



Satisfacción y lealtad de los usuarios de servicios de salud públicos y privados durante la covid-19

Satisfaction and loyalty of users of public and private health services during covid-19

Grace Aileen Ruiz Santoyo*, Berenice Juárez López, Alejandra Marín Alcalá

Universidad Autónoma de Coahuila, México

Recibido el 27 de marzo de 2023; aceptado el 25 de mayo de 2023
Disponible en Internet el: 21 de agosto de 2023

Resumen

Los servicios de salud se adaptaron a la nueva normalidad, a partir de cambios en su infraestructura y atención a los beneficiarios, derivados de la Covid-19, así mismo, se realizaron esfuerzos para que los usuarios se sintieran satisfechos con el servicio brindado. Por ello, el objetivo de este trabajo es analizar la satisfacción y lealtad en los servicios de salud, durante la pandemia, en la región de estudio. Esta investigación es de tipo causal, bajo un enfoque cuantitativo y de temporalidad transversal. Primeramente, se realizó la revisión de la literatura, se propuso un modelo teórico, el cual fue validado y, posteriormente, se probaron las hipótesis, a partir de la estimación de regresiones lineales. Los resultados indicaron que el modelo es aceptable y la lealtad es explicada por la satisfacción. Finalmente, se concluye que la satisfacción del paciente tiene un papel mediador en el aumento de la lealtad de este.

Código JEL: M300

Palabras clave: satisfacción; lealtad; servicios de salud; covid-19

* Autor para correspondencia

Correo electrónico: grace.ruiz@uadec.edu.mx (G. A. Ruiz Santoyo).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

<http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2024.5181>

0186- 1042/© 2019 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Contaduría y Administración. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-SA (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

Abstract

Health services adapted to the new normal, from changes in their infrastructure and attention to beneficiaries, derived from Covid-19, likewise, efforts were made so that users felt satisfied with the service provided. Therefore, the objective of this work is to analyze satisfaction and loyalty in health services, during the pandemic, in the study region. This research is causal, under a quantitative approach and transversal temporality. First, the literature was reviewed, a theoretical model was proposed, which was validated and, subsequently, the hypotheses were tested, based on the estimation of linear regressions. The results indicated that the model is acceptable and loyalty is explained by satisfaction. Finally, it is concluded that patient satisfaction has a mediating role in increasing patient loyalty.

JEL Code: M300

Keywords: satisfaction; loyalty; health services; covid-19

Introducción

Los servicios de salud han evolucionado gracias a la investigación científica, el desarrollo tecnológico y la innovación, sobresaliendo el avance derivado de la pandemia generada por la Covid-19. El aumento en la demanda de servicios de salud, llevó a los países a realizar importantes esfuerzos por lograr el mejoramiento en sus políticas de salud, las cuales permitieran garantizar condiciones óptimas para los usuarios (Ruiz, Juárez & Aguilera, 2021).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) realizó diversas campañas de salud, con la finalidad de concientizar a la sociedad sobre los diversos problemas de salud que afectan a nivel local, regional, nacional e internacional, en especial, los derivados por la Covid-19 (OMS, 2021). Estas campañas llevaron a los países a realizar importantes esfuerzos por lograr el mejoramiento en sus políticas de salud, con la intención de garantizar condiciones adecuadas para su población.

Según la OMS, los países que más han invertido en sus sistemas de salud en los últimos años son Suecia, Japón, Alemania y Noruega (OMS, 2021). Estos hallazgos están alineados con las dimensiones de calidad del marco de la OMS, las cuales señalan que la atención médica debe estar centrada en el paciente, así como tomar en cuenta las culturas locales y las preferencias de los usuarios.

El señalamiento de la OMS, respecto a considerar sistemas de salud con base en las culturas de cada país, llevó a que cada nación se organizara de manera diferente, lo que ha provocado una ampliación de la brecha entre sistemas de salud, debido a que cada país asigna cantidades variables de recursos tanto económicos como humanos.

Sin embargo, Atalan (2022) señala que es imposible lograr resultados positivos a corto plazo, con el solo aumento de la inversión, ya que es importante considerar que la gestión sea eficiente, así como factores relacionados con cada paciente, como la edad, el sexo, el historial médico, la educación y los

ingresos, así mismo, a otras ineficiencias en el sistema de salud, como la falta de infraestructura adecuada y el personal que brinda la atención médica.

