

MODELO DE ECUACIONES ESTRUCTURALES PARA EVALUAR LA SATISFACCION DE PACIENTES EN SERVICIOS HOSPITALARIOS PÚBLICOS DE LA CIUDAD DE POTOSÍ

STRUCTURAL EQUATION MODEL TO EVALUATE PATIENT SATISFACTION IN PUBLIC HOSPITAL SERVICES IN THE CITY OF POTOSÍ

Ángel Gabriel Oros Colquechambi

Ingeniería Comercial

Universidad Autónoma Tomás Frías, Potosí, Bolivia

angel09oros@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-7681-3191>

Jhovana Flores López

Ingeniería Comercial

Universidad Autónoma Tomás Frías, Potosí, Bolivia

jhovanaflores3124@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-4203-0659>

RESUMEN

Este estudio analiza la satisfacción de los pacientes en hospitales públicos de Potosí, Bolivia, y su relación con la calidad del servicio utilizando el modelo SERVPERF adaptado, incorporando la dimensión de higiene. Se aplicó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental y transversal, mediante un muestreo por conveniencia. La información fue recolectada de 100 pacientes mediante un cuestionario estructurado.

Los resultados obtenidos con SmartPLS evidencian que la confiabilidad, la empatía, la higiene y los elementos tangibles influyen de manera positiva y significativa en la satisfacción del paciente, destacando el papel prioritario de la higiene en el contexto postpandemia. Asimismo, la empatía fue evaluada considerando la atención personalizada, comprensión del personal y accesibilidad al servicio. En contraste, la seguridad y capacidad de respuesta no mostraron efectos significativos directos. La consistencia interna, evaluada con alfa de Cronbach y confiabilidad compuesta, confirmó niveles adecuados. Los resultados sugieren priorizar la mejora de la higiene, confiabilidad, empatía y elementos tangibles para optimizar la experiencia del paciente.

Palabras clave: satisfacción del paciente, calidad del servicio, higiene, empatía, SERVPERF, hospitales públicos.

ABSTRACT

This study examines patient satisfaction in public hospitals in Potosí, Bolivia, and its relationship with service quality using an adapted SERVPERF model that incorporates the hygiene construct. A quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional design was applied, using convenience sampling. Data were collected from 100 patients through a structured questionnaire.

Results obtained using SmartPLS show that reliability, empathy, hygiene, and tangible elements have a positive and significant impact on patient satisfaction, emphasizing the key role of hygiene in the post-pandemic context. Empathy was measured by considering personalized care, staff understanding, and service accessibility. In contrast, safety and responsiveness did not demonstrate significant direct effects. Internal consistency assessed through Cronbach's alpha and composite reliability confirmed acceptable levels. Findings suggest prioritizing improvements in hygiene, reliability, empathy, and tangible elements to strengthen patient satisfaction and enhance service quality in public health institutions.

Keywords: patient satisfaction, service quality, hygiene, empathy, SERVPERF, public hospitals.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, los usuarios de los servicios hospitalarios públicos han mostrado una creciente exigencia respecto a la calidad de la atención que reciben. Comprender sus expectativas y necesidades se ha convertido en una tarea esencial para los gestores del sistema sanitario, ya que solo a partir de la percepción de los propios pacientes es posible evaluar con objetividad los niveles de calidad ofrecidos. La información obtenida directamente de los usuarios permite identificar debilidades, orientar decisiones estratégicas y ajustar los servicios a las demandas reales del entorno hospitalario.

En este escenario, la investigación empírica adquiere un papel determinante al proporcionar evidencias que facilitan el diseño de estrategias de mejora continua, el fortalecimiento institucional y la consolidación de una imagen positiva frente a la comunidad. En esa línea, la literatura reciente sobre customer experience ha evidenciado que la experiencia del usuario constituye un componente relevante para comprender la satisfacción y la fidelización en servicios intensivos en interacción (Flores & Apaza, 2024). Bajo esta premisa, el presente estudio tuvo como propósito analizar la relación existente entre la calidad del servicio en los hospitales públicos de la ciudad de Potosí y la satisfacción de los pacientes, empleando un modelo de ecuaciones estructurales (PLS-SEM) basado en SERVPERF, al que se incorporó el constructo de higiene como dimensión complementaria.

