

Service Quality and User Satisfaction Gaps of Touma Clinic Hospital's Health Services

Brechas de Calidad del Servicio y Satisfacción del usuario de los servicios de salud de Hospital Clínica Touma

Autores:

Lcda. Parra-Díaz, Anabela Estefania
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Maestrante
Riobamba – Ecuador



anabela.parra@unach.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0001-9450-6034>

Mgtr. Viñán-Guerrero, Patricia Elena
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Docente investigador
Riobamba – Ecuador



patricia.vinan@unach.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-9820-6087>

Fechas de recepción: 06-DIC-2024 aceptación: 08-ENE-2025 publicación: 15-MAR-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigador.com/>



Resumen

El estudio realizado en el Hospital Clínica Touma analizó las brechas en la calidad percibida del servicio y su relación con la satisfacción del usuario. Se utilizó un cuestionario de 31 preguntas basado en el modelo SERVQUAL para evaluar mensualmente la calidad y satisfacción de 150 pacientes. Los resultados factoriales mostraron que la capacidad de respuesta fue el factor más importante (40,383%), seguido de la tangibilidad (11,294%), la empatía (9,351%), la confiabilidad (9,939%) y la seguridad (8,039%), influyendo así en la satisfacción. clientes totales (8,766%). Se identificaron áreas de mejora en la comunicación posterior al alta, la comodidad de las instalaciones, la capacitación del personal y la claridad de las facturas de farmacia. Si bien la mayoría de los pacientes estaban satisfechos con aspectos como la capacidad de respuesta y la amabilidad del personal, se destacaron las oportunidades para mejorar la experiencia general del paciente y garantizar una atención de calidad.

Palabras clave: Calidad del servicio; Satisfacción; SERVQUAL



Abstract

The study carried out at the Touma Clinical Hospital analyzed the gaps in the perceived quality of the service and its relationship with user satisfaction. A 31-question questionnaire based on the SERVQUAL model was used to evaluate the quality and satisfaction of 150 patients monthly. The factorial results showed that responsiveness was the most important factor (40.383%), followed by tangibility (11.294%), empathy (9.351%), reliability (9.939%) and security (8.039%), influencing so in satisfaction. total clients (8.766%). Areas for improvement were identified in post-discharge communication, facility comfort, staff training, and clarity of pharmacy bills. While most patients were satisfied with aspects such as the responsiveness and friendliness of staff, opportunities to improve the overall patient experience and ensure quality care were highlighted.

Keywords: Service quality; Satisfaction; SERVQUAL



Introducción

La creciente demanda de servicios sanitarios de calidad ha llevado a una mayor atención a la satisfacción del usuario como indicador clave del desempeño organizacional en el sector hospitalario. Diversos estudios, como el de Razali (2020), mostraron una percepción positiva de la atención médica directa en los hospitales públicos, especialmente en aspectos como explicaciones, conocimientos y atención brindada por los profesionales sanitarios. Sin embargo, persisten brechas entre las expectativas y la realidad en términos de calidad del servicio, que se reflejan en la satisfacción de los usuarios. Por otro lado, Essel (2020), destaca la importancia de la capacidad de respuesta, la precisión en las acciones médicas y la calidad técnica del personal en los hospitales privados, aunque también identifica áreas de mejora en los servicios no médicos.

La proliferación de establecimientos médicos privados ha intensificado la necesidad de optimizar la calidad del servicio como estrategia para retener a los usuarios y consolidar la reputación institucional. En este contexto, el Hospital Clínica Touma de Babahoyo enfrenta el desafío de minimizar la brecha entre las expectativas y la percepción de la calidad del servicio, así como su impacto en la satisfacción de los usuarios. Estas brechas, muchas veces causadas por una falta de alineación entre las expectativas y la atención recibida, así como por limitaciones en los recursos humanos y financieros, pueden impactar negativamente la imagen del hospital y la confianza de los usuarios.

Las brechas en la calidad del servicio y la insatisfacción de los usuarios son fenómenos cuantificables que influyen directamente en la percepción y experiencia del paciente en el Hospital Clínica Touma. La comunicación ineficaz y los recursos limitados hacen que la calidad del servicio se perciba como baja, disminuyendo la satisfacción del usuario y generando efectos negativos en la reputación y fidelidad del hospital. Estudios anteriores, como el de Abidova et al. (2020), muestran que las percepciones sobre la gestión hospitalaria, la atención médica y de enfermería, las instalaciones físicas y el entorno general influyen significativamente en la satisfacción del paciente. En este sentido, la comunicación efectiva y la disponibilidad de recursos adecuados son pilares fundamentales para garantizar una experiencia positiva.



Este estudio, a través de un enfoque cuantitativo descriptivo-correlacional, busca analizar las brechas en la calidad percibida del servicio y su relación con la satisfacción de los usuarios del Hospital Clínica Touma. Para ello se utilizará el modelo SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman et al. (1988), que evalúa la calidad del servicio basándose en cinco dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Este modelo ha demostrado ser una herramienta eficaz para comprender las expectativas y percepciones de los usuarios en diversos entornos de servicios.

La relevancia de este estudio radica en su aporte a la comprensión de la relación entre calidad del servicio y satisfacción del usuario en el contexto específico del Hospital Clínica Touma. Se espera que los resultados de esta investigación permitan identificar áreas prioritarias de mejora para optimizar la calidad del servicio y, en consecuencia, aumentar la satisfacción de los usuarios. A diferencia de estudios anteriores que abordaron la calidad del servicio y la satisfacción del paciente por separado o en diferentes contextos culturales, este estudio se centra en la perspectiva de los pacientes ingresados en un hospital privado en Ecuador, utilizando un modelo integral que integra dimensiones técnicas y no técnicas.

Aunque se ha realizado una cantidad significativa de investigaciones (AlOmari, 2021; Bermúdez-Hernández et al., 2021) para evaluar por separado la calidad de los servicios de atención médica y la satisfacción del paciente en diferentes contextos culturales, una revisión exhaustiva de la literatura revela una brecha notable en estudios empíricos que abordan un modelo completo que relaciona todas las dimensiones técnicas y no técnicas clave de la calidad percibida del servicio de salud con la satisfacción del paciente hospitalario. Además, existe una investigación limitada sobre la calidad y satisfacción de la atención médica desde la perspectiva de los pacientes hospitalizados. Pocos estudios se han centrado en comprender estas dimensiones, particularmente desde la perspectiva de los pacientes ingresados en hospitales privados.

El propósito de este estudio es analizar las brechas de calidad de servicio de salud percibida y su relación con la satisfacción del usuario en Hospital Clínica Touma. Por lo cual se incluyen conceptualizar las brechas mediante SERVQUAL, evaluar calidad y satisfacción a través de análisis estadístico, y comprobar la influencia de la calidad del servicio en la satisfacción del usuario mediante el modelo estadístico Chi-cuadrado. Estos objetivos guían



el estudio hacia conclusiones significativas sobre la mejora de la calidad de los servicios de salud.

La satisfacción del paciente se ha convertido en un indicador crucial para evaluar la calidad de los servicios sanitarios en todo el mundo. Varios estudios han explorado la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en diferentes contextos hospitalarios. Un estudio realizado por Serrano & López (2024), en un centro de salud de Ecuador, con 40 pacientes mayores de 65 años diagnosticados con hipertensión arterial (HTA), reveló importantes deficiencias en la calidad percibida de la atención primaria. La investigación, con diseño cuantitativo, transversal y descriptivo, utilizó un cuestionario validado compuesto por 10 ítems para evaluar dimensiones como accesibilidad, oportunidad, continuidad, exhaustividad y competencia cultural. Los resultados mostraron problemas para responder a necesidades urgentes, falta de continuidad con el mismo profesional, deficiencias en la orientación en salud mental y moderada insatisfacción general con los servicios. Estos hallazgos resaltan la necesidad de mejorar la atención primaria en aspectos clave como la accesibilidad, las oportunidades, la integralidad y la competencia cultural para garantizar un servicio más eficaz y específico para los pacientes hipertensos.

En América Latina, Ramos et al. (2020) analizaron la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes sometidos a tratamientos estéticos en el Perú, encontrando una asociación significativa entre ambas variables. Destacaron la importancia de la confiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles como factores determinantes en la percepción de la calidad. Profundizando en el contexto hospitalario, Montalvo et al. (2020) examinaron la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el área de trauma de un hospital en Perú. Sus resultados revelaron una correlación positiva y moderada, lo que confirma que mejorar la calidad del servicio tiene un impacto directo en la satisfacción del paciente.

Un estudio realizado por Izquierdo-Condoy et al. (2024), con 386 personas sordas en Ecuador reveló que las barreras de comunicación afectan significativamente su satisfacción con la atención médica. El 65% tuvo dificultad para comprender las indicaciones médicas y el 66,6% notó la falta de herramientas para personas sordas en los centros de salud. La presencia de intérpretes, preferida por el 46,6% de los participantes, se asoció con una mayor



satisfacción. Aunque el acceso a los centros privados fue menor (38,9%), estos se percibieron como mejores. El estudio destaca la necesidad de servicios de salud adaptados, con intérpretes de lengua de signos y mejores recursos, para garantizar una atención equitativa y centrada en el paciente para la población sorda.

Febres & Mercado (2020) evaluaron las percepciones sobre la calidad del servicio en un hospital de Perú utilizando el modelo SERVQUAL. Si bien la seguridad y la empatía fueron las dimensiones más apreciadas, la insatisfacción se concentró en los aspectos tangibles y la capacidad de respuesta del servicio. Esta investigación resalta la necesidad de implementar estrategias para mejorar la atención, garantizando oportunidades y calidad en la prestación del servicio. En conjunto, estos estudios demuestran la importancia crítica de la calidad del servicio para la satisfacción del paciente y ofrecen información valiosa para mejorar la atención médica en diferentes contextos.

a) Calidad de los servicios de salud

Según la definición de la OMS (2006), un sistema de salud debe orientarse hacia el logro de seis dimensiones esenciales de la calidad de la atención sanitaria. Estas dimensiones incluyen la prestación de servicios eficaces basados en resultados mensurables, una gestión eficiente para maximizar el uso óptimo de los recursos, la disponibilidad de tratamientos accesibles en el momento adecuado según las necesidades médicas, la promoción de una cultura y un entorno aceptables centrados en la experiencia del paciente, la prestación de servicios justos sin discriminación y garantizando un proceso seguro que minimice los riesgos y daños a los pacientes. De manera similar, la Asociación Médica Estadounidense describe la calidad de los servicios de atención médica como aquellos que contribuyen consistentemente a mejorar o mantener la calidad y/o duración de la vida de los pacientes (Blumenthal, 1996).