Cabe señalar que la prestación de servicios de salud pública es pieza clave en el crecimiento y desarrollo económico de los países. Por ello, es fundamental evaluar la atención en los servicios de salud, con la finalidad de aportar estrategias viables que mejoren los sistemas de atención de los hospitales públicos y privados, con el objetivo de incrementar el número de ciudadanos satisfechos y, así, lograr generar lealtad hacia dichas instituciones.

En México, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha desarrollado investigaciones referentes a la calidad del servicio. Prueba del esfuerzo, es que la institución se ha caracterizado por mantener el sentido de superación y desarrollo de la infraestructura física, así como del personal que integra el IMSS (Navarrete-Navarro et al., 2013).

Debido a la escasa investigación empírica sobre este tema en la Región Laguna, México, el propósito de este trabajo es analizar el nivel de satisfacción de los cuidados y las condiciones de servicio, así como el impacto que generan en la lealtad de los usuarios de servicios de salud, a partir de recopilar respuestas de una muestra de 389 pacientes de hospitales públicos y privados en dicha región.

Con esto, se abona a la comprensión de la satisfacción en los servicios de salud, tanto públicos como privados, así como en la identificación de las características particulares que pueden ser mejoradas, con la finalidad de lograr la percepción de satisfacción y generar lealtad por parte de los usuarios.

Revisión de literatura

La evaluación de la prestación de servicios de salud, desde la perspectiva de los pacientes, ha recibido mayor atención y se ha convertido en un atributo central de cualquier sistema de salud, ya que sirve como un indicador valioso para medir el éxito de la prestación de un servicio, especialmente, en los hospitales públicos y privados (Manzoor, Wei, Hussain, Asif & Shah, 2019). Por ello, la calidad del servicio se considera un factor relevante para generar la satisfacción del paciente y, por ende, la lealtad hacia las instituciones de salud.

Satisfacción del paciente

El análisis de la satisfacción es complejo, debido a los múltiples enfoques y perspectivas desde donde puede ser abordado el concepto. En específico, la satisfacción en los servicios de salud enfrenta el desafío

de considerar al paciente como ciudadano y consumidor al mismo tiempo, es decir, el sector salud tiene que diferenciar entre las expectativas y preferencias que tiene la población en general.

Al revisar los antecedentes de investigación y la evidencia empírica internacional, es habitual encontrar estudios sobre la satisfacción del paciente con las condiciones de infraestructura de los hospitales, tanto públicos como privados, es decir, la mayoría de las publicaciones se centran en las valoraciones de carácter general de la asistencia prestada y en la evaluación de aspectos más tangenciales de la asistencia sanitaria (Mira & Aranaz, 2000). En este sentido, las investigaciones de Jaráiz Martínez & Oller (2019), Panezai, Ahmed & Saqib (2019), Manzoor, Wei, Hussain, Asif & Shah (2019) se centran en la relación entre el paciente y el personal sanitario, especialmente, médicos y enfermeras, es decir, abordan factores intangibles como el trato del personal recibido y la implicación del paciente en las decisiones sobre su tratamiento.

En general, la mejora en la calidad de los servicios de salud, deriva de la opinión del paciente sobre su grado de satisfacción, la cual se considera un buen indicador de la calidad de la atención médica recibida y, por tanto, de la eficacia y desempeño de los sistemas de salud de los países (Martínez & Oller, 2019). Así mismo, Panezai, Ahmed & Saqib (2019) señalan que la satisfacción del usuario, con respecto a la calidad de la atención, influye en la utilización de los servicios, por ello, los pacientes satisfechos tienen más probabilidades de continuar utilizando los servicios de salud y recomendar el servicio de salud a otros.

La satisfacción es un concepto multidimensional, cuyos componentes varían en función del tipo de prestación de que se trate, el cual puede estar más relacionado con la actitud hacia el sistema sanitario o cualquiera de sus unidades y que puede explicarse como la desconfirmación de expectativas, donde la diferencia entre expectativas y percepciones es el elemento clave (Mira & Aranaz, 2000). En este sentido, la satisfacción del consumidor es lo que genera la lealtad del consumidor (Meesala & Paul, 2018).