II. MARCO CONTEXTUAL

En el contexto boliviano, garantizar el acceso a servicios de salud de calidad constituye una prioridad enmarcada en las políticas públicas de desarrollo. El Plan Nacional de Salud vigente establece como propósito esencial ofrecer una atención sanitaria accesible, equitativa y con estándares adecuados para toda la población. No obstante, aún persisten limitaciones estructurales vinculadas a infraestructura, equipamiento, abastecimiento de medicamentos y disponibilidad de recursos humanos, factores que inciden directamente en la percepción de calidad de los usuarios.

Particularmente en Potosí, el sistema de salud pública enfrenta desafíos considerables, a pesar de contar con una red de hospitales y centros de salud distribuidos en zonas urbanas y rurales. Las deficiencias en la infraestructura, el equipamiento médico y la organización de los servicios repercuten de manera especial en los grupos más vulnerables. En este contexto, los hospitales públicos cumplen una función esencial al ofrecer atención de bajo costo, muchas veces a cargo de médicos en formación bajo la supervisión de especialistas.

La evidencia científica sugiere que la calidad percibida en los servicios hospitalarios no depende únicamente

de la cobertura, sino también de la capacidad del sistema para responder a las expectativas del usuario en dimensiones tanto técnicas como interpersonales. En estudios realizados en Ecuador mediante el modelo SERVQUAL, se identificó que dimensiones como la seguridad, los aspectos tangibles y la empatía son las principales áreas susceptibles de mejora en la percepción de los pacientes (Brathelotti y otros, 2024). De igual forma, investigaciones aplicando SERVPERF en servicios hospitalarios confirman una relación significativa entre calidad del servicio y satisfacción, destacando el rol de factores como la capacidad de respuesta, la seguridad y el trato interpersonal (Paredes & Santos, 2022). Estos hallazgos coinciden con revisiones sistemáticas recientes que subrayan la infraestructura, la desigualdad en el acceso y la calidad del trato como componentes críticos de la evaluación del servicio sanitario (Versoza & Calle, 2025).

En consecuencia, el presente estudio analiza la calidad de los servicios ofrecidos en los hospitales públicos de Potosí mediante la aplicación de modelos de ecuaciones estructurales (SEM), extendiendo la propuesta SERVPERF con la incorporación del constructo "higiene", identificado en la literatura reciente como un determinante adicional de la percepción de calidad. De esta manera, se busca generar evidencia empírica que contribuya a mejorar los procesos de evaluación y fortalecer la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el contexto hospitalario.

III. REVISIÓN DE LA LITERATURA

En este apartado se exponen los fundamentos teóricos que sustentan las hipótesis del modelo propuesto, abordando las variables de estudio conforme a la literatura reciente y al marco conceptual de la calidad del servicio en salud.

3.1. Mercadotecnia Sanitaria y Satisfacción Del Paciente

La mercadotecnia aplicada al ámbito sanitario se ha consolidado como una herramienta estratégica para comprender y satisfacer las necesidades de los pacientes. Este enfoque permite identificar demandas a través de la investigación, la evaluación y el análisis de las percepciones de los usuarios, facilitando la adaptación de los servicios a las expectativas cambiantes (Suárez Lugo, 2011). En el escenario posterior a la pandemia, estas prácticas adquieren mayor relevancia, pues los pacientes exigen altos niveles de calidad, seguridad y confianza en los establecimientos de salud.

El propósito central de la mercadotecnia sanitaria es generar bienestar mediante la satisfacción de las necesidades del paciente. Para lograrlo, los gestores deben comprender cómo los usuarios interpretan la atención recibida, ya que sus percepciones determinan el grado de satisfacción y la lealtad hacia la institución (Núñez &

Batista, 2020).

3.2. Calidad en el Servicio

La evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario constituye un elemento esencial para entender su comportamiento dentro de un entorno hospitalario cada vez más competitivo (Angela, 2019). Los hospitales no solo buscan captar nuevos usuarios, sino también fortalecer la fidelidad de los actuales, la cual depende de la percepción de calidad y de la imagen institucional. Esta relación entre calidad percibida, satisfacción y fidelidad también ha sido observada en otros servicios intensivos en atención al cliente, donde la consistencia del servicio, el trato recibido y la experiencia global del usuario inciden en la evaluación posterior de la organización (Zamudio Ponce & Apaza Coro, 2024).

