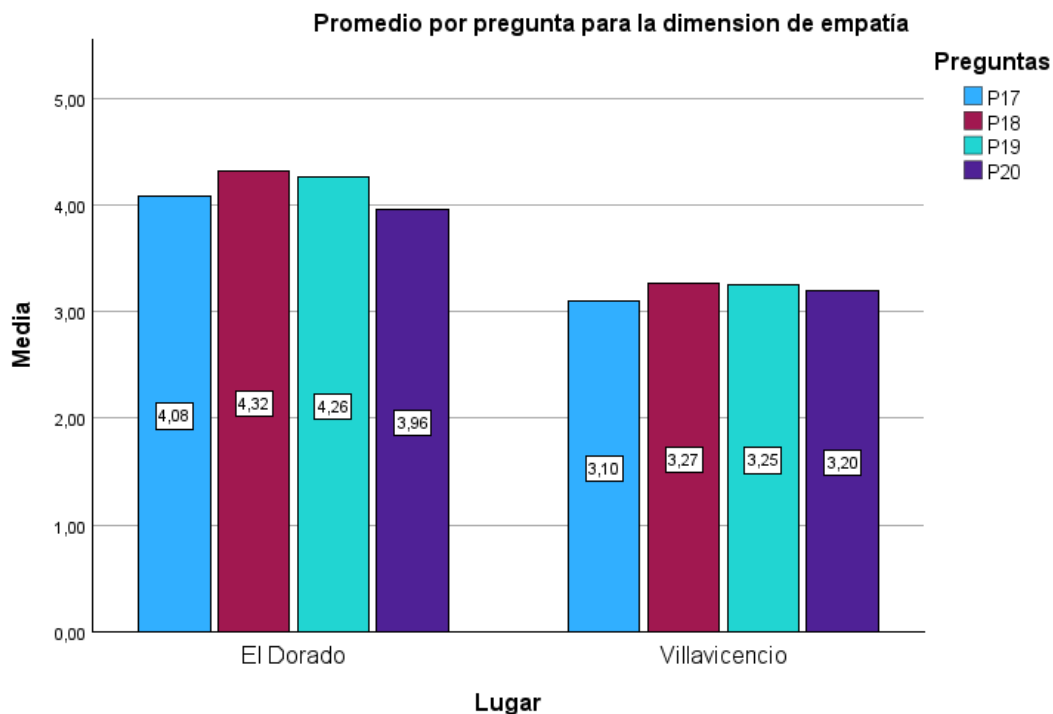


Figura 5 Promedio por pregunta para la dimensión de empatía

Nota: Autoría propia. Software SPSS

En la Pregunta 17, que evalúa si el personal muestra interés genuino en las preocupaciones y necesidades del paciente, El Dorado alcanza un promedio de 4.07, mientras que Villavicencio apenas llega a 3.09. Esta diferencia sugiere que los usuarios en el hospital de primer nivel perciben una mayor atención y escucha activa durante su atención médica.

En la Pregunta 18, relacionada con la amabilidad y el trato considerado del personal, la tendencia se mantiene: 3.92 en El Dorado frente a 3.06 en Villavicencio.

Esto puede reflejar estilos de atención más cercanos y cálidos en contextos donde la sobrecarga del sistema es menor.

En la Pregunta 19, sobre el tiempo que se toma el personal para explicar procedimientos y tratamientos, El Dorado vuelve a obtener una puntuación alta (4.07), mientras que Villavicencio mejora levemente (3.25), aunque sigue evidenciando una diferencia significativa.

Por último, en la Pregunta 20, referida a la percepción de preocupación individualizada por parte del personal, se presenta la calificación más alta en El Dorado dentro de esta dimensión (4.20), frente a 3.24 en Villavicencio. Este resultado refuerza la idea de que los usuarios en el hospital de menor nivel sienten que su atención es más centrada en la persona que en el protocolo.

Análisis MANOVA

Para evaluar de manera integral las diferencias en la percepción de la calidad del servicio de salud entre las dos instituciones, se aplicó un Análisis Multivariado de Varianza (MANOVA). En este estudio, las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) fueron tratadas como variables dependientes. El uso de MANOVA permite identificar no solo si existen diferencias significativas entre los grupos, sino también la magnitud del efecto conjunto de esas dimensiones en la percepción general de la calidad del servicio.

