



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,
Volumen 10, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rem.v10i1

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD? REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

**WHY IS QUALITY OF CARE IMPORTANT IN
HEALTH SERVICES? A LITERATURE REVIEW**

Dr. Carlos Reyes Tigse, MSc

Investigador independiente, Ecuador

Lic. Gabriela Reyes Barrera, MSc

Investigadora independiente, Ecuador

Lic. Liliana Pilar Bayas Tibanlombo MSc.

Investigadora independiente, Ecuador

Md. José Luis Zabala Maza

Investigador independiente, Ecuador

Lic. Soraya Estefany Jaramillo Panamá

Investigadora independiente, Ecuador

¿Por Qué es Importante la Calidad de la Atención en los Servicios de Salud? Revisión Bibliográfica

Dr. Carlos Reyes Tigse, MSc¹

carlosreyest@yahoo.com

<https://orcid.org/0009-0006-0156-6702>

Magister en Salud Pública

Investigador independiente

Ecuador

Lic. Gabriela Reyes Barrera, MSc

gabrielareyes@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-8926-3718>

Magister en Enfermería Quirúrgica.

Investigadora independiente

Ecuador

Lic. Liliana Pilar Bayas Tibanlombo MSc.

lilianabayas541@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-6247-2486>

Docente en Universidad Católica de Cuenca

Investigadora independiente

Ecuador

Md. José Luis Zabala Maza

chelomaz30@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-8828-4864>

Médico Hospital General Macas

Investigador independiente

Ecuador

Lic. Soraya Estefany Jaramillo Panamá

sorayaestefanyjaramillo@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2607-429X>

Hospital del día Macas

Investigadora independiente

Ecuador

RESUMEN

Introducción: La calidad de la atención en los servicios de salud es un componente esencial para mejorar los resultados sanitarios, optimizar el uso de recursos y fortalecer la confianza de la población en los sistemas de salud. Las desigualdades sociales, territoriales y culturales profundizan las brechas en la calidad percibida y real de la atención. **Objetivo:** Analizar los principales enfoques, dimensiones e indicadores utilizados para medir la calidad de la atención en los servicios de salud, con énfasis en el contexto latinoamericano. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica narrativa de literatura científica publicada entre 2020 y 2026, utilizando bases de datos académicas y documentos técnicos. **Resultados:** Los estudios revisados evidencian una tendencia hacia modelos integrales y multidimensionales que combinan indicadores objetivos y subjetivos. La satisfacción y experiencia del usuario emergen como indicadores centrales, influenciados por factores técnicos, organizacionales y socioculturales. **Análisis:** La calidad de la atención no puede evaluarse únicamente desde una perspectiva técnica, sino que debe incorporar la percepción del usuario y los determinantes sociales que condicionan la experiencia de atención. **Conclusión:** La medición integral de la calidad es clave para la mejora continua de los servicios de salud y para el diseño de políticas públicas equitativas, alineadas con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud.

Palabras clave: calidad, calidad de la atención, servicios de salud, determinantes sociales, usuario

¹ Autor principal

Correspondencia: carlosreyest@yahoo.com

Why is Quality of Care Important in Health Services? A Literature Review

ABSTRACT

Introduction: The quality of care in health services is an essential component for improving health outcomes, optimizing resource use, and strengthening public trust in health systems. Social, territorial, and cultural inequalities deepen the gaps in perceived and actual quality of care. **Objective:** To analyze the main approaches, dimensions, and indicators used to measure the quality of care in health services, with an emphasis on the Latin American context. **Methodology:** A narrative literature review was conducted of scientific literature published between 2020 and 2026, using academic databases and technical documents. **Results:** The reviewed studies show a trend toward comprehensive and multidimensional models that combine objective and subjective indicators. User satisfaction and experience emerge as central indicators, influenced by technical, organizational, and sociocultural factors. **Analysis:** The quality of care cannot be evaluated solely from a technical perspective; it must incorporate user perceptions and the social determinants that shape the care experience. **Conclusion:** Comprehensive quality measurement is key to the continuous improvement of health services and to the design of equitable public policies, aligned with the guidelines of the World Health Organization.

Keywords: quality, quality of care, health services, social determinants; user

*Artículo recibido 02 febrero 2026
Aceptado para publicación: 27 febrero 2026*



INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio es clave para que las organizaciones respondan de manera efectiva a las necesidades y expectativas de las personas. Más que una estrategia, se convierte en un factor esencial para fortalecer la confianza, generar relaciones duraderas y alcanzar los objetivos institucionales. En este marco, la excelencia, la mejora continua y la satisfacción del usuario forman parte del quehacer cotidiano de las organizaciones, reflejando un compromiso constante con un servicio centrado en las personas y orientado al valor a largo plazo (George Quintero et al., 2021).

La razón de ser de todo sistema de salud es proteger y mejorar la salud de las personas. Para lograrlo, es esencial garantizar el acceso a servicios oportunos y de calidad que respondan a las necesidades reales de la población. Cuando la atención falla, también lo hace el bienestar individual y colectivo. Por ello, la calidad debe trabajarse de manera constante, mediante compromiso institucional, voluntad política y estrategias bien planificadas que permitan ofrecer una atención en salud más humana, eficiente y equitativa (Saturno-Hernández, 2024).