Las investigaciones sobre calidad del servicio en salud suelen abordar dos enfoques principales: la visión del profesional sanitario y la percepción del paciente. Este estudio se centra en esta última, adoptando los modelos SERVQUAL (Parasuraman y otros, 1991) y SERVPERF, ampliamente reconocidos en la literatura internacional.

3.3. Modelo SERVQUAL y su aplicación en servicios hospitalarios

El modelo SERVQUAL evalúa la calidad del servicio mediante la comparación entre expectativas y percepciones, a partir de cinco dimensiones: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Su aplicación en distintos países ha permitido identificar áreas críticas de mejora.

Por ejemplo, en hospitales públicos de Irán se evidenció que la calidad percibida se encontraba por debajo de las expectativas, principalmente en las dimensiones de empatía y capacidad de respuesta (Paredes & Santos, 2022).

En Suecia, la empatía fue identificada como el atributo más valorado por los pacientes (Núñez & Batista, 2020), mientras que en Ecuador, un estudio en una clínica dental reveló oportunidades de mejora en la organización de citas y tiempos de espera (Martínez-Camus & Yévenes-Huaiquinao, 2020).

A pesar de su utilidad, SERVQUAL presenta limitaciones metodológicas al requerir cuestionarios duplicados uno para expectativas y otro para percepciones, lo que tiende a desmotivar la participación de los usuarios.

3.4. Modelo SERVPERF

Como alternativa a estas limitaciones, Cronin y Taylor (1994) desarrollaron el modelo SERVPERF, fundamentado en los principios teóricos de SERVQUAL. Este modelo

propone evaluar la calidad percibida basándose únicamente en las percepciones del servicio recibido, eliminando la comparación con expectativas. Sus autores demostraron que esta metodología es válida y mantiene una relación directa entre calidad del servicio y satisfacción del usuario.

Diversos estudios confirman su aplicabilidad. En hospitales públicos de Puerto Rico, la calidad percibida medida a través de SERVPERF considerando las dimensiones de tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, garantía y empatía mostró un efecto positivo y significativo sobre la fidelización de los pacientes (Príncipe Ayala & Santiago Ortega, 2017).

En el contexto posterior a la pandemia, la higiene se ha reconocido como un factor crítico que incide en la percepción de calidad, la satisfacción y la confianza del paciente. Por ello, este estudio amplía el modelo SERVPERF incorporando la dimensión higiene, a fin de adecuar la evaluación a las nuevas demandas del entorno hospitalario boliviano.

Empatía: Se refiere al grado de atención personalizada, comprensión y sensibilidad que el personal demuestra hacia las necesidades emocionales y físicas de los pacientes. En los hospitales públicos, implica brindar un trato humano, respetuoso y comprensivo, más allá de los aspectos técnicos de la atención (Pontón y otros, 2023).

Confianza: En un contexto donde la credibilidad institucional resulta esencial, la confianza se asocia con la percepción de seguridad y profesionalismo del personal de salud. Las organizaciones sanitarias deben proyectarse como instituciones confiables que garanticen servicios de calidad y transparencia (Malpartida Gutiérrez, 2021).

Capacidad de respuesta: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define esta dimensión como la habilidad de los sistemas de salud para atender oportunamente las expectativas legítimas de las personas en aspectos no médicos, valorando su experiencia general dentro del sistema (Rodríguez Eguizabal, 2022).

Seguridad: Hace referencia a la percepción de los pacientes sobre la competencia técnica, el respeto a los protocolos y la atención sin riesgos. Barros da Silva (2023) subraya que los servicios públicos de salud, aunque más accesibles, deben garantizar altos estándares de seguridad clínica como base para la confianza del paciente.

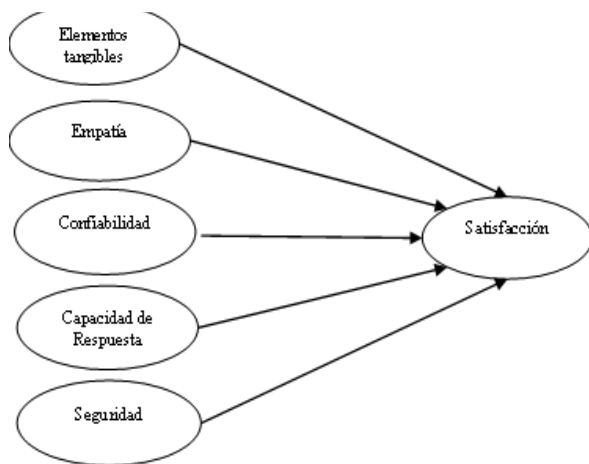
Elementos tangibles: Comprenden los componentes físicos y visuales del entorno hospitalario, como instalaciones, limpieza, iluminación y equipamiento. Estos elementos actúan como señales visibles que influyen en la percepción de calidad, especialmente tras la pandemia de COVID-19 (Cortés, 2019).