Tabla 6 Resultados del análisis MANOVA

	Efecto	Valor	F	gl de hipótesis	gl de error	Significancia	Eta parcial al cuadrado
Hospital	Traza de Pillai	0,48	17,561b	20	381	<,001	0,48
	Lambda de Wilks	0,52	17,561b	20	381	<,001	0,48
	Traza de Hotelling	0,922	17,561b	20	381	<,001	0,48
	Raíz mayor de Roy	0,922	17,561b	20	381	<,001	0,48

Nota: Autoría propia. Software SPSS

Se aplicó un análisis multivariado de varianza evidenciado en la Tabla 6. para evaluar si existían diferencias significativas en las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL entre el Hospital Municipal El Dorado y la IPS Villavicencio.

Los resultados de la prueba multivariada fueron significativos evidenciando el efecto Wilks Lambda = 0.520, el valor F = 17.561 y la significancia < 0.001, lo que indica que existen diferencias estadísticamente significativas entre los hospitales en al menos una de las dimensiones de percepción de calidad. El valor de Eta cuadrado parcial = 0.480 sugiere un tamaño del efecto grande, es decir, el tipo de hospital explica aproximadamente el 48% de la variación conjunta en las percepciones de calidad del servicio de salud. Este resultado respalda la hipótesis de que la percepción de calidad se ve influida significativamente por el cumplimiento de estándares y condiciones institucionales del hospital.

Análisis Deductivo Multidimensional

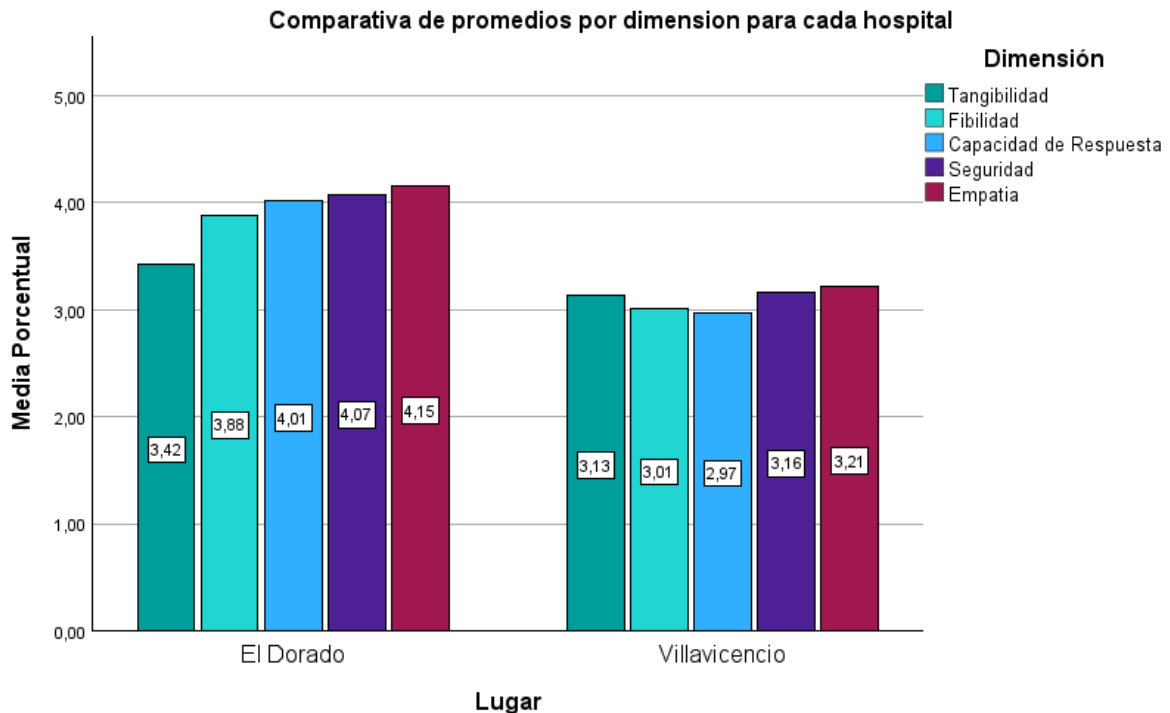


Figura 6 Comparativa de promedios por dimensión para cada hospital

Nota: Autoría propia. Software SPSS

Tabla 7 Tabla de valores porcentuales por dimension para cada hospital

Dimensión	El Dorado (I Nivel)	Villavicencio (III Nivel)
Tangibilidad	3.42	3.13
Fiabilidad	3.88	3.01
Capacidad de respuesta	4.01	2.97
Seguridad	4.07	3.16
Empatía	4.15	3.21