Una gestión de calidad provoca un aumento en la eficiencia del sistema de salud. Los costos de la mala calidad se estiman entre el 20 y 40% de todos los gastos en salud. Invertir en la calidad puede tener un retorno de inversión considerable en términos de resultados en salud y uso eficiente de recursos siempre limitados (Organización Mundial de la Salud, 2026),

La Organización Mundial de la Salud estima que entre 5,7 y 8,4 millones de personas fallecen anualmente por causas atribuibles a deficiencias en la calidad asistencial, representando aproximadamente el 15 % de las muertes globales; además, cuatro de cada diez pacientes con enfermedades crónicas manifiestan desconfianza en el sistema sanitario (Inchaustegui García y Valdiviezo Sir, 2025).

En América Latina, esta problemática se agrava por largos tiempos de espera, escasa infraestructura, equipamiento limitado y una gestión ineficiente, lo que ha provocado niveles de atención catalogados como buena, regular o mala según percepción de los usuarios (Bustamante et al., 2022). Informes recientes señalan que países como Paraguay, Nicaragua y Bolivia presentan una calidad de atención deficiente, en contraste con los altos puntajes registrados en Colombia, Chile y Costa Rica (Chirinos Muñoz et al., 2021).



Los sistemas de salud buscan brindar una atención de calidad que haga que las personas se sientan seguras y satisfechas con el cuidado recibido. Esta percepción nace de la experiencia durante la atención, cuando el trato es respetuoso, oportuno y sin riesgos para la salud. Así, los usuarios valoran la calidad no solo por los resultados técnicos, sino también por la confianza, el trato humano y la experiencia vivida a lo largo de todo el proceso de atención (Benites Bernabé et al., 2021).

Las estrategias de mejora en la calidad de atención sanitaria han sido reconocidas como pilares fundamentales para transformar los sistemas de salud y garantizar servicios seguros, equitativos y centrados en el usuario. La Organización Panamericana de la Salud ha destacado que la integración de esfuerzos institucionales, el fortalecimiento del acceso y la superación de la fragmentación deben abordarse mediante políticas articuladas que faciliten la evaluación y asignación eficiente de recursos (Saturno-Hernández, 2024).

Más que la simple disponibilidad de servicios, es la calidad de la atención la que determina si la salud responde de forma efectiva, segura y humana a las necesidades de las personas. Evaluarla permite identificar áreas de mejora, fortalecer los procesos de atención y tomar decisiones basadas en evidencia, contribuyendo además al diseño de políticas públicas más justas que promuevan una atención en salud equitativa y centrada en las personas (Monsalve Ospina y Calvo Ospina, 2024).

En América Latina, evaluar la calidad de la atención en salud es especialmente relevante debido a las profundas desigualdades sociales, económicas y culturales que condicionan el acceso y la experiencia de las personas en los servicios de salud. Aunque se han logrado avances en cobertura, persisten importantes brechas en la calidad de la atención, que afectan sobre todo a poblaciones rurales, indígenas, afrodescendientes y en situación de vulnerabilidad. Ante esta realidad, es fundamental adoptar enfoques de evaluación que vayan más allá de los indicadores técnicos y consideren los determinantes sociales y las condiciones reales en las que viven y se atienden las personas (Freire Montesdeoca, 2025).

En Ecuador, se reconoce que mejorar la atención en el sistema público de salud debe ser una prioridad. Los pacientes valoran no solo el trato humano, sino también aspectos como la infraestructura, el ambiente de las salas de espera y la eficiencia del equipo médico. La comparación con clínicas privadas hace que las expectativas sean más altas. Además, el nivel de ingreso económico puede influir, ya que permite optar por servicios de mejor calidad (Ulloa Sabogal et al., 2021).



Durante mucho tiempo, la calidad en salud se evaluó principalmente a partir de aspectos técnicos y estructurales, como el personal, la infraestructura y los protocolos. Aunque estos elementos siguen siendo esenciales, hoy se reconoce que no bastan para comprender la complejidad de la atención. Por ello, la incorporación de la voz del usuario se ha vuelto clave, ya que conocer su percepción, satisfacción y experiencia permite entender mejor cómo viven la atención recibida y cómo esto influye en su confianza, en el seguimiento de los tratamientos y en los resultados en salud (Barraza-Lloréns et al., 2025).

Factores como el trato del personal de salud, la claridad en la comunicación, los tiempos de espera, el acceso a servicios y medicamentos, así como las condiciones de la infraestructura influyen de manera decisiva en cómo las personas perciben la calidad de la atención. En América Latina, donde los sistemas de salud suelen enfrentar limitaciones económicas y una marcada fragmentación, estos aspectos cobran aún más relevancia, ya que una atención deficiente puede generar desconfianza en los servicios y profundizar las desigualdades en salud.

