



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**  
**SEDE CUENCA**  
**CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

**ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO Y LEALTAD DE LOS  
USUARIOS DEL HOSPITAL HUMANITARIO FUNDACIÓN PABLO JARAMILLO  
CRESCO DE LA CIUDAD DE CUENCA**

Trabajo de titulación previo a la obtención del  
título de Licenciado(a) en Administración de Empresas

**AUTORES: JOSEPH SEBASTIÁN GODOY MENDÍA**

**MARÍA FERNANDA MONTESDEOCA GONZÁLEZ**

**TUTORA: ING. ADRIANA PRISCILA VALLEJO BOJORQUE, PhD.**

Cuenca - Ecuador

2026

## CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotros, Joseph Sebastián Godoy Mendía con documento de identificación N° 0105710750 y María Fernanda Montesdeoca González con documento de identificación N° 0107339558; manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 09 de enero del 2026

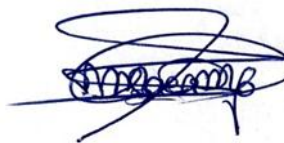
Atentamente,



---

Joseph Sebastián Godoy Mendía

0105710750



---

María Fernanda Montesdeoca González

0107339558

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, Joseph Sebastián Godoy Mendía con documento de identificación N° 0105710750 y María Fernanda Montesdeoca González con documento de identificación N° 0107339558, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del Análisis de caso: “Análisis de la percepción de calidad de servicio y lealtad de los usuarios del Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo de la ciudad de Cuenca”, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado(a) en Administración de Empresas, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 09 de enero del 2026

Atentamente,



---

Joseph Sebastián Godoy Mendía

0105710750



---

María Fernanda Montesdeoca González

0107339558

## CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Adriana Priscila Vallejo Bojorque con documento de identificación N° 0104584016, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIO Y LEALTAD DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL HUMANITARIO FUNDACIÓN PABLO JARAMILLO CRESPO DE LA CIUDAD DE CUENCA, realizado por Joseph Sebastián Godoy Mendía con documento de identificación N° 0105710750 y por María Fernanda Montesdeoca González con documento de identificación N° 0107339558, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Análisis de caso que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 09 de enero del 2026

Atentamente,



---

Ing. Adriana Priscila Vallejo Bojorque, PhD.

0104584016

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por la fortaleza y guía que me brindó a lo largo de todo este proceso. A mis padres, Germán e Indira por su apoyo constante, consejos y amor incondicional. A mi hermana María José, cuya compañía constante y ánimo que me sostuvieron aún a la distancia. A mi tío Juan Pablo, confidente y apoyo permanente en cada meta y nuevo propósito emprendido; a mis tíos y primos, por su cercanía y aliento. A mis abuelitos, Víctor y Rosa, por su ejemplo, compañía y palabras que alentaron la culminación de este logro. A Milita, presencia fiel en largas jornadas de estudio, cuyo cariño silencioso fue impulso y consuelo. A mi mejor amigo y compañero de trabajo por su compromiso y apoyo. A Mochi, por su apoyo, cariño y constancia a lo largo de todo este trayecto.

Finalmente, y con el más especial y profundo sentido, dedico este trabajo a mi ángel en el cielo, mi Mami Leni, ejemplo de fortaleza, valentía y amor infinito, mi propósito y mi razón para nunca declinar. A ella debo mi perseverancia, mi carrera y la persona en la que me he convertido. Su recuerdo y su amor permanecen como guía permanente en cada paso de este camino. A todos y cada uno de ustedes, que hacen parte de mi corazón y mi vida, infinitas gracias.

### **María Fernanda Montesdeoca**

Quiero dedicar este proyecto a Dios, que ha sido mi guía y fortaleza a lo largo de este camino. A mis padres, Eliberto y Judith, que me han enseñado, apoyado, ayudado y han sido pilares fundamentales para mi formación personal y profesional. A mis hermanos, Alex y Steven, que han me han dado su compañía, aliento y confianza en todo momento. Y finalmente a mi compañera de trabajo y mejor amiga por su compromiso, colaboración y apoyo en la realización de este trabajo mil gracias a todos.

**Joseph Godoy**

## **Agradecimiento**

A nuestra tutora, Ing. Priscila Vallejo, por su guía, apoyo permanente y constancia durante el desarrollo de este trabajo, cuya orientación fue fundamental para la culminación del mismo.

Nuestro especial agradecimiento al Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo, por abrirnos generosamente las puertas de su institución y permitirnos llevar a cabo esta investigación, de manera especial a la Dra. Fernanda Arias, Ing. Santiago Córdova, Ing. Marcia Carpio, Dr. Germán Montesdeoca y a los demás profesionales que, con su valiosa colaboración y disposición, hicieron posible la culminación de este estudio.

A nuestros familiares y amigos, quienes, con su apoyo incondicional, palabras de ánimo, comprensión y amor, han sido la fuerza que nos sostuvo y motivó a continuar, les extendemos nuestro más sentido agradecimiento.

## **Disclaimer**

Este documento se realizó con apoyo de herramientas de inteligencia artificial de manera específica para fines de mejora de redacción y correcciones de estilo.

## **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la percepción de la calidad de servicio y lealtad de los usuarios en el Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo de la ciudad de Cuenca, así como establecer la relación entre la percepción de la calidad del servicio y la lealtad en los destinatarios del servicio. La investigación utilizó una metodología con enfoque cuantitativo y de alcance correlacional, en el que se aplicó un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL adaptado al área de estudio, y la muestra fue de 383 usuarios. El instrumento mencionado evalúa aspectos de la calidad del servicio en cinco dimensiones: Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía.

Para el análisis correlacional, se empleó el coeficiente de Spearman. Los resultados obtenidos reflejaron que la calidad percibida del servicio es muy favorable, con una media de 4,56, indicando una gestión empresarial adecuada que resulta agradable para los usuarios. Asimismo, se evidenció una correlación positiva fuerte entre la variable Calidad de servicio y la lealtad de los usuarios confirmando que a mayores niveles de calidad corresponden mayores niveles de lealtad de los usuarios.

El análisis de las dimensiones correspondientes a la calidad del servicio mostró en general valores altos, sin embargo, en las dimensiones de Capacidad de Respuesta y Empatía representan mayores áreas de mejora para la institución, ya que los usuarios denotan mayor sensibilidad en tiempos de espera y calidez en el trato recibido. Estos hallazgos, pueden representar para el Hospital información importante para la elaboración de planes de mejora y ajustes en procesos internos, que fortalezcan la percepción de calidad en el servicio y aporte con la consecución de sus objetivos organizacionales.

Palabras claves

Calidad en el servicio- Lealtad- Usuario- Servqual – Sector de la Salud

### **Abstract**

The objective of this study was to evaluate users' perception of service quality and loyalty at the Pablo Jaramillo Crespo Humanitarian Hospital in the city of Cuenca, as well as to establish the relationship between the perception of service quality and loyalty among service recipients. The research used quantitative and correlational methodology, in which a questionnaire based on the SERVQUAL model adapted to the area of study was applied to a sample of 383 users. The instrument evaluates aspects of service quality in five dimensions: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy.

Spearman's coefficient was used for correlational analysis. The results obtained reflected that the perceived quality of the service is very favorable, with an average of 4.56,

indicating adequate business management that is pleasing to users. Likewise, a strong positive correlation was found between the variable Service Quality and user loyalty, confirming that higher levels of quality result in higher levels of user loyalty.

The analysis of the dimensions corresponding to service quality showed high value in general. However, the dimensions of responsiveness and empathy represent areas for improvement for the institution, as users indicate greater sensitivity in waiting times and warmth in the treatment received. The cashier and admissions areas are particularly relevant in this analysis due to the high level of interaction and its impact on the user experience. These findings may represent important information for the Hospital in the development of improvement plans and adjustments to internal processes that strengthen the perception of service quality and contribute to the achievement of its organizational objectives.

Keywords

Quality- Service- Loyalty- User- Servqual – Health Sector

## **Índice de Contenido**

Índice de Contenido .....	8
1. Problema.....	10
1.1. Objetivo general .....	13
1.2. Objetivos específicos.....	13
2. Fundamentación teórica .....	14
2.1. Estado del arte .....	14
2.1.1. Calidad.....	14
2.1.2. Calidad del servicio .....	14

2.1.3.	Dimensiones de la Calidad en Salud.....	15
2.1.4.	Percepción del usuario.....	16
2.1.5.	Lealtad .....	17
2.1.6.	Lealtad en el sector de servicios.....	19
2.1.7.	Lealtad del usuario en el ámbito de la salud .....	19
2.2.	Estudios realizados .....	21
3.	Metodología.....	28
	Etapa 1: Adaptación y aplicación de técnicas al instrumento de recolección de datos .....	28
	Etapa 2: Metodología para el análisis de resultados .....	33
4.	Análisis de resultados.....	33
4.1.	Características de la población de estudio .....	33
4.2.	Análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones.....	35
4.2.1.	Variable Calidad.....	35
4.2.2.	Variable Lealtad .....	40
4.3.	Análisis estadístico correlacional entre las variables y sus dimensiones.....	42
5.	Presentación de hallazgos.....	46
6.	Conclusiones.....	48
7.	Bibliografía.....	50
8.	Anexos.....	57

## 1. Problema

A nivel mundial, uno de los problemas principales que preocupan tanto a los organismos públicos como a las instituciones privadas, es la calidad de la atención médica, ya que todos aspiran a mejorar sus resultados en cuanto a la eficiencia en la prestación de servicios, efectividad de planes de tratamiento y a satisfacer adecuadamente los requerimientos de la población.

Este problema no solo implica satisfacer las necesidades de los usuarios, sino también las condiciones de trabajo del personal médico que realiza la labor de asistencia en el ámbito de la atención al paciente. Según las estimaciones, la mala calidad de los servicios en el área de atención médica conduce a la muerte de 5,7 a 8,4 millones de personas anualmente lo que indica la necesidad actual de distintos métodos para mejorar la calidad del servicio en todo el mundo (OMS, 2025).

De hecho, el aumento de la demanda insatisfecha de los servicios asistenciales médicos se ha convertido en uno de los principales desafíos; la situación empeoró bruscamente cuando la pandemia del COVID-19 ganó impulso. Sin embargo, este no es el único problema, la escasez de personal, la falta de dispositivos médicos y la insuficiencia de reactivos son también factores que influyen en la evaluación que realizan los usuarios respecto de la calidad de un servicio de salud. Por su parte, los autores Chérrez y León (2021) confirman que estos aspectos afectan la experiencia y satisfacción de los usuarios en el sistema de salud, siendo factores por considerar para el análisis de este.

Hoy en día, una de las situaciones más complejas que enfrentan las instituciones de salud, incluso aquellas sin fines de lucro, como el caso del Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo, es la percepción general de que la medicina actualmente se ha convertido en un negocio más que en un servicio social (Rivero y Martínez, 2011). Como los usuarios han experimentado de primera mano sistemas privados y públicos deficientes, se encuentran

escépticos y críticos de la calidad de atención que se espera recibir, de tal manera que, cualquier falla en el trato, la comunicación u otros aspectos inherentes al servicio, puede interpretarse como una falta de interés o deshumanización del mismo, lo que en efecto prioriza el beneficio económico (González, 2020). Por lo tanto, es esencial analizar la percepción de calidad del servicio médico en esta institución humanitaria, ya que de ella depende no solo la satisfacción y lealtad de los usuarios, sino también el fortalecimiento de su imagen como entidad comprometida genuinamente con la salud y el desarrollo comunitario.

A pesar de los esfuerzos que realizan las instituciones por procurar una atención completa, humanizada y adecuada, es común hallar disconformidades entre lo que se proporciona, desde el punto de vista técnico, y lo que finalmente el usuario vivencia y valora como calidad. Tal como menciona De la Garza et al. (2024) estas diferencias pueden ser provocadas por alteraciones en la comunicación, deterioros en los tiempos de espera, falta de empatía del personal, condiciones físicas poco favorables, entre otras.