Cabe mencionar que el término de satisfacción no siempre es entendido por todos, debido a que no existe un consenso en su significado empírico, tampoco en su medida ni evaluación. Por ello, es necesario señalar que la satisfacción del paciente es un concepto complejo que se puede resumir como la comparación entre las expectativas depositadas en un servicio y la percepción del servicio recibido. A pesar de ser un concepto subjetivo, es importante estudiarlo, ya que se asocia con la calidad del sistema de salud (Santos-Jaén et al., 2022).

Lealtad del paciente

En mercadotecnia, la lealtad ha sido considerada como uno de los factores más importantes para lograr el éxito empresarial. Dicha lealtad se puede construir y mantener a través de la prestación de una mejor

calidad del servicio, la cual permite generar una mayor satisfacción. En este sentido, la lealtad del paciente ha sido entendida como la utilización frecuente del servicio, en especial, cuando el usuario tiene una actitud positiva hacia el servicio de salud u hospital tanto público como privado.

La lealtad de los clientes hacia los hospitales y sus opciones de hospital es una preocupación importante para el sector salud, ya que, para asegurar una alta lealtad de los pacientes, es posible que un proveedor de atención médica deba lograr una excelente satisfacción del paciente, así como cumplir con otras condiciones (Chang, Tseng & Woodside, 2013). La satisfacción del consumidor puede tener un efecto directo en la lealtad del cliente, siempre y cuando el paciente tenga una inclinación positiva hacia el servicio, la cual permita generar confianza y, de esa manera, lograr la interconexión de la calidad, satisfacción y lealtad del paciente (Shabbir, Malik & Malik, 2016).

La investigación realizada por Fatima, Malik & Shabbir (2018), analizó las variables de satisfacción y lealtad en el contexto de hospitales privados en Pakistán y concluyeron que la satisfacción del usuario es uno de los factores para el desarrollo de la lealtad. La satisfacción y lealtad del paciente son dos constructos estratégicos que deben monitorearse y mantenerse en un elemento de gran importancia, para que el éxito se mantenga a largo plazo, de igual manera, los hospitales deben comprender el vínculo entre las dimensiones específicas del servicio de atención médica de calidad, la satisfacción y lealtad del paciente (Meesala & Paul, 2018).

Hipótesis y modelo

La relación entre satisfacción y lealtad del paciente ha sido ampliamente estudiada, sin embargo, diversas investigaciones señalan que la satisfacción del paciente por sí sola es insuficiente para una alta lealtad hacia las instituciones de salud, por ello, es relevante plantear el papel activo que juegan los usuarios, especialmente, en la toma de decisiones sobre el tratamiento, ya que, posiblemente, se conviertan en pacientes leales al hospital (Chang, Tseng & Woodside, 2013). En cambio, otros estudios consideran que la confiabilidad y capacidad de respuesta, están mediadas por la satisfacción del paciente al influir en la lealtad de los pacientes al hospital (Meesala & Paul, 2018).

En este sentido, se han realizado estudios para corroborar empíricamente la relación de la calidad en el servicio con la satisfacción y lealtad del usuario en el sector salud (Haque, Sarwar, Yasmin, Anwar & Nuruzzaman 2012; Amin & Siti, 2013). De igual manera, la calidad en el servicio ha sido planteada como antecedente de la satisfacción y lealtad del usuario (De Oña, Machado & De Oña, 2015). Cabe señalar que la satisfacción está ligada con la continuidad en el uso de los servicios, la cual se puede interpretar como la lealtad, y ambos factores permitirán abonar a la calidad del sector salud.

La satisfacción puede ser considerada a partir de dos variables, los cuidados y las condiciones del servicio. Los cuidados abordan la amabilidad del personal, la confianza que le transmite el personal, la preparación del personal, el interés del personal, el tiempo que le dedicó el personal y utilidad del cuidado brindado. Por otro lado, las condiciones abarcan las instalaciones, los materiales, los trámites para facilitar el acceso, la efectividad administrativa y los servicios oportunos. En cambio, la lealtad se concibe como el cumplimiento de expectativas, preferencia y recomendación del servicio (Donabedian 2005; Numpaque-Pacabaque & Rocha-Buelvas, 2016; Vera & Trujillo, 2018).