En el área de la calidad de los servicios de salud, Zineldin (2006), afirmó que la calidad del tratamiento y los servicios adquiere una importancia crucial debido a la gravedad inherente y las posibles consecuencias adversas resultantes de cualquier falla en dimensiones clave de la salud. la calidad de los servicios. De manera similar, Andaleeb (2001a), indica que evaluar la calidad de la atención médica permite a los profesionales comprender y comparar diferentes programas de atención médica, comprender las prioridades de los pacientes en



relación con diversos servicios de atención médica y establecer conexiones con la satisfacción. que experimentan los pacientes.

El desafío que enfrentan los investigadores radica en la complejidad y multidimensionalidad del constructo de la calidad de los servicios de salud, como lo subrayan varios estudios de (Silvestro, 2005). Se destaca una distinción fundamental entre la calidad observada de la atención, referida a la adherencia de los servicios de salud a estándares predefinidos para el manejo de enfermedades específicas, y la percepción de esta calidad por parte de los pacientes (Palmer & Simmons, 1995). Mientras que la calidad observada se centra en criterios objetivos de prestación de servicios, como el cumplimiento de los protocolos de tratamiento, la calidad percibida refleja la experiencia subjetiva del paciente sobre el tratamiento y la atención recibida. En este contexto, se reconoce que los pacientes evalúan la calidad de la atención médica considerando varias dimensiones, incluida la empatía de los proveedores de servicios, la calidad de las instalaciones y la actitud empática del personal de apoyo (Ettinger, 1998).

Esta revisión de la literatura sobre la calidad de los servicios de salud proporciona un marco conceptual esencial para el estudio realizado en el Hospital Touma. Al comprender las diferentes dimensiones de la calidad, incluida la perspectiva tanto de los estándares objetivos como de la experiencia subjetiva del paciente, el estudio podrá evaluar de manera integral la calidad de los servicios ofrecidos en este centro. Esta investigación ayudará a identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias para optimizar la atención médica brindada en el Hospital Touma, con un impacto positivo en la salud y el bienestar de la población atendida.

b) Modelo SERVQUAL

Gómez et al. (2021), propone que la calidad del servicio, según el modelo SERVQUAL, se define como la discrepancia entre las percepciones reales de los clientes sobre el servicio y las expectativas previas que tenían sobre el mismo. En este sentido, la valoración que hace el cliente sobre la calidad de un servicio será negativa (positiva) si las percepciones obtenidas son inferiores (superiores) a las expectativas que tenía. De manera similar, el modelo SERVQUAL identifica cinco dimensiones de calidad que incluyen: Confiabilidad, que se refiere a la capacidad de entregar el servicio de manera precisa y consistente; Capacidad de respuesta, que implica disponibilidad y rapidez en la atención de los usuarios; Seguridad,



vinculada al conocimiento y atención que presta el personal para generar confianza; Empatía, que resalta la atención personalizada que brinda la organización a sus clientes; y Tangibilidad, que se refieren a la apariencia física de las instalaciones, equipos, personal y materiales de comunicación.

Aunque la literatura existente ha explorado el modelo SERVQUAL en diversos entornos sanitarios, hay pocos estudios que se centren específicamente en hospitales como Touma. El presente estudio busca llenar este vacío de conocimiento examinando las cinco dimensiones de SERVQUAL en el contexto específico del hospital, identificando las fortalezas y debilidades del servicio. Al aplicar este modelo, la investigación busca brindar información relevante y original que contribuya a la mejora continua de la calidad del servicio ofrecido a los pacientes del Hospital Touma.

c) Satisfacción del paciente

La satisfacción, concepto ampliamente estudiado en la literatura, se centra en diversos campos, entre ellos el sanitario, donde se refiere específicamente a la satisfacción del paciente. Varios investigadores han abordado esta métrica, utilizada a menudo para evaluar la calidad de la atención. Barnett et al. (2013), destacan su relevancia en estudios de intervención y mejora de la calidad. Según Shabbir et al. (2016), la satisfacción del paciente refleja tanto la calidad del servicio sanitario como un importante indicador de éxito en este campo.

Grigoroudis et al. (2013), señalan que las medidas de satisfacción del cliente consideran aspectos como las expectativas, el desempeño y la lealtad, mientras que Oliver (2014), profundiza en cuatro perspectivas en su análisis integral de la satisfacción, abordando elementos relacionados con el consumidor, la organización, la industria y la sociedad. Desde la perspectiva del consumidor, el autor sostiene que la satisfacción, o la falta de ella, es intrínseca al consumo de servicios. Esto sugiere que la satisfacción del paciente surge de las percepciones de la calidad del servicio y está influenciada por el desempeño observado y las expectativas del paciente.

La satisfacción del paciente incluye el estado psicológico del individuo en términos de emociones y actitudes hacia su experiencia durante el encuentro de servicio (Chang et al., 2013). Este aspecto es fundamental para el éxito continuo de la empresa, ya que influye



significativamente en las intenciones de compras futuras de los clientes. Además, establece un vínculo esencial entre las experiencias de compra previas y la lealtad a la marca, las compras repetidas y los cambios en la actitud del cliente (Churchill & Surprenant, 1982).

Se argumenta que los clientes satisfechos tienden a compartir sus experiencias positivas con otros, lo que fomenta el boca a boca y motiva a otros a realizar compras en la empresa (Mittal & Kamakura, 2001). Aunque se argumenta que la satisfacción está relacionada con la diferencia entre desempeño y expectativas, algunos proponen que existe una distinción entre satisfacción y calidad. Según Parasuraman et al. (1991), la satisfacción proviene de la experiencia o decisión posterior al servicio, mientras que la calidad se refiere a lo que se entrega inicialmente al cliente.

Al comprender los factores que influyen en la satisfacción del paciente, la investigación podrá identificar las fortalezas y debilidades específicas del hospital. Esto permitirá al Hospital Touma implementar mejoras concretas en sus servicios, con el objetivo de aumentar la satisfacción del paciente y, en consecuencia, su éxito como institución sanitaria. La originalidad del estudio puede residir en la especificidad del contexto del Hospital de Touma, sus servicios y las características de sus pacientes.

d) Relación entre calidad de servicio y satisfacción del paciente

La excelencia del servicio en los hospitales permite a los administradores diferenciar su institución y obtener una ventaja competitiva significativa, mejorando así la competencia en el mercado (Olorunniwo et al., 2006). Grönroos (1984), define la calidad percibida como un proceso de evaluación en el que el cliente compara sus expectativas con la experiencia real del servicio. En el contexto hospitalario, la calidad del servicio se refiere a la discrepancia entre las percepciones de los clientes y sus expectativas sobre los servicios hospitalarios (Aagja & Garg, 2010). Dado que los pacientes representan el recurso más importante de un hospital, la calidad del servicio de atención médica se ha vuelto cada vez más crucial para la satisfacción del paciente (Majeed et al., 2011). Los estudios realizados en países en desarrollo revelan que los usuarios pueden evaluar la estructura, el proceso y los resultados del servicio hospitalario (Andaleeb, 2001b).

Las percepciones de satisfacción del paciente desempeñan un papel importante en las decisiones relativas al uso de los recursos sanitarios, como lo demuestran las investigaciones



que establecen una correlación positiva entre la satisfacción del paciente y los resultados clínicos (Pflugeisen et al., 2016). Los pacientes que expresan satisfacción tienden a tener más probabilidades de cumplir con las recomendaciones de sus proveedores de atención médica y seguir sus planes de tratamiento.

En consecuencia, es fundamental que los hospitales realicen evaluaciones constantes de la calidad de la atención en función de la satisfacción del paciente, con el fin de identificar áreas de mejora y evaluar el nivel de satisfacción percibido por los pacientes. Para brindar un servicio óptimo, los hospitales deben identificar los determinantes de la satisfacción del paciente y comprender su percepción. En este sentido competitivo, los hospitales deben desarrollar estrategias de diferenciación que aseguren la excelencia en la prestación del servicio (Neupane & Devkota, 2017).

Al evaluar las percepciones de los pacientes sobre la estructura, el proceso y los resultados del servicio en este centro hospitalario, la investigación busca identificar áreas de mejora y fortalezas que permitan al Hospital Touma optimizar su servicio y ganar un sueldo competitivo. Este análisis proporcionará información específica sobre las necesidades y expectativas de los pacientes del Hospital Touma, permitiéndole desarrollar estrategias de diferenciación y garantizar la excelencia en la atención médica.

e) Hipótesis del estudio

Las hipótesis se basan en una extensa revisión de la literatura que destaca la influencia decisiva de las dimensiones de la calidad del servicio en la satisfacción del paciente. Varios estudios (Parasuraman et al., 1988; Grönroos, 1984; Barnett et al., 2013; Majeed et al., 2011; Grigoroudis et al., 2013) han demostrado consistentemente que la velocidad y eficacia del personal, la percepción positiva de las instalaciones y equipos, la empatía del personal sanitario, la fiabilidad en la prestación de los servicios médicos y la sensación de seguridad durante la atención clínica son factores determinantes en la evaluación que hacen los pacientes de su experiencia y, en última instancia, de su satisfacción general.

Capacidad de respuesta:

Hipótesis nula (H₀): La capacidad de respuesta del personal del Hospital Clínica Touma no tiene relación significativa con la satisfacción del paciente.



Hipótesis alternativa (H1): La capacidad de respuesta del personal del Hospital Clínica Touma tiene una relación significativa con la satisfacción del paciente.

Tangibilidad:

Hipótesis nula (H0): La percepción de tangibilidad (instalaciones, equipamiento y apariencia del personal) en el Hospital Clínica Touma no se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente.

Hipótesis alternativa (H2): La percepción de tangibilidad (instalaciones, equipamiento y apariencia del personal) en el Hospital Clínica Touma está significativamente relacionada con la satisfacción del paciente.

Empatía:

Hipótesis nula (H0): La percepción de empatía del personal del Hospital Clínica Touma no influye significativamente en la satisfacción del paciente.

Hipótesis alternativa (H3): La percepción de empatía del personal del Hospital Clínica Touma influye significativamente en la satisfacción del paciente.

Confiabilidad:

Hipótesis nula (H0): La percepción de confiabilidad del servicio en el Hospital Clínica Touma no se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente.