Por otro lado, según Silva et al. (2021) la lealtad del cliente representa un indicador estratégico para evaluar la efectividad real de los servicios, en este caso servicios médicos brindados; no obstante, el nivel de satisfacción percibida de estos se ve afectado por la personalización de la atención, el tiempo de espera, el acceso a la información, la simpatía de los trabajadores y el estado del hospital como institución. Si estas expectativas no se cumplen, el usuario tiene la posibilidad de asistir a otro lugar para buscar atención. Este resultado no favorece la sostenibilidad y reputación del hospital. El aspecto de fidelización no se limita solamente al ámbito económico, sino que interviene en la continuidad del tratamiento y la confianza en el sistema.

El nivel de percepción que tiene el usuario respecto a la calidad del servicio médico que recibe se ha posicionado como un indicador crítico sobre el desempeño de las instituciones de salud (Alvarado y Paca, 2022). Sin embargo, en muchas ocasiones esta capa no se mide

sistemáticamente, por lo que resulta imposible identificar puntos críticos que requieran mejoría. Cuando eso ocurre, la voz del paciente se desaprovecha como fuente directa de información sobre la eficiencia de los procesos, el grado de trato y la capacidad resolutoria del establecimiento de salud (López et al., 2025). Esto de una u otra manera puede desarrollar una brecha entre las políticas de calidad de la institución y las verdaderas necesidades de los pacientes.

En investigaciones previas aplicadas en el sector privado de salud, en las que se estudia la percepción de calidad del servicio en el área médica, existen investigaciones como la de Silva (2005), que mencionan que la calidad percibida del servicio médico en instituciones de salud privadas ha sido calificada como buena o muy buena, en criterios referentes a su infraestructura, condiciones físicas del servicio, empatía y comunicación, así como el trato del personal médico, en mayor proporción a la percepción de calidad del servicio en el área administrativa, la cual fue calificada como muy buena por menos del 50% de los encuestados.

Sin embargo, si bien estos estudios revelan una mejor percepción de calidad en instituciones privadas con fines de lucro, se identifica la necesidad de generar investigaciones adicionales que exploren la percepción del usuario respecto a la calidad del servicio médico brindado en organizaciones de salud privadas sin fines de lucro, en especial aquellas como el sujeto de estudio, denominadas fundaciones, mismas que tienen como misión la oferta de servicios en beneficio de la sociedad al ampliar su cobertura y facilitar el acceso a servicios médicos a un costo reducido, lo cual podría influir en la percepción que tengan los usuarios sobre la calidad del servicio proporcionado (Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo, 2024).

Existen diversos estudios realizados sobre la calidad del servicio y la lealtad del usuario como el de Cajusol y Ortiz (2018), Sono (2019) y Muro (2023), mismos que investigaron la relación que existe entre estas variables en el área de la salud empleando modelos SERVQUAL

y SERVPERF para el análisis de la calidad del servicio, en conjunto con el modelo de Oliver para evaluar la lealtad de los usuarios, que representan un aporte significativo a la problemática encontrada, sin embargo, ninguno de estos fue aplicado en clínicas u hospitales sin fines de lucro como el sujeto de este estudio, con lo cual esta investigación busca aportar a esta rama del conocimiento científico contribuyendo con datos relevantes acerca de cómo perciben los usuarios de este tipo de instituciones la calidad del servicio brindado y qué nivel de lealtad poseen con establecimientos de este tipo como son las fundaciones.

En este sentido, los autores del presente trabajo consideran pertinente generar evidencia en el Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo, que permita determinar la manera en que los usuarios perciben la atención médica brindada, los aspectos considerados como más relevantes o insuficientes y su relación con la lealtad que estos presentan hacia la institución. Desde esta perspectiva, la información obtenida podría resultar clave para ajustar los procesos internos, fortalecer las competencias del personal y rediseñar estrategias enfocadas en la atención cercana, resolutiva y centrada en el usuario.

### **1.1. Objetivo general**

Evaluar la percepción de la calidad de servicio y lealtad de los usuarios en el Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo de la ciudad de Cuenca.

### **1.2. Objetivos específicos**

- Determinar las dimensiones que miden la calidad de servicio en el Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo.
- Analizar la lealtad que tienen los usuarios con el Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo.
- Establecer la relación entre la percepción de la calidad del servicio y la lealtad de los usuarios en el Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo.

## **2. Fundamentación teórica**

### **2.1. Estado del arte**

#### **2.1.1. Calidad**

La calidad se aproxima a la ausencia de errores o fallas en un producto; por lo tanto, todos los procedimientos de fabricación se implementan después de la verificación meticulosa para evitar cualquier defecto. Al mismo tiempo, en el caso de intangibles, y servicios digitalizados en particular, la calidad se define a través de la experiencia del usuario en términos de acceso facilitado. Cuando los servicios son impersonales o se ofrecen a través de plataformas digitales, es fundamental que el acceso mediante sitios web o aplicaciones sea sencillo y esté adaptado a los distintos niveles de habilidad digital de los usuarios (Izquierdo, 2021).

La calidad se interpreta como una característica que proporciona ventajas competitivas, aunque rara vez se consideró una inversión estratégica, sino que estaba limitada a la recepción de cierta documentación. En otras palabras, la calidad de los productos o servicios proporcionados por una organización depende de la habilidad de la empresa para satisfacer las necesidades de los clientes y el impacto que crean en los distintos grupos de interés. Por lo tanto, la satisfacción del usuario sigue siendo uno de los indicadores más influyentes que informan directamente el nivel de calidad; por ende, es necesario implementar ciertos sistemas estructurados que integren una variedad de componentes centrados en lograr y mantener los objetivos de la mejora continua (Arce, 2021).

#### **2.1.2. Calidad del servicio**

La calidad del servicio podría expresarse como el juicio de valor realizado por el usuario sobre la base de su experiencia con el servicio utilizado. Es importante mencionar

que, tal juicio de valor no incluye ninguno de los errores que surgen durante el proceso de prestación del servicio, lo cual da aún más confianza al usuario en la eficiencia del sistema. No obstante, ese método de calidad es más de lo que parece ser a primera vista, se trata de cuán técnicamente preciso se brinda el servicio expresado en términos de variabilidad y mejora continua (Zouari y Abdelhedi, 2021).

En otras palabras, la calidad no debe entenderse como una tarea individual, sino como un compromiso colectivo, todo, desde el nivel superior hasta el subordinado, se convierte en tarea de todos preocuparse por los estándares de calidad y extender una actitud de alto rendimiento al aprendizaje. Es importante aludir que la calidad viva significa hacer la calidad parte de la vida cotidiana, de cada proceso institucional, de cada punto de contacto con el cliente. Solo a través de todos comprometidos se garantiza que sus interacciones son las más acogedoras, sencillas y eficaces posibles que sus recursos pueden permitirse (Khanduri, 2021).

La calidad de servicio podría definirse como la evaluación por parte del usuario respecto del desempeño y condiciones del servicio brindado, considerando que este se efectúe sin errores o deficiencias, lo cual contribuye a que la interacción del usuario sea satisfactoria. Sin embargo, la calidad no es únicamente la obligación de cumplir aspectos técnicos; esta representa una filosofía de excelencia y sabe que debe practicarse en la organización. Entender la calidad como un valor institucional supone que se practique de manera constante e integral, siendo parte de la cultura. Por lo que, desde las autoridades y a nivel operativo, el servicio debe ser prestado de manera efectiva, con empatía y con un compromiso de mejora continua (Yoon y Cha, 2020).

### **2.1.3. Dimensiones de la Calidad en Salud**

Existen diversos enfoques sobre la calidad en la atención médica, siendo el modelo propuesto por Donabedian uno de los más reconocidos y ampliamente aceptados,

incluso en la actualidad. Este modelo identifica tres dimensiones fundamentales: la dimensión técnico-científica, la dimensión humana y la dimensión del entorno organizacional (Díaz, 2022b), las mismas que se describen a continuación.

- **Dimensión técnico-científica:** Se refiere a la calidad del tratamiento desde una perspectiva profesional, considerando aspectos como la efectividad, la eficiencia, la seguridad, la continuidad del cuidado, la integralidad de la atención y la eficacia clínica. Esta dimensión garantiza que las decisiones y procedimientos médicos estén basados en evidencia científica y buenas prácticas.
- **Dimensión humana:** Abarca el componente relacional del servicio de salud, es decir, el trato directo entre el personal sanitario y el paciente. Se enfoca en el respeto a los derechos del usuario, la consideración de su cultura, la entrega de información clara y completa, así como en la empatía, amabilidad, ética e interés genuino por las necesidades individuales del paciente.
- **Dimensión del entorno:** Hace referencia a las condiciones físicas, materiales y organizativas que facilitan una atención adecuada. Incluye elementos como la limpieza, el orden, la ambientación, la privacidad, el confort y, especialmente, la percepción de confianza que el usuario desarrolla frente al servicio recibido. Esta dimensión también considera la sostenibilidad y razonabilidad en el uso de recursos para garantizar una atención accesible y de calidad.

#### **2.1.4. Percepción del usuario**

La percepción es el procedimiento cognitivo por el cual el individuo acepta, administra e interpreta las sensaciones del ambiente físico y social. Este procedimiento no está aislado y está conectado a otros mecanismos mentales, como la memoria, el aprendizaje y la simbolización. Incluso, abarca la captación de las condiciones del entorno hasta la identificación de objetos específicos, por lo que es un campo muy relacionado con

la cognición, al punto de que resulta prácticamente irracional distinguirlas teóricamente (Arrieta, 2022).

Por otra parte, la percepción está influenciada por factores ideológicos y culturales que regulan la forma en que las personas abordan la realidad e integran sus vivencias dadas. En el caso, el reconocimiento también es crucial, ya que se refuerza por la capacidad de contrastar nuevas circunstancias con el conocimiento previamente acumulado y darle un sentido. Por tanto, estas percepciones pueden entenderse como construcciones del sujeto situadas en un contexto histórico-social que les otorga sentido y dirección. Finalmente, desde la percepción, permite que los humanos logren una integración de elementos circundantes, enriqueciendo previas estructuras perceptuales y permitiendo una mejor adaptación alrededor (Siavachay et al., 2023).

La percepción del usuario aborda la forma en que una persona interpreta, valora y vive un determinado servicio, producto o atención brindados; se refiere a las expectativas y necesidades previas, así como a las experiencias pasadas, además de las condiciones en que se desarrolla el intercambio. Por lo tanto, es subjetiva y puede ser diversa entre las personas, ya que está condicionada por la cultura, la sociedad, las emociones y la cognición. En el campo de los servicios de salud, la percepción del usuario abarca magnitudes como la calidad de los cuidados recibidos, la eficiencia y rapidez de la atención, el entendimiento de la información ofrecida, y las condiciones de sala, como la limpieza y privacidad. De esta forma, su conocimiento y evaluación permiten identificar las áreas de fortaleza y las debilidades, contribuyendo a la optimización de la calidad del servicio desde la perspectiva de los beneficiarios (Fajardo et al., 2023).

#### **2.1.5. Lealtad**

La lealtad según Oliver (1999), no es sólo el compromiso profundo de comprar continuamente un bien o servicio a pesar de los esfuerzos de otras empresas de inducir un

cambio en este comportamiento, sino que va más allá de eso, a través de un proceso psicológico y conductual a través de 4 fases que se construyen progresivamente, mismas explicadas a continuación:

- **Primera fase (Lealtad Cognitiva):** En esta fase, el consumidor se basa en la información que posee de la marca como el precio, la calidad o la funcionalidad y la compara con las demás. Es decir, es frágil y susceptible a cambios, por lo tanto, su fundamento está basado en la evaluación consciente y comparativa de las alternativas.
- **Segunda fase (Lealtad Afectiva):** En esta fase el consumidor denota el desarrollo de un sentimiento positivo y cierto vínculo emocional hacia la marca, pues, se encuentra satisfecho de haber consumido de manera repetida la marca. Este tipo de lealtad ya es más estable debido a que el apego emocional reduce la posibilidad de sustitución.
- **Tercera fase (Lealtad conativa o intencional):** En esta fase el consumidor demuestra una predisposición de consumo de la marca y conservación de esta preferencia para compras futuras. En este punto el consumidor no sólo siente un vínculo emocional, sino que desarrolla una intención firme de recompra en el futuro. No obstante, este comportamiento en el consumidor puede verse afectado por factores como su poder adquisitivo, la disponibilidad a recursos y al mismo producto o servicio, entre otros.
- **Cuarta fase (Lealtad de acción):** En esta fase la intención de compra se convierte en una acción real y constante. Además, por parte del consumidor se evidencia una fuerte resistencia a la adquisición de productos de la competencia a pesar de los intentos de esta por atraerlo y demuestra la fidelidad hacia la marca.