Con base en la revisión de la literatura, así como la evidencia empírica nacional e internacional, se plantea la propuesta de un modelo de investigación, el cual representa las relaciones entre el nivel de lealtad y su explicación a partir del nivel de satisfacción de los cuidados (entendido como lo intangible) y las condiciones en los servicios de salud (entendido como lo tangible). Por lo anterior, se plantean las siguientes hipótesis de investigación:

H1: El nivel de lealtad se explica por el nivel de satisfacción de los cuidados en los servicios de salud.

H2: El nivel de lealtad se explica por el nivel de satisfacción con las condiciones del servicio de salud.

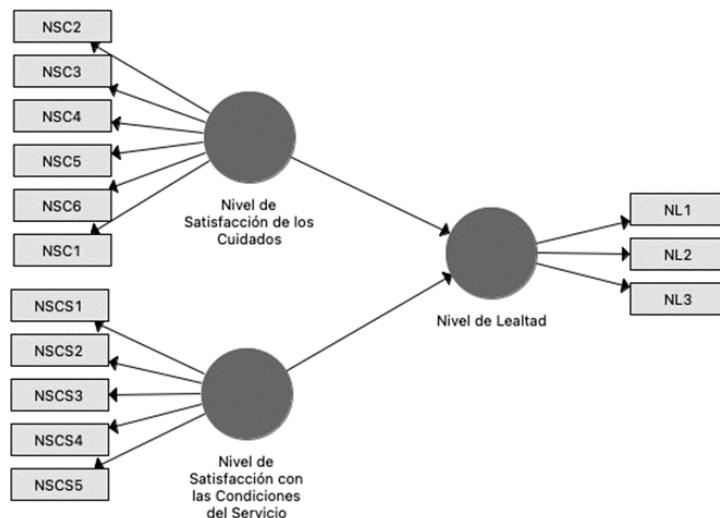


Figura 1. Modelo de satisfacción y lealtad en los servicios de salud
Fuente: Elaboración propia con base en autores citados

La Figura 1 muestra la propuesta del modelo de satisfacción y lealtad en los servicios de salud, el cual quedó integrado de la siguiente manera: El factor 1, nivel de satisfacción de los cuidados, cuenta con seis variables, amabilidad, confianza, preparación, interés, tiempo y utilidad del cuidado brindado; el factor 2, nivel de satisfacción con las condiciones del servicio, tiene cinco variables, instalaciones, materiales, trámites, efectividad y servicios oportunos; el factor 3, lealtad, se compone de tres variables, cumplimiento de expectativas, preferencia y recomendación del servicio. En su totalidad, el modelo se compone de catorce variables.

Metodología

La presente investigación se llevó a cabo en la Región Laguna, México, la cual se conforma de los municipios de Torreón, Matamoros, Gómez Palacio y Lerdo, de las entidades federativas de Coahuila de Zaragoza y Durango, respectivamente. Respecto a esta delimitación espacial, cabe señalar que el estado de Coahuila fue uno de los dos estados en comenzar con la campaña de vacunación contra la Covid-19. Lo anterior, debido al cumplimiento de las condiciones de refrigeración que requiere la vacuna, así como la buena logística a cargo del Ejército Nacional.

Con relación en los servicios de salud, la Región Laguna cuenta con 27 hospitales públicos y privados, entre los que destacan el Hospital General de Torreón, el Hospital General de Zona con Medicina Familiar 16, el Hospital General de Zona con Medicina Familiar 18, la Unidad Médica de Alta Especialidad No. 71 IMSS, el Hospital Rural No. 79 IMSS Bienestar, el Hospital Infantil Universitario, el Hospital General Universitario, la Clínica Hospital del Magisterio y los Hospitales Particulares como Sanatorio Español, Hospital Ángeles, Hospital de la Mujer y Andalucía.

La metodología propuesta es cuantitativa, la cual se utiliza cuando se plantea un problema delimitado y concreto (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). Esta investigación es de tipo causal y de temporalidad transversal, debido a que se realiza la propuesta de un modelo teórico de investigación. La recolección de la información se llevó a cabo mediante el diseño y aplicación de un cuestionario en línea, el cual se integró por tres factores y catorce variables. Las preguntas fueron medidas por una escala tipo Likert de siete puntos, donde 1 se consideró como totalmente insatisfecho y 7 totalmente satisfecho.