Nota: Autoría propia. Software SPSS

Los resultados del análisis multivariado muestran diferencias claras entre la percepción de los usuarios en los dos hospitales evaluados. En todas las dimensiones del modelo SERVQUAL, el Hospital Municipal El Dorado obtuvo promedios más altos que la IPS Villavicencio, lo que indica una percepción de mayor calidad del servicio por parte de los usuarios, a pesar de tratarse de una institución de primer nivel.

La dimensión empatía fue la mejor valorada en El Dorado con un promedio de 4.15, frente a 3.21 en Villavicencio. Esto sugiere que los usuarios del hospital de primer nivel perciben un trato más personalizado, amable y atento a sus necesidades individuales. Le sigue la dimensión seguridad, con 4.07 en El Dorado frente a 3.16 en Villavicencio, reflejando mayor confianza en la competencia del personal y en las condiciones de atención.

En cuanto a la capacidad de respuesta, El Dorado alcanzó un promedio de 4.01, mientras que Villavicencio se quedó en 2.97, lo que evidencia una diferencia marcada en la agilidad del servicio, la disposición del personal para atender solicitudes y la eficiencia en la atención de emergencias. La fiabilidad, entendida como el cumplimiento de compromisos y la coherencia del servicio, también fue mejor calificada en El Dorado (3.88) que en Villavicencio (3.01).

Finalmente, la tangibilidad, aunque fue la dimensión con menor puntuación en ambos hospitales, también fue ligeramente superior en El Dorado (3.42) frente a Villavicencio (3.13), lo que indica que, pese a las limitaciones en infraestructura y tecnología, los usuarios perciben el entorno físico del hospital de primer nivel de forma más positiva que en el de tercer nivel. Este análisis refleja que, aunque se esperaba un

mejor desempeño del hospital de mayor complejidad, las percepciones de los usuarios apuntan a que factores humanos como la empatía, la seguridad y la capacidad de respuesta pesan más en la valoración de la calidad del servicio que los recursos técnicos o físicos. Esto pone de manifiesto la importancia de fortalecer la atención centrada en el usuario y la gestión humana en todos los niveles del sistema de salud.

Capítulo 5. Conclusiones

Este estudio tuvo como propósito principal analizar la percepción de la calidad del servicio de salud por parte de los usuarios en dos instituciones hospitalarias de diferente nivel de complejidad: el Hospital Municipal El Dorado (primer nivel) y la IPS Villavicencio (tercer nivel), ubicadas en el departamento del Meta. La metodología se fundamentó en el modelo SERVQUAL, que evalúa cinco dimensiones clave de la calidad en servicios: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El desarrollo del proyecto incluyó la recolección de datos a través de encuestas aplicadas a 402 pacientes.

Desde su concepción, el proyecto se planteó con una hipótesis clara: que la percepción de la calidad del servicio en un hospital de tercer nivel sería significativamente positiva si se cumplían estándares de atención, tiempos de espera adecuados y una comunicación efectiva entre el personal de salud y los pacientes. A partir de esta hipótesis, se estructuraron los objetivos que guiaron el desarrollo del estudio: aplicar una herramienta validada para medir la calidad percibida, comparar los resultados entre instituciones, y determinar en qué dimensiones se presentan diferencias significativas que puedan tener implicaciones gerenciales.

En cuanto a la metodología, se partió de la adaptación del instrumento SERVQUAL a las características de las dos instituciones seleccionadas. La encuesta fue aplicada de forma a usuarios que habían recibido atención en los respectivos hospitales, y se organizó por preguntas agrupadas en cinco dimensiones. Posteriormente, se procesaron los datos utilizando SPSS, una herramienta estadística que permitió no solo calcular promedios por dimensión, sino también realizar un análisis multivariado de varianza con el fin de verificar la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

El análisis MANOVA reveló diferencias globales altamente significativas entre los dos hospitales, con un tamaño del efecto considerable, lo cual implica que el tipo de institución influye de manera directa en la percepción de la calidad del servicio. Este hallazgo refuerza la idea de que la estructura organizacional, el nivel de complejidad y las prácticas internas de cada hospital generan experiencias diferenciadas en los usuarios.