### **2.1.6. Lealtad en el sector de servicios**

La lealtad en el sector de los servicios se define como un proceso constante que no culmina con la satisfacción puntual de una necesidad, sino como un concepto de compromiso de compra recurrente en un tiempo prolongado por parte del consumidor con una marca específica, lo cual para la empresa refleja la capacidad de retención de clientes frente a sus competidores (Omoreige et al., 2019).

De acuerdo con Rodríguez et al. (2023), la lealtad en los servicios se encuentra estrechamente relacionada con la calidad del servicio de una manera favorable, lo que indica que al mejorar la calidad del servicio también se tiende a mejorar la lealtad de los clientes hacia el mismo, lo que pone en evidencia la relación existente entre estos dos conceptos.

Como también indica Vallejo et al. (2021), la lealtad en el ámbito de los servicios se puede obtener mediante la confianza que los consumidores perciben de una marca, pues estos al sentir confianza en el servicio ofrecido comienzan a generar una relación de lealtad duradera que se basa en las experiencias positivas recibidas por los usuarios.

### **2.1.7. Lealtad del usuario en el ámbito de la salud**

De acuerdo con Ruiz et al. (2024), la lealtad del usuario representa un factor esencial en el ámbito de la salud, ya que es un sentido necesario para asegurar la sostenibilidad y el triunfo de las instituciones médicas. Se define como la fidelidad de los pacientes, basada en la calidad y la satisfacción del consumidor, incluyendo la credibilidad, el compromiso y una actitud positiva hacia el hospital o centro de atención.

La lealtad implica, al elegir constantemente utilizar los servicios de una institución, la intención de los usuarios de recomendarla y una convicción en una relación persistente creada a partir de la experiencia percibida. Además, subraya que la satisfacción impactará directamente en la lealtad siempre que el paciente reciba calidez, eficiencia y trato

humanizado. Por lo tanto, la fidelidad del paciente no solo dependerá de la incidencia del servicio, sino de la actitud de la institución de salud por generar vínculos emocionales y de confianza que permitan su desarrollo y permanencia.

La calidad constituye un eje fundamental de los fines organizacionales, dado que implica el direccionamiento apropiado de la calidad productiva de una entidad empresarial (Otavalo et al., 2023). En ese sentido, en el caso del sector de la salud, la calidad de los servicios prestados también es un aspecto clave, ya que determina la recuperación del paciente y es el principal propósito de la atención sanitaria; entonces la calidad va desde la accesibilidad, eficiencia y oportunidad de la atención centrada en las personas hasta la disponibilidad de servicios integrados y justos. Además, incluye sistemas de salud en los que los profesionales son amigables, comprensivos o empáticos al comunicarse con los pacientes y sus familias (Torres et al., 2024).

Adicionalmente, según menciona Orozco et al. (2024), la calidad en la salud implica resultados positivos para el paciente, entendidos como la satisfacción de este último en cuanto a una atención eficaz, segura y personalizada en función de su padecimiento. Por esa razón, autores como Parreño et al. (2021), demuestran la relevancia y la urgencia de establecer un sistema de gestión de la calidad en salud que se adapte a las demandas actuales sanitarias en cuanto a la preparación profesional, los recursos y la organización institucional al servicio brindado.

Asimismo, es pertinente hacer hincapié en que los procesos evaluativos regulares que evidencian las percepciones de los usuarios y las condiciones de los servicios de salud son determinantes para esclarecer los aspectos que permiten el cumplimiento de las metas institucionales, y de esta manera se pueda garantizar una atención adecuada al paciente y contribuir en su recuperación (Fajardo et al., 2023). De esta manera, se enfatiza que la gestión de calidad es fundamental para el cumplimiento del derecho a la salud, y que las instituciones

necesitan implementar mecanismos de evaluación periódica de la percepción de los usuarios, como prioridad de las instituciones de salud (Guaita et al., 2023)

En este sentido, herramientas como el modelo *Service of Quality* (SERVQUAL), logran identificar aspectos determinantes en la calidad del servicio; como: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza entre más; pero su importancia radica en que permite identificar las brechas existentes entre las expectativas del usuario y su percepción real del servicio recibido (Boada et al., 2019). Así, conocer la percepción de la calidad de atención que tiene el usuario al recibir los servicios de salud es importante para establecer estrategias y determinar qué expectativas se han cumplido y que otras se deben cumplir, lo que facilitará una mejor toma de decisiones y posibilidad de adaptarse para lograr la satisfacción del usuario y contribuir en su pronta recuperación mejorando así, su calidad de vida (Asadi et al., 2023).

El Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo se guía por principios como el servicio social y la atención solidaria (Hospital Humanitario, 2021). Sin embargo, toda institución de salud necesita monitorear constantemente la percepción de sus usuarios. La evaluación de la calidad percibida y la lealtad de los pacientes son elementos fundamentales, ya que estas variables fomentan, a su vez, la satisfacción, la confianza y la continuidad del servicio. La calidad percibida fomenta la demanda, la imagen de la institución y el impacto social del hospital, creando un ambiente de confianza, apoyo y prosperidad.

## **2.2. Estudios realizados**

En la Tabla 1 se visualizan estudios realizados anteriormente enfocados en medir la calidad de los servicios y la lealtad de los consumidores, estos estudios fueron desarrollados por varios autores en distintas áreas y en diferentes países para lo cual se destacará los aportes más importantes que se aborda en cada investigación

**Tabla 1***Estudios realizados con enfoque en el análisis de Calidad y Lealtad*

<b>Año</b>	<b>Autor/es</b>	<b>Nombre del artículo</b>	<b>Modelo empleado</b>	<b>Ventajas</b>	<b>Desventajas</b>
2009	Jorge Vera Andrea Trujillo	El Papel de la Calidad del Servicio del Restaurante como Antecedente de la Lealtad del Cliente.	Lealtad Oliver 1999.	Preguntas que podrían aplicarse al giro de negocio del hospital en las diferentes fases de lealtad.	Poca comprensión en la medición de resultados.
2011	Juan Carlos Fandos Javier Sánchez	La lealtad del consumidor en el sector financiero.	Modelo de lealtad modificado.	Se tiene cuestionario, analiza solo lealtad intencional y comportamental.	Se tendría que modificar un poco para aplicarlo al hospital.
2012	Emilio Cabello Jesús L. Chirinos	Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud.	SERVQUAL de 22 preguntas modificado al área de salud.	Área de salud, cuestionario completo, alfa de Cronbach, percepciones y expectativas.	Para la calificación de las expectativas y percepción se utilizó una escala numérica del 1 al 7 (1 la más baja y 7 la más alta), escala de difícil medición.
2014	Andrea Paola De la Hoz Correa	Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín.	SERVQUAL modificado.	Considera (percepciones y expectativas), área de salud, Colombia.	No tiene preguntas para lealtad, menos preguntas en el cuestionario, podría ser confuso en la aplicación.
2014	Reina Matsumoto Nishizawa	Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto.	SERVQUAL.	Cuestionario completo aplicable al área de salud.	No tiene dimensión en lealtad, no es del mismo giro de negocio. Se debe modificar alineándolo para el área de salud.

2018	Justin Paul Appalayya Meesala	Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future.	SERVQUAL.	En área de salud.	No tiene preguntas suficientes para obtener análisis robusto.
2018	Marialette del Pino-Vera Alex Medina-Giacomozzi	Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile.	SERVQUAL modificada por Cabello y Chirinos con escalas numéricas del 1 al 7 (de muy en desacuerdo a totalmente de acuerdo).	En área de salud. Aplicable al objeto de estudio.	Escala numérica del 1 al 7 (de muy en desacuerdo a totalmente de acuerdo), difícil de medir e interpretar.
2018	Miguel Eduardo Caruajulca Gonzales	Evaluación de la lealtad del cliente recurrente a la boutique Joaquim Miro en CC Real Plaza Chiclayo.	Lealtad Oliver 1999.	Se tiene el cuestionario, podría aplicarse al hospital.	Muchas preguntas. Diferente giro de negocio. Tendría que modificarse para el área de salud.
2018	Susi Anali Cajusol Rivadeneyra Fany Raquel Ortiz Cueva	Calidad de servicio y su influencia en el grado de lealtad de los usuarios de dos hospitales públicos del departamento de Lambayeque.	SERVQUAL (calidad), Oliver (lealtad).	Se tiene cuestionario con datos y alfa de Cronbach. Comprensible Escala de Likert Área de la salud Actual.	Hace una pregunta abierta que se debería omitir. Cuestionario extenso (30 en total).
2019	Liliana Pedraja Reja Gonzalo Valdéz Gonzalez et al.	Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora.	SERVPERF.	Alineado al área de salud.	Cuestionario presentado no se basa en el análisis de las 5 dimensiones de calidad del SERVPERF.
2019	Oscar Julio Sono Lora	Influencia de la calidad de servicio en la lealtad del paciente del Hospital Regional Docente Las Mercedes a través de la confianza-2018.	SERVPERF modificado (calidad), Oliver (lealtad).	Presenta las preguntas del cuestionario Es para hospital Analiza lealtad y calidad de servicio Menos preguntas (25), escala de	No considera las expectativas del usuario, no tan completo como SERVQUAL.

				Likert. Aplicable al objeto de estudio.	
2020	Miguel Bustamante Elsie Zerda	Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador.	SERVQUAL.	Preguntas para identificar la dimensión (22 preguntas) Área médica en Ecuador.	Considera solo Área médica (para modificar).
2020	Jhonny Manfredy Vigo Cancino Joe Alexis González Vázquez	Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente en un laboratorio de análisis clínico de Pacasmayo.	SERVQUAL.	Tiene el cuestionario con la escala de medición.	Es para un laboratorio clínico, podría adaptarse.
2021	Juan Gilberto Silva Treviño Bárbara Azucena Macías H et al.	La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México.	SERVPERF.	Considera las variables a ser estudiadas, preguntas que pueden ser aplicadas al hospital con modificaciones al giro de negocio.	Sólo considera la percepción, no las expectativas de servicio deseado (no podría ayudarnos a generar conclusiones para mejora).
2021	Irma Milagros Carhuancho Mendoza Fernando Alexis Nolzco Labajos et al.	Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú.	SERVQUAL.	Aplicable al Área de salud.	No se visualizan las preguntas realizadas en el instrumento.
2023	Dany Yacely Rodríguez Armijos Ana María Arista Huamán et al.	Calidad de servicio y su efecto en la satisfacción y lealtad de los clientes.	SERVQUAL (cuestionarios de Silva).	Preguntas aplicables.	No es del sector de salud, habría que modificar enfocando en el área de salud.

2023	Maria Padilla Florian Mercedes Cristina Pozo Olivera	Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro de Perú.	SERVPERF.	Área de la salud, actual.	Da los indicadores (temas de cada dimensión a preguntar) pero no indica las preguntas del cuestionario.
2023	Christina Mercedes Muro Núñez	Influencia de la calidad de servicio en la satisfacción y lealtad del cliente de una clínica de fertilidad en Chiclayo, 2021.	SERVPERF 22 preguntas (calidad) Modelo de Shi y Col modificado de 4 preguntas.	Área de salud Actual Cuestionario con preguntas y datos (alfa de Cronbach) Aplicable Cuestionario de corta extensión (26) Considera todo el hospital.	No considera expectativas de usuarios.
2024	María Teresa De la Garza Carranza Alejandra Calderón Pérez Mónica Lucía Reyes Berlanga María Angélica García Torres	Calidad en el servicio mediante la metodología Servqual y satisfacción en pacientes hospitalizados.	SERVQUAL.	Cuestionario comprensible, lenguaje. Preguntas sencillas de responder.	Generaliza todos los servicios (solo contempla un servicio general).
2025	Ariane Morales Garrido Brigitte Valderrama Pazos et al.	Calidad y satisfacción en la atención de salud: un estudio de caso de dos hospitales públicos de Trujillo, Perú.	SERVQUAL modificado de 25 preguntas.	Área de salud, hospitales en Perú Actual 2025.	No se tiene el cuestionario con las preguntas del instrumento.