La muestra se obtuvo de un muestreo probabilístico aleatorio simple, el cual permite la representatividad de la población, con 95% de confianza y 5% de margen de error, sin embargo, solo se obtuvieron 389 observaciones válidas. El tratamiento de la información se realizó mediante los softwares Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Statistics®) y Partial Least Squares Structural Equation Modeling (SmartPLS®). Cabe aclarar que esta técnica se caracteriza por trabajar con un tamaño de

muestra pequeño o con datos que no están distribuidos de manera normal (Hair, Hult, Ringle & Sarstedt, 2014).

Tabla 1

Instrumento de satisfacción y lealtad en el servicio

Según su última experiencia en algún Hospital, seleccione en una escala del 1 al 7, donde 1 es "Totalmente insatisfecho" y 7 es "Totalmente satisfecho".

Factor 1. Nivel de satisfacción de los cuidados (NSC)	NSC1. Amabilidad del personal. NSC2. Confianza que le transmite el personal. NSC3. Preparación del personal. NSC4. Interés del personal. NSC5. Tiempo que le dedicó el personal. NSC6. Utilidad del cuidado brindado.
Factor 2. Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio (NSCS)	NSCS1. Instalaciones. NSCS2. Materiales. NSCS3. Trámites para facilitar el acceso. NSCS4. Efectividad administrativa. NSCS5. Servicios oportunos.
Factor 3. Nivel de lealtad (NL)	NL1. Cumplimiento de expectativas. NL2. Preferencia del servicio. NL3. Recomendación del servicio.

Fuente: Elaboración propia

Resultados

Se encuestaron a 389 usuarios de servicios de salud de la Región Laguna, México, quienes fueron contactados de manera directa en las instalaciones de los hospitales públicos y privados, específicamente, en sala de espera y piso de recuperación, debido a que durante la pandemia algunas áreas estaban restringidas, por lo que se permitió entrevistar únicamente en estas secciones.

Lo anterior, permitió obtener una muestra diversa en cuanto a características demográficas como género (mujeres = 52.20% y hombres = 47.80%), edad (18 a 27 años = 13.70%, 28 a 46 años = 59.80%, 47 a 65 años = 22.70%, y más de 65 años = 03.80%), nivel de estudios (licenciatura completa = 41.60%, licenciatura incompleta = 14.10%, preparatoria completa = 12.30%, posgrado = 06.70% y el resto = 25.30%), beneficiario de hospitales públicos o privados (clínicas del IMSS = 45.20%, instituciones particulares = 26.70% y hospitales generales = 20.8%) y nivel socioeconómico (A/B = 32%, C+ = 33%, C = 19%, C- = 07% y el resto = 09%).

Cabe mencionar que toda investigación debe garantizar que los resultados sean confiables y, ello, se puede lograr mediante la validez de la escala de medición (Ruiz, Aguilera, Juárez & Amarillas, 2021). En el caso de esta investigación, el instrumento se diseñó con base en escalas anteriormente

validadas, por lo que es necesario realizar de nueva cuenta las estimaciones, debido a las diferentes dimensiones espaciales y temporales.

Tabla 2
Validez convergente y discriminante de las medidas

	Promedio de cargas factoriales	Alfa de Cronbach	IFC	IVE	NSC	NSCS	NL
Nivel de satisfacción de los cuidados (NSC)	0.973	0.989	0.991	0.947	0.973	0.908	0.930
Nivel de satisfacción con las condiciones del servicio (NSCS)	0.971	0.985	0.988	0.943	NA*	0.971	0.953
Nivel de lealtad (NL)	0.984	0.984	0.989	0.969	NA*	NA*	0.984

Fuente: Elaboración propia

*No Aplica (NA).

En ese sentido, se realizó el análisis factorial confirmatorio, el cual es usado para confirmar la estructura dimensional de las escalas, donde se obtuvo un buen ajuste del modelo original (véase Tabla 2). Primeramente, se verificaron las cargas factoriales del modelo confirmatorio y se eliminaron aquellos ítems que no fueran estadísticamente significativos. El promedio de dichas cargas se observó por encima de 0.9, lo que permite afirmar que las variables miden cada factor (Delice, Vargas & Donoso, 2019).

