



# Satisfaction upon discharge of adult patients admitted to the Military Hospital, Asunción, 2023

## Satisfacción al alta de los pacientes adultos internados en el Hospital Militar, Asunción, 2023

 Raúl Emilio Real-Delor,<sup>1</sup>

 Karen Domínguez Álvarez,<sup>1</sup>

 Juan Francisco Centurión Rodríguez,<sup>1</sup>


 Fátima Isabel Monges Mendieta,<sup>1</sup>

 María Victoria Flores Rivarola,<sup>1</sup>

 Melany Romina Melgarejo Azcurra,<sup>1</sup>


 Erica Giselle Gavilán Brasa,<sup>1</sup>

 Dahiana Belén Guillen Torales,<sup>1</sup>

 María Eugenia Rivarola Marín,<sup>1</sup>

 Alexis Rubén Torres Villasboa,<sup>1</sup>

 Félix Adelio Elizeche Mercado,<sup>1</sup>

 Claudia María Escobar Royg.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Privada del Este, Asunción, Paraguay.

**Autor de correspondencia:** \*Raúl Emilio Real-Delor. Dirección: P9C2+4V5, Guillermo Arias y, Asunción 001010, Paraguay. Correo electrónico: raulreal@upe.edu.py

**Citación:** Real-Delor R. E., Domínguez Álvarez K., Centurión Rodríguez J. F., Monges Mendieta F. I., Flores Rivarola M. V., Melgarejo Azcurra M. R., et al. *Satisfacción al alta de los pacientes adultos internados en el Hospital Militar, Asunción, 2023. Rev. Sanid. Milit.* 2024;78(4): 1-13.

### Abstract:

**Introduction:** patient satisfaction with health services provides important information regarding the quality of care.

**Objective:** determine the level of satisfaction upon discharge of adult patients discharged from the Military Hospital, Asunción, during 2023.

**Material and methods:** a cross-sectional observational design was applied. Patients of both sexes, of legal age, discharged from the Medical Clinic, Surgery and Obstetrics Gynecology services of the Military Hospital, Asunción, between the months of April and October 2023 were included. The sampling consisted of consecutive cases. Patients were recruited on the day of discharge and if they signed the informed consent, they filled out the SERVQUAL satisfaction questionnaire. The variables were subjected to descriptive statistics. The study was approved by the Ethics Committee of the Universidad Privada del Este, Paraguay.

**Results:** the sample consisted of 212 respondents, 176 (83%) being women with a median age of 32 years and 36 men with a median age of 55 years. The discharge rooms were gynecology (66%), medical clinic (21%) and surgery (13%). The frequency of overall satisfaction was 37.2%, being higher in gynecology and lower in surgery. The dimensions with the greatest satisfaction were those of security and empathy, while the one with the least satisfaction was tangibility. It was found that single subjects without family accompaniment presented significantly greater dissatisfaction than those married or accompanied.

**Conclusion:** the level of satisfaction at discharge was 37.2%, being higher in gynecology graduates.

**Limitations of the study or implications:** cross-sectional design and non-probabilistic sampling

**Originality or value:** it is the first study carried out at the Military Hospital of Asunción assessing the discharge satisfaction of adult patients discharged from three services.

**Keywords:** patient satisfaction, health care, health care surveys, health care quality indicator



## Resumen

**Introducción:** la satisfacción de los pacientes con los servicios de salud proporciona importante información respecto a la calidad de la atención.

**Objetivo:** determinar el nivel de satisfacción al alta de los pacientes adultos egresados del Hospital Militar, Asunción, durante el 2023.

**Material y métodos:** se aplicó un diseño observacional de corte transversal. Se incluyeron los pacientes de ambos sexos, mayores de edad, dados de alta de los servicios de Clínica Médica, Cirugía y Ginecoobstetricia del Hospital Militar, Asunción, entre los meses de abril y octubre del 2023. El muestreo fue de casos consecutivos. Los pacientes fueron reclutados el día del alta y si firmaban el consentimiento informado, llenaban el cuestionario SERVQUAL de satisfacción. Las variables fueron sometidas a estadística descriptiva. El estudio fue aprobado por el Comité de ética de la Universidad Privada del Este, Paraguay.