Nota: Elaboración propia.

En la presente investigación se decidió tomar como referencia la investigación “Calidad de servicio y su influencia en el grado de lealtad de los usuarios de dos hospitales públicos del departamento de Lambayeque” de las autoras Cajusol y Ortiz (2018), debido a que ese estudio presenta objetivos similares a la presente investigación, asimismo identificó la relación entre las variables Calidad y Lealtad dentro del mismo ámbito de aplicación, siendo aplicada en organizaciones de salud, específicamente en el área de consulta externa. En este contexto, se optó por realizar la medición de Calidad mediante el modelo SERVQUAL debido a que este modelo presenta robusta solidez y ha sido ampliamente validado en múltiples estudios que analizan la percepción de calidad en el ámbito de salud, como explica la tabla 1, adicional a ello, y a fin de facilitar la comparación de los resultados obtenidos con estudios realizados anteriormente afines a este, el instrumento aplicado fue adaptado al área de estudio realizando el ajuste correspondiente de las preguntas a la realidad del servicio de consulta externa del objeto de estudio. Por otro lado, en cuanto al análisis de la lealtad de los usuarios, se empleó el modelo propuesto por Oliver (1999) ya que proporciona una visión integral y progresiva de la actitud del usuario hacia el servicio, proporcionando la posibilidad de identificar el tipo y grado de lealtad que presentan los usuarios para con su permanencia con el servicio.

Las investigaciones mencionadas en la Tabla 1 denotan, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, que la calidad del servicio representa un factor fundamental en la determinación de la satisfacción y lealtad de los usuarios en el estudio de los servicios. Existen principalmente dos modelos que sustentan esta evaluación, el modelo SERVQUAL y el modelo SERVPERF, ambos constan de cinco dimensiones de análisis para encontrar la percepción de calidad que tiene un usuario respecto a un servicio recibido, por su parte, el modelo SERVQUAL ha sido extensamente aplicado y validado en estudios que analizan la percepción de calidad en distintos tipos de servicio, incluyendo el de la salud, tomando en cuenta las expectativas de los usuarios, en cambio, el modelo SERVPERF evalúa específicamente el

desempeño recibido en el servicio posterior a la experiencia del mismo sin tener en cuenta las expectativas previas que tiene el usuario sobre el mismo . Por otro lado, en el ámbito de la lealtad, existen múltiples modelos y herramientas funcionales que permiten su medición, entre ellas el índice NPS (Net Promoter Score), mismo que consta de una única pregunta para medir la lealtad de un usuario hacia el servicio de una organización en la que se consulta al usuario qué tan probable es que recomiende el servicio a un familiar o amigo, denotando que la lealtad se constituye por el grado de recomendación del servicio por parte del usuario, sin tener en consideración otros aspectos valiosos que engloba la lealtad de una persona hacia una organización, sus beneficios y su gente, y Oliver (1999) que consta de cuatro dimensiones de análisis del comportamiento del usuario respecto a su compromiso de volver a emplear el servicio de una organización.

Estudios como los de Vera y Trujillo (2009) y Fandos et al. (2011) confirman que la percepción de calidad influye directamente en la lealtad del cliente, destacando dimensiones como fiabilidad, empatía y elementos tangibles. En el contexto hospitalario, múltiples investigaciones han aplicado los modelos SERVQUAL y SERVPERF para evaluar la brecha entre expectativas y percepciones, identificando recurrentemente deficiencias en tiempos de espera, trato del personal, comunicación y capacidad de respuesta (Cabello y Chirinos, 2012; Matsumoto, 2014; Pino y Medina, 2018; De la Garza et al., 2024). Asimismo, estudios como los de Cajusol y Ortiz (2018), Sono (2019), Silva et al. (2021) y Muro (2023) demuestran la existencia de una relación positiva entre la calidad del servicio y la lealtad del usuario, aunque con variaciones según las dimensiones evaluadas. En general, las dimensiones de empatía, seguridad y capacidad de respuesta suelen presentar mayor incidencia en la percepción del usuario, mientras que las brechas más significativas se asocian a la fiabilidad y los tiempos de atención, evidenciando la necesidad de implementar estrategias de mejora continua orientadas a fortalecer la experiencia del paciente en los servicios de salud.

### **3. Metodología**

El presente trabajo de investigación utilizó un enfoque cuantitativo, debido a que se recopilaron y analizaron datos numéricos en torno a la percepción de calidad del servicio y la lealtad por parte de los usuarios del Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo, este enfoque permitió facilitar el análisis en las relaciones entre las variables a través del programa estadístico *IBM SPSS statistics* versión 26, haciendo posible la evaluación e interpretación de los datos de manera objetiva y generalizable.

El alcance de la investigación fue correlacional, debido a que, a más de dimensionar las variables de calidad y lealtad en el objeto de estudio, se estableció la relación estadística existente entre ellas. El diseño de la investigación fue no experimental y transversal, ya que los datos se recolectarán en un punto único de tiempo y no se manipula ninguna de las variables observadas.

Los procedimientos para recolección y análisis de datos se realizaron en distintas etapas que serán descritas a continuación:

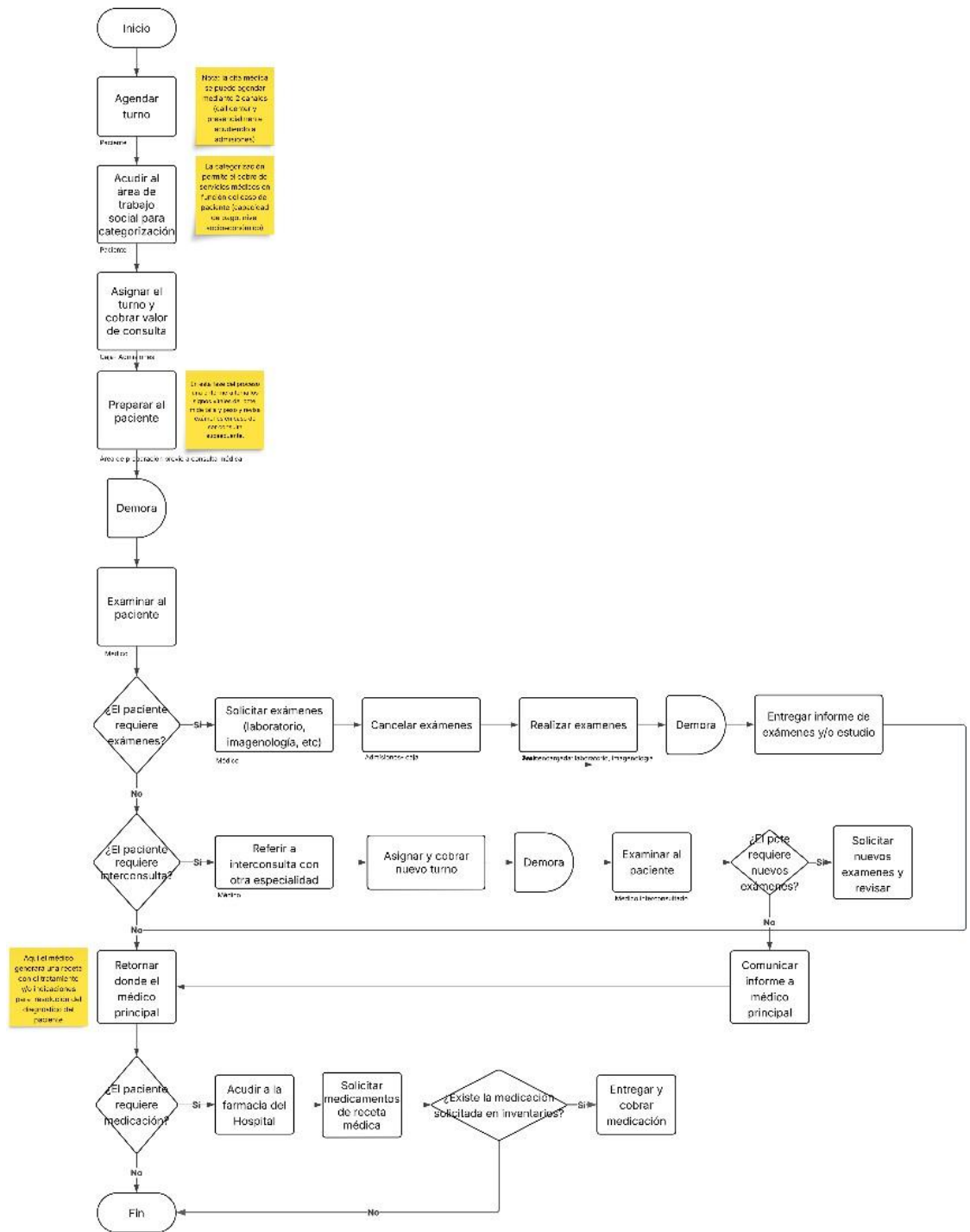
#### **Etapas 1: Adaptación y aplicación de técnicas al instrumento de recolección de datos**

El instrumento empleado para la recolección de datos fue mediante encuestas estructuradas. Para medir la percepción de la calidad del servicio, considerada en la investigación como la variable independiente, se utilizó el modelo SERVQUAL, modelo desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en el año 1993, mismo que ofrece un enfoque de análisis integral de la calidad de los servicios, mismo que aporta al objetivo de la investigación mediante cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía o trato y elementos tangibles o físicos, expresados en una encuesta modificada con enfoque al área de estudio compuesta por 31 preguntas, basada en el estudio realizado por Cajusol y Ortiz (2018) titulado “Calidad de servicio y su influencia en el grado de lealtad de los usuarios de dos hospitales públicos del departamento de Lambayeque”, investigación

en la que se estudió la Calidad percibida y su relación con la Lealtad de los usuarios en dos hospitales de Perú mediante una encuesta SERVQUAL compuesta de 23 preguntas modificada al área de la salud, específicamente al área de consulta externa de los hospitales estudiados. Para fines de la presente investigación, se aumentaron 8 preguntas en el instrumento de recolección de datos, referentes a cada dimensión que compone el modelo SERVQUAL, en el que se le consulta al usuario su nivel de percepción en las áreas de laboratorio clínico, imagenología, caja/ admisiones y trabajo social, debido a que son áreas de alta sensibilidad y contacto con el usuario de consulta externa en el hospital evaluado, es decir, que en el recorrido del usuario en el uso del servicio, la mayor cantidad de usuarios atendidos reciben atención de estas áreas, por tanto, es imperativo evaluarlas ya que son parte del servicio médico de consulta externa investigado, tal como indica la Figura 1.

**Figura 1**

*Recorrido del usuario de consulta externa del Hospital Humanitario FPJC.*



Nota: Elaboración propia.

Para determinar la lealtad de los usuarios (variable dependiente en la investigación), se aplicará el modelo teórico de Oliver (1999), considerando las siguientes dimensiones: Lealtad cognitiva, lealtad afectiva, lealtad conativa y lealtad de acción, contenidas en 5 preguntas enfocadas en el área de estudio.

El instrumento elaborado fue validado a través de una prueba piloto aplicada a 14 personas, mismas que fueron usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo en los últimos 6 meses, y para fines de comprobar la consistencia interna del instrumento, se sometió a una evaluación a través del coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de  $\alpha = 0.949$ , lo cual indica un alto nivel de confiabilidad y consistencia en la medición del constructo evaluado, tal como se observa en la Tabla 2.

**Tabla 2**

*Análisis de fiabilidad del instrumento estructurado.*

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,949	,953	37

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics 26*.