En este marco, resulta fundamental analizar de manera sistemática cómo se ha abordado la medición de la calidad de la atención en los servicios de salud, identificando los principales modelos teóricos, indicadores utilizados y enfoques metodológicos propuestos en la literatura reciente. Medir la calidad de la atención implica adoptar un enfoque multidimensional que integre indicadores objetivos —como disponibilidad de servicios, tiempos de espera e infraestructura— y subjetivos, como la percepción, satisfacción y experiencia de los usuarios (Szulik, 2023).

El presente artículo tiene como objetivo analizar, a partir de una revisión bibliográfica, los principales enfoques, dimensiones e indicadores utilizados para medir la calidad de la atención en los servicios de salud.

MARCO TEÓRICO

Conceptualización de la calidad de la atención en salud

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la calidad de la atención en salud se define como el grado en que los servicios sanitarios aumentan la probabilidad de obtener resultados de salud deseados y son coherentes con el conocimiento profesional vigente. Esta definición resalta que la calidad no se limita a los aspectos técnicos del diagnóstico y tratamiento, sino que incorpora



dimensiones relacionadas con la experiencia del usuario, la seguridad del paciente, la continuidad del cuidado, la oportunidad en la atención y el respeto a la dignidad humana (Echeverría Chicaíza y Bravo Bello, 2024).

Diversos autores coinciden en que la calidad en salud es un concepto amplio y multidimensional, que va más allá de los aspectos técnicos o de la organización de los servicios. La evidencia reciente señala que no basta con evaluar indicadores clínicos o estructuras institucionales, sino que es fundamental considerar la experiencia de las personas durante la atención. En este sentido, la percepción del usuario, una comunicación clara y cercana, y un trato respetuoso y humanizado forman parte esencial de la calidad del cuidado en salud (Kú Hernández y Campos Velásquez, 2025).

La calidad de la atención en salud se ha conceptualizado históricamente como un constructo complejo que integra no solo elementos técnicos de desempeño clínico, sino también dimensiones funcionales centradas en el usuario. El modelo clásico de Avedis Donabedian, que organiza la evaluación en tres componentes —estructura, proceso y resultado— ha sido una base conceptual sólida para analizar la calidad. Sin embargo, en la última década, la literatura ha ampliado este enfoque para incluir aspectos como la percepción del paciente, la experiencia de atención y los determinantes sociales que influyen en la utilización de servicios (Donabedian, 1988; Versoza Castro y Calle Gómez, 2025).

El enfoque tradicional se centraba en medir variables estructurales (recursos humanos, equipamiento, infraestructura) y de proceso (adhesión a guías clínicas), con menor atención a la experiencia del usuario. No obstante, investigaciones recientes, especialmente en contextos de América Latina, señalan que una evaluación integral de la calidad requiere incorporar dimensiones como la capacidad resolutive del servicio, la comunicación interpersonal, el trato humanizado y la percepción de seguridad y dignidad (Arguello Quintana et al., 2025). Esto refleja una transición teórica hacia un modelo de calidad centrado en las personas y no únicamente en los procesos clínicos.

La percepción que tienen los pacientes sobre la atención recibida influye directamente en su salud. Cuando la experiencia es positiva, aumenta la adherencia a los tratamientos y mejoran los resultados clínicos. Por ello, en los modelos de atención centrados en la persona, la percepción del paciente se ha convertido en un indicador clave de calidad, estrechamente ligado a la empatía, la confianza y una



comunicación clara, y resulta fundamental para identificar mejoras y fortalecer la experiencia de atención (Torain et al., 2021).

Experiencia y satisfacción del usuario como dimensiones clave

La satisfacción y la experiencia del paciente se han consolidado como indicadores esenciales de la calidad de la atención. Estudios realizados en la región han resaltado que la percepción del usuario no solo es una variable subjetiva, sino un predictor significativo de la adherencia a tratamientos, la continuidad del cuidado y la utilización efectiva de servicios (Morales-Garrido et al., 2025).

La satisfacción de los usuarios en los servicios de salud es un tema de estudio a nivel mundial, orientado a mejorar la calidad del sistema sanitario global y a cumplir objetivos específicos relacionados con el bienestar de la población. Por ello, se consideran múltiples factores —administrativos, asistenciales y personales— que pueden incidir en el nivel de satisfacción de los pacientes al recibir atención en instituciones públicas (Rengifo Lozano y Ultreras Rodríguez, 2023).

En México, por ejemplo, investigaciones sobre calidad percibida en atención primaria identificaron que factores como la empatía, la claridad en la comunicación y la resolución de problemas clínicos estuvieron significativamente asociados con mayores niveles de satisfacción (Ramírez & García, 2021).

En Brasil, estudios en centros de salud de atención primaria confirmaron la relación entre la satisfacción del paciente y la confianza en el sistema, observando que los usuarios valoran tanto la efectividad clínica como el trato interpersonal recibido por los profesionales (Collino Antiga et al., 2025).

Este enfoque reconoce que la percepción del paciente es una forma legítima de evaluar la calidad, en tanto refleja la experiencia vivida en el proceso de atención y sus efectos sobre el bienestar integral de las personas.