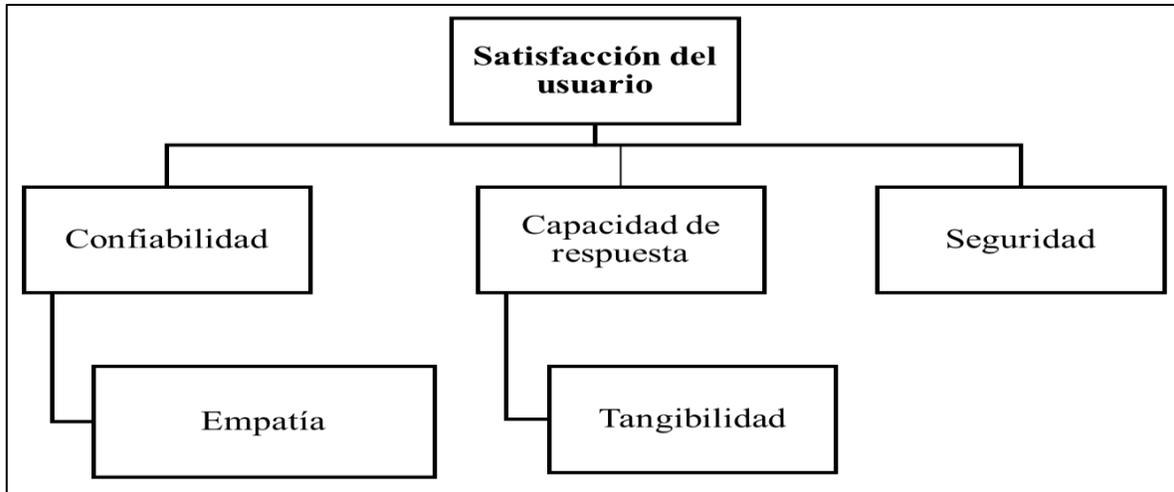
Hipótesis alternativa (H4): La percepción de confiabilidad del servicio en el Hospital Clínica Touma está significativamente relacionada con la satisfacción del paciente.

Seguridad:

Hipótesis nula (H0): La percepción de seguridad del servicio en el Hospital Clínica Touma no tiene relación significativa con la satisfacción del paciente.

Hipótesis alternativa (H5): La percepción de seguridad del servicio en el Hospital Clínica Touma tiene una relación significativa con la satisfacción del paciente.

Figura 1. *Modelo conceptual de la satisfacción del usuario*



Material y métodos

Estrategia de investigación

El enfoque de investigación adoptado es de naturaleza cuantitativa, específicamente un diseño no experimental. Se eligió este enfoque y diseño debido a la naturaleza del fenómeno estudiado y la necesidad de obtener datos objetivos y medibles sobre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el Hospital Clínica Touma, sin manipular las variables en estudio. Este enfoque se centra en observar cómo el fenómeno en estudio afecta el escenario analizado, lo que permite una recolección de datos más objetiva y la posibilidad de realizar análisis estadísticos robustos (Hernández et al., 2010).

Participantes

El estudio incluyó a todos los pacientes mayores de 18 años (150 en total) que recibieron tratamiento en el Hospital Clínica Touma. Esta muestra, que representa a todos los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión durante el periodo de recogida de datos, garantiza la representatividad de los resultados y facilita la extrapolación a la población general atendida en el hospital, considerando que la media mensual de casos es de 150. La estrecha colaboración con el personal médico y administrativo garantiza el acceso e integridad de la información recolectada, fortaleciendo la validez y confiabilidad de los resultados.

Diseño y confiabilidad del instrumento

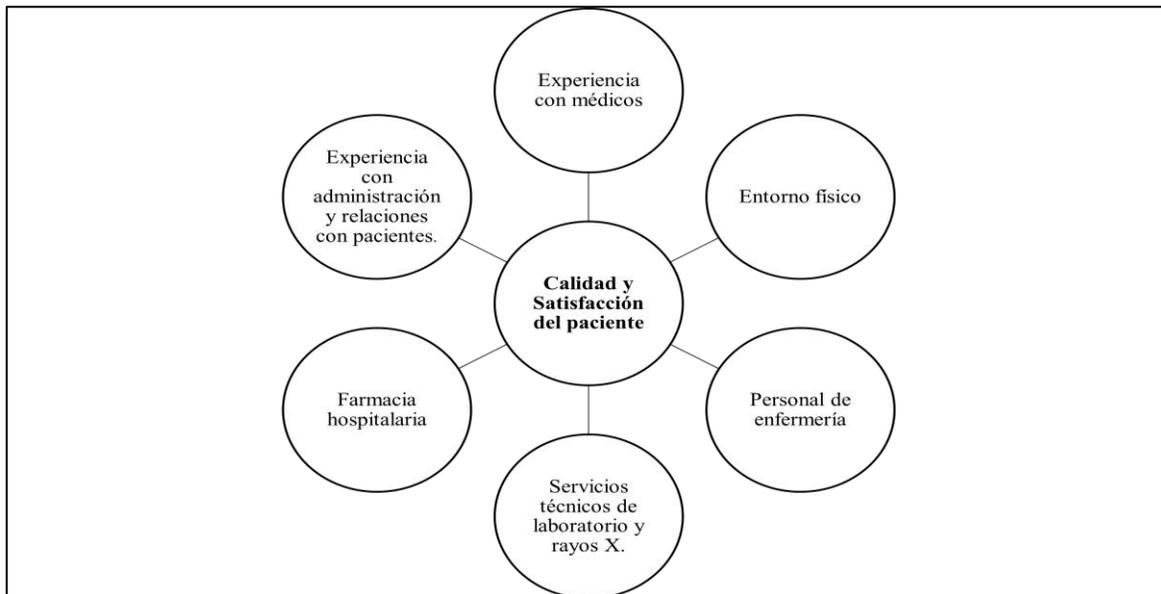
El cuestionario utilizado en este estudio incluye 31 preguntas diseñadas para evaluar la calidad del servicio en base de seis variables principales. Se emplearon cinco variables del

modelo SERVQUAL propuesto por Parasuraman et al. (1991): capacidad de respuesta (CRT), tangibilidad (TGL), empatía (EPT), confiabilidad (CFL) y seguridad (SGD). Además, la satisfacción general del paciente (GCFS) se incluyó como sexta variable. Cada pregunta se calificó en una escala Likert de cinco puntos, donde 1 representa "nunca", 2 "casi nunca", 3 "a veces", 4 "casi siempre" y 5 "siempre".

El cuestionario se divide en dos secciones, la primera sección, compuesta por 27 preguntas, se centra en la calidad del servicio, explorando en detalle las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL. El segundo apartado, con 4 preguntas, está dedicado a evaluar la satisfacción general del paciente con el servicio recibido. El cuestionario utilizado fue una adaptación de la plantilla original de SERVQUAL, incorporando modificaciones basadas en un estudio piloto previo y validación por expertos en el campo de la gestión de servicios de salud. Estas adaptaciones permitieron una evaluación más precisa y contextualizada de la calidad del servicio en el contexto hospitalario específico.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Clínica Touma. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes antes de su inclusión en el estudio, garantizando su participación voluntaria y la confidencialidad de sus datos.

Figura 2. *Calidad y satisfacción del paciente en diferentes áreas*



Nota. Elaboración propia con información de (Trivedi & Jagani, 2018).

El presente estudio utilizó el software IBM SPSS Statistics versión 26 para gestionar y analizar la información recopilada. Antes de aplicar cualquier prueba estadística, se llevó a cabo una limpieza exhaustiva de los datos, identificando y corrigiendo posibles errores de entrada para asegurar la integridad de la información. Para comprender la estructura de las variables de estudio se realizaron varias pruebas estadísticas. Para determinar la idoneidad de los datos para el análisis factorial se utilizó la prueba de esfericidad de Bartlett, mientras que el coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) evaluó su idoneidad para dicho análisis. Además, se calculó la varianza total extraída para cuantificar la proporción de varianza explicada por los factores derivados del análisis factorial.

Con el objetivo de identificar la estructura subyacente de las variables del modelo SERVQUAL, se realizó un análisis factorial exploratorio utilizando la Matriz de Componentes del Espacio Rotado (varimax). Esta técnica permitió una interpretación más precisa de las relaciones existentes entre las diferentes dimensiones de la calidad del servicio. Finalmente, las hipótesis se probaron utilizando el coeficiente de correlación Chi-cuadrado. Esta prueba estadística permitió analizar la relación entre la percepción de la calidad del servicio, evaluada a través de las dimensiones SERVQUAL, y la satisfacción general del usuario, validando así las relaciones propuestas entre las variables de interés del estudio (Bobadilla, 2008).

Es esencial considerar algunas limitaciones potenciales del presente estudio que podrían influir en la interpretación de los resultados. En primer lugar, el método de incluir a los pacientes sólo al momento del alta tiene un sesgo de selección inherente. Esta metodología excluye las opiniones de aquellos pacientes que, tras experimentar eventos adversos, decidieron abandonar el tratamiento antes de su finalización. En consecuencia, este sesgo podría afectar la generalización de los hallazgos a una población más grande. En particular, las experiencias negativas de quienes abandonaron el estudio estarían menos representadas, lo que limitaría la comprensión global del fenómeno estudiado.

La evaluación de la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, medida ampliamente reconocida que, según Hernández et al. (2014), permite evaluar la consistencia interna o confiabilidad de un conjunto de ítems o preguntas en pruebas o cuestionarios. Los valores del coeficiente alfa de Cronbach muestran variaciones



significativas, lo que refleja diferentes niveles de confianza en la interpretación de los datos. Un coeficiente de 1,00 denota confiabilidad absoluta, mientras que valores entre 0,72 y 0,99 indican confiabilidad sobresaliente. Por su parte, los valores entre 0,66 y 0,71 se clasifican como muy confiables, mientras que los valores entre 0,60 y 0,65 se consideran confiables. Cuando el valor oscila entre 0,54 y 0,59, se interpreta como confiabilidad reducida, y cualquier puntuación por debajo de 0,53 se supone que tiene confiabilidad cero. Estos intervalos ofrecen una evaluación exhaustiva de la consistencia de los datos y la certeza que brindan para tomar decisiones o formular conclusiones.

Tabla 1. Ficha técnica alfa de Cronbach

| Dimensión | Alfa de Cronbach | No. de elementos |
|------------------------|------------------|------------------|
| Capacidad de respuesta | 0.892 | 6 |
| Tangibilidad | 0.832 | 7 |
| Empatía | 0.851 | 6 |
| Confiabilidad | 0.768 | 4 |
| Seguridad | 0.861 | 4 |
| Satisfacción general | 0.814 | 4 |
| Alfa global | 0.947 | 31 |

Nota. Elaboración propia con información obtenida del software SPSS.

La tabla proporciona información sobre la consistencia interna de las diferentes dimensiones de un instrumento de medida utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. La dimensión Capacidad de respuesta muestra una alta consistencia con un coeficiente alfa de 0,892, al igual que Empatía 0,851 y Seguridad (0,861). La tangibilidad también tiene buena consistencia con un alfa de 0,832 sin embargo, las dimensiones de Fiabilidad (0,768) y Satisfacción General (0,814) tienen coeficientes alfa ligeramente más bajos. Globalmente, el instrumento muestra una excelente consistencia interna con un alfa de 0,947 basado en 31 ítems globales, lo que respalda la confiabilidad de la medición de la variable general evaluada.