**Resultados:** la muestra se constituyó con 212 encuestados, siendo 176 (83 %) mujeres con mediana de edad 32 años y 36 varones con mediana de edad 55 años. Las salas de egreso fueron de ginecología (66 %), clínica médica (21 %) y cirugía (13 %). La frecuencia de satisfacción global fue 37.2 %, siendo mayor en ginecología y menor en cirugía. Las dimensiones con mayor satisfacción fueron las de seguridad y empatía, mientras que la de menor satisfacción fue la de tangibilidad. Se halló que los sujetos solteros y sin acompañamiento familiar presentaron significativamente mayor insatisfacción que aquellos casados o acompañados.

**Conclusión:** el nivel de satisfacción al alta fue 37:2 %, siendo mayor en los egresados de ginecología.

**Limitaciones del estudio o implicaciones:** diseño transversal y muestreo no probabilístico.

**Originalidad o valor:** es el primer estudio realizado en el Hospital Militar de Asunción valorando la satisfacción al alta de pacientes adultos egresados de tres servicios.

**Palabras clave:** satisfacción del paciente, atención a la salud, encuestas sobre atención a la salud, indicadores de calidad de la atención de salud

## INTRODUCCIÓN

La satisfacción con los servicios sanitarios es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como las experiencias previas, el estilo de vida, las expectativas y los valores del usuario y de la sociedad.<sup>(1)</sup>

La satisfacción de los pacientes está influida por múltiples factores: factores psicológicos, nivel social, educación, información recibida, la salud previa, los valores y necesidades personales, el contexto del servicio de salud y el tratamiento aplicado. Los sujetos jóvenes y los de mayor nivel educativo tienden a ser menos satisfechos con la atención sanitaria. Los usuarios con mayores ingresos económicos y mejor nivel educativo son más exigentes y tienden a ser menos satisfechos con la atención recibida.<sup>(2)</sup> Aún así, cada población tiene sus propias expectativas por lo que los datos de satisfacción de los pacientes de un país, incluso de un centro sanitario, no puede extrapolarse a otros similares.

Existen diversos métodos para evaluar la calidad de la atención hospitalaria.<sup>(3)</sup> Los cualitativos tienden a ser costosos y difíciles de validar.<sup>(4)</sup> Los cuantitativos son más utilizados, aunque pueden diferir en calidad, fiabilidad, consistencia y dificultad para comparar sus resultados entre sí.<sup>(5)</sup> Uno de los cuestionarios más utilizados en los últimos 25 años, conocido internacionalmente y aplicable a todos los servicios, es el SERVQUAL.<sup>(5,6)</sup> Este es un instrumento con preguntas estandarizadas que se utilizan para medir la calidad de cualquier servicio, incluyendo a las áreas de salud.<sup>(7,8)</sup> Los creadores de este cuestionario han identificado cinco dimensiones que los usuarios utilizan para juzgar a un prestador de servicios, incluyendo los de la salud: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Todas estas dimensiones se traducen en 22 preguntas de autorrespuesta usando la escala de Likert de seis puntos: desde uno para una percepción o expectativa muy baja para el servicio hasta el número seis para una percepción o expectativa muy elevada.<sup>(4,9-12)</sup>

Actualmente, ningún servicio de salud puede dejar de evaluar permanentemente la calidad de su atención.<sup>(4,8)</sup> Existe poca información sobre la satisfacción al alta de los pacientes en el Paraguay. Este proceso es muy raro a nivel nacional y nunca fue desarrollado en el Hospital Militar (Asunción). Con esta investigación se busca determinar la calidad funcional, no la técnica, de los servicios prestados por los Servicios de Clínica Médica, Cirugía y Ginecoobstetricia de un hospital de alta complejidad. Para este propósito se ha optado por aplicar el cuestionario SERVQUAL, uno de los mejores y más aceptados en este campo.<sup>(9,13,14)</sup>

Los objetivos fueron determinar el nivel de satisfacción al alta de los pacientes adultos egresados del Hospital Militar, Asunción, durante el 2023, mediante el cuestionario SERVQUAL, describir las características demográficas (edad, sexo, procedencia, independencia económica, lugar de internación) y analizar los factores de riesgo de insatisfacción: sexo, edad, procedencia, independencia económica, escolaridad, tiempo de internación, falta de acompañamiento de familiar, mala experiencia en internación previa, cirugía durante esta internación y la presencia de enfermedades crónicas.