Así mismo, se estimó la fiabilidad y validez del constructo, a través de las pruebas de medidas de consistencia interna como el coeficiente Alfa de Cronbach, el Índice de la Fiabilidad Compuesta (IFC) y el Índice de Varianza Extraída (IVE) (Delice *et al.*, 2019). De estas pruebas se obtuvieron datos que se encuentran por encima de 0.7 y 0.5, por lo que se aceptan los valores (Nunnally & Bernstein, 1994).

De igual manera, se estimó la validez discriminante, la cual permite probar el intervalo de confianza y, así, establecer que ninguna de las variables individuales de los factores latentes de correlación cuentan con el valor de uno (Hair *et al.*, 2014). Por lo anterior, y como se observa en la Tabla 2, se confirma que el modelo de satisfacción y lealtad en los servicios de salud cuenta con la fiabilidad y validez de los constructos.

Finalmente, se realizan las pruebas para conocer el grado de ajuste del modelo original. Los estadísticos de ajuste utilizados son el Índice de Ajuste Estándar (NFI) y la Raíz Cuadrada Media Residual Estandarizado (SRMR). En este sentido, para afirmar que el modelo tiene un grado de ajuste razonable, el primer indicador debe tener valores mayores 0.8 y el segundo debe ser inferior a 0.05 para considerarse como un ajuste razonable (Delice *et al.*, 2019). Se observa que los valores obtenidos cumplen con los criterios de aceptación (NFI = 0.941, SRMR = 0.015), así como con una distribución de Chi-cuadrado ($\chi^2 = 581.523$) y un P-value ($p < 0,000$) significativos.

Cabe mencionar que fueron revisados los niveles de colinealidad, debido a los altos valores en los estadísticos de validez y se observaron niveles críticos de la colinealidad con Factores de Inflación de la Varianza (FIV) por arriba de cinco en los constructos predictores. En ese sentido, se tuvieron que analizar los datos a través de realizar un diagnóstico de colinealidad por medio de SPSS Statistics®, mediante diversas regresiones lineales, para verificar la variable dependiente y las variables independientes. Una vez estimado lo anterior, los valores de tolerancia fueron adecuados con valores por arriba de 0.20 (Hair *et al.*, 2014). Por ello, se puede continuar con el modelaje de ecuaciones estructurales.

Tabla 3
 Prueba de hipótesis

Hypothesis	Relationship	R ² adjusted	Path (β)	t-value >1.96	P-value <.05	Result
H1	NSC – NL	0.931	0.369	3.572	0.000	Supported
H2	NSCS – NL		0.618	5.935	0.000	Supported

Fuente: Elaboración propia

Las hipótesis propuestas se prueban mediante modelos de ecuaciones estructurales, los cuales consisten en ecuaciones lineales que prueban, al mismo tiempo, dos o más relaciones entre variables latentes directamente observables (Shook, Ketchen Jr., Hult & Kacmar, 2004). Es importante mencionar que esta técnica se selecciona, debido a que permite incluir el error de medición en los coeficientes estructurales, así como evaluar e interpretar relaciones de dependencia interrelaciones complejas (Davcik, 2014). De igual manera, se emplea el modelo de ecuaciones estructurales basado en la covarianza, gracias a que es un método confirmatorio que tiende a replicar la covariación existente entre las medidas (Hair *et al.*, 2014).

En este sentido, los resultados observados en la Tabla 3 permiten afirmar que las relaciones planteadas son positivas y significativas. Por lo tanto, el resultado del modelo provee soporte para la hipótesis H1, por lo que se concluye que el nivel de satisfacción de los cuidados tiene una influencia positiva y significativa en el nivel de lealtad. Así mismo, la hipótesis H2 soporta que el nivel de satisfacción con las condiciones del servicio, tiene una una influencia positiva y significativa en el nivel de lealtad. Una vez abordado el diseño del instrumento, validado el modelo de satisfacción y lealtad en los servicios de salud, estimadas las regresiones lineales y medidas las relaciones entre variables, se procede a concluir la presente investigación.