Higiene: En el marco postpandemia, Martínez-Camus (2020) enfatiza la relevancia de mantener condiciones de limpieza y protocolos preventivos que reduzcan riesgos de contagio y refuercen la percepción de seguridad y confianza en los pacientes.

A partir de estas dimensiones, se plantean las siguientes hipótesis:

- H1** Los elementos tangibles tienen una relación directa y positiva con la satisfacción de los pacientes.
- H2** La confianza del personal influye positivamente en la satisfacción de los pacientes.
- H3** La capacidad de respuesta para ofrecer servicios rápidos y eficientes tiene un impacto positivo en la satisfacción de los pacientes.
- H4** La seguridad percibida mejora la satisfacción de los pacientes.
- H5** La empatía del personal médico tiene una relación directa y positiva con la satisfacción de los pacientes.
- H6** Las medidas de higiene tienen una relación directa y positiva con la satisfacción de los pacientes.

Figura 1. Modelo de investigación.



Fuente. Elaboración propia

IV. METODOLOGÍA

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, transversal y correlacional, sin manipulación de variables, lo que permitió analizar de manera objetiva las relaciones hipotéticas planteadas. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando a pacientes mayores de 18 años que acudieron a hospitales públicos de la ciudad de Potosí durante el periodo de recolección de datos. Los participantes respondieron un cuestionario estructurado en Google Forms de manera anónima, garantizando la confidencialidad de la información y reduciendo posibles sesgos de deseabilidad social. La participación fue voluntaria, lo que reforzó la fiabilidad de las respuestas al permitir que los sujetos se expresaran con libertad.

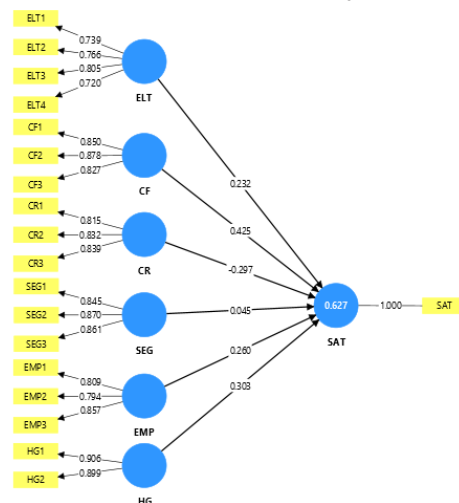
El cuestionario incluyó 19 ítems adaptados de investigaciones previas en el ámbito hospitalario, basados en el modelo SERVPERF y complementados con la dimensión de higiene, con respuestas en una escala Likert de 5 puntos (1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo). La muestra final estuvo conformada por 100 participantes, cumpliendo con los criterios recomendados para la aplicación de modelos PLS-SEM en investigaciones exploratorias. De manera complementaria, estudios recientes desarrollados en Potosí han empleado modelos PLS-SEM para analizar la relación entre calidad del servicio y variables relacionales del usuario, lo que respalda la pertinencia metodológica de este enfoque en investigaciones aplicadas al contexto local (Apaza Coro O. F., 2025).

El procesamiento inicial de los datos se realizó con Microsoft Excel y el análisis definitivo con SmartPLS versión 4.0, construyendo un modelo reflexivo basado en PLS-SEM, adecuado para muestras pequeñas, múltiples constructos y distribuciones de datos no normales.

V. RESULTADOS

En esta sección se presentan los hallazgos derivados del análisis de datos efectuado mediante el software SmartPLS 4.0, siguiendo el enfoque metodológico propuesto por Yu, Schuberth y Henseler (2023). El modelo estructural evaluado (Figura 2) incorporó seis variables latentes independientes (capacidad de respuesta, confiabilidad, elementos tangibles, empatía, higiene y seguridad) vinculadas con la variable dependiente satisfacción del paciente.