## MATERIAL Y METODOS

**Diseño y población de estudio:** se utilizó un diseño observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra se conformó con varones y mujeres, mayores de edad, dados de alta del Hospital Militar, Asunción, entre abril y octubre del 2023. Fueron incluidos los pacientes internados al menos 1 semana en los Servicios de Clínica Médica, Cirugía y Ginecoobstetricia, con capacidad de comunicarse en forma oral y escrita. Se excluyeron a los reingresos en el mismo mes, los funcionarios del Hospital Militar, las encuestas incompletas, los pacientes que no daban su consentimiento y aquellos con incapacidad para leer y escribir. El muestreo fue de casos consecutivos.

**Variabes:** se midieron variables demográficas (edad, sexo, procedencia, escolaridad, independencia económica, lugar de internación), el nivel de satisfacción con el cuestionario SERVQUAL y los factores de riesgo de insatisfacción: tiempo de internación, falta de acompañamiento de familiar, mala experiencia en internación previa, cirugía durante esta internación.

**Instrumento de medición:** se aplicó el cuestionario SERVQUAL previa validación interna con la determinación del alfa de Cronbach resultado 0,91. Este cuestionario consta de cinco dimensiones que miden la satisfacción de los pacientes:

1. Tangibilidad: este factor se refiere a las instalaciones físicas, equipos, la apariencia del personal y material de comunicación (5 ítems)
2. Confiabilidad o fiabilidad: este factor se refiere a la capacidad de realizar el servicio de forma de forma seria, segura, formal, libre de daños, dudas, riesgos e inseguridades (4 ítems).
3. Capacidad de respuesta: este factor se refiere el deseo y disposición mostrados por el personal de salud para ayudar al paciente y proveerle del mejor servicio rápidamente (4 ítems).
4. Seguridad: este factor se refiere la cortesía, el conocimiento y la competencia profesional, además de la capacidad para inspirar confianza en los pacientes y familiares (4 ítems).
5. Empatía: este factor se refiere al cuidado respetuoso y atención personalizada que se les brinda a los pacientes (5 ítems).

Todas estas dimensiones se tradujeron en 22 preguntas de autorrespuesta usando la escala de Likert de seis puntos: desde uno para una percepción muy mala para el servicio hasta el valor seis para una percepción muy satisfactoria.

**Reclutamiento:** se solicitó permiso a las autoridades hospitalarias para la realización de esta investigación. El día del alta, los autores contactaban a los pacientes y les leían la hoja de información y consentimiento informado. Si el paciente aceptaba participar era seleccionado para completar la encuesta. Los sujetos con problemas en el idioma castellano fueron ayudados para el efecto. Una vez llenado, el paciente o su familiar lo depositó en un buzón dispuesto para el efecto frente la sala de enfermería de cada pabellón.

**Gestión de datos:** las variables fueron transcritas a una planilla electrónica y sometidas a estadística descriptiva con el programa estadístico Epi Info 7<sup>®</sup>. Las variables cualitativas se expresaron en frecuencias y porcentajes mientras que las cuantitativas en medias y desvío estándar.

Se calculó el percentil 60 del promedio de todos los indicadores del cuestionario SERVQUAL de modo que un valor  $\geq P60$  corresponda a los sujetos satisfechos y  $P < 59$  a los insatisfechos. (15–20)

Para determinar la significancia estadística de los factores de riesgo de insatisfacción se aplicó el test exacto de Fisher con el programa estadístico Epi Info 7<sup>®</sup> para calcular OR con IC 95% y valor p. Los resultados significativos fueron sometidos a análisis multivariado. Las variables cuantitativas fueron evaluadas con la prueba t de Student o Kruskal Wallis. El análisis se basó en verificar hipótesis que intentó demostrar la existencia de una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y la insatisfacción

Al final del cuestionario se dio oportunidad a los pacientes de expresarse libremente sobre quejas, sugerencias y agradecimientos puntuales, que fueron descritos por frecuencias.