Conclusiones

Dentro de los hallazgos de la presente investigación, destacan los niveles de satisfacción altos por parte de los encuestados, situación que se puede explicar desde varias aristas. En los primeros meses de pandemia, la población no podía realizar citas de manera regular con sus médicos familiares ni especialistas, debido a que las instituciones de salud únicamente brindaban atención a pacientes con Covid-19, situación que generó miedo al no contar con acceso al servicio. De igual manera, la población se sintió vulnerable ante los altos índices de mortalidad, por lo que sensibilizar y concientizar a todos los beneficiarios del sector salud. Así mismo, un factor que influye en gran medida, es el concepto y definición de satisfacción, ya que, como se mencionaba anteriormente, el término es abordado desde enfoques que tendrían que analizarse mayormente.

Este trabajo coincide con investigaciones de Jaráiz, Lagares & Pereira (2013), Martínez & Oller (2019), Panzai, Ahmed & Saqib (2019), Manzoor, Wei, Hussain, Asif & Shah (2019), quienes mencionan que las relaciones interpersonales son los factores que determinan en mayor medida la satisfacción de los mismos, es decir, los aspectos intangibles son mejor evaluados que los elementos tangibles. En otras palabras, el nivel de satisfacción de los cuidados es más importante, para los pacientes, que el nivel de satisfacción con las condiciones del servicio.

Respecto al modelo de satisfacción y lealtad en los servicios de salud, el análisis y la medición de las relaciones ponen de manifiesto que el nivel de satisfacción de los cuidados y el nivel de satisfacción con las condiciones de los servicios, son antecedentes del nivel de lealtad de los servicios de salud en la Región Laguna, México. Cabe destacar que las condiciones del servicio tienen mayor relación con la lealtad, a diferencia de los cuidados. Lo anterior, debido a que las instalaciones, materiales, trámites para facilitar el acceso, efectividad administrativa y servicios, son más importantes para generar satisfacción. Por el contrario, la amabilidad, confianza, preparación, interés, tiempo y utilidad del cuidado brindado por el personal, son menos importantes para los usuarios.

Dentro de las variables que tuvieron mayor carga factorial, se encuentra el personal de salud, por lo que se recomienda fortalecer y consolidar a dicho capital humano, es especial, a los médicos. Igualmente, es necesario poner atención en las variables que tuvieron menor carga factorial, específicamente, en las preguntas relacionadas con la farmacia, por lo que se sugiere buscar estrategias o mecanismos que permitan mejorar dicha área, sobre todo, debido a que el medicamento es un factor externo.

En este sentido, la presente investigación se centra en dos recomendaciones. La primera, es desarrollar una política de salud que permita el aumento en el número de médicos, tanto especialistas como médicos familiares, ya que dicho personal es un factor clave para aumentar la satisfacción de los

pacientes y, por ende, la lealtad de estos. La segunda, gestionar mayores recursos e inversión pública, con el objetivo de brindar mejores condiciones en farmacia, debido a que la población considera totalmente relevante la prescripción y suministro de medicamentos.

En general, los hallazgos sugieren que una mejor calidad de los servicios de salud genera mayores intenciones de satisfacción y lealtad, ya que el paciente obtiene confianza, lo que podría derivar, en algún momento, en la recomendación boca a boca. Así mismo, es importante fortalecer el enfoque de estrategias orientadas al paciente, ya que los pacientes son el factor clave para construir una buena imagen de los hospitales. En conclusión, la satisfacción del paciente tiene un papel mediador en el aumento de la lealtad de este, por lo tanto, el enfoque centrado en el paciente no es solo un mecanismo para obtener la calidad del servicio, sino una clave importante para mantener la lealtad de los usuarios de servicios de salud.

Referencias

- Amin, M. & Siti, Z. N. (2013). Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention. *Clinical Governance*, 18 (3), 238-254. <https://doi.org/10.1108/CGIJ-05-2012-0016>
- Atalan, A. (2022). A cost analysis with the discrete-event simulation application in nurse and doctor employment management. *Journal of Nursing Management*, 30, 733-741, <https://doi.org/10.1111/jonm.13547>
- Chang, C.-W., Tseng, T.-H. & Woodside, A. (2013). Configural algorithms of patient satisfaction, participation in diagnostics, and treatment decisions' influences on hospital loyalty. *Journal of Services Marketing*, 27 (2), 91-103. <https://doi.org/10.1108/08876041311309225>
- Davcik, N. S. (2014). The use and misuse of structural equation modeling in management research. *Journal of Advances in Management Research*, 11 (1), 47-81. <https://doi.org/10.1108/JAMR-07-2013-0043>
- De Oña, R., Machado, J. L. & De Oña, J. (2015). Perceived Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intentions: A Structural Equation Model for the Metro of Seville, Spain. *Transportation Research Record*, 2538 (1), 76-85. <https://doi.org/10.3141/2538-09>
- Delice, P. A., Vargas, D. & Donoso, J. (2019). Encuesta de percepción de violencia en Guerrero 2018: Validación y resultados. En D. Vargas (Coord.), *Aspectos metodológicos para la investigación social: Modelos de ecuaciones estructurales*. Ciudad de México: UNAM.
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*, 83 (4), 691-729. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>