Figura 2. Resultados de la validez convergente



Fuente. Elaboración propia pls_smart

El análisis PLS-SEM evidenció una sólida fiabilidad y consistencia interna de los ítems incluidos en el modelo. Las cargas factoriales obtenidas superaron el umbral mínimo recomendado de 0.65, de acuerdo con los criterios establecidos por Prieto y Delgado (2010), lo cual confirma

la adecuada representación de los constructos teóricos. Este resultado demuestra que los indicadores empleados reflejan de manera precisa, estable y coherente las dimensiones latentes analizadas. En consecuencia, se refuerza la validez convergente y la robustez estadística del modelo, sustentando la pertinencia de las relaciones causales estimadas entre los factores estudiados.

Tabla 1. Fiabilidad y Validez

	Fiabilidad		Varianza extraída media (AVE)
	Alfa de Cronbach	Fiabilidad compuesta	
	(rho_a)	(rho_c)	
Capacidad de respuesta	0.773	0.779	0.687
Confiabilidad	0.811	0.813	0.725
Elementos tangibles	0.753	0.758	0.575
Empatía	0.758	0.768	0.673
Higiene	0.773	0.774	0.815
Seguridad	0.822	0.827	0.737

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos con el software SmartPLS 4.0.

Los resultados presentados en la Tabla 1 evidencian que los constructos analizados alcanzaron niveles satisfactorios de consistencia interna y validez convergente. En primer lugar, los valores de Alfa de Cronbach y de fiabilidad compuesta (rho_a y rho_c) superaron el umbral recomendado de 0.70 (Altafani, 2023), confirmando que los ítems mantienen una coherencia interna adecuada y evalúan de manera confiable cada dimensión del modelo.

De igual forma, los valores de la varianza extraída media (AVE) fueron superiores a 0.50 en todos los constructos (Fornell & Larcker, 1981), lo que demuestra que los indicadores explican una proporción significativa de la varianza de las variables latentes correspondientes.

En síntesis, los resultados confirman la robustez del modelo de medición, garantizando que los constructos empleados para evaluar la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en hospitales públicos son estadísticamente confiables y válidos. Este respaldo empírico proporciona una base metodológica sólida para el análisis posterior de las relaciones estructurales entre las variables del estudio.

Tabla 2. Validez discriminante

Capacidad de respuesta	Elementos tangibles						
	Confiabilidad	Empatía	Higiene	Satisfacción	Seguridad		
Capacidad de respuesta	0.829						
Confiabilidad	0.782	0.852					
Elementos tangibles	0.738	0.672	0.758				
Empatía	0.658	0.625	0.493	0.821			
Higiene	0.515	0.425	0.434	0.542	0.903		
Satisfacción	0.570	0.673	0.586	0.640	0.596	1.000	
Seguridad	0.803	0.725	0.621	0.704	0.534	0.604	0.859

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos con el software SmartPLS 4.0.

La Tabla 2 presenta los resultados de la validez discriminante, verificada mediante el criterio de Fornell-Larcker. Los valores en la diagonal (\sqrt{AVE}) son superiores a las correlaciones entre constructos, lo que confirma que cada variable latente mide un concepto distinto y no existe solapamiento entre ellas.

En cuanto a la relación entre constructos, se observa que confiabilidad, empatía e higiene presentan las correlaciones más altas con la satisfacción, lo que evidencia su relevancia en la percepción de los pacientes. Por otro lado, los elementos tangibles muestran una correlación positiva, aunque de menor magnitud, lo que sugiere que la infraestructura y el equipamiento contribuyen, pero en menor medida frente a factores interpersonales como la empatía o a condiciones críticas como la higiene.

Estos resultados respaldan la validez discriminante del modelo y refuerzan que la satisfacción de los pacientes en los hospitales públicos de Potosí está influenciada principalmente por la confiabilidad del servicio, el trato empático y la percepción de higiene, más que por aspectos puramente tangibles.

Tabla 3. Bootstrapping

Capacidad de respuesta	Elementos tangibles						
	Confiabilidad	Empatía	Higiene	Satisfacción	Seguridad		
Capacidad de respuesta	0.829						
Confiabilidad	0.782	0.852					
Elementos tangibles	0.738	0.672	0.758				
Empatía	0.658	0.625	0.493	0.821			
Higiene	0.515	0.425	0.434	0.542	0.903		
Satisfacción	0.570	0.673	0.586	0.640	0.596	1.000	
Seguridad	0.803	0.725	0.621	0.704	0.534	0.604	0.859

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos con el software SmartPLS 4.0.