Determinantes socioculturales de la calidad de atención

En América Latina, la calidad de la atención en salud está profundamente marcada por factores socioculturales. Las desigualdades en el acceso y en la experiencia de atención afectan con mayor fuerza a poblaciones rurales, indígenas y afrodescendientes, debido a barreras económicas, educativas, étnicas y lingüísticas. Considerar estos factores permite comprender mejor las brechas existentes y avanzar hacia una atención en salud más inclusiva, equitativa y respetuosa de la diversidad cultural (Mendoza-Falcones et al., 2026).



Investigaciones en Perú han mostrado que las mujeres indígenas enfrentan no solo dificultades geográficas, sino también barreras culturales como la falta de reconocimiento de prácticas tradicionales de atención y la ausencia de enfoques interculturales en los servicios biomédicos, lo que afecta negativamente su experiencia y satisfacción (Hernández-Vásquez et al., 2022). El análisis de la calidad percibida en áreas rurales evidenció que las barreras de comunicación, la escasa disponibilidad de servicios y la percepción de discriminación están asociadas con menores niveles de confianza en el sistema de salud (Velasco Espinal et al., 2025).

La Organización Mundial de la Salud destaca la relevancia de ofrecer servicios de salud de calidad, desde la atención primaria hasta el seguimiento continuo, subrayando que la relación entre calidad del servicio y satisfacción del paciente es fundamental para lograr una atención eficaz (Domaure Salazar et al., 2024). Sin embargo, organismos como la OCDE, la OMS y el Banco Mundial advierten que la baja calidad de los servicios de salud es un problema global, afectando tanto la salud de los pacientes como la economía familiar, debido a deficiencias en infraestructura, diagnósticos y tratamientos (Castelo-Rivas et al., 2022).

Medir la calidad de la atención en salud es un desafío importante en América Latina, donde las desigualdades sociales, culturales y territoriales influyen en el acceso y en la experiencia de las personas. Por ello, la calidad no se limita a la eficiencia técnica, sino que también incluye la percepción de los usuarios, la experiencia humana durante la atención y la capacidad del sistema de salud para responder de manera oportuna, respetuosa y acorde a las necesidades reales de la población (Maceira, 2022).

En este sentido, la calidad de la atención no puede concebirse fuera de su contexto sociocultural, ya que los valores, expectativas y percepciones del usuario están conformados por normas y experiencias sociales específicas de cada comunidad.

Indicadores técnico-funcionales y su integración con la perspectiva del usuario

Además de los indicadores subjetivos, la literatura especializada destaca la importancia de medir variables técnico-funcionales, como los tiempos de espera, la disponibilidad de servicios y medicamentos, y la infraestructura física. Estos indicadores no solo reflejan la capacidad operativa del



sistema, sino que también impactan directamente en la experiencia del usuario (De León Núñez y Ábrego Batista, 2020).

En países como Estados Unidos, ya se implementan sistemas robustos de control y mejora de calidad en los servicios de salud, respaldados por recursos financieros adecuados (Murillo-Del Pezo et al., 2025). Diversos estudios muestran que la satisfacción de los pacientes varía según factores personales y sociales. En China, influyen la edad, el nivel educativo y los ingresos: los adultos suelen sentirse más conformes con la atención, mientras que las personas con mayor educación comprenden mejor el sistema y lo aceptan con mayor facilidad. En América Latina, especialmente en países como Panamá y Colombia, la educación también es clave, ya que los pacientes con mayor formación tienden a ser más críticos frente a las limitaciones del sistema, lo que puede traducirse en una menor satisfacción con los servicios de salud (Moreta Puca y Manzano Quisimalin, 2024).

Estudios sobre calidad en atención hospitalaria subrayaron que los tiempos prolongados de espera y la falta de disponibilidad de insumos esenciales se asociaron con percepciones negativas de la calidad, incluso cuando los resultados clínicos fueron adecuados (Laveriano Ocaña, 2025). Las evaluaciones de centros de salud revelaron que la percepción de deficiencias en infraestructura y en la gestión de insumos contribuyó a una menor confianza en los servicios, lo cual afectó la continuidad de la atención (Pineda Zayas, 2026).

Este cuerpo de evidencia muestra que una medición integral de calidad debe combinar indicadores objetivos y subjetivos, ya que ambos interactúan para conformar la experiencia global del usuario y su percepción de la atención recibida.

Modelos y herramientas metodológicas aplicadas en América Latina

En América Latina, la evaluación de la calidad de la atención en salud ha evolucionado para adaptarse a contextos marcados por desigualdades y diversidad cultural. Hoy se priorizan enfoques metodológicos mixtos que ofrecen una visión más completa de la atención, ya que los indicadores técnicos por sí solos no reflejan la experiencia real de las personas. Integrar datos objetivos con la percepción y vivencias de los usuarios permite comprender mejor la calidad del cuidado y responder de manera más adecuada a sus necesidades (Fernández, 2025).