Resultados

En la siguiente sección se presentará de manera clara y accesible el perfil de los participantes de la muestra del estudio sobre las brechas en la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud del Hospital Clínica Touma. Este análisis generará una interpretación meticulosa y detallada de cada factor relevante identificado en la investigación, enfocándose en comprender los elementos cruciales para la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en dicho hospital. Posteriormente se abordará el análisis por dimensiones de la experiencia del paciente en Hospital Clínica Touma, centrándose en los aspectos clave: capacidad de respuesta, tangibilidad, empatía, confiabilidad, seguridad y satisfacción general. Finalmente, se realizará un análisis factorial exhaustivo con el objetivo de conocer en profundidad los elementos que influyen significativamente en la percepción de la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios, aspectos vitales para mejorar la experiencia y la atención ofrecida en el Hospital Clínica Touma.

Resultados descriptivos

Tabla 2. Variables de control del grupo de estudio

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------|--------------------|------------|------------|
| Género | Femenino | 96 | 64% |
| | Masculino | 54 | 36% |
| Edad | Menor a 28 años | 84 | 56% |
| | De 29 – 33 años | 39 | 26% |
| | Mayor a 40 años | 27 | 18% |
| Formación académica | Primaria | 12 | 8% |
| | Secundaria | 54 | 36% |
| | Pregrado | 36 | 24% |
| | Posgrado | 48 | 32% |
| Remuneración | Menor a \$700 | 63 | 42% |
| | De \$701 – \$1000 | 48 | 32% |
| | De \$1001 – \$1300 | 39 | 26% |
| Servicio percibido | Medicina General | 36 | 24% |



| | | |
|----------------------------------------|------------|-------------|
| Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal | 15 | 10% |
| Ginecología | 33 | 22% |
| Servicio de imágenes médicas | 27 | 18% |
| Pediatría | 21 | 14% |
| Diálisis | 18 | 12% |
| Total | 150 | 100% |

Nota. Resultados obtenidos del software estadístico SPSS

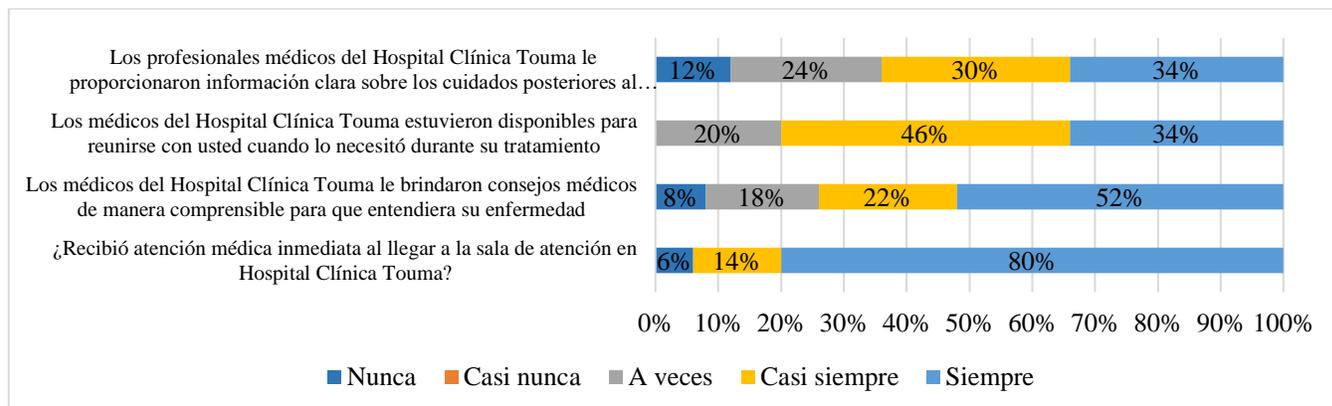
El análisis de la tabla de frecuencias y porcentajes revela una muestra predominantemente femenina en el estudio de servicios de salud del Hospital Clínica Touma, con un total de 150 participantes. Esto se traduce en 96 mujeres (64%) y 54 hombres (36%). En cuanto a la distribución por edades, la mayoría de los participantes tenían menos de 28 años, con 84 personas en esta categoría (56%). Seguido de los de 29 a 33 años con 39 participantes (26%), y los mayores de 40 años con 27 participantes (18%). En cuanto a la formación académica, se observa una importante diversidad en la muestra. Doce participantes tienen educación primaria (8%), 54 tienen educación secundaria (36%), 36 tienen título universitario (24%) y 48 tienen posgrado (32%). En cuanto a la remuneración, la mayoría gana menos de \$700, lo que representa el 42% de la muestra de 63 participantes. Entre \$701 y \$1.000 hay 48 participantes (32%), y entre \$1.001 y \$1.300 hay 39 participantes (26%).

En cuanto al servicio percibido, se observa variedad de experiencias entre los participantes. Los servicios más mencionados son Medicina General con 36 participantes (24%), seguido de Ginecología con 33 participantes (22%) y Servicio de Imágenes Médicas con 27 participantes (18%). Otros servicios como Cuidados Intensivos Neonatales, Pediatría y Diálisis también participan en la muestra, aunque en menor medida. Estos datos proporcionan una vista detallada de la composición de la muestra del estudio en términos de género, edad, formación académica, salario y experiencia en el servicio, lo que puede ser crucial para interpretar los resultados y tomar decisiones informadas sobre la calidad y el desempeño del servicio. satisfacción del usuario en el contexto específico del Hospital Clínica Touma.



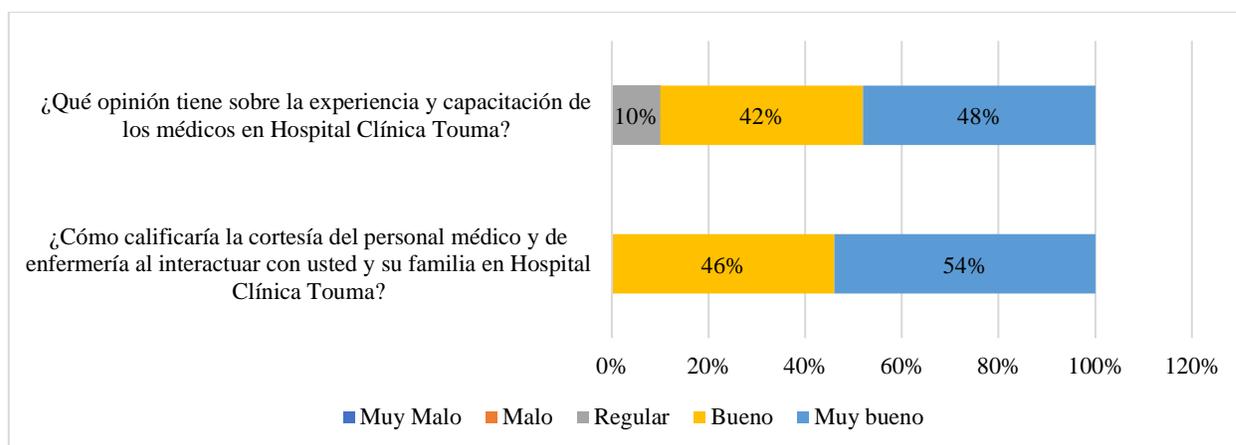
Análisis por dimensión

Gráfico 1. Capacidad de respuesta a la atención al instante



Los resultados reflejan una imagen positiva de la capacidad de respuesta del Hospital Clínica Touma. Un alto porcentaje de pacientes (80%) dice haber recibido atención médica inmediata al llegar a la sala de tratamiento. La mayoría también consideró que los médicos brindaban consejos comprensibles (52%) y estaban disponibles para atender cuando era necesario (46%). Sin embargo, sólo el 34% dice haber recibido información clara sobre la atención posterior al alta, lo que sugiere una posible área de mejora

Gráfico 2. Calidad de la capacidad de respuesta



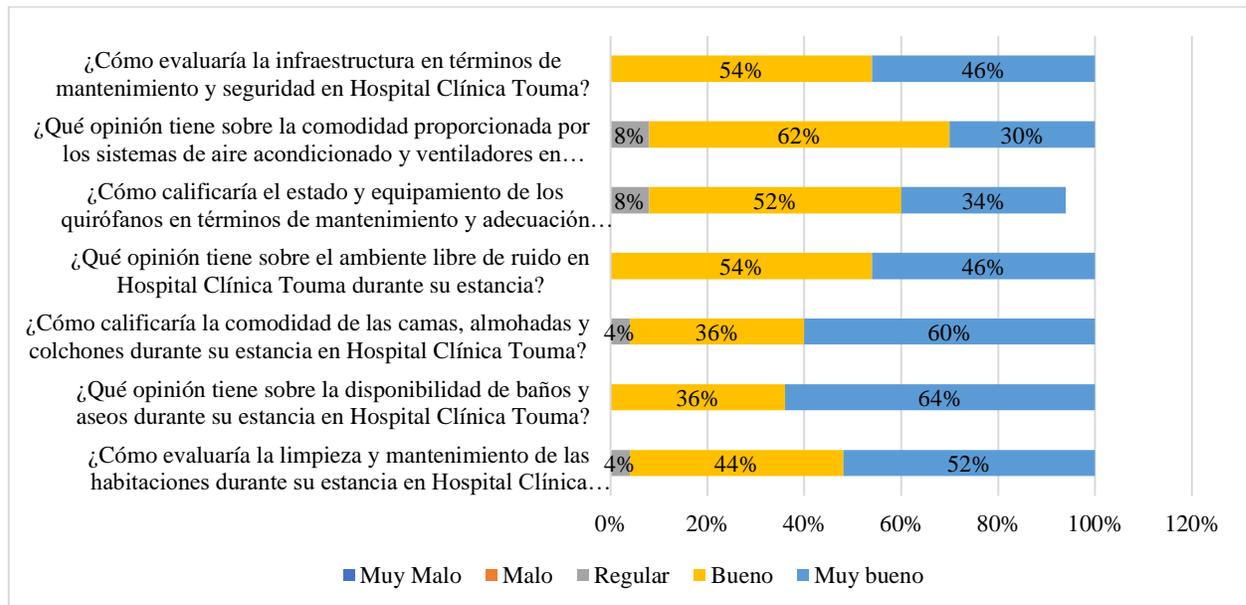
El gráfico representa la capacidad de respuesta del Hospital Clínica Touma desde dos aspectos: la experiencia y formación de los médicos, y la cortesía del personal médico y de enfermería. En cuanto a la experiencia y formación de los médicos, el 48% de los encuestados la calificó como “muy buena”, mientras que el 42% la calificó como “buena”. En cuanto a la

cortesía del personal médico y de enfermería, el 54% la calificó como “Muy buena”, mientras que el 46% la calificó como “Buena”.