El análisis de bootstrapping permitió validar la significancia estadística de las relaciones planteadas en el modelo estructural. De acuerdo con los criterios establecidos por Hair et al. (Hair y otros, 2014), una hipótesis se acepta cuando el estadístico t es superior a 1.96 y el valor p es inferior a 0.05. Con base en dichos parámetros, los resultados se interpretaron de la siguiente manera:

Hipótesis sobre la capacidad de respuesta y la satisfacción:

La hipótesis no fue aceptada, al no alcanzar significancia estadística ($t = 1.847$; $p = 0.065$) y presentar un coeficiente negativo ($\beta = -0.297$). Este resultado, aunque contraintuitivo, puede interpretarse considerando el contexto del sistema hospitalario público de Potosí. Los pacientes podrían asociar la rapidez en la atención con una evaluación médica superficial o con un servicio apresurado que descuida la calidad del trato y la precisión diagnóstica. Por tanto, la percepción de “agilidad” podría generar desconfianza, reduciendo su contribución positiva a la satisfacción general. En

consecuencia, la capacidad de respuesta se percibe más como un componente operativo que, si se gestiona inadecuadamente, puede interpretarse como falta de rigor profesional.

Hipótesis sobre la confiabilidad y la satisfacción: La hipótesis fue aceptada ($t = 3.630$; $p < 0.001$), confirmando que la confianza depositada en el cumplimiento de los compromisos, la exactitud en los procedimientos y la coherencia del personal hospitalario representa un factor esencial para generar satisfacción. La confiabilidad se consolida así como un eje central en la percepción de calidad dentro del servicio público de salud. **Hipótesis sobre los elementos tangibles y la satisfacción:** Los resultados mostraron una relación positiva y significativa ($t = 2.147$; $p = 0.032$). Los aspectos físicos, el equipamiento médico, el orden de las instalaciones y la presentación del personal contribuyen a una mejor experiencia del paciente, aunque con una influencia moderada en comparación con otros factores del modelo. **Hipótesis sobre la empatía y la satisfacción:** Fue aceptada, al evidenciar un impacto positivo y significativo ($t = 2.226$; $p = 0.026$). El trato humano, cercano y comprensivo por parte del personal de salud se consolida como un elemento clave en la percepción de calidad del servicio.

Hipótesis sobre la higiene y la satisfacción: La relación fue positiva y altamente significativa ($t = 3.369$; $p = 0.001$). La limpieza de las instalaciones, la aplicación de protocolos de bioseguridad y la percepción de espacios higiénicos resultaron determinantes en la satisfacción de los usuarios. Tras la pandemia de COVID-19, la higiene se consolidó como un atributo clave de confianza y seguridad sanitaria en los servicios públicos de salud.

Hipótesis sobre la seguridad y la satisfacción: La hipótesis no fue aceptada ($t = 0.314$; $p = 0.753$). Este resultado sugiere que la seguridad se percibe como un requisito básico o estándar esperado por los pacientes, cuyo cumplimiento no necesariamente incrementa la satisfacción, aunque su ausencia puede generar descontento. Se identificó, además, que uno de los ítems asignados a este constructo (trato respetuoso y digno) guarda mayor afinidad con la empatía, por lo que se sugiere reubicarlo en revisiones futuras del instrumento.

VI. CONCLUSIÓN

El estudio confirma que la calidad del servicio en los hospitales públicos de Potosí influye significativamente en la satisfacción de los pacientes, siendo la confiabilidad, la empatía, la higiene y los elementos tangibles los factores que mayor peso tienen en esta relación. La incorporación del constructo de higiene en el modelo SERVPERF resultó especialmente relevante en el contexto postpandemia, mientras que la empatía del personal refuerza la importancia de la dimensión humana en la atención en salud. Sin embargo, debe reconocerse que la medición