Para el cálculo de la muestra a la que se le aplicó el instrumento estructurado, se consideró una población conformada por los usuarios que recibieron atención médica en el Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo durante el período 2024, específicamente en el área de consulta externa, tal como se observa en la Figura 2, esta cantidad fue de 72.147 usuarios. Para lograr una representación adecuada de la población, se aplicó un muestreo aleatorio simple; el tamaño muestral se calculó aplicando una fórmula probabilística para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, dando como resultado un tamaño muestral de 383 encuestados.

**Figura 2**

*Indicadores de productividad para el año 2024 en el Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo.*



Nota. Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo.

A fines de facilitar la posterior interpretación de los datos, se empleó la escala de Likert como herramienta de medición, siendo la calificación 1 considerada “nunca” y 5 considerada “siempre”, adicionalmente, para asignar una calificación numérica de tipo porcentual para la interpretación de estos datos, se tomó como referencia el significado de escala de medición de Likert mencionado por Cajusol y Ortiz (2018) en el estudio anteriormente mencionado, mismo que se presenta de la siguiente manera según explica la Tabla 3:

**Tabla 3**

*Escala de medición de Likert para interpretación de datos*

Parámetro de medición escala de Likert	Nivel de satisfacción	% de Calidad percibida
(1) Nunca percibe calidad de servicio	Totalmente insatisfecho	0% – 20%
(2) Casi nunca percibe calidad de servicio	Insatisfecho	20% – 40%
(3) A veces percibe calidad de servicio	Indiferente	40% – 60%
(4) Casi siempre percibe calidad de servicio	Satisfecho	60% – 80%
(5) Siempre percibe calidad de servicio	Totalmente satisfecho	80% – 100%

Nota: Cajusol y Ortiz (2018).

## Etapa 2: Metodología para el análisis de resultados

Los datos obtenidos en las 383 encuestas aplicadas se procesaron en el software estadístico *IBM SPSS Statistics* versión 26, los datos procesados se evaluaron mediante análisis descriptivo y estadístico de los resultados obtenidos, adicionalmente los datos pertenecientes a los 37 ítems evaluados fueron sometidos a una prueba de normalidad mediante los test de Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-Wilk, a fin de corroborar el tipo de distribución de las variables en estudio, cuyos resultados indican que en todos los casos, los valores de significancia fueron menores a 0,05 ( $p = ,000$ ), lo que sugiere que ninguna de las variables presenta una distribución normal, por lo que para el análisis estadístico correlacional se deben emplear pruebas no paramétricas, en específico para la correlación entre las variables Calidad y Lealtad, debido a la necesidad de análisis de la relación entre estas variables ordinales que no cumplieron el supuesto de normalidad, se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

### 4. Análisis de resultados

#### 4.1. Características de la población de estudio

**Tabla 4**

*Datos generales de la población por género.*

		Género			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 Masculino	81	21,1	21,1	21,1
	2 Femenino	302	78,9	78,9	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics* 26.

**Tabla 5**

*Datos generales de la población por rango de edad.*

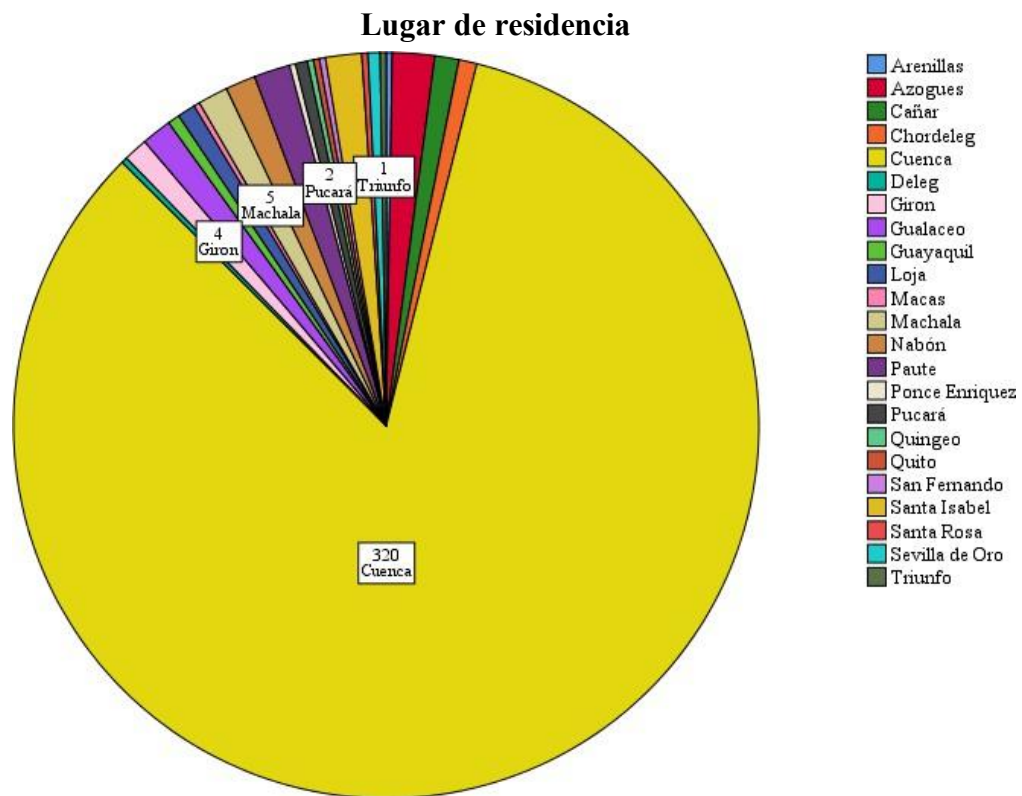
### Rango de edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 18 - 24 años	84	21,9	21,9	21,9
	2 25 - 34 años	123	32,1	32,1	54,0
	3 35 - 44 años	75	19,6	19,6	73,6
	4 45 - 54 años	52	13,6	13,6	87,2
	5 55 - 64 años	25	6,5	6,5	93,7
	6 Más de 65 años	24	6,3	6,3	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Nota: Programa IBM SPSS Statistics 26.

### Figura 3

Datos generales de la población por lugar de residencia



Nota: Programa IBM SPSS Statistics 26.

## 4.2. Análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones

A continuación, se presentarán los datos obtenidos en la primera etapa de la investigación, respecto a la evaluación de Calidad de servicio y Lealtad de los usuarios en el hospital estudiado.

**Tabla 6**

*Estadísticos descriptivos de la variable Calidad por cada dimensión*

	<b>N</b>	<b>Media</b>
Media de Dimensión Elementos tangibles	383	4,7117
Media de Dimensión Fiabilidad	383	4,6407
Media de Dimensión Capacidad de respuesta	383	4,3963
Media de Dimensión Seguridad	383	4,7034
Media de Dimensión Empatía	383	4,5370
N válido (por lista)	383	

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics 26*.

### 4.2.1. Variable Calidad

#### 4.2.1.1. Elementos tangibles

De acuerdo con los datos generados (Anexo A), en el hospital evaluado, el promedio de calidad percibida en la dimensión “Elementos tangibles”, la cual comprende las preguntas 1 a 7, fue calificada con un valor total de 4,7117 pudiéndose interpretar en función de lo explicado anteriormente en la Tabla 6 como un porcentaje de calidad percibida de entre 80% a 100%, sugiriendo un nivel de satisfacción alto en los usuarios respecto a los elementos físicos que componen el servicio de consulta externa del hospital.

En referencia a la pregunta 1, el mayor porcentaje de usuarios encuestados (86,7%) considera que el personal médico cuenta con el material necesario para llevar a cabo correctamente la consulta; con respecto a la pregunta 2, el porcentaje con mayor aceptación por parte de los usuarios encuestados (82,8%) afirma que el consultorio cuenta con el equipo

necesario para la consulta, de manera destacable un 12,5% de usuarios considera que casi siempre es de esa manera.

Considerando la pregunta 3, la mayor cantidad de usuarios (65,8%) afirma que los consultorios cuentan con infraestructuras cómodas y atractivas, seguido por un 23% de encuestados que consideran que casi siempre lo es; en relación con la pregunta 4, el mayor porcentaje de individuos (85,1%) considera que los consultorios cuentan con la privacidad necesaria para poder ser evaluado.

Con respecto a las preguntas 5, 6 y 7, los parámetros con mayor aceptación se relacionan a la creencia que el médico y personal técnico muestra una apariencia pulcra (80,2%), las instalaciones del área de laboratorio son adecuadas (77,8%) y las instalaciones del área de imagenología son adecuadas (74,2%) respectivamente, sin embargo, presentan valores reducidos en contraste con las otras preguntas, aumentando consecuentemente la percepción de que en estos tres parámetros casi siempre se consideran como adecuados.

#### **4.2.1.2. Fiabilidad**

Con base en la información obtenida (Anexo A), en el hospital evaluado, el promedio de calidad percibida en la dimensión “Fiabilidad” reflejado en las preguntas 8 a 12, fue calificada con un valor medio de 4,64 interpretado en base a los conceptos definidos en la Tabla 3 como un porcentaje de calidad en rangos 80% a 100%, reflejando un nivel de satisfacción alto en relación con la precisión y competencia del servicio médico de consulta externa, tomando en cuenta las áreas de laboratorio e imagenología.

Se evidencia que en todas las preguntas (8, 9, 10, 11 y 12), los valores de consideración concernientes a la capacidad del médico de saber sobre el problema relacionado a la consulta (75,7%), la capacidad del médico para resolver el problema del paciente (76,2%), la capacidad del médico de ofrecer los servicios de manera correcta desde la primera vez (76%), la capacidad del médico y personal técnico para mantener registros de información precisos (75,5%) y la

percepción de competencia y precisión por parte de las áreas de laboratorio e imagenología (64%) respectivamente, tienden a presentarse siempre entre los usuarios encuestados, sin embargo, existen valores reducidos, haciendo que incremente la percepción de que casi siempre estos son considerados.

#### **4.2.1.3. Capacidad de respuesta**

Tomando en consideración los datos del Anexo A, el promedio analizado de la calidad comprendida en la dimensión “Capacidad de respuesta”, la cual cita a las preguntas 13 a 17, posee una calificación de 4,3963 siendo explicada en base a lo definido anteriormente (Tabla 3) como un valor relacionado a los porcentajes en el rango 80% - 100%, cumpliendo con los parámetros de satisfacción altos con respecto a los criterios de cumplimiento y eficiencia temporal, denotando una percepción de calidad alta pero se evidencia una reducción en el promedio obtenido.

En relación con la pregunta 15 enfocada en el tiempo de espera para la atención, el 43,1% de los usuarios consideraron que el tiempo siempre era adecuado, no obstante, un porcentaje considerable consideraba que aquella situación se daba de manera reducida a casi siempre o a veces (26,9% y 23,5% respectivamente), indicando cierto nivel de desacuerdo con el tiempo de espera del servicio.

Con respecto a las preguntas 13, 14, 16 y 17, los valores relacionados al cumplimiento del tratamiento o servicio médico en el tiempo mencionado (66,6%), el tiempo de duración adecuado de la atención médica (64%), tiempo de espera para la recepción de resultados de laboratorio (63,7%) y tiempo de espera para la recepción de resultados de imagenología (60,1%), se presentan en valores considerados dentro del rango de aceptación “Siempre”, aunque de manera similar a otros casos, existen valores aumentados en los parámetros de “casi siempre” y “a veces” (Anexo A), indicando en términos generales una percepción positiva de los términos evaluados.

#### **4.2.1.4. Seguridad**

Respecto a la dimensión de “Seguridad”, los datos obtenidos de las preguntas 18 a 22 (Anexo A) presentan valores promedio de calidad de 4,70 considerándose dentro del rango de satisfacción alto (rango de 80% - 100% presente en la Tabla 3) en relación con los valores, seguridad y confiabilidad del servicio.