Si bien el Hospital Clínica Touma demuestra un buen desempeño en aspectos como atención inmediata y disponibilidad de médicos, el vacío de información sobre la atención post alta es un punto que requiere atención. Ordóñez et al. (2024), recomiendan profundizar en las causas de esta deficiencia y buscar soluciones, como implementar pautas escritas o sesiones informativas antes del alta, podría mejorar la experiencia del paciente y garantizar una transición más fluida hacia la recuperación fuera del hospital.

Los resultados sugieren que, en general, los pacientes están satisfechos con la capacidad de respuesta del Hospital Clínica Touma. La mayoría de los pacientes consideran que los médicos tienen experiencia y están bien capacitados, y que el personal médico y de enfermería es cortés. Estos resultados son positivos para el hospital, ya que la capacidad de respuesta es un factor importante en la satisfacción del paciente. Sin embargo, es importante señalar que un porcentaje importante de pacientes no están completamente satisfechos con la experiencia y formación de los médicos, así como con la cortesía del personal. De acuerdo con el estudio de Paredes (2020), el hospital debería investigar los motivos de esta insatisfacción e implementar medidas para mejorar estos aspectos.

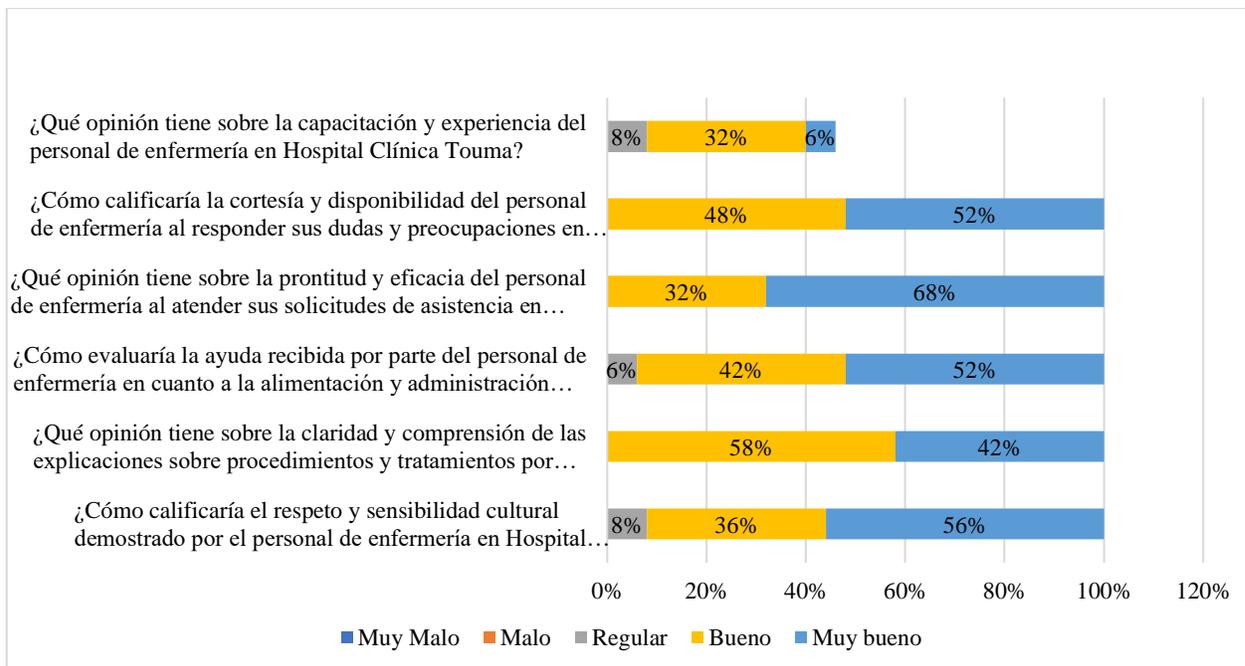
Gráfico 3. Tangibilidad



El gráfico muestra la evaluación de la tangibilidad de un servicio, probablemente un hotel, en diferentes aspectos. En la mayoría de las preguntas se observa una tendencia positiva: más del 50% de los encuestados eligen "Muy bueno" o "Bueno". Destacan el confort ofrecido, la disponibilidad de baños y la limpieza y mantenimiento con un 62%, 64% y 52% de opiniones positivas respectivamente. Las áreas que muestran margen de mejora son la infraestructura y la tranquilidad, con un 46% de opiniones positivas en cada una de ellas. La comodidad de camas y almohadas también tiene un porcentaje menor (60%) que otros aspectos.

Diversos estudios en el ámbito hospitalario refuerzan la importancia de la tangibilidad en la experiencia del paciente. Un estudio de Tengan et al. (2019), encontraron que la limpieza, la comodidad de las instalaciones y la calidad de los equipos influyen significativamente en la satisfacción general. Otros estudios, como el de Lyman et al. (2021), destacan la importancia del entorno físico y la reducción del ruido para promover la recuperación y el bienestar del paciente. Estos resultados respaldan la necesidad de abordar las áreas de mejora identificadas en la encuesta hospitalaria, en particular la comodidad de las camas, el estado de los equipamientos y el control del ruido ambiental.

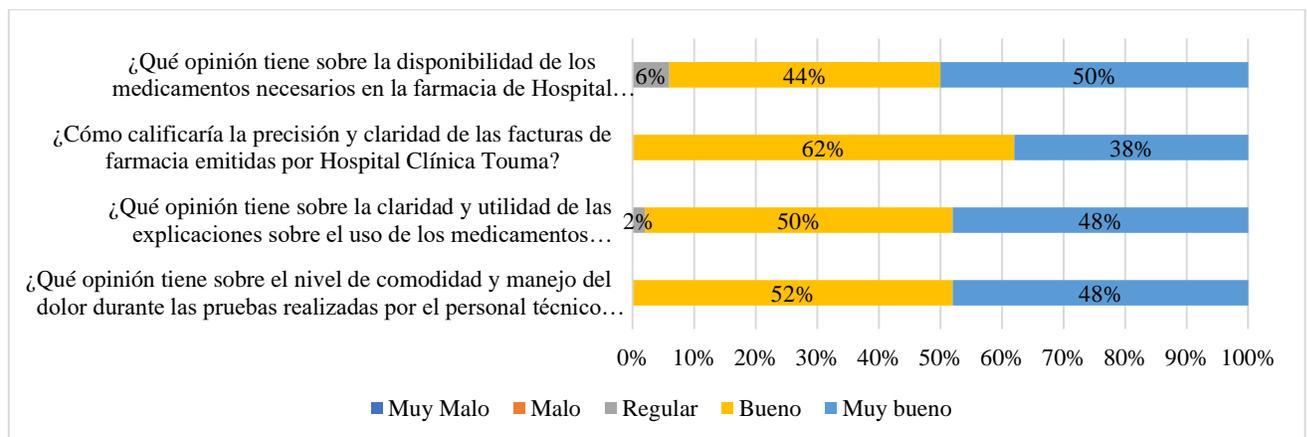
Gráfico 4. Empatía



Los resultados de la encuesta de empatía realizada muestran un panorama generalmente positivo. La mayoría de los encuestados (52%) valoró como “Muy buena” la cortesía y disponibilidad del personal de enfermería para responder a sus preguntas e inquietudes, así como la ayuda recibida con la alimentación y administración. De igual forma, el 68% califica como “Muy Buena” la puntualidad y eficacia del personal de enfermería en la respuesta a sus solicitudes. Sin embargo, aspectos como la claridad y comprensión de las explicaciones de procedimientos y tratamientos, así como la formación y experiencia del personal de enfermería muestran un menor índice de satisfacción en la categoría "Muy Bueno" (42% y 6% respectivamente). Esto sugiere que existen oportunidades de mejora en la comunicación con los pacientes y en la educación continua del personal de enfermería.

En comparación con otros estudios hospitalarios, estos hallazgos son consistentes con la tendencia general que posiciona la empatía como un factor crucial en la satisfacción del paciente. Por ejemplo, un estudio realizado por Ghaedi et al. (2020), en hospitales de la Irán se encontró que la empatía del personal de enfermería tenía una correlación significativa con la satisfacción general del paciente. De manera similar, la investigación de Hojat et al. (2010), en hospitales de EE. UU. demostraron que la percepción de empatía de los pacientes se asociaba con una mejor adherencia al tratamiento y menos ansiedad durante la hospitalización. Estos resultados, junto con los resultados de este estudio, ponen de relieve la importancia de seguir fomentando la cultura de la empatía en el personal sanitario como elemento clave para mejorar la calidad de la atención.

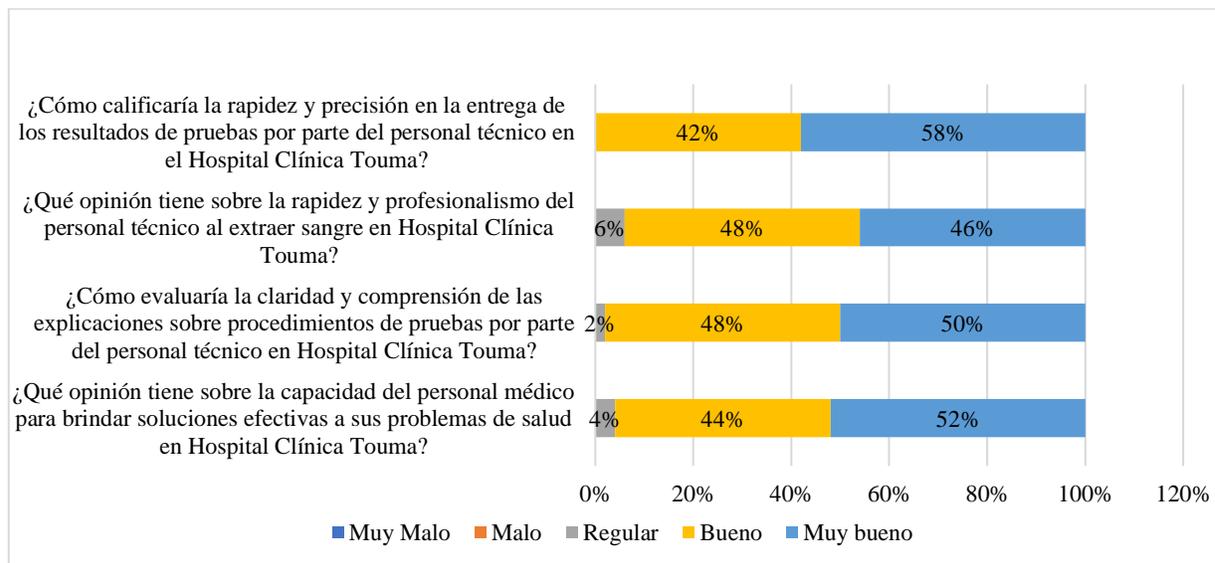
Gráfico 5. Confiabilidad



El estudio de confiabilidad realizado en el Hospital Clínica Touma muestra resultados generalmente positivos en cuanto a la percepción de los pacientes. Se observa alta satisfacción en la disponibilidad de medicamentos (50%), en la claridad y utilidad de las explicaciones del farmacéutico (48%), en la comodidad y manejo del dolor durante las pruebas (48%). Sin embargo, la precisión y claridad de las facturas de farmacia recibieron una aprobación menor (38%), lo que puede indicar áreas de mejora en la comunicación y transparencia de este proceso.