- Fatima, T., Malik, S. A. & Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction, and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35 (6), 1195-1214. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>
- Hair J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M. & Sarstedt, M. (2014). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Haque, A., Sarwar, A. A. M., Yasmin, F., Anwar, A. & Nuruzzaman, A. A. (2012). The impact of customer perceived service quality on customer satisfaction for private health centre in Malaysia: A structural equation modeling approach. *Information Management and Business Review*, 4 (5), 257-267. [http://irep.iium.edu.my/26464/1/Published_Copy_\(IMBR\).pdf](http://irep.iium.edu.my/26464/1/Published_Copy_(IMBR).pdf)
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Ciudad de México: McGraw Hill Interamericana.
- Jaráiz, E., Lagares, N. & Pereira, M. (2013). Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. *Revista Española De Ciencia Política*, 32, 161–181. <https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/view/37592>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M. & Shah, S. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16 (18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Martínez, M. D. C. V. & Oller, I. M. P. (2019). Health investment management based on patient satisfaction with the primary care doctor in the Spanish national health service context. a gender perspective. *MOJ Gerontol Ger.*, 4 (5), 204–211. DOI: 10.15406/mojgg.2019.04.00208
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.10.011>
- Mira, J. J. & Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*, 114 (3), 26-33. http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
- Navarrete-Navarro, S., Gómez-Delgado, A., Riebeling-Navarro, C., López-García, G. A. & Nava-Zavala, A. (2013). La investigación sobre calidad de la atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Estudio bibliométrico. *Salud Pública Mex*, 55 (6), 564-571. <https://doi.org/10.21149/spm.v55i6.7302>

- Numpaque-Pacabaque, A. & Rocha-Buelvas, A. (2016). Modelos SERVQUAL & SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64 (4), 715-720. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- Nunnally, J. C. & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill.
- Organización Mundial de la Salud (2021a). Campañas mundiales de salud pública de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/campaigns>
- Organización Mundial de la Salud (2021b). Global expenditure on health: public spending on the rise? Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789240041219>
- Panezai, S., Ahmed, M. M. & Saqib, S. (2019). Gender differences in client satisfaction and its relationship with utilization of primary health care services in Pakistan. *Journal of Geography and Social Sciences*, 1 (1), 32-45. <https://www.jgss.com.pk/>
- Ruiz, G. A., Aguilera, A., Juárez, B. & Amarillas, V. A. (2021). *Técnicas de análisis cuantitativo para economía y mercadotecnia*. Ciudad de México: Ediciones de Laurel y Universidad Autónoma de Coahuila.
- Ruiz, G. A., Juárez, B. & Aguilera, F. (2021). Mercadotecnia social en la salud en tiempos de COVID-19. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*, 21 (2), 22-33. <https://doi.org/10.24054/01204211.v2.n2.2021.4652>
- Santos-Jaén, J. M., Valls Martínez, M. del C., Palacios-Manzano, M. & Grasso, M. S. (2022). Analysis of Patient Satisfaction through the Effect of Healthcare Spending on Waiting Times for Consultations and Operations. *Healthcare*, 10 (7), 1229. <https://doi.org/10.3390/healthcare10071229>
- Shabbir, A., Malik, S. A. & Malik, S. A. (2016). Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 33 (5), 538-557. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-06-2014-0074>
- Shook, C. L., Ketchen Jr., D. J., Hult, G. T. M. & Kacmar, K. M. (2004), An assessment of the use of structural equation modeling in strategic management research. *Strategic Management Journal*, 25 (4), 397-404. <https://doi.org/10.1002/smj.385>
- Vera, J. & Trujillo, A. (2018). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*, 63 (2), 1-22. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003>