**Cálculo de tamaño de muestra:** se utilizó el programa estadístico Epi Info 7<sup>®</sup> para determinar la cantidad de pacientes a ser encuestados. Según estudios previos en el país, se esperó una frecuencia de

60 % de insatisfacción.<sup>(21-23)</sup> Utilizando una precisión 5 %, IC 95 %, el tamaño mínimo calculado fue 212 encuestas.

**Aspectos éticos:** se respetaron los Principios de la Declaración de Helsinki de estudios en seres humanos. No se discriminó a los pacientes por ninguna condición. No se sacó provecho de sujetos vulnerables o dependientes. Se respetó la confidencialidad de los datos personales y no se divulgaron las respuestas. Todos los encuestados fueron explicados en su lengua materna respecto a los objetivos de esta investigación, de que su participación era voluntaria y que podían negarse a participar sin que ello repercuta en su atención. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Privada del Este, Paraguay.

## RESULTADOS

Participaron de la encuesta 212 pacientes, con predominio del sexo femenino (83 %). Las características demográficas se describen en la tabla 1.

**Tabla 1. Características demográficas de pacientes encuestados al alta**

<i>Características demográficas</i>	<i>Mujeres (n 176)</i>	<i>Varones (n 36)</i>
Edad media (desvío estándar)	37 (14)	53 (21)
Soltero o viudo (n 64)	45 (70.3 %)	19 (29.7 %)
Casado o acompañado (n 148)	131 (88.5 %)	17 (11.5 %)
Con ingresos propios (n 172)	138 (80.2 %)	34 (19.8 %)
Sin ingresos propios (n 40)	38 (95 %)	2 (5 %)

**(n 212)**

La mayoría de los pacientes provenía de Asunción y ciudades circunvecinas (51.89 %). Los niveles educativos fueron educación inicial (11.32 %), nivel medio (12.26 %), bachillerato (42.92 %), universitario y postgrados (33.49 %).

La mayoría de los encuestados egresaron del Servicio de Ginecología (tabla 2).

**Tabla 2. Características de la internación de los encuestados**

<i>Características de la internación</i>	<i>Ginecología (n 140)</i>	<i>Clínica Médica (n 45)</i>	<i>Cirugía (n 27)</i>
Días de internación (media ± desvío estándar)	4.0 ± 2.3	8.8 ± 3.9	5.2 ± 3.3
Con acompañamiento familiar (n 202)	131 (64.8 %)	44 (21.8 %)	27 (13.4 %)
Con mala experiencia previa (n 15)	10 (66.7 %)	3 (20 %)	2 (13.3 %)
Con cirugía durante la internación (n 143)	108 (75.5 %)	9 (6.3 %)	26 (18.2 %)

(n 212)

La dimensión con mejor puntuación en el cuestionario SERVQUAL fue la sensación de seguridad y la más baja fue la de tangibilidad (tabla 3).

**Tabla 3. Resultados de las dimensiones e indicadores de la encuesta SERVQUAL en usuarios del Servicio del Hospital Militar**