Al descomponer el análisis por dimensiones mediante pruebas t para muestras independientes. El Hospital El Dorado obtuvo puntuaciones más altas en Tangibilidad,

indicando una percepción más favorable de las instalaciones físicas y la información visual. En fiabilidad, también fue mejor valorado, especialmente en cumplimiento de horarios y precisión en diagnósticos. En cuanto a la Capacidad de Respuesta, se evidenció la mayor brecha, destacando la agilidad y disposición del personal para atender al usuario. En la dimensión Seguridad, los usuarios de El Dorado reportaron mayor confianza en el manejo clínico y administrativo.

Finalmente, en Empatía, se observó la diferencia más marcada, reflejando una atención más cercana, personalizada y humana. Estos resultados, combinados, revelan que la percepción de calidad está fuertemente influida por factores relacionales y organizacionales, más que por la complejidad del nivel hospitalario.

En conjunto, los resultados contradicen parcialmente la hipótesis inicial, en el sentido de que no es el nivel de complejidad del hospital lo que garantiza una mejor percepción de calidad, sino la manera en que se implementan los estándares, se gestiona el tiempo de atención y se comunica con el paciente. Es decir, el cumplimiento de estándares no es inherente al nivel del hospital, sino a su gestión organizacional.

Desde el punto de vista gerencial, estas conclusiones son de gran relevancia. Demuestran que la calidad percibida por el usuario no está necesariamente vinculada al nivel de atención médica que se ofrece, sino a aspectos como la calidez en el trato, la eficiencia en la programación de servicios y la claridad en la comunicación institucional. Por tanto, las instituciones de tercer nivel, aunque más complejas, deben revisar no solo sus procesos clínicos, sino también la experiencia del paciente como parte integral de su estrategia de calidad.

En conclusión, esta investigación evidencia que los usuarios perciben de manera significativamente más favorable la calidad del servicio en el hospital de primer nivel, El Dorado, en comparación con la IPS Villavicencio. Las diferencias se manifiestan en todas las dimensiones evaluadas, con especial énfasis en la empatía, capacidad de respuesta y fiabilidad. Estos hallazgos deben orientar a los tomadores de decisiones del hospital de tercer nivel a fortalecer su enfoque hacia la experiencia del usuario para alcanzar una atención verdaderamente centrada en el paciente.

Referencias

Ahmad et al (2022) L. O. A. I., Akbar, M. I., Nurmaladewi, N., Aspian, P., Pagala, I., & Rustam, M. (2022). Assessing the service quality at health service facilities during the COVID-19 pandemic in North Buton District, Indonesia. *Public Health of Indonesia*, 8(4), 116–122. <https://doi.org/10.36685/phi.v8i4.644>

AlOmari, F. (2021). Measuring gaps in healthcare quality using SERVQUAL model: challenges and opportunities in developing countries. *Measuring Business Excellence*, 25(4), 407- 420.

Wider, W., Tan, F. P., Tan, Y. P., Lin, J., Fauzi, M. A., Wong, L. S., Tanucan, J. C. M., & Hossain, S. F. A. (2024). Service quality (SERVQUAL) model in private higher education institutions: A bibliometric analysis of past, present, and future prospects. *Social Sciences & Humanities Open*, 9(100805), 100805. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2024.100805>

Asi mismo Prentkovskis, et al 2018 aseva: O., Erceg, Ž., Stević, Ž., Tanackov, I., Vasiljević, M., & Gavranović, M. (2018). A new methodology for improving service quality measurement: Delphi-FUCOM-SERVQUAL model. *Symmetry*, 10(12), 757.

Avella Acevedo, P. A., & Naranjo Cuervo, H. V. (2021). Satisfacción laboral del personal de enfermería en el Hospital Central de la ciudad de Villavicencio.