Comparando estos resultados con otros estudios realizados en hospitales, se puede observar que la satisfacción con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital Clínica Touma (50%) se encuentra en un rango similar al reportado en otros centros. Por ejemplo, un estudio realizado en un hospital universitario de España reportó un 55% de satisfacción en este aspecto (Martínez et al., 2018). Sin embargo, la satisfacción con la exactitud y claridad de las facturas de farmacia (38%) es inferior a la reportada en otros estudios, como uno realizado en un hospital de Estados Unidos, donde el 60% de los pacientes estaban satisfechos con este aspecto (Sixma et al., 1998). Esto sugiere que el Hospital Clínica Touma podría beneficiarse de implementar mejoras en la comunicación y presentación de facturas farmacéuticas para mejorar la experiencia del paciente.

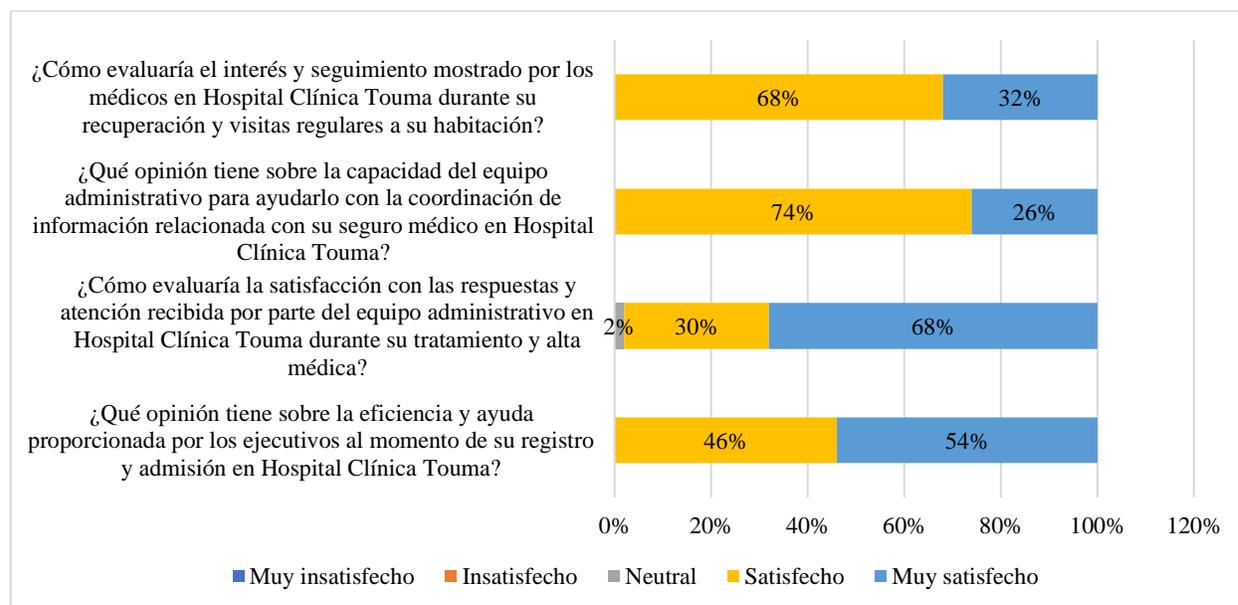
Gráfico 6. Seguridad



Los resultados de la encuesta reflejan que el aspecto que destaca positivamente es la rapidez y precisión en la entrega de los resultados de las pruebas por parte del personal técnico, calificándolo un 58% de los encuestados como "muy bueno". También fueron buenas la toma de muestras de sangre (46%), la claridad de las explicaciones del procedimiento (50%) y la capacidad de resolución de problemas del personal médico (52%), con porcentajes superiores en la categoría "muy bueno".

Comparando estos resultados con otros estudios realizados en hospitales, encontramos similitudes y diferencias. Un estudio realizado en el Hospital Universitario de Getafe (España) encontró que la satisfacción general con el servicio de atención al paciente era alta, similar a la percepción general de seguridad en el Hospital Clínica Touma (Hernández Meca et al., 2005) Sin embargo, el estudio español también identificó áreas de mejora en la comunicación con los pacientes, que recuerdan a la percepción "regular" encontrada en este caso en la recogida de sangre. Por otro lado, un estudio realizado en el Hospital Universitario Vall d'Hebron (España) reportó una mayor satisfacción con la rapidez de la atención, con un 70% de pacientes satisfechos (García et al., 2007). En comparación, la cifra del 58% en el Hospital Clínica Touma sugiere que, aunque el servicio recibe una calificación positiva, hay margen para mejorar la eficiencia en la entrega de resultados.

Gráfico 7. Satisfacción general



Los resultados de la encuesta muestran que el 74% de los encuestados valora positivamente la capacidad del equipo administrativo para coordinar sus necesidades, mientras que el 68% está satisfecho con el interés y seguimiento de los médicos. Sin embargo, la satisfacción fue menor respecto a la eficiencia y ayuda brindada por los directivos, con un porcentaje de satisfacción del 54%. Asimismo, la satisfacción con las respuestas y atención del equipo administrativo es relativamente alta, con un 68% de aprobación.

En comparación con otros estudios sobre satisfacción en los hospitales, los resultados del Hospital Clínica Touma se encuentran en un rango positivo. Un estudio realizado por la Joint Commission en 2020 reveló que el 71% de los pacientes en hospitales de EE. UU. informaron estar “satisfechos” o “muy satisfechos” con la atención que recibieron (Masica et al., 2009). En un estudio similar realizado en Canadá en 2019, el 69% de los pacientes estaban satisfechos con su atención médica general (McCormick et al., 2019). La satisfacción con la atención médica en el Hospital Clínica Touma es ligeramente superior a estos promedios, lo que sugiere un buen desempeño general. Sin embargo, la brecha en la satisfacción con la gestión administrativa respecto a la atención médica directa es un punto que considerar para futuras mejoras.

Análisis factorial

a) Coeficiente KMO y Prueba de esfericidad de Bartlett

Tabla 3. Coeficiente KMO y Prueba de esfericidad de Bartlett

| Prueba de KMO y Bartlett | | |
|-----------------------------------------------------|---------------------|---------|
| Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo | | 0.873 |
| Prueba de esfericidad de Bartlett | Aprox. Chi-cuadrado | 130.697 |
| | gl | 86 |
| | Sig. | 0.000 |

Nota. Resultados obtenidos del software estadístico SPSS

La medida Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es una estadística que evalúa la idoneidad de los datos para el análisis factorial. En este caso, el valor de KMO es 0,873, lo que indica que los datos son adecuados para realizar un análisis factorial. Un valor de KMO superior a 0,6 se considera aceptable, mientras que valores más cercanos a 1 indican una mejor idoneidad de



los datos para el análisis factorial. Según Kaiser (1974), los valores de KMO superiores a 0,8 se consideran óptimos para el análisis factorial.

La prueba de esfericidad de Bartlett se utiliza para determinar si las variables están correlacionadas entre sí, es decir, si existe una estructura subyacente en los datos que justifique el uso de técnicas de análisis factorial. En este caso, el valor aproximado de Chi-cuadrado es 130,697 con 86 grados de libertad y un valor de significancia de 0,000. Un valor de significancia inferior a 0,05 indica que existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula de que las variables no están correlacionadas.

Los resultados obtenidos en la prueba KMO indican que los datos son aptos para realizar un análisis factorial, lo que sugiere que existe una estructura subyacente en las variables estudiadas. Por otro lado, la prueba de esfericidad de Bartlett confirma que las variables están correlacionadas entre sí, lo que respalda la validez del uso de técnicas de análisis factorial en este contexto. Estos resultados son consistentes con la literatura existente, que destaca la importancia de verificar la idoneidad de los datos antes de realizar el análisis factorial (Hair et al., 2010). Asimismo, la significancia obtenida en la prueba de Bartlett apoya la presencia de relaciones significativas entre las variables, lo que justifica la aplicación de técnicas de análisis factorial para explorar la estructura subyacente en los datos.

b) Determinación de componentes y varianza explicada

Tabla 4. Determinación de componentes y varianza explicada

| Componente | Sumas de cargas al cuadrado de la rotación | | |
|------------------------|--------------------------------------------|---------------|-------------|
| | Total | % de varianza | % acumulado |
| Capacidad de respuesta | 4.996 | 40.383 | 40.383 |
| Tangibilidad | 1.397 | 11.294 | 51.678 |
| Empatía | 1.157 | 9.351 | 61.028 |
| Confiabilidad | 1.230 | 9.939 | 70.968 |
| Seguridad | 0.995 | 8.039 | 79.007 |
| Satisfacción general | 1.084 | 8.766 | 87.773 |

Nota. Resultados obtenidos del software estadístico SPSS



La tabla Varianza total explicada muestra la proporción de la varianza total de los datos explicada por cada uno de los componentes extraídos en un análisis factorial. En este caso se extrajeron 6 componentes principales que explican el 87,773% de la varianza total. El componente con mayor peso es la reactividad, que explica el 40,383% de la varianza total. Esto indica que, según este estudio, la capacidad de la empresa para brindar un servicio rápido y de calidad es el factor más importante para determinar la satisfacción general del cliente.

Parasuraman et al. (1988), identificaron la capacidad de respuesta como una de las cinco dimensiones clave de la calidad del servicio, definiéndola como “la voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio oportuno”. Otros estudios también han encontrado que la capacidad de respuesta es un fuerte predictor de la satisfacción del cliente en diversas industrias. Los demás componentes, por orden de importancia, son la tangibilidad (11,294%), la empatía (9,351%), la fiabilidad (9,939%) y la seguridad (8,039%). Estos hallazgos sugieren que, aunque son factores relevantes, tienen menos peso que la capacidad de respuesta para determinar la satisfacción general.