En cuanto a los datos presentes en las preguntas 18, 19 y 22, enfocadas en la confianza inspirada por el médico (77.5%), la orientación adecuada del médico sobre los problemas de consulta (76%) y la seguridad y confiabilidad de los servicios prestados por laboratorio e imagenología (68,1%) respectivamente, estos aluden que los servicios siempre cumplen con esos parámetros, sin embargo, la presencia de valores inferiores en estas tres preguntas (16,7%, 15,9% y 25,3% correspondientemente) afirman que existe una percepción que indica que casi siempre es así.

Respecto a las preguntas 20 y 21, que consideran la amabilidad (82%) y el trato con respeto (88,3%) del médico hacia el paciente, llegan a un consenso de que de manera mayoritaria están presentes de manera constante y llegan al parámetro “Siempre”, indicando agrado con el trato en el servicio.

#### **4.2.1.5. Empatía**

En relación con la dimensión “Empatía”, la información obtenida de las preguntas 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, y 31 presentes en el Anexo A, representan un promedio de calidad de 4.5370, que con respecto a la Tabla 3, pueden ser considerados como valores en un rango de satisfacción alto (80% a 100%), aquellas preguntas se enfocan en el interés, facilidad de explicación de terminología, comprensión y conveniencia del servicio.

Considerando las preguntas 27, 28, 29 y 31, focalizadas en la conveniencia de los horarios de atención en consulta (52%), atención adecuada del área de caja y admisiones (55,9%), atención adecuada del área de trabajo social (65%) y atención adecuada del área de

imagenología (62,7%) respectivamente, posee porcentajes que van en línea con que aquellos parámetros se califican como “Siempre”, aunque, la presencia de valores aumentados en el indicador “Casi siempre” (30%, 23%, 22,2% y 26,9% respectivamente) y “A veces” (14,6%, 12,3%, 8,6% y 8,1% correspondientemente) es notoria, indicando un mayor nivel de desagrado con los términos evaluados.

Referente a las preguntas 23, 24, 25 y 30, centradas en el interés del médico por la salud del paciente (74,4%), el proceso de retroalimentación y explicación de fácil comprensión del problema de salud al paciente (74,4%), la comprensión del médico al problema específico de consulta (72,3%) y la atención adecuada del área de laboratorio (70,8%) denotan una presencia constante en criterio “Siempre”, seguidas del “Casi siempre” con valores de 17,5%, 19,8%, 21,7% y 21,1% respectivamente.

En relación con la pregunta 26, que se enfoca en la apertura del médico para la expresión libre del paciente, la mayoría de los individuos encuestados (84,1%) consideran que siempre se genera aquel proceso, seguido por el criterio “Casi siempre” con un 11,7%, sugiriendo alta satisfacción al sentirse escuchado y valorado por su médico.

**Tabla 7**

*Estadísticos descriptivos de la variable Calidad*

	<b>N</b>	<b>Media</b>
Media de variable Calidad	383	4,5978
N válido (por lista)	383	

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics 26*.

De manera general, se da una apreciación de la variable “Calidad” con un valor promedio de 4,5978 (Tabla 7), indicando que la percepción de calidad de servicio médico (consulta externa) es muy buena, siendo concordante con el criterio “Siempre percibe calidad

de servicio” y presente de manera porcentual en el rango comprendido entre el 80% al 100% de usuarios que lo perciben que aquella manera (Tabla 3).

#### 4.2.2. Variable Lealtad

En el contexto de la variable “Lealtad”, existen cuatro dimensiones a considerar (lealtad cognitiva, afectiva, conativa y de acción), el análisis de estas genera resultados numéricos, mismos que se describen a continuación:

**Tabla 8**

*Estadísticos descriptivos de la variable Lealtad por dimensión*

	<b>N</b>	<b>Media</b>
Media de lealtad cognitiva	383	4,4935
Media de lealtad afectiva	383	4,6214
Media de lealtad conativa	383	4,7128
Media de lealtad de acción	383	4,6345
N válido (por lista)	383	

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics 26*.

##### 4.2.2.1. Lealtad cognitiva

De manera similar a las dimensiones de la variable Calidad, la dimensión “Lealtad cognitiva” presenta un valor promedio de lealtad de 4.49 (información generada en base a la pregunta 32 propuesta en el Anexo A), la misma que de acuerdo con los criterios presentados en la Tabla 3, se considera como un valor de consideración alto (rango de 80% a 100%) con respecto a los beneficios del servicio frente a sus similares y su contraste.

Referente a la pregunta 32, el 61,9% de usuarios encuestados afirmaron que consideran que los beneficios ofrecidos en el servicio de consultorio del hospital son ventajosos o superiores que otras instituciones de salud, denotando así que el criterio “Siempre” posee una presencia predominante, seguida del indicador “Casi siempre” con un 27,7%.

#### **4.2.2.2. Lealtad afectiva**

La dimensión “Lealtad afectiva” expone un valor medio de lealtad de 4,62 (datos recopilados conforme a los valores presentes en la pregunta 33 del Anexo A), siendo en contraste con la información presente en la Tabla 3, un valor de consideración alto y posicionado entre valores porcentuales en rangos del 80% al 100% en base a la evaluación de la conformidad en el uso de los servicios.

Con respecto a la pregunta 33, se observó un porcentaje del 72,3% de usuarios que consideraban una plena conformidad en el uso del servicio de consulta en el hospital, representando de manera proporcional al criterio “Siempre”, sin embargo, se da la presencia de un 19,1% de usuarios que consideran igualmente el indicador “Casi siempre” en esta pregunta.

#### **4.2.2.3. Lealtad conativa**

La dimensión “Lealtad conativa” propone un valor promedio de lealtad de 4,71 (información determinada en base a los valores obtenidos del análisis de la pregunta 34 y 35 del Anexo A), el mismo que en base al contraste e interpretación con la Tabla 3, se considera como alto (presencia en rangos del 80% al 100% de usuarios de manera afirmativa) en el parámetro de evaluación de la motivación del usuario para volver a usar el servicio en situaciones futuras.

En referencia a las preguntas 34 y 35, se evidenció valores de 76,5% y 77,8% respectivamente de aceptación con respecto a la motivación del usuario para volver a utilizar el servicio de consulta externa ya sea para éste o su familia, lo que puede traducirse como un porcentaje alto para el indicador “Siempre”, adicionalmente, existe un valor de 17,5% de aceptación en el parámetro “Casi siempre” tanto para la pregunta 34 como para la 35.

#### 4.2.2.4. Lealtad de acción

La dimensión “Lealtad de acción” presenta una cifra promedio de lealtad de 4,63 en base a los datos obtenidos de las preguntas 36 y 37 del Anexo A, esta cifra representa un valor alto de aprobación de acuerdo con la Tabla 3 (80% al 100% de aceptación de los usuarios) en los criterios de evaluación respecto al uso futuro del servicio de consulta externa y la identificación del usuario con la institución de salud.

Con respecto a las preguntas 36 y 37, se demuestra la presencia de valores de aceptación del 77,3% y 65,8% correspondientemente (referente a la disposición del usuario a seguir usando el servicio de consulta externa del hospital en el futuro y a la identificación del usuario con el servicio de consulta del hospital frente a otras instituciones de salud) siendo estos valores representativos para el criterio “Siempre”, en adición a ello, existen valores de 17,2% y 25,3% (pregunta 36 y 37 correlativamente) que denotan la presencia del criterio “Casi siempre”.

**Tabla 9**

*Estadísticos descriptivos de la variable Lealtad*

	N	Media
Media de variable Lealtad	383	4,6349
N válido (por lista)	383	

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics 26*.

De manera global, se da una estimación de la variable “Lealtad” en un valor medio de 4,65 (Tabla 9), expresando que la percepción de lealtad de los usuarios con el servicio médico perteneciente al área de consulta externa es muy buena, estando en concordancia con el criterio “Siempre percibe calidad de servicio” (correspondencia con el rango porcentual entre el 80% al 100% de percepción afirmativa del servicio) citado en la Tabla 3.

### 4.3. Análisis estadístico correlacional entre las variables y sus dimensiones

**Tabla 10**

*Correlación entre la variable Calidad y Lealtad*

## Correlaciones

			Media de variable Calidad	Media de variable Lealtad
Rho de Spearman	Media de variable Calidad	Coeficiente de correlación	1,000	,640**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	383	383
	Media de variable Lealtad	Coeficiente de correlación	,640**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	383	383

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics* 26. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se puede observar en la Tabla 10, al aplicar la correlación no paramétrica con el coeficiente Rho de Spearman entre la variable Calidad y la Variable Lealtad los resultados demuestran una correlación positiva de gran magnitud y significancia estadística ( $r_s = 0,640$ ,  $p = 0,000$ ,  $n = 383$ ), indicando que, a mayor calidad percibida en el servicio de consulta médica externa, en consecuencia, mayor será el grado de lealtad de los usuarios con respecto al hospital estudiado.

En cuanto al análisis de correlación entre la variable Calidad con cada una de las dimensiones de Lealtad, al evaluar el modelo completo SERVQUAL con las variables de Lealtad, a pesar de que existe una relación significativa entre las dos variables, de manera específica no hay una alta relevancia entre la relación del modelo de calidad evaluado con las dimensiones de lealtad, sino en el modelo integral. No se encontró una relación estadísticamente significativa o relevante entre las dimensiones mencionadas, sino una correlación moderada con valores de coeficiente de Spearman entre 0,494 y 0,553.

En el análisis correlacional realizado entre las dimensiones pertenecientes a la variable calidad (Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía), las más fuertemente correlacionadas son las siguientes:

**Tabla 11**

*Correlación entre las dimensiones Fiabilidad y Seguridad mediante Rho de Spearman.*

			Media de Dimensión Fiabilidad	Media de Dimensión Seguridad
Rho de Spearman	Media de Dimensión Fiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,679**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	383	383
	Media de Dimensión Seguridad	Coefficiente de correlación	,679**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	383	383

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics 26*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se puede observar en la Tabla 11, el valor obtenido refleja una correlación positiva entre las dimensiones Fiabilidad y Seguridad, de la variable independiente “Calidad”, esto se representa a través de un valor de significancia alto, indicando una relación estadística fuerte, con un valor de coeficiente de Spearman de ,679 ( $p=,000$ ), mismo que sugiere que a mayor medida de percepción de fiabilidad en el servicio, es decir, el hospital cumple con criterios en precisión y consistencia del servicio), se tiende a dar un mayor valor a la seguridad transmitida por el servicio, entendida por el conocimiento, capacidad técnica y profesionalismo del personal en cuanto al servicio médico, a fin de aumentar la confianza en el mismo, por tanto, mejorar la percepción en los criterios de fiabilidad del servicio, apoyará a fortalecer la percepción de seguridad del mismo por parte de los usuarios.

**Tabla 12**

*Correlación entre las dimensiones Capacidad de Respuesta y Empatía mediante Rho de Spearman.*

			Media de Dimensión Capacidad de respuesta	Media de Dimensión Empatía
Rho de Spearman	Media de Dimensión Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	1,000	,689**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	383	383
	Media de Dimensión Empatía	Coefficiente de correlación	,689**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	383	383

Nota: Programa IBM SPSS Statistics 26. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El valor obtenido con la correlación entre las dimensiones Capacidad de respuesta y Empatía, dimensiones de la variable “Calidad”, a través del coeficiente Rho de Spearman, siendo este de ,689 ( $p=0,000$ ) se muestra un resultado que indica fuerte correlación estadísticamente positiva, sugiriendo que, cuando los tiempos de espera mejoran y la percepción respecto a la rapidez del servicio, también se evaluará con buena percepción la empatía del servicio, entendiendo esta última como la voluntad, amabilidad, forma de atención y comprensión de las necesidades específicas del usuario, de tal manera que al mejorar el aspecto de tiempos de espera en el servicio, mejor puntuado o percibida será la empatía del servicio brindado.