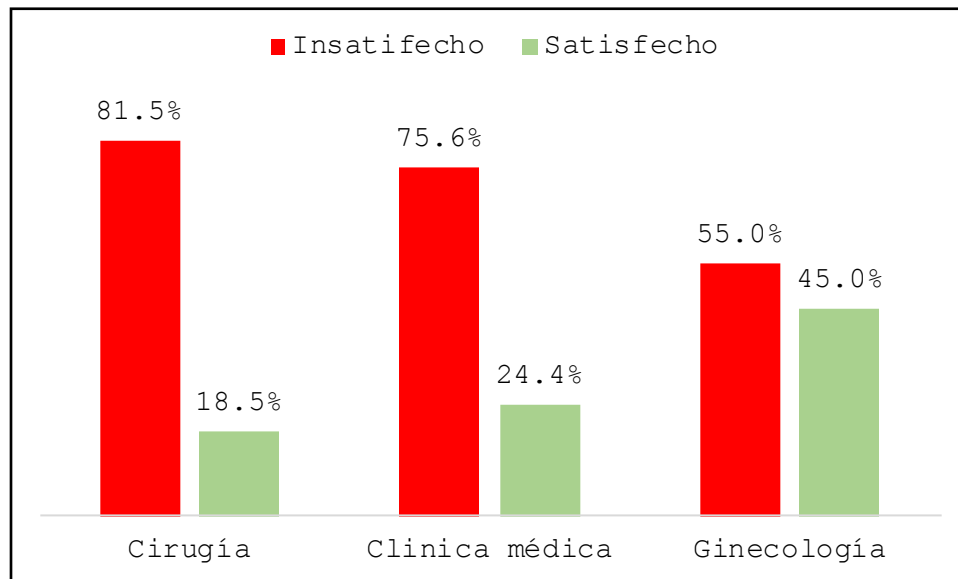
<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Media ± DE</i>
Tangibilidad (media 5.03 ± 0.73)	1. Aspecto de las salas de internación	5.02 ± 0.98
	2. Aspecto de los equipos hospitalarios	5.02 ± 0.98
	3. Apariencia del personal de salud	5.59 ± 0.67
	4. Señalizaciones dentro del hospital	5.10 ± 0.98
	5. Calidad de las comidas servidas	4.41 ± 1.23
Confiabilidad (media 5.67 ± 0.50)	6. Información oportuna aportada por los médicos	5.65 ± 0.72
	7. Consentimiento para realizar procedimientos médicos	5.73 ± 0.55
	8. Rapidez de los servicios prometidos	5.55 ± 0.83
	9. Respeto a la intimidad del paciente	5.76 ± 0.56
Capacidad de respuesta (media 5.68 ± 0.49)	10. Deseo sincero de ayudar al paciente	5.81 ± 0.43
	11. Personal de salud ágil y práctico	5.23 ± 0.76
	12. Seguridad en los diagnósticos dados	5.73 ± 0.60
	13. Disposición del personal de salud a atender necesidades personales de los pacientes	5.66 ± 0.62

Seguridad (media 5.73 ± 0.46)	14. Apoyo del personal de salud para la recuperación del paciente	5.71 ± 0.62
	15. Personal de salud competente y capacitado	5.73 ± 0.60
	16. Información médica adecuada a los familiares	5.74 ± 0.60
	17. Personal de salud de aspecto confiable y seguro	5.76 ± 0.51
Empatía (media 5.65 ± 0.56)	18. Interés del personal de salud en escuchar las necesidades del paciente	5.70 ± 0.60
	19. Personal de salud agradable y amable	5.74 ± 0.59
	20. Personal de salud atiende las necesidades particulares del paciente	5.66 ± 0.69
	21. Personal de salud dio trato personalizado	5.50 ± 0.91
	22. Camilleros y limpiadores eficientes	5.65 ± 0.77

(n 212)

Aplicando el punto de corte en el percentil 60 (=5.77 puntos) se obtuvo una frecuencia de 37.2 % de satisfacción global. La insatisfacción fue mayor en Cirugía y menor en Ginecología (p 0.004 test exacto de Fischer) (gráfico 1).

**Gráfico 1. Porcentajes de satisfacción de pacientes de tres Servicios del Hospital Militar**



(n 212)

Se indagaron los factores asociados a la insatisfacción. La mediana del tiempo internación en los sujetos satisfechos fue 4 días (rango 1 - 15 días) mientras que en los insatisfechos fue 4 días (rango 2 - 25 días) ( $p < 0,1$  prueba Kruskal Wallis). Los factores estado civil soltero o viudo y estar sin acompañamiento familiar se asociaron significativamente a la insatisfacción durante la internación (tabla 4).