de la empatía combinó aspectos de trato humano con variables asociadas a la accesibilidad del servicio, como los horarios y la asequibilidad económica. Esta particularidad metodológica amplía la interpretación del constructo, al reflejar una forma de “empatía institucional” percibida por los pacientes, más allá de la interacción interpersonal. Para futuras investigaciones, se recomienda diseñar escalas que distingan claramente entre empatía y accesibilidad, con el fin de fortalecer la validez de constructo. En contraste, la capacidad de respuesta y la seguridad no mostraron efectos significativos sobre la satisfacción, lo que indica que son percibidas como condiciones mínimas esperadas y no como elementos que generen valor adicional cuando se cumplen. A partir de estos hallazgos, se recomienda consolidar protocolos de higiene y bioseguridad en todas las áreas hospitalarias, capacitar permanentemente al personal en trato empático y centrado en el paciente, mantener y mejorar la infraestructura y presentación de los servicios hospitalarios, implementar evaluaciones periódicas de la calidad del servicio con modelos adaptados como SERVPERF y extender el análisis a otros hospitales del país para contrastar resultados y fortalecer políticas públicas. Estas evaluaciones periódicas deben complementarse con métricas de gestión que permitan transformar los resultados de satisfacción, calidad percibida y experiencia del paciente en indicadores útiles para la toma de decisiones institucionales (Apaza Coro & Flores Lopez, 2025). Respecto a las hipótesis no aceptadas, se sugiere mejorar la gestión de tiempos de atención mediante sistemas digitales y coordinación interna para que la capacidad de respuesta sea percibida como un atributo diferenciador, y visibilizar las medidas de seguridad implementadas a través de campañas informativas y protocolos transparentes, de modo que los pacientes las reconozcan como parte integral de su experiencia de atención. En conclusión, estos resultados ofrecen una guía práctica para los gestores hospitalarios, orientada a optimizar los aspectos que realmente generan valor en la satisfacción del paciente y a transformar requisitos básicos en fortalezas competitivas del sistema de salud pública.

IV. REFERENCIAS

- Altafini, J. D.-F.-J. (2023). Validação do instrumento para avaliação de competências do enfermeiro de prática avançada em ambiente hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0705pt>
- Angela, N. (2019). Brand Equity and Customer's Loyalty in Healthcare Setting: A Narrative Review. *Jmj*, 7(2), 190-199. <https://doi.org/10.22437/JMJ.V7I2.8027>
- Apaza Coro, O. F. (2025). Impacto de la Calidad del Servicio en la Lealtad de los Clientes en las Cajas De Ahorro de Potosí, Bolivia: Un Análisis Mediante PLS-SEM. *Revista Veritas De Difusão Científica*, 2201-2220. <https://doi.org/https://doi.org/10.61616/rvdc.v5i3.340>
- Apaza Coro, O. F., & Flores Lopez, J. (2025). Métricas De