**Tabla 13**

*Correlación entre las dimensiones Seguridad y Empatía mediante Rho de Spearman*

#### Correlaciones

	Media de Dimensión Seguridad	Media de Dimensión Empatía
--	------------------------------	----------------------------

Rho de Spearman	Media de Dimensión Seguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,676**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	383	383
	Media de Dimensión Empatía	Coefficiente de correlación	,676**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	383	383

Nota: Programa *IBM SPSS Statistics 26*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados obtenidos mediante la correlación a través del coeficiente Rho de Spearman con un valor de 0,676 ( $p= 0,000$ ) indican una correlación positiva estadísticamente fuerte, reflejando que cuando los usuarios al percibir mayor seguridad en el servicio (entendida como la confianza y seguridad que percibe el usuario en áreas de atención médica de consulta externa y que a su vez deposita en el equipo de atención médica, y la orientación adecuada que este refiere con el problema de salud consultado), a consecuencia de esto, mayor será el valor percibido en la empatía del servicio, reflejada en la calidez de la atención, interés sobre los problemas de salud del usuario y comprensión de sus necesidades específicas.

## 5. Presentación de hallazgos

En la presente investigación se buscó establecer la relación entre la percepción de la calidad del servicio y la lealtad de los usuarios en el Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo de la ciudad de Cuenca, para ello, en primera instancia se verificó la existencia de una correlación entre las variables mencionadas, en consecuencia, se comprobó que los datos obtenidos no cumplían con el criterio de normalidad, en función de los datos arrojados por las pruebas de Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-Wilk ( $p < .05$ ), por lo que se procedió a emplear pruebas no paramétricas (correlación mediante coeficiente Rho de Spearman). Los resultados obtenidos mediante este análisis reflejaron que la calidad percibida del servicio presenta una relación directa estadísticamente fuerte con la lealtad del usuario, lo que implica que niveles

altos de calidad se asocian con niveles altos de lealtad. Este análisis permite poner en evidencia que las percepciones de los usuarios respecto a la calidad del servicio médico de consulta externa brindado por el hospital estudiado sean estos favorables o no (Parasuraman et, al. 1993), influyen en el compromiso o voluntad del usuario por seguir utilizando el servicio en el futuro (Oliver, 1999).

En lo que respecta a la dimensión de Elementos tangibles la investigación realizada obtuvo una calificación promedio de 4,71, dato que concuerda con los hallazgos encontrados en los estudios realizados por Silva et al. (2021), Pedraja et al. (2019), Matsumoto (2014), Vigo & González (2020), Padilla & Pozo (2023), Muro (2023) y Morales et al. (2025), pues en estos estudios se encontró un buen nivel de calidad percibida en lo que hace referencia a la dimensión de elementos tangibles con calificaciones altas. Por otra parte, en los estudios realizados por Rodríguez et al. (2023), Carhuancho et al. (2021), Cajusol & Ortiz (2018) y Sono (2019) se obtuvieron resultados que indican que esta dimensión se la percibe como regular o baja contrastando así con los resultados obtenidos en esta investigación.

En cuanto a la dimensión Fiabilidad, se obtuvo una media de 4,61 que es una calificación considerada alta, que se puede cotejar con los resultados obtenidos por los autores Pedraja et al. (2019), Matsumoto (2014), Vigo & González (2020) y Muro (2023) en sus investigaciones. Mientras que, autores como Silva et al. (2021), Rodríguez et al. (2023), Carhuancho et al. (2021), Morales et al. (2025), Padilla & Pozo (2023), Cajusol & Ortiz (2018) y Sono (2019) encontraron resultados diferentes, pues, en sus investigaciones obtuvieron calificaciones regulares o bajas para esta dimensión.

Para la dimensión de Capacidad de respuesta esta investigación arrojó un puntaje promedio de 4,39 que, aunque es el promedio más bajo entre las dimensiones del modelo SERVQUAL en la presente investigación, sigue siendo un valor alto o considerado bueno, que puede ser comparado con las investigaciones de Pedraja et al. (2019), Matsumoto (2014), Vigo

& González (2020) y Muro (2023). Mientras que, las investigaciones de Silva et al. (2021), Rodríguez et al. (2023), Carhuacho et al. (2021), Morales et al. (2025), Padilla & Pozo (2023), Cajusol & Ortiz (2018) y Sono (2019) se contraponen con los resultados mencionados en sus investigaciones, en las cuales se obtuvo calificaciones malas o regulares en su mayoría.

Referente a la dimensión Seguridad la presente investigación obtuvo un puntaje final promedio de 4,70 que coinciden con los estudios de Pedraja et al. (2019), Matsumoto (2014), Vigo & González (2020), Padilla & Pozo (2023) y Muro (2023) determinan que esta dimensión es percibida por los usuarios como buena o muy buena. En cambio, los autores Silva et al. (2021), Rodríguez et al. (2023), Carhuacho et al. (2021), Morales et al. (2025), Cajusol & Ortiz (2018) y Sono (2019) obtuvieron resultados opuestos, siendo que, la opinión de los usuarios califica a esta dimensión de manera regular o mala.

Respecto a la dimensión Empatía, las investigaciones elaboradas por Pedraja et al. (2019), Matsumoto (2014), Vigo & González (2020), Padilla & Pozo (2023) y Muro (2023) obtuvieron resultados similares a esta investigación con una calificación promedio de la dimensión de 4,53 de que se define como buena o alta. Mientras que, los autores Silva et al. (2021), Rodríguez et al. (2023), Carhuacho et al. (2021), Morales et al. (2025), Cajusol & Ortiz (2018) y Sono (2019) obtuvieron resultados con calificaciones regulares o malas en sus estudios.

Cabe resaltar que, los estudios en donde la dimensión fue percibida de manera regular o baja en su mayoría fueron realizados en hospitales públicos, mientras que, para los hospitales con satisfacción alta fueron en su mayoría privados.

## **6. Conclusiones**

La presente investigación permitió, en conformidad con el primer objetivo de la investigación, determinar que la percepción de los usuarios sobre el servicio médico de

consulta externa brindado por el Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo es considerada en gran medida favorable, presentando un promedio de 4,5978, valor que se ubica dentro del rango de “muy bueno”, con valores porcentuales entre 80% y 100%. Este resultado demuestra una adecuada gestión empresarial, en cuanto a sus procesos, mismos que responden a las expectativas de los usuarios y generan una excelente percepción de la atención brindada.

La percepción positiva hacia la calidad del servicio indica que el hospital mantiene prácticas de atención que fortalecen la confianza, la seguridad y la satisfacción de sus usuarios, demostrando un funcionamiento organizacional alineado con los principios de calidad en los servicios de salud, teniendo en cuenta la naturaleza del servicio basada en su misión organizacional enfocada en el servicio social y beneficio a la sociedad, al ofrecer servicios médicos a precios altamente competitivos, considerando los beneficios proporcionados a sus usuarios.

Asimismo, los análisis estadísticos corroboraron la existencia de una relación positiva y estadísticamente fuerte entre la percepción de calidad del servicio médico de consulta externa y la lealtad de los usuarios, entendiendo esta última como el compromiso del usuario por volver a utilizarlo, manteniendo una preferencia hacia la institución por encima de su competencia. Estos resultados a nivel estadístico explican que cuando existe una mejor valoración de la calidad del servicio, esta influye directamente en el comportamiento futuro del usuario, fortaleciendo su disposición a regresar y recomendar el hospital a familiares y amigos, replicando esta percepción del servicio a otras personas, aumentando la cobertura de atención.

No obstante, el estudio también permitió reconocer áreas de mejora dentro de las dimensiones analizadas en la variable Calidad. Las dimensiones Capacidad de Respuesta y Empatía se destacan como áreas de mejora, que deben ser tomadas en cuenta con alta prioridad para el mejoramiento de la percepción global de calidad por parte de los usuarios. En cuanto a la capacidad de respuesta, los tiempos de espera asociados al servicio médico representan un

aspecto de alta sensibilidad que puede influir significativamente en la experiencia del usuario. Por su parte, la dimensión empatía mostró oportunidades de mejora en aspectos relacionados con la calidez en la atención, la comprensión de los problemas específicos del paciente y la atención a las necesidades individuales que cada usuario presenta. Es importante indicar que el área de Caja y Admisiones constituye un punto crítico de relevancia dentro del proceso de atención, dado su alto nivel de interacción con los usuarios. Al ser un espacio de contacto directo y frecuente, en el que cualquier demora, dificultad o percepción negativa podría impactar considerablemente en la valoración general del servicio.

Finalmente, se concluye que los usuarios del Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo presentan un alto nivel de lealtad hacia el servicio médico recibido y la institución, lo que representa una ventaja estratégica para la misma. A partir de los resultados obtenidos, el hospital cuenta con evidencia estadística suficiente para fundamentar la elaboración de planes de mejora dirigidos a optimizar las dimensiones que muestran menor puntuación, lo cual podría involucrar ajustes en procesos, protocolos y procedimientos internos, tales como el fortalecimiento del personal, rediseño de procesos y acciones enfocadas en mejorar la experiencia integral del usuario.

## 7. Bibliografía

Alvarado, U., & Paca, F.R. (2022). Análisis de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en una Institución Prestadora de Salud, Lima – 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 4100-4139. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.2924](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2924)

Arce, R. (2021). *El sistema de gestión de calidad y su influencia en la comercialización de equipos de cómputo de la empresa Mayusystem E. I. R. L de la ciudad de Juliaca* [Tesis de Pregrado, Universidad Alas Peruanas].

[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/10356/Tesis\\_Sistema\\_Gesti%C3%B3n.Calidad\\_Comercializaci%C3%B3n\\_Equipos.C%C3%B3mputo\\_Empresa%20Mayusystem%20EIRL\\_Juliaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/10356/Tesis_Sistema_Gesti%C3%B3n.Calidad_Comercializaci%C3%B3n_Equipos.C%C3%B3mputo_Empresa%20Mayusystem%20EIRL_Juliaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Arrieta, R. A. (2022). *Percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud en instituciones hospitalarias 2015-2019* [Tesis de Posgrado, Universidad de Córdoba]. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/6289f8de-d4d1-4a85-b299-99b2823ab804/content>

Asadi, S., Khademi, M., Yarahmadi, S., Ebrahimzadeh, F., y Mohammadi, E. (2023). Comparación de las percepciones del personal de enfermería y de los pacientes de edad avanzada sobre las conductas de cuidado en las unidades de cuidados intensivos. *34*(2), 70-79. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfi.2022.04.002>

Boada, A., Barbosa, A., & Cobo, E. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá*, *6*(1), 55-71. <https://doi.org/10.24267/23897325.408>

Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, *31*(1), 161-170.

Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, *23*(2), 88-95.

Cajusol Rivadeneyra, S. A., & Ortiz Cueva, F. R. (2018). *Calidad de servicio y su influencia en el grado de lealtad de los usuarios de dos hospitales públicos del departamento de Lambayeque* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional UNPRG. <https://hdl.handle.net/20.500.12893/5942>

Carhuancho, I. M., Nolazco, F. A., Guerrero Bejarano, M. A., y Silva Siu, D. R. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26 (Número Especial 5), 693-707. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>

Caruajulca, M. (2018). *Evaluación de la lealtad del cliente recurrente a la boutique Joaquim Miro en CC Real Plaza Chiclayo (trabajo de grado)*. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Chérrez, J., & León, E. (2021). La aplicación del Triage, en la prestación del servicio de salud en el Ecuador. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 7(3), 98-123. <https://doi.org/10.35381/cm.v7i3.572>

De la Garza, M. T., Calderón, A., Reyes, M. L., & García, M. A. (2024). Calidad en el servicio mediante la metodología Servqual. *Horizonte Sanitario*, 23(1), 73-81. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5697>

De la Hoz Correa, A. P. (2014). Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín. *Revista CES Salud Pública*, 5(2), 107-116.

Díaz, A. (2022). *Percepción del usuario externo respecto a la calidad de atención en el laboratorio clínico del Centro de Salud tipo C Los Rosales, Santo Domingo de los Tsáchilas, durante los meses julio, agosto y septiembre del año 2022, propuesta de mejora* [Tesis de Posgrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/3befed23-0f4f-4362-bc7c-ad07c801e13f/content>

Fajardo, G. M., Benalcázar, C. V., Almache, V. J., & Román, L. G. (2023). Percepción del usuario en la calidad de atención del personal de salud en un hospital. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 3955-3966. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7243](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7243)

Fandos, J. C., Sánchez, J., Moliner, M. Á., & Estrada, M. (2011). La lealtad del consumidor en el sector financiero. *Innovar*, 21(39), 39-52.