Uno de los modelos más utilizados en la región continúa siendo la adaptación del modelo de estructura–proceso–resultado, aplicado de forma contextualizada a los niveles de atención primaria y hospitalaria. Estudios en países como Brasil, Chile y Colombia han incorporado este modelo integrando variables relacionadas con infraestructura, recursos humanos y cumplimiento de protocolos clínicos, junto con indicadores de satisfacción del usuario y percepción del trato recibido (Cormane Ortiz y Rodríguez Joiro, 2025). Esta adaptación ha permitido evaluar no solo la capacidad operativa del sistema, sino también su impacto en la experiencia del paciente.

De manera complementaria, se ha extendido el uso del modelo SERVQUAL, originalmente desarrollado en el ámbito de los servicios, para medir la calidad percibida en salud. Este instrumento evalúa la brecha entre expectativas y percepciones del usuario a través de dimensiones como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. En contextos latinoamericanos, SERVQUAL ha sido validado y ajustado culturalmente en países como México, Perú y Ecuador, demostrando utilidad para identificar deficiencias en el trato humanizado, la comunicación y los tiempos de espera (Suco-Guerrero y Zambrano-Santos, 2025).

En los últimos años, las encuestas de satisfacción del usuario han ganado importancia como una forma de escuchar la experiencia de las personas en los servicios de salud. Adaptadas a las realidades locales, estas herramientas permiten evaluar el trato recibido, el acceso, la disponibilidad de servicios y la percepción general de la atención. En países como Argentina y Uruguay, su uso ha demostrado ser clave para apoyar la evaluación institucional y promover mejoras continuas, especialmente cuando se integran a sistemas de monitoreo orientados a la toma de decisiones (Barraza-Lloréns et al., 2025).

En los últimos años se ha fortalecido el uso de enfoques metodológicos mixtos que combinan datos cuantitativos con técnicas cualitativas, lo que permite comprender de manera más profunda la experiencia de las personas en los servicios de salud. Este enfoque ha sido especialmente valioso en poblaciones rurales, indígenas y en contextos de vulnerabilidad, donde la percepción de la calidad está influida por factores culturales e históricos. Estudios en Perú, Colombia y Bolivia muestran que los métodos cualitativos ayudan a identificar barreras invisibles para los indicadores tradicionales, como la discriminación, la falta de un enfoque intercultural y la desconfianza hacia el sistema de salud.



Adicionalmente, organismos internacionales y redes regionales han promovido marcos de evaluación centrados en la atención centrada en la persona, incorporando dimensiones como respeto, dignidad, comunicación efectiva y participación del paciente en la toma de decisiones. Estos enfoques han sido progresivamente adoptados en evaluaciones de calidad en sistemas públicos de salud de América Latina, alineándose con una visión más humanizada y equitativa de la atención (Freire Montesdeoca, 2025).

La evidencia regional indica que evaluar la calidad de la atención en América Latina requiere integrar indicadores objetivos con la percepción y experiencia de los usuarios, considerando los factores sociales y culturales que influyen en la salud. Adaptar estas metodologías a las realidades locales permite una visión más cercana e integral de los servicios y facilita el diseño de intervenciones orientadas a la mejora continua y a una atención más acorde con las necesidades reales de la población.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa enfocada en literatura científica publicada entre 2020 y 2026, con especial atención al contexto latinoamericano. La búsqueda incluyó bases de datos académicas (PubMed, Scopus, SciELO, Google Scholar) y documentos técnicos relevantes que abordan la medición de la calidad de la atención en salud.

Los criterios de inclusión fueron:

Estudios originales, revisiones y modelos conceptuales publicados desde 2020.

Artículos en español o inglés relacionados con la medición de la calidad de la atención en servicios de salud.

Estudios que incluyeran indicadores tanto técnicos como perceptuales en la evaluación de calidad.

Se excluyeron publicaciones sin acceso al texto completo y estudios que no abordaran explícitamente métodos o indicadores para medir la calidad de la atención.

RESULTADOS

La revisión identificó que los enfoques actuales para medir la calidad en salud comparten elementos comunes y reflejan una tendencia hacia la integración de dimensiones técnicas, funcionales y perceptuales:



Modelos integrales y multidimensionales: Estudios recientes resaltan que la calidad debe evaluarse a través de modelos que consideren tanto el desempeño técnico de los servicios como la experiencia del paciente (Eguez Morales et al., 2025).

Satisfacción del usuario como indicador central: La investigación en América Latina ha mostrado que la satisfacción del paciente es esencial para evaluar la calidad, y que varía de acuerdo con factores socioeconómicos, culturales y contextuales (De León Núñez y Ábrego Batista, 2020).

Diversidad metodológica: Las mediciones de calidad varían desde encuestas de satisfacción y entrevistas hasta modelos estructurales como SERVQUAL que exploran brechas entre expectativas y experiencias (Suco-Guerrero y Zambrano-Santos, 2025).

Contexto latinoamericano: La revisión sistemática de Kú Hernández (2025) evidenció que la evaluación de calidad en países como Perú, Ecuador, Chile, Colombia, México y Cuba utiliza múltiples enfoques metodológicos, resaltando la importancia de adaptar indicadores al contexto sociocultural local (Kú Hernández y Campos Velásquez, 2025).

DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta revisión bibliográfica confirman que la calidad de la atención en los servicios de salud constituye un fenómeno complejo, dinámico y multidimensional, cuyo análisis no puede limitarse exclusivamente a indicadores técnicos o estructurales. En concordancia con la literatura revisada, se evidencia una transición conceptual desde modelos centrados en la eficiencia clínica hacia enfoques integrales que incorporan la experiencia, percepción y satisfacción del usuario como componentes esenciales de la calidad asistencial.

El predominio del modelo de estructura–proceso–resultado propuesto por Donabedian continúa siendo una referencia teórica sólida para la evaluación de la calidad; sin embargo, los estudios más recientes destacan la necesidad de ampliar este marco incorporando dimensiones subjetivas y socioculturales. En el contexto latinoamericano, caracterizado por desigualdades sociales, fragmentación de los sistemas sanitarios y limitaciones estructurales, la percepción del usuario adquiere un valor estratégico, ya que refleja no solo la experiencia individual, sino también las barreras sistémicas que afectan el acceso y la continuidad del cuidado.

La evidencia muestra que aspectos como el trato humano, una comunicación clara, los tiempos de espera y la disponibilidad de recursos influyen de forma decisiva en cómo las personas perciben la calidad de la atención, incluso cuando los resultados clínicos son adecuados. Esto coincide con lo señalado por la Organización Mundial de la Salud, que advierte que una atención de baja calidad afecta tanto la salud de las personas como la confianza en los sistemas sanitarios. Por ello, la satisfacción del usuario no es solo una opinión subjetiva, sino un indicador clave del desempeño del sistema y un factor que influye en la adherencia a los tratamientos y en el uso efectivo de los servicios de salud.

Asimismo, la revisión pone de manifiesto que los determinantes socioculturales —como el nivel educativo, el ingreso económico, la pertenencia étnica y el contexto territorial— condicionan de manera significativa la experiencia de atención. En poblaciones rurales, indígenas y en situación de vulnerabilidad, la ausencia de enfoques interculturales y de estrategias de atención centradas en la persona profundiza las brechas en la calidad percibida y real. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de adoptar modelos de evaluación sensibles al contexto, que reconozcan la diversidad cultural y las desigualdades estructurales presentes en la región.

En cuanto a las herramientas metodológicas, los resultados evidencian que los enfoques mixtos —que combinan indicadores cuantitativos y técnicas cualitativas— ofrecen una visión más completa y profunda de la calidad de la atención. Instrumentos como SERVQUAL y las encuestas de satisfacción del usuario han demostrado utilidad para identificar brechas entre expectativas y experiencias; no obstante, su aplicación requiere procesos de adaptación cultural que eviten interpretaciones sesgadas por contextos de exclusión o normalización de la precariedad. En este marco, las iniciativas promovidas por la Organización Panamericana de la Salud, orientadas a la atención centrada en la persona y la mejora continua de la calidad, se alinean con los enfoques identificados en la literatura reciente.

En conjunto, la discusión de los resultados sugiere que medir la calidad de la atención implica no solo evaluar el funcionamiento interno de los servicios de salud, sino también comprender cómo los usuarios viven, interpretan y valoran su interacción con el sistema sanitario. Esta perspectiva resulta clave para el diseño de políticas públicas más equitativas, sostenibles y orientadas a las necesidades reales de la población.



CONCLUSIONES

La revisión bibliográfica realizada permite concluir que la calidad de la atención en los servicios de salud es un constructo multidimensional que integra componentes técnicos, funcionales, experienciales y socioculturales. Los enfoques contemporáneos coinciden en que una evaluación integral de la calidad debe superar la visión tradicional centrada exclusivamente en la infraestructura y los procesos clínicos, incorporando de manera sistemática la percepción, satisfacción y experiencia del usuario.

Los resultados evidencian que la satisfacción del paciente se consolida como un indicador central de la calidad asistencial, estrechamente relacionado con la adherencia a los tratamientos, la continuidad del cuidado y la confianza en el sistema de salud. En el contexto latinoamericano, donde persisten importantes desigualdades sociales y territoriales, la evaluación de la calidad adquiere una relevancia particular, ya que permite visibilizar brechas estructurales y orientar intervenciones focalizadas en poblaciones vulnerables.

Asimismo, se concluye que los modelos y herramientas metodológicas más efectivos son aquellos que integran indicadores objetivos y subjetivos, adoptan enfoques mixtos y se adaptan a las realidades locales. La incorporación de métodos cualitativos resulta especialmente valiosa para comprender barreras culturales, percepciones de discriminación y experiencias que no son captadas por los indicadores tradicionales.

Desde una perspectiva de gestión y política pública, fortalecer la calidad de la atención en los servicios de salud no solo contribuye a mejorar los resultados sanitarios, sino que también optimiza el uso de recursos, reduce los costos asociados a la mala calidad y promueve sistemas de salud más equitativos y centrados en las personas. En este sentido, la medición sistemática de la calidad debe concebirse como una herramienta estratégica para la mejora continua, la toma de decisiones basada en evidencia y el fortalecimiento de la confianza de la población en los servicios de salud.

Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones profundicen en el desarrollo y validación de modelos de evaluación contextualizados, con énfasis en enfoques interculturales y participativos, que permitan avanzar hacia sistemas de salud más humanos, inclusivos y orientados a las necesidades reales de la población.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arguello Quintana, T. E., Guerra Naranjo, C. P., Yáñez Barragán, N. G., & Pazmiño Verdezoto, A. V. (2025). The impact of quality management on primary health care in Latin America. *Revista Científica Interdisciplinaria Investigación y Saberes*, 15(1), 62-90. http://revistasdigitales.utelvt.edu.ec/revista/index.php/investigacion_y_saberes/article/view/295/409
- Barraza-Lloréns, M., Arceo-Schraivesande, A., Campos-Hernández, Á., Bauhoff, S., & Bernal Lara, P. (2025). *Medidas de eficiencia y calidad hospitalaria*. Banco Interamericano de Desarrollo. https://doi.org/TN-03055-Measures-of-hospital-efficiency-and-quality_ES_final_31.pdf
- Benites Bernabé, Á. D., Castillo Saavedra, E. F., Rosales Márquez, C., Salas Sánchez, R. M., & Reyes Alfaro, C. E. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos. *Medisur*, 19(2), 236-244. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-236.pdf>
- Bustamante, M. A., Lapo, M. d., & Tello, M. G. (2022). Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención. *Información Tecnológica*, 33(4), 171-180. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642022000400171>
- Castelo-Rivas, W. P., Cueva-Toaquiza, J. L., & Castelo-Rivas, Á. F. (2022). Satisfacción de Pacientes: ¿Qué Se Debe Saber? *Polo del Conocimiento*, 7(6), 176-198. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i6.4068>
- Chirinos Muñoz, M. S., Orrego, C., Montoya, C., & Suñol, R. (2021). Predictors of patient safety culture in hospitals in Venezuela. A cross-sectional study. *Medicine*, 100(18), e25316. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000025316>
- Collino Antiga, M. L., Freitas, B. L., Brizan-San Martín, R., La Foucade, A., & Mori Sarti, F. (2025). Determinantes de la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención primaria de salud: análisis empírico en el sistema de salud brasileño. *Healthcare*, 13(8), 1-17. <https://doi.org/10.3390/healthcare13080857>
- Cormane Ortiz, R. V., & Rodríguez Jairo, C. E. (2025). *Calidad de la Atención en Salud en el Servicio de Hospitalización: Indicadores y Desenlaces para La Gestión, Monitoreo y Mejora Continua*. Universidad de la Costa, Departamento de Ciencias de la Salud. Barranquilla: Universidad de



la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/server/api/core/bitstreams/36026e4a-8a89-478d-9402-d6a8b2670d2a/content>

De León Núñez, M., & Ábrego Batista, M. (2020). Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. *SALUTA*, 2(2), 71-88. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i2.589>

Domaure Salazar, D. M., Angie Gabriela Vera Bustamante, A. G., & Mora Veintimilla, G. D. (2024). Satisfacción del Paciente de Diálisis en la Atención de Enfermería en un Hospital Público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 10780-10799. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12243

Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743-8. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>

Echeverría Chicaíza, P., & Bravo Bello, Y. (2024). Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(5), 1335-1356. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2690>

Eguez Morales, J., Santistevan Villacreses, K., Sornoza-Parrales, D., & Parrales Poveda, M. L. (2025). Calidad del servicio y satisfacción del paciente: Modelo SERVQUAL en el Centro de Salud Jipijapa, Ecuador. *Revista De Ciencias Sociales*, 31(4), 447-459. <https://doi.org/10.31876/rcs.v31i4.44873>

Fernández, G. (2025). Políticas públicas para la transformación sanitaria en América Latina centradas en participación social, equidad y atención primaria: una revisión de literatura. *Espacios*, 46(5), 96-109. <https://doi.org/10.48082/espacios-a25v46n05p09>

Freire Montesdeoca, J. M. (2025). Percepción de la calidad de atención en pacientes con enfermedades crónicas en el primer y segundo nivel de atención. *Ciencia y Educación*, 6(12.1), 652-671. <https://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/2106/2748>

George Quintero, R. S., Gámez Toirac, Y., Matos Laffita, D., González Rodríguez, I., Labori Ruiz, R., & Guevara Silveira, S. A. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Información para directivos de la Salud*, 35(1), e_974. <http://scielo.sld.cu/pdf/inf/n35/1996-3521-inf-35-e974.pdf>