Bautista Santiago, Á. K., Rincón Mora, A. M., Silva Pérez, M. D. P., Velásquez Rueda, C. A., & Villabona Blanco, N. Y. (2021). Evaluación de la calidad de los servicios de salud que presta el hospital Álvaro Ramírez González ESE en el Municipio de San Martín, Departamento del Cesar.

Benítez Riaño, A. M. (2021). Análisis de la percepción de la calidad de los servicios de salud mediante el modelo SERVQUAL (Doctoral dissertation, Universidad Santo Tomás).

Camargo, A. L., & Angarita, A. Y. U. SOLIDARIDAD Y ECONOMÍA SOCIAL EN LA SALUD EN VILLAVICENCIO. *Economía social, Desarrollo local sostenible y Educación ambiental*, 53.

Corredor Almanza, J. M. (2020). Impacto de la sobrecarga laboral durante la pandemia en el bienestar y calidad de vida de los auxiliares de servicios generales del hospital regional de la ciudad de Villavicencio.

de Colombia, M. de S. y. P. S. (s/f). Páginas - Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS). Gov.co. Recuperado el 19 de marzo de 2024, de

<https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>

de La Hoz de la Cruz, E. I., Galindo Ramírez, S. M., & Giraldo Osorio, L. A. (2023). Calidad en la atención odontológica percibida por los usuarios de la clínica salud vital IPS.

Espitia, L. F., Murillo Rentería, E., & Rivera Benavides, A. (2020). Estudio de percepción de la calidad de vida de la ciudadanía de Villavicencio Meta en el primer semestre de 2014.

Flórez, D. T., & Vergara, L. M. (2021). Factores salariales y equidad de género en las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS: Caso Villavicencio, Colombia. *Dictamen Libre*, (28), 105-123.

Flórez, D. T., Acosta, D. M., & Bernal, C. B. (2022). Aplicación de las prácticas en gestión humana en las clínicas de Villavicencio-Colombia. *Económicas CUC*, 43(2), 53-72.

Goula, A., Stamouli, M. A., Alexandridou, M., Vorreakou, L., Galanakis, A., Theodorou, G.,

... & Kaba, E. (2021). Public hospital quality assessment. Evidence from Greek health setting using SERVQUAL model. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3418.

Guerrero Zúñiga, D. V. (2022). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud de consulta externa en una institución prestadora de salud Barranquilla.

Guzmán Saboya, L. V., & Zarria Panduro, I. (2022). El modelo SERVQUAL y compromiso laboral de los colaboradores del área de Logística en la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo, Tarapoto, 2022.

Jiménez Ojeda, A. M. Evaluación de la calidad en los servicios de salud de la IPS Confimed (Doctoral dissertation, Universidad Santo Tomás).

Machado Huertas, G y Suarez Hernández, C. (2024). Estandarización de los procesos críticos a realizar en las ópticas Proteger para su inclusión en la certificación ISO 9001 de la empresa Proteger IPS en la ciudad de Villavicencio Meta en el año 2023.

Manulik, Rosińczuk, & Karniej, P. (2016). Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. Patient preference and adherence, 1435-1442.

Martínez Sánchez, M. C., & Torres Castro, D. Y. (2021). Plan de auditoría interna para el área de facturación de dos instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad de Villavicencio.

Otero Ochoa, Y. C., Sacristán Celis, A. M., Baquero Valencia, H. G., & Fajardo Murillo, G. A. (2022). Propuesta política seguridad del paciente para la uci en una IPS privada en Villavicencio.

Parrado Erazo, M. P., & Reyes Rojas, I. M. (2020). Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. Boletín Semillero de Investigación en familia, 2, 52-60.

Parrado Erazo, M. P., & Reyes Rojas, I. M. (2020). Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. Boletín Semillero de Investigación en familia, 2, 52-60.

Prado Zabala, C., & Cepeda López, J. (2023). Clima organizacional y su impacto en la percepción de la calidad de los servicios de salud por parte de los usuarios de la IPS (afiliados de EPS) asistencia en servicios de salud integrales SAS en el año 2022.

Rivera, L. (2023). PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PADRES DE LOS MENORES ASISTENTES AL PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDÍGENA MINGA SALUD, SANTACRUZ–NARIÑO. 2023.