- Marketing: Recorrido Bibliométrico De Tendencias E Impacto En Decisiones Empresariales. *Investigación & Negocios*, 18(32), 90-97. <https://doi.org/10.38147/invneg.v18i32.338>
- Barros da Silva, M. R. (2023). Estado, naturaleza: instituciones de salud pública y atención médica en São Paulo entre los siglos XIX y XX. *Asclepio*, e026. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2023.26>
- Brady, M. K. (2002). Performance-only measurement of service quality: A replication and extension. *Journal of Business Research*, 55(1). [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(00\)00171-5](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(00)00171-5)
- Brathelotti, Á. A., Álvarez, M. A., Montenegro, C. E., & Cárdenas, M. (2024). Calidad y satisfacción de servicios de salud pública mediante el método SERVQUAL en Latacunga, Ecuador. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. <https://doi.org/https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3711>
- Cortés, E. M. (2019). Clima organizacional: Estudio de caso en un centro de salud del primer nivel de atención en Morelos, México. *Horizonte Sanitario*, 18(3), 275-285. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n3.3218>
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1994). Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, 58(1). <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>
- Flores, L. J., & Apaza, C. O. (2024). Mapeando la Investigación: Estudio Bibliométrico sobre Customer Experience en la Fidelización de Clientes del Sector Hotelero. *Revista Veritas De Difusão Científica*, 5(2), 1215-1235. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v5i2.144>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.2307/3151312>
- Hair, J. F., Hult, G. T., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2014). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. SAGE Publications.
- Malpartida Gutiérrez, J. N. (2021). Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes del EsSalud. *Alpha Centauri*, 2(1), 43-51. <https://doi.org/10.47422/ac.v2i1.28>
- Martínez-Camus, D. C., & Yévenes-Huaiquino, S. R. (2020). Atención Dental Durante la Pandemia COVID-19. *International journal of odontostomatology*, 14(3), 288-295. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2020000300288>
- Martínez-Camus, D. C.-H. (2020). Atención dental durante la pandemia COVID-19. *International Journal of Odontostomatology*. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300288>
- Núñez, M., & Batista, M. (2020). Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. *Revista Saluta*(2), 71-88. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i2.589>
- Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, V. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, 67(4), 420-450. Obtenido de <https://www.proquest.com/openview/20ce41a3232b328c782d08cf26648612/1?pq-origsite=gscholar&cbl=41988>
- Paredes, F. P., & Santos, O. E. (2022). Calidad del servicio y satisfacción en hospitales del sistema de seguridad social: Qualidade do atendimento e satisfação nos hospitais do sistema de segurança social. *Revista angolana de ciências*, 4(1). <https://doi.org/10.54580/r0401.10>
- Pontón, C., Tapia, M., & Mendoza, R. (2023). Calidad del servicio y satisfacción del paciente en hospitales públicos de Latinoamérica: Un análisis comparativo. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*, 44-59.
- Prieto, G., & Delgado, A. R. (2010). Fiabilidad y validez. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 67-74. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77812441007.pdf>
- Príncipe Ayala, L., & Santiago Ortega, R. (2017). Efectos De La Calidad De Los Servicios De Salud: Un Estudio Comparativo En Hospitales Públicos vs. Hospitales Privados En Puerto Rico. *Revista Internacional Administracion & Finanzas*, 10(5), 1-11. Obtenido de https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3040941
- Rodríguez Eguizabal, E. G.-B. (2022). Evaluation of health center's primary care responsiveness by patients with chronic illnesses. *Gaceta Sanitaria*, 36(3), 203-209. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.02.008>
- Suárez Lugo, N. (2011). Mercadotecnia, comunicación y movilización social: ciencias sin fronteras en la promoción de la salud. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(1), 107-118. [https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1\(1\).107-118](https://doi.org/10.35669/revistadecomunicacionysalud.2011.1(1).107-118)
- Versoza, C. K., & Calle, G. M. (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>
- Yu, X. S. (2023). Specifying composites in structural equation modeling: A refinement of the Henseler-Ogasawara specification. *Statistical Analysis and Data Mining: The ASA Data Science Journal*, 16(4), 271-290. <https://doi.org/10.1002/sam.11608>
- Zamudio Ponce, N. D., & Apaza Coro, O. F. (2024). Estado del Arte en Marketing de Servicio: Calidad de Atención al Cliente en la Industria de Restaurantes de Comida Rápida. *Revista Veritas de Difusão Científica*, 5(2), 1193-1214. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v5i2.143>

ANEXO 1. INDICADORES

No.	Constructo	No. Variables	Ítems
1	Elementos Tangibles	4	1. El hospital cuenta con equipos médicos actualizados y funcionales.
			2. Las instalaciones están limpias, ordenadas y bien señalizadas
			3. El personal de salud mantiene presentación adecuada y profesional.
			4. Los materiales informativos son claros y útiles para orientarse.
2	Confiabilidad	3	5. El personal actúa con responsabilidad ante problemas surgidos.
			6. Los procedimientos médicos se realizan correctamente desde el inicio.
			7. Los turnos y citas se respetan según lo informado.
3	Capacidad de respuesta	3	8. El tiempo de espera es razonable para los pacientes.
			9. El personal muestra disposición para ayudar y resolver necesidades.
			10. En urgencias, la atención es rápida y eficaz.
4	Seguridad	3	11. La atención médica se brinda en condiciones seguras.
			12. El trato del personal es respetuoso, amable y digno.
			13. El personal demuestra conocimientos y habilidades suficientes.
5	Empatía	3	14. Los horarios de atención se adaptan a la población.
			15. Los servicios hospitalarios son económicamente accesibles.
			16. El personal demuestra comprensión ante cada situación individual.
6	Higiene	2	17. Las áreas comunes se mantienen limpias e higiénicas.
			18. Se aplican correctamente medidas de higiene y bioseguridad.
7	Satisfacción	1	19. El usuario está satisfecho y recomendaría el servicio recibido.

Fuente: Elaboración propia mediante Excel basado en (Brady, 2002).