- Hernández-Vásquez, A., Bendezu-Quispe, G., & Turpo Cayo, E. Y. (2022). Indigenous communities of Peru: Level of accessibility to health facilities. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 17(5), 810-817. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2022.02.006>
- Inchaustegui García, C. E., & Valdiviezo Sir, V. M. (2025). Estrategias para elevar la calidad de atención en los servicios de salud. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 29(129), 167-177. <https://doi.org/10.47460/uct.v29i129.1021>
- Kú Hernández, K. F., & Campos Velásquez, W. J. (2025). Calidad de la atención en salud: una revisión sistemática. *Aula Virtual*, 6(13), 1125-1140. <https://doi.org/10.5281/zenodo.16934244>
- Laveriano Ocaña, A. (2025). *Tiempo de espera que influye en la calidad de atención a pacientes de emergencias del Hospital de Tingo María 2024*. Huánuco: Universidad de Huánuco. <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/6602/Laveriano%20Oca%c3%b1a%2c%20Alely.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maceira, D. (2022). América Latina y el Caribe. Equidad y calidad frente al desafío de la segmentación. *Rev. Salud Pública*, 24(1), 1-8. <https://doi.org/10.15446/rsap.V24n1.103173>
- Mendoza-Falcones, L. M., Guida-Acevedo, G. N., Herrera-Esquivel, C. A., & Herrera-Sánchez, P. J. (2026). Bioética y equidad en el acceso a los servicios de salud en Ecuador y América Latina. *Journal of Economic and Social Science Research*, 6(1), 121-140. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v6/n1/234>
- Monsalve Ospina, Y. O., & Calvo Ospina, M. J. (2024). Mejora continua en la gestión de servicios de salud: estrategias para la excelencia administrativa. *European Public & Social Innovation Review*, 9(1), 1-16. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-767>
- Morales-Garrido, A., Valderrama-Pazos, B., García-Carranza, J., Horna-Velásquez, A., Reyes-Anticona, W., Estela-Vargas, A., & Rojas-Villacorta, W. (2025). Quality and Satisfaction in Health Care: A Case Study of Two Public Hospitals in Trujillo, Peru. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 22(7), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph22071119>
- Moreta Puca, L. F., & Manzano Quisimalin, D. E. (2024). Factores que influyen en la satisfacción de los pacientes en la atención de Enfermería. Una revisión de la literatura. *Enfermería Cuidándote*, 7(1), 164-176. <https://doi.org/10.51326/ec.7.7604946>



- Murillo-Del Pezo, V. S., Espinoza-Lainez, J. R., & Quilumba-Sánchez, C. G. (2025). Factores influyentes en la satisfacción del paciente en consulta externa de un hospital público. *Innova Science Journal*, 3(2), 110-125. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n2/58>
- Organización Mundial de la Salud. (26 de 02 de 2026). *Informe sobre la salud en el mundo: la financiación de los sistemas de salud, el camino hacia la cobertura universal*. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c1c9c84a-cbe0-46a7-b85e-01a5534e4080/content>
- Pineda Zayas, A. L. (2026). Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a las Unidad de Salud Familiar (USF). Caso de estudio: Barrio Obrero - Crucecita, entre los años 2023-2024. *Arandu UTIC*, 12(4), 2692-2709. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i4.1845>
- Rengifo Lozano, R. A., & Ultreras Rodríguez, A. (2023). Factores organizacionales y la satisfacción de los usuarios en los centros de salud en Puno. *ULEAM Bahía Magazine (UBM)*, 4(7), 99-113. https://revistas.uleam.edu.ec/index.php/uleam_bahia_magazine/article/view/372/445
- Saturno-Hernández, P. J. (Septiembre-Octubre de 2024). La calidad de la atención como eje de los sistemas de salud. *Salud Pública de México*, 66(5), 644-652. <https://doi.org/10.21149/15725>
- Suco-Guerrero, I. I., & Zambrano-Santos, R. O. (2025). Aplicación del Modelo SERVQUAL para Medir la Satisfacción del Usuario en la Atención Administrativa Sanitaria. *Journal of Economic and Social Science Research*, 5(4), 1-17. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v5/n4/214>
- Szulik, D. (2023). Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 34(67). <https://doi.org/10.33255/3467/1291>
- Torain, M. J., Bennett, G. G., Svetkey, L. P., Matsouaka, R. A., Olsen, M. K., Yang, H., . . . Johnson, K. S. (2021). El punto de vista del paciente: caracterización de los factores a nivel del paciente asociados con las percepciones de la atención sanitaria. *Health Equity*, 5(1), 457-465. <https://doi.org/10.1089/heq.2021.0062>
- Ulloa Sabogal, I. M., Valbuena Durán, L. D., & Camargo Figuera, F. A. (2021). Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Cuidarte*, 12(1), e1130. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1130>



- Velasco Espinal, J. A., Molina Rodríguez, J. F., Jaimes Hernández, I. M., Guardiola Segovia, S., Mieles Velázquez, C. P., Martínez Cruz, M., . . . Corona González, R. D. (2025). Social determinants of health and their impact on equity in access to healthcare services worldwide. *SAGA Revista Científica Multidisciplinar*, 2(3), 904-924. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i3.249>
- Versoza Castro, K. J., & Calle Gómez, M. A. (2025). Factores determinantes en la percepción de la calidad de atención en salud: una revisión sistemática de la literatura. *Polo del Conocimiento*, 10(6), 216-240. <https://doi.org/10.23857/pc.v10i6.9640>