González, M. del P. (2020). Entendiendo la crisis de la profesión médica: Una perspectiva sociológica. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(3), 335-341.

Guaita, T. P., Sánchez, A., & Morales, J. L. (2023). *Importancia de la gestión de calidad en el servicio de salud del Ecuador. Latam — Revista Latinoamericana de Investigación en Administración y Tecnología*, 4(1), 250. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.250>

Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo. (2021). *Historia*. <https://www.hospitalhumanitario.org/historia/>

Hospital Humanitario Fundación Pablo Jaramillo Crespo. (2024). *Misión, Visión y Valores*. <https://www.hospitalhumanitario.org/mision-vision-y-valores/>

Hospital Humanitario Pablo Jaramillo Crespo. (2024). Presentación directivos. [file:///C:/Users/HP/OneDrive/Escritorio/OCTAVO%20CICLO/INTEGRACION%20CURRICULAR%20\(TITULACION\)/Presentaci%C3%B3n%20Hospital%20humanitario%20gerentes%20indurama%202024%20final.pdf](file:///C:/Users/HP/OneDrive/Escritorio/OCTAVO%20CICLO/INTEGRACION%20CURRICULAR%20(TITULACION)/Presentaci%C3%B3n%20Hospital%20humanitario%20gerentes%20indurama%202024%20final.pdf)

Izquierdo, J. R. (2021). La calidad de servicio en la administración pública. *Horizonte Empresarial*, 8(1), 425-437. <https://doi.org/10.26495/rce.v8i1.1648>

Khanduri, S. (2021). Service Quality Analysis of Banks in Rajasthan Post Financial Inclusion Program. *WSEAS TRANSACTIONS ON BUSINESS AND ECONOMICS*, 18, 396-401. <https://doi.org/10.37394/23207.2021.18.40>

López, G. P., Argotti, C. F., Guevara, V. K., Robayo, D. M., Tigasi, P., Chaglla, L. A., & Ruiz, A. S. (2025). Influencia de la norma ISO 9001 en el mejoramiento continuo de la

calidad en los servicios de salud. *Ibero-American Journal of Health Science Research*, 5(1), 9-16. <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i1.703>

Matsumoto Nishizawa, Reina. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, (34), 181-209. Recuperado en 08 de diciembre de 2025, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332014000200005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005&lng=es&tlng=es).

Meesala, A., & Paul, J. (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, 261-269.

Morales, A., Valderrama, B., García, J., Horna, A., Reyes, W., Estela, A., & Rojas, W. (2025). Quality and Satisfaction in Health Care: A Case Study of Two Public Hospitals in Trujillo, Peru. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(7), 1119. <https://doi.org/10.3390/ijerph22071119>

Muro, C. (2023). Influencia de la calidad de servicio en la satisfacción y lealtad del cliente de una clínica de fertilidad en Chiclayo, 2021. (Tesis de posgrado)

Oliver, R. L. (1999). ¿De dónde proviene la lealtad del consumidor? *Journal of Marketing*, 63(4\_suppl1), 33–44. <https://doi.org/10.1177/00222429990634s105>

Omoriegbe, D., Ojo, O. y Tornabe, S. (2019). Factores que influyen en la lealtad del consumidor: Evidencia de Nigeria. *International Journal of Bank Marketing*, 37(3), 798–819. <https://doi.org/10.1108/IJBM-04-2018-0099>

OMS. (2025). *Servicios de salud de calidad*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Orozco Zavala, D. F., Orozco Zavala, E. R., Cedeño Zamora, S. A., & Almeida Fierro, C. I. (2024). Evaluación de la calidad en la atención hospitalaria en el Ecuador: Revisión

sistemática. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 5(4), 2242-2254.  
<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i4.458>

Otavalo, T., Paredes, D., Calderón, L., & Guerra, V. (2023). Importancia de la gestión de calidad en la productividad empresarial de las microempresas textiles de la ciudad de Otavalo en la provincia de Imbabura – Ecuador. *Revista Espacios*, 44(5), 29-47.  
<https://doi.org/10.48082/espacios-a23v44n05pYY>

Padilla, M., & Pozo, M. (2023). Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 5(4), 311-317.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1993) Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. Ed. Díaz de Santos. Madrid-España.

Parreño, A. F., Ocaña, S. P., & Iglesias, A. (2021). Gestión de la calidad en unidades de salud de la ciudad de Riobamba. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(2), e0210982-e0210982. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/982>

Pedraja, L., Valdés, G., Riveros, I., & Santibáñez, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 44(9), 514-520.

Pino, M. D., & Medina, A. (2018). Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile. *Revista Médica de Risaralda*, 24(2), 102-107.

Rivero, O., & Martínez, L. A. (2011). La medicina actual. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 54(2), 21-32.

Rodríguez, D. Y., & Cruz, J. J. (2023). Calidad de servicio y su efecto en la satisfacción y lealtad de los clientes. *Revista San Gregorio*, 1(55), 65-77.

Ruiz, G., Juárez, B., & Marín, A. (2024). Satisfacción y lealtad de los usuarios de servicios de salud públicos y privados durante la covid-19. *Contaduría y Administración*, 69(2), 106-119. <http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2024.5181>

Siavachay, E., Cárdenas, M., Vega, L., Asanza, D., & Barragán, M. (2023). Percepción de los clientes sobre la calidad del servicio: Un estudio empírico. *Maskana*, 14(1), 9-21. <https://doi.org/10.18537/mskn.14.01.01>

Silva, Yelitza. (2005). Calidad de los servicios privados de salud. *Revista de Ciencias Sociales*, 11(1), 167-177. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-95182005000100011&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000100011&lng=es&tlng=es).

Silva, J. G., Macías, B. A., Tello, E., & Delgado-Rivas, J. G. (2021). La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. *CienciaUAT*, 15(2), 85-101.

Sono, O. J. (2018). Influencia de la calidad de servicio en la lealtad del paciente del Hospital Regional Docente Las Mercedes a través de la confianza-2018.

Torres, D. Y., Solano, B. S., & Landeta, D. J. (2024). Percepción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud del Área de Materno Infantil. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 5678-5696. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.9921](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9921)

Vallejo, A. P., Cavazos, J., Lagunez, M. A., & Vásquez, S. E. (2021). Experiencia del cliente, confianza y lealtad de los millennials en el sector bancario de la ciudad de Cuenca-Ecuador. *Retos: Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 11(22), 287-303. <https://doi.org/10.17163/ret.n22.2021.06>

Vera M., J., & Trujillo L., A. (2009). El Papel de la Calidad del Servicio del Restaurante como Antecedente de la Lealtad del Cliente. *Panorama Socioeconómico*, 27(38), 16-30.

Vigo, J., & González, J. (2020). Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente en un laboratorio de análisis clínicos de Pacasmayo. *SCIENDO INGENIUM*, 16(3), 57-66.

Yoon, Y., & Cha, K. C. (2020). A Qualitative Review of Cruise Service Quality: Case Studies from Asia. *Sustainability*, 12(19), 8073. <https://doi.org/10.3390/su12198073>

Zouari, G., & Abdelhedi, M. (2021). Customer satisfaction in the digital era: Evidence from Islamic banking. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 10(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s13731-021-00151-x>

## 8. Anexos

### Anexo a

<b>GÉNERO:</b>	Masculino ( )		Femenino ( )			
<b>EDAD:</b>	18-24 ( )	25-34 ( )	35-44 ( )	45-54 ( )	55-64 ( )	Más de 65( )
<b>LUGAR DE RESIDENCIA:</b>	_____					
<b>VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO</b>						
<b>I. PREGUNTAS REFERIDAS AL CONSULTORIO QUE LO ATIENDE:</b>						
<b>Elementos tangibles:</b>						
1) ¿El médico cuenta con el material necesario para realizar la consulta?						
Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )						
2) ¿El consultorio cuenta con el equipo necesario para la consulta?						
Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )						
3) ¿El consultorio cuenta con una infraestructura atractiva y cómoda?						
Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )						
4) ¿El consultorio cuenta con la privacidad necesaria para poder ser evaluado/a)?						
Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )						
5) ¿Cree que el médico y personal técnico muestran una apariencia pulcra?						
Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )						
6) Si usted ha sido usuario/a del servicio de laboratorio clínico del HHFPJC: ¿Las instalaciones del área de laboratorio son las adecuadas?						
Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )						

7) Si usted ha sido usuario/a del servicio de imagenología del HHFPJC: ¿Las instalaciones del área de imagenología son las adecuadas?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

**Fiabilidad:**

8) ¿Cree que el médico sabe sobre los problemas relacionados con su consulta?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

9) ¿Cree que el médico sabe cómo resolver su problema?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

10) ¿Cree que el médico ofrece el servicio correctamente desde la primera vez?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

11) ¿Cree que el médico y personal técnico mantiene registros de información precisos?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

12) Si usted ha sido usuario/a del servicio de laboratorio clínico y/o imagenología del HHFPJC: ¿Cree que el servicio brindado por estas áreas es preciso y competente?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

**Capacidad de respuesta:**

13) ¿El médico concluye el tratamiento o servicio médico en el tiempo mencionado?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

14) ¿Cree que el tiempo que dura el médico atendiéndola fue adecuado?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

15) ¿Cree que el tiempo que tuvo que esperar para ser atendido/a fue adecuado?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

16) Si usted ha sido usuario/a del servicio de laboratorio clínico del HHFPJC: ¿Cree que el tiempo de espera para recibir sus resultados de laboratorio fue el adecuado?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

17) Si usted ha sido usuario/a del servicio de imagenología del HHFPJC: ¿Cree que el tiempo de espera para recibir sus resultados de imagenología fue el adecuado?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

**Seguridad:**

18) ¿El médico le inspira confianza?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

19) ¿El médico la orienta de forma adecuada sobre los problemas que consulta?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

20) ¿El médico muestra amabilidad?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

21) ¿Su médico lo trata con respeto?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

22) Si usted ha sido usuario/a del servicio de laboratorio clínico y/o imagenología del HHFPJC: ¿Cree que el servicio brindado por estas áreas es seguro y confiable?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

**Empatía:**

23) ¿Cree que el médico se interesa por su problema de salud?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

24) ¿El médico le explica con palabras fáciles de entender cuál es su problema de salud?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

25) ¿El médico comprende el problema específico por el que acude a consulta?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

26) ¿El médico permite que se exprese libremente?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

27) ¿Cree que los horarios de atención de la consulta son convenientes?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

28) ¿Cree que la atención recibida en el Área de Caja y admisiones es la adecuada?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

29) ¿Cree que la atención recibida en el Área de Trabajo Social es la adecuada?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

30) Si usted ha sido usuario/a del servicio de laboratorio clínico del HHFPJC: ¿Cree que la atención recibida en el área de laboratorio clínico es la adecuada?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

31) Si usted ha sido usuario/a del servicio de imagenología del HHFPJC: ¿Cree que la atención recibida en el área de imagenología es la adecuada?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

**VARIABLE DEPENDIENTE: LEALTAD**

**Lealtad cognitiva:**

32) ¿Considera que los beneficios que le ofrece el servicio de consultorio del hospital son ventajosos/superiores que otras instituciones de salud.

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

**Lealtad afectiva:**

33) ¿Se siente plenamente satisfecho como usuario al hacer uso del servicio de consulta de este hospital?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

**Lealtad conativa:**

34) ¿Se siente motivado a volver a usar el servicio de consulta para usted o su familia?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

35) ¿Recomendaría el servicio de consulta a sus familiares y/o amigos?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

**Lealtad de acción:**

36) ¿Se siente dispuesto a seguir usando el servicio de consulta de este hospital en el futuro?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )

37) ¿Se siente identificado con el servicio de consulta del hospital, frente a otras instituciones de salud que podrían ofrecer mayores beneficios a pacientes o familiares de pacientes?

Nunca ( ) Casi nunca ( ) A veces ( ) Casi siempre ( ) Siempre ( )