La tangibilidad se refiere a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicaciones. La empatía implica la atención personalizada que la empresa brinda a sus clientes. Confiabilidad es la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa. Y la seguridad se refiere al conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza. Numerosos estudios han confirmado la importancia de estas dimensiones para la satisfacción del cliente, aunque su peso relativo puede variar según el contexto.

Finalmente, el componente de satisfacción general explica el 8.766% de la varianza total. Este resultado parece indicar que la satisfacción general es un constructo multidimensional, determinado por una combinación de los demás factores analizados. Este análisis factorial sugiere que la capacidad de respuesta es el principal determinante de la satisfacción del cliente, seguida de la tangibilidad, la empatía, la confiabilidad y la seguridad. La satisfacción general parece ser un constructo complejo influenciado por múltiples dimensiones de la calidad del servicio.

c) Matriz de componente en espacio rotado

Tabla 5. Matriz de componente en espacio rotado



Componente

| | Capacidad de respuesta | Tangibilidad | Empatía | Confiabilidad | Seguridad | Satisfacción general |
|------|-------------------------------|---------------------|----------------|----------------------|------------------|-----------------------------|
| CRT1 | 0.831 | 0.2 | -0.284 | 0.005 | 0.009 | 0.394 |
| CRT2 | 0.646 | 0.261 | -0.289 | 0.013 | 0.516 | 0.264 |
| CRT3 | 0.716 | -0.108 | -0.076 | -0.315 | 0.33 | 0.465 |
| CRT4 | 0.611 | 0.612 | 0.153 | -0.019 | -0.135 | 0.297 |
| CRT5 | 0.487 | 0.371 | 0.018 | 0.363 | -0.221 | 0.38 |
| CRT6 | 0.856 | 0.165 | 0.166 | -0.307 | 0.203 | 0.135 |
| TGL1 | 0.16 | 0.735 | -0.124 | 0.013 | 0.249 | 0.062 |
| TGL2 | 0.443 | 0.369 | 0.152 | -0.153 | 0.123 | 0.709 |
| TGL3 | -0.084 | 0.126 | 0.215 | 0.772 | 0.165 | -0.277 |
| TGL4 | 0.349 | 0.7 | 0.197 | 0.342 | -0.155 | 0.372 |
| TGL5 | 0.831 | 0.139 | 0.065 | 0.415 | 0.164 | 0.203 |
| TGL6 | 0.16 | 0.113 | 0.01 | 0.925 | 0.095 | 0.118 |
| TGL7 | 0.831 | 0.139 | 0.065 | 0.415 | 0.164 | 0.203 |
| EPT1 | 0.742 | 0.532 | -0.087 | 0.139 | 0.059 | 0.031 |
| EPT2 | 0.369 | 0.635 | 0.076 | 0.377 | 0.147 | 0.405 |
| EPT3 | -0.109 | 0.309 | -0.047 | 0.408 | 0.674 | -0.018 |
| EPT4 | 0.571 | 0.483 | 0.165 | 0.107 | 0.336 | 0.446 |
| EPT5 | 0.311 | 0.422 | 0.064 | 0.519 | 0.572 | -0.05 |
| EPT6 | 0.779 | 0.277 | 0.073 | 0.054 | -0.304 | 0.171 |
| CFL1 | 0.815 | 0.304 | -0.005 | 0.339 | 0.066 | -0.112 |
| CFL2 | 0.231 | 0.737 | 0.248 | 0.134 | 0.115 | -0.037 |
| CFL3 | 0.749 | 0.433 | 0.244 | 0.19 | -0.044 | -0.193 |
| CFL4 | 0.095 | 0.208 | 0.288 | 0.232 | 0.761 | 0.011 |
| SGD1 | 0.494 | -0.032 | 0.279 | 0.573 | 0.232 | 0.134 |
| SGD2 | 0.643 | 0.178 | 0.637 | 0.032 | -0.022 | 0.028 |
| SGD3 | 0.595 | 0.215 | 0.613 | 0.11 | -0.023 | 0.3 |



| | | | | | | |
|-------|--------|--------|-------|--------|-------|--------|
| SGD4 | 0.551 | 0.464 | 0.254 | -0.199 | 0.376 | -0.098 |
| SFCG1 | 0.045 | -0.128 | 0.253 | -0.028 | 0.774 | 0.072 |
| SFCG2 | 0.114 | 0.041 | 0.834 | 0.177 | 0.123 | 0.233 |
| SFCG3 | -0.304 | 0.02 | 0.857 | 0.197 | 0.154 | 0.007 |
| SFCG4 | 0.072 | 0.111 | 0.793 | -0.126 | 0.312 | -0.373 |

Nota. Resultados obtenidos del software estadístico SPSS.

De acuerdo con los resultados se puede observar que en general la mayoría de los componentes presentan valores positivos de satisfacción general, los cuales indican una percepción favorable por parte de los clientes en cuanto a la calidad del servicio. Por ejemplo, CRT1, CRT2, CRT3 y otros componentes muestran valores positivos en la satisfacción general, lo que sugiere una buena percepción del cliente en esas áreas específicas. En cuanto a la tangibilidad, se observa que algunos componentes como TGL1, TGL2 y TGL4 presentan valores significativamente altos, lo que indica que los clientes perciben positivamente los aspectos tangibles del servicio.

Sin embargo, en el ámbito de la empatía, componentes como EPT4 y EPT5 muestran valores positivos, lo que sugiere una buena percepción de los clientes en términos de empatía por parte de los proveedores de servicios. En cuanto a la confiabilidad, se destaca que componentes como CFL1, CFL3 y otros presentan valores positivos, lo que indica una percepción favorable por parte de los clientes respecto a la confiabilidad de los servicios ofrecidos. En seguridad, componentes como SGD1, SGD3 y otros también muestran valores positivos, lo que sugiere una buena percepción de los clientes en términos de seguridad.

Autores como Parasuraman et al. (1985), propusieron el modelo SERVQUAL, que destaca la importancia de dimensiones como tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad en la evaluación de la calidad del servicio. Estas dimensiones influyen directamente en la satisfacción general del cliente y la lealtad a la empresa. Los resultados reflejan una percepción positiva de los clientes en términos de calidad del servicio en las diferentes dimensiones evaluadas, lo que puede contribuir a la satisfacción y lealtad general de clientes

Discusión

Tabla 6. Comprobación de hipótesis con Chi-cuadrado

| Dimensiones | Valor | df | P value |
|------------------------|--------------------|----|---------|
| Capacidad de respuesta | 4.714 ^a | 4 | 0.318 |
| Tangibilidad | 2.250 ^a | 4 | 0.690 |
| Empatía | 1.440 ^a | 2 | 0.487 |
| Confiabilidad | .511 ^a | 2 | 0.774 |
| Seguridad | 8.028 ^a | 4 | 0.091 |

Nota. Resultados obtenidos con el software SPSS

El análisis de los resultados de las pruebas de chi-cuadrado en relación con las hipótesis planteadas sobre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios en el Hospital Clínica Touma arroja resultados interesantes. En primer lugar, no se encontraron diferencias significativas en las percepciones de los pacientes sobre las expectativas con respecto a la capacidad de respuesta del personal del hospital, la tangibilidad de los servicios, la empatía recibida y la confiabilidad de los servicios médicos y administrativos. Estos resultados indican que, dependiendo de la muestra y de la metodología utilizada, estos aspectos no parecen ser factores críticos que influyan en la satisfacción de los usuarios en este contexto hospitalario específico.

Sin embargo, el análisis reveló una tendencia hacia un aumento de la relevancia de la dimensión de seguridad de los servicios de salud. Aunque el valor de significancia (0,091) es mayor que el nivel de significancia típico (0,05), sugiere que puede haber diferencias significativas entre las percepciones y expectativas de los pacientes a este respecto, lo que potencialmente influye en su satisfacción. Esta discrepancia podría indicar la necesidad de una mayor atención por parte del hospital para mejorar la percepción de seguridad de los servicios para aumentar la satisfacción del usuario.

Comparando estos resultados con estudios previos se observan similitudes y diferencias. Por ejemplo, investigaciones como la realizada por Aiken et al. (2018), encontraron que la empatía percibida por los pacientes al interactuar con los profesionales sanitarios tenía un impacto significativo en su satisfacción, lo que contrasta con los resultados de este análisis.



Por otro lado, estudios como el de Okuyama et al. (2018), destacaron la importancia de la seguridad percibida en los servicios de atención médica como un predictor clave de la satisfacción del paciente, respaldando la tendencia encontrada en este análisis.

Conclusiones

A partir de los objetivos planteados para este estudio se logró alcanzarlos con éxito, lo que nos permite confirmar nuestras hipótesis iniciales. Mediante el uso del modelo SERVQUAL y análisis estadístico, se identificó y evaluó brechas en la calidad percibida del servicio de salud en el Hospital Clínica Touma, así como su relación directa con la satisfacción de los usuarios. Los resultados obtenidos proporcionan una visión detallada de la composición de la muestra en términos demográficos, permitiendo una mejor comprensión de las percepciones y experiencias de los pacientes en relación con los servicios sanitarios ofrecidos.

A pesar de los resultados obtenidos, es fundamental reconocer las limitaciones identificadas durante la investigación. Una de las principales limitaciones está representada por la necesidad de ampliar y diversificar la muestra para asegurar una representación más completa de la población atendida por el hospital. Además, la falta de evaluaciones longitudinales puede limitar nuestra comprensión de las percepciones y experiencias de los usuarios a lo largo del tiempo, lo que puede ser fundamental para implementar mejoras sostenibles en la calidad del servicio.

Considerando los resultados y las limitaciones, se abren varias oportunidades para futuros estudios en este campo. Sería útil realizar investigaciones longitudinales que aborden con mayor profundidad la relación entre la calidad percibida del servicio sanitario y la satisfacción del usuario a lo largo del tiempo. Además, explorar la implementación de estrategias específicas para mejorar áreas identificadas como deficientes, como la información posterior al alta y la seguridad percibida, podría ser una línea de investigación prometedora. En resumen, este estudio sienta las bases para futuras investigaciones que puedan contribuir significativamente a la mejora continua de la calidad de los servicios de salud en el Hospital Clínica Touma y otros entornos similares.