Rodriguez Perilla, A. D., Lugo Villota, L. F., Pedraza Miranda, M. D., & Cano Cala, Y. Y. (2021). Percepción de la calidad en la atención a los pacientes hospitalizados en dos instituciones de salud de Villavicencio 2021.

Sanabria Suarez, A. F., Medina Ahumada, A. M., Chacón Muñoz, L. C., & Hernández Rodríguez, V. (2023). Percepción de la calidad de la atención en las unidades de cuidados intensivos de 2 instituciones de salud en la ciudad de Manizales.

Sharifi, T., Hosseini, S. E., Mohammadpour, S., Javan-Noughabi, J., Ebrahimipour, H., & Hooshmand, E. (2021). Quality assessment of services provided by health centers in Mashhad, Iran: SERVQUAL versus HEALTHQUAL scales. *BMC health services research*, 21(1), 397.

Shi, Z., & Shang, H. (2020). A review on quality of service and servqual model. In *HCI in Business, Government and Organizations: 7th International Conference, HCIBGO 2020, Held as Part of the 22nd HCI International Conference, HCII 2020, Copenhagen, Denmark, July 19–24, 2020, Proceedings 22* (pp. 188-204). Springer International Publishing.

Zapata, C. N., Tobón, D. O., Betancur, P. R., & Hernández, J. B. (2023). Percepción de la accesibilidad a los servicios de salud en la ciudad de Medellín: caso de estudio pacientes con cáncer de próstata. *Revista CIES Escolme*, 14(2), 291-311.

Apéndices o Anexos

Anexo 1. Encuesta aplicada

Anexo 2. Resultados de la encuesta

Anexo 3. Variables en SPSS

Anexo 4. Resultados, gráficas, análisis MANOVA y Análisis T

Anexo 1. Encuesta aplicada

Número de Encuesta		Encuestador				
<p>Esta encuesta tiene el propósito de conocer la percepción de los pacientes con respecto a la calidad de los servicios ofrecidos, con ánimo de mejorar la calidad del servicio, se solicita que por favor las preguntas sean respondidas con honestidad.</p>						
<p>Indique del 1 al 5 de acuerdo al nivel de satisfacción donde 1 indica el nivel más bajo y 5 el nivel más alto.</p>						
Tangibles		1	2	3	4	5
Las instalaciones del hospital son modernas y bien mantenidas.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El equipo médico utilizado parece ser de última tecnología y en buen estado.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cómo calificaría la tangibilidad de las instalaciones del hospital?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La información escrita proporcionada son claros y comprensibles.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fiabilidad						
El personal del hospital cumple con los horarios de citas y consultas.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los diagnósticos y tratamientos proporcionados son precisos y confiables.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia ha experimentado problemas de fiabilidad en el servicio médico		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La información proporcionada por el personal es siempre precisa y coherente.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capacidad de Respuesta						
El personal del hospital está dispuesto a ayudar y responde rápidamente a las solicitudes.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las emergencias son atendidas de manera eficiente y oportuna.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es fácil conseguir una cita en el hospital sin largos tiempos de espera.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El personal siempre está dispuesto a responder preguntas y proporcionar información adicional.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seguridad						
Se siente seguro y confiado con las habilidades del personal médico.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El hospital tiene procedimientos claros para garantizar la seguridad de los pacientes.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La privacidad de mi información médica está bien protegida.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El personal médico demuestra competencia y conocimiento en sus áreas respectivas.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Empatía						
El personal del hospital muestra un interés genuino en mis preocupaciones y necesidades.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El trato recibido por parte del personal es siempre amable y considerado.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se toma el tiempo necesario para explicar los procedimientos y tratamientos.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Siento que el personal del hospital se preocupa por mi bienestar de manera individualizada.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Datos Sociodemograficos						
Genero:		Masculino	Femenino	Correo electrónico		
Edad						
15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	
45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 o más	
Escolaridad						
Ninguno	Preescolar	E. Básica	E. Media	Profesional	No responde	
Empleo						
Publico	Privado	Independiente		Ama de Casa	Otro	
Ingresos						
Menos de 1 SMLV		Entre 1 y 2 SMLV		Entre 2 y 4 SMLV		Más de 4 SMLV
GRACIAS POR SU COLABORACION						

Anexo 4. Resultados SPSS