Referencias bibliográficas

- Aagja, J. P., & Garg, R. (2010). Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4(1), 60–83. <https://doi.org/10.1108/17506121011036033>
- Abidova, A., Alcantara da Silva, P., & Moreira, S. (2020). Predictors of Patient Satisfaction and the Perceived Quality of Healthcare in an Emergency Department in Portugal. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(2), 391–403. <https://doi.org/10.5811/westjem.2019.9.44667>
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., & Griffiths, P. (2018). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open*, 8(1), e019189. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189>
- AlOmari, F. (2021). Measuring gaps in healthcare quality using SERVQUAL model: challenges and opportunities in developing countries. *Measuring Business Excellence*, 25(4), 407–420. <https://doi.org/10.1108/MBE-11-2019-0104>
- Andaleeb, S. S. (2001a). Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1359–1370. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00235-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00235-5)
- Andaleeb, S. S. (2001b). Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospitals in a developing country. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1359–1370. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00235-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00235-5)
- Barnett, S. F., Alagar, R. K., Grocott, M. P. W., Giannaris, S., Dick, J. R., & Moonesinghe, S. R. (2013). Patient-Satisfaction Measures in Anesthesia. *Anesthesiology*, 119(2), 452–478. <https://doi.org/10.1097/ALN.0b013e3182976014>
- Bermúdez-Hernández, J., Palacios-Moya, L., Valencia-Arias, A., & Brand-Piedrahita, L. (2021). A proposed model of user satisfaction with medical emergency services by using the SERVQUAL model. *Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research*, 9(6), 859–869. https://doi.org/10.56499/jppres21.1023_9.6.859
- Blumenthal, D. (1996). Quality of Care — What is It? *New England Journal of Medicine*, 335(12), 891–894. <https://doi.org/10.1056/NEJM199609193351213>

- Bobadilla Alvarez, M. (2008). *Metodología de la Investigación Científica*.
<https://www.researchgate.net/publication/341639068>
- Chang, C.-S., Chen, S.-Y., & Lan, Y.-T. (2013). Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. *BMC Health Services Research*, 13(1), 22. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-22>
- Churchill, G. A., & Surprenant, C. (1982). An Investigation into the Determinants of Customer Satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 19(4), 491–504. <https://doi.org/10.1177/002224378201900410>
- Essel, R. E. (2020). Assessing Total Quality Management (TQM) Effect on Hospital Performance in Ghana Using a Non-Probabilistic Approach: The Case of Greater Accra Regional Hospital (GARH). *Metamorphosis: A Journal of Management Research*, 19(1), 29–41. <https://doi.org/10.1177/0972622520949091>
- Ettinger, W. H. (1998). Consumer-Perceived Value: The Key to a Successful Business Strategy in the Healthcare Marketplace. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46(1), 111–113. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1998.tb01024.x>
- García-Ortiz, L., Gómez-Marcos, M. A., González-Elena, L. J., Maderuelo-Fernández, J. A., Ramos-Delgado, E., & Torrecilla-García, M. (2007). Riesgo cardiovascular del paciente hipertenso con seguimiento prolongado en atención primaria. El efecto del envejecimiento (ciclo risk study) (*). *Revista Española de Salud Pública*, 81(4), 365–373.
- Ghaedi, F., Ashouri, E., Soheili, M., & Sahragerd, M. (2020). Nurses' Empathy in Different Wards: A Cross-Sectional Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(2), 117. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_84_19
- Gómez-Xul, G. de los Á., Acosta-Vazquez, I., Álvarez-Morales, S., & Chable-Cruz, T. (2021). Medición de la capacidad de respuesta en restaurantes mediante el método ServQual. 593 *Digital Publisher CEIT*, 6(6-1), 253–263. <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.6-1.879>
- Grigoroudis, E., Tsitsiridi, E., & Zopounidis, C. (2013). Linking customer satisfaction, employee appraisal, and business performance: an evaluation methodology in the

- banking sector. *Annals of Operations Research*, 205(1), 5–27.
<https://doi.org/10.1007/s10479-012-1206-2>
- Grönroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36–44. <https://doi.org/10.1108/EUM00000000004784>
- Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2010). *Multivariate Data Analysis* (Pearson Education).
- Hernández Meca, M. E., Ochando García, A., Mora Canales, J., Lorenzo Martínez, S., & López Revuelta, K. (2005). Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería. *Enfermería Nefrológica*, 8(2), 90–95.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*, 5ta Ed (Quinta). www.FreeLibros.com
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., María del Pilar Baptista Lucio, D., Méndez Valencia, S., & Mendoza Torres, C. P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta).
- Hojat, M., Louis, D. Z., Maxwell, K., Markham, F., Wender, R., & Gonnella, J. S. (2010). Patient perceptions of physician empathy, satisfaction with physician, interpersonal trust, and compliance. *International Journal of Medical Education*, 1, 83–87.
<https://doi.org/10.5116/ijme.4d00.b701>
- Izquierdo-Condoy, J. S., Sánchez Abadiano, L. E., Sánchez, W., Rodríguez, I., De La Cruz Matías, K., Paz, C., & Ortiz-Prado, E. (2024). Exploring healthcare barriers and satisfaction levels among deaf individuals in Ecuador: A video-based survey approach. *Disability and Health Journal*, 17(3), 101622.
<https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2024.101622>
- Kaiser, H. F. (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39(1), 31–36.
<https://doi.org/10.1007/BF02291575>
- Lyman, G. H., Carrier, M., Ay, C., Nisio, M. Di, Hicks, L. K., Khorana, A. A., Leavitt, A. D., Lee, A. Y. Y., MacBeth, F., Morgan, R. L., Noble, S., Sexton, E. A., Stenehjem, D., Wiercioch, W., Kahale, L. A., & Alonso-Coello, P. (2021). American Society of Hematology 2021 guidelines for management of venous thromboembolism: Prevention and treatment in patients with cancer. In *Blood Advances* (Vol. 5, Issue 4,

- Majeed Alhashem, A., Alquraini, H., & Chowdhury, R. I. (2011). Factors influencing patient satisfaction in primary healthcare clinics in Kuwait. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(3), 249-262. <https://doi.org/10.1108/09526861111116688>
- Martínez-López-de-Castro, N., Álvarez-Payero, M., Martín-Vila, A., Samartín-Ucha, M., Iglesias-Neiro, P., Gayoso-Rey, M., Feijoo-Meléndez, D., Casanova-Martínez, C., Fariña-Conde, M., & Piñeiro-Corrales, G. (2018). Factors associated with patient satisfaction in an outpatient hospital pharmacy. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 25(4), 183-188. <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2016-001192>
- Masica, A. L., Richter, K. M., Convery, P., & Haydar, Z. (2009). Linking Joint Commission Inpatient Core Measures and National Patient Safety Goals with Evidence. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 22(2), 103-111. <https://doi.org/10.1080/08998280.2009.11928486>
- McCormick, N., Hamilton, C. B., Koehn, C. L., English, K., Stordy, A., & Li, L. C. (2019). Canadians' views on the use of routinely collected data in health research: a patient-oriented cross-sectional survey. *CMAJ Open*, 7(2), E203-E209. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20180105>
- Mittal, V., & Kamakura, W. A. (2001). Satisfaction, Repurchase Intent, and Repurchase Behavior: Investigating the Moderating Effect of Customer Characteristics. *Journal of Marketing Research*, 38(1), 131-142. <https://doi.org/10.1509/jmkr.38.1.131.18832>
- Neupane, R., & Devkota, M. (2017). Evaluation of the Impacts of Service Quality Dimensions on Patient/Customer Satisfaction: A Study of Private Hospitals in Nepal. *International Journal of Social Sciences and Management*, 4(3), 165-176. <https://doi.org/10.3126/ijssm.v4i3.17520>
- Okuyama, J. H. H., Galvao, T. F., & Silva, M. T. (2018). Healthcare Professional's Perception of Patient Safety Measured by the Hospital Survey on Patient Safety

- Culture: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Scientific World Journal*, 2018, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2018/9156301>
- Oliver, R. L. (2014). *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315700892>
- Olorunniwo, F., Hsu, M. K., & Udo, G. J. (2006). Service quality, customer satisfaction, and behavioral intentions in the service factory. *Journal of Services Marketing*, 20(1), 59–72. <https://doi.org/10.1108/08876040610646581>
- Ordóñez, M., Antich, I., Martín, F., Alejandro, L., Congost, A., & Pla, M. (2024). *Exploración de la enfermería extrahospitalaria: un estudio integral* (Primera).
- Palmer, M. T., & Simmons, K. B. (1995). Communicating Intentions Through Nonverbal Behaviors Conscious and Nonconscious Encoding of Liking. *Human Communication Research*, 22(1), 128–160. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.1995.tb00364.x>
- Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. A. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420–450.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. In *Source: The Journal of Marketing* (Vol. 49, Issue 4).
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perc. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Paredes, C. del P. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *RECIEN*, 9(1). <https://orcid.org/0000-0003-2398-0913>
- Pflugeisen, B. M., Rebar, S., Reedy, A., Pierce, R., & Amoroso, P. J. (2016). Assessment of clinical trial participant patient satisfaction: A call to action. *Trials*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1616-6>
- Razali, S. C. U. (2020). The effects of service quality on patient's satisfaction in pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). *International Journal of Humanities Technology and Civilization*, 9–22. <https://doi.org/10.15282/ijhtc.v5i1.4814>

- Serrano Aldaz, J. E., & López Pérez, G. P. (2024). Perceived quality of care in patients with high blood pressure in primary health care. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 5(SI1), e24S01. <https://doi.org/10.51798/sijis.v5iSI1.761>
- Shabbir, A., Malik, S. A., & Malik, S. A. (2016). Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 33(5). <https://doi.org/10.1108/IJQRM-06-2014-0074>
- Silvestro, R. (2005). Applying gap analysis in the health service to inform the service improvement agenda. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 22(3), 215–233. <https://doi.org/10.1108/02656710510582462>
- Sixma, H. J., Kerssens, J. J., Campen, C. van, & Peters, L. (1998). Quality of care from the patients' perspective: from theoretical concept to a new measuring instrument. *Health Expectations*, 1(2), 82–95. <https://doi.org/10.1046/j.1369-6513.1998.00004.x>
- Tengan, C., Aigbavboa, C. O., Guribie, F., & Annor-Asubonteng, J. (2019). Analysis of the outcome features of effective monitoring and evaluation in construction project delivery. *Journal of Engineering, Design and Technology*, 17(6), 1192–1201. <https://doi.org/10.1108/JEDT-03-2019-0076>
- Trivedi, R., & Jagani, K. (2018). Perceived service quality, repeat use of healthcare services and inpatient satisfaction in emerging economy: Empirical evidences from India. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 12(3), 288–306. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-11-2017-0065>
- World Health Organization. (2006). *The world health report 2006 : working together for health*. World Health Organization.
- Zineldin, M. (2006). The quality of health care and patient satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 19(1), 60–92. <https://doi.org/10.1108/09526860610642609>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