**Tabla 4. Análisis bivariado de los factores de riesgo de insatisfacción al alta de pacientes del Hospital Militar**

<i>Factores de riesgo de insatisfacción</i>	<i>Pacientes insatisfechos (n 133)</i>	<i>Pacientes satisfechos (n 79)</i>	<i>Odds Ratio (IC 95 %)</i>	<i>Valor p*</i>
Sexo femenino (n 176)	108 (61.4 %)	68 (38.6 %)	0.69 (0.32-1.51)	0.3
Sexo masculino (n 36)	25 (69.4 %)	11 (30.6 %)		
Casado o acompañado (n 148)	100 (67.6 %)	48 (32.4 %)	1,95 (1.07 – 3.56)	0.02
Soltero o viudo (n 64)	33 (51.6 %)	31 (48.4 %)		
Con ingresos propios (n 172)	106 (61.6 %)	66 (38.4 %)	1.29 (0.62 – 2.68)	0.4
Sin ingresos propios (n 40)	27 (67.5 %)	13 (32.5 %)		
Con acompañamiento familiar (n 202)	123 (60.9 %)	79 (39.1 %)	indefinido	0.01
Sin acompañamiento familiar (n 10)	10 (100 %)	-		
Con escolaridad básica (n 50)	37 (74 %)	13 (26 %)	1.95 (0.96 – 3.96)	0.06
Con escolaridad avanzada (n 162)	96 (59.3 %)	66 (40.7 %)		
Con mala experiencia previa (n 15)	11 (73.3 %)	4 (26.7 %)	1.69 (0.51 – 5.50)	0.4
Sin mala experiencia previa (n 197)	122 (61.9 %)	75 (38.1 %)		
Con intervención quirúrgica (n 143)	92 (64.3 %)	51 (35.7 %)	1.23 (0.68 – 2.22)	0.5
Sin intervención quirúrgica (n 69)	41 (59.4 %)	28 (40.6 %)		

(n 212)\*test exacto de Fisher



Al aplicar el análisis de regresión logística, sólo el estado civil permaneció significativo ( $p$  0.003). El análisis de regresión lineal del cuestionario SERVQUAL demostró que los indicadores asociados significativamente a la satisfacción fueron la excelente apariencia de los equipos hospitalarios ( $p$  <0.001), el aspecto confiable y seguro del personal de salud ( $p$  0.01), y el trato personalizado del mismo ( $p$  0.02). Por otro lado, los indicadores asociados significativamente a la insatisfacción fueron la baja calidad de las comidas ( $p$  <0.001) y las malas señalizaciones dentro del hospital ( $p$  0.02).

Los comentarios desfavorables escritos por los pacientes al final de la encuesta se registraron en 10 (4.71 %) casos, dejando quejas de la mala limpieza y los insectos. Los comentarios favorables fueron dejados por 12 (5.66 %) de los pacientes, siendo todos de agradecimientos por el excelente servicio recibido por el personal de salud.

## DISCUSIÓN

La frecuencia de insatisfacción (62.8 %) detectada en esta muestra es mayor a la detectada en otro hospital general donde en 2018, con el mismo instrumento, se halló insatisfacción en 59 % de los pacientes egresados de clínica médica, en 60 % de las salas de ginecoobstetricia y en 59 % de los servicios de cirugía general.<sup>(20–22)</sup>

Llamó la atención que la insatisfacción fue mayor en los egresados de los servicios quirúrgicos. En hospitales de Nueva York, Estados Unidos, la satisfacción general con los servicios quirúrgicos fue 67.3 %. Los factores de insatisfacción fueron la raza negra, el mal estado de salud percibido, los cambios de salas de internación, las complicaciones del postoperatorio y ser dados de alta los fines de semana.<sup>(23)</sup> En otro centro, 72 % de los posoperados ponderaron muy satisfactoriamente a sus médicos. Los factores determinantes para esta satisfacción fueron la excelente comunicación y atención en el preoperatorio.<sup>(24)</sup> En Alemania, encuestas a gran escala en pacientes dados de alta de varios centros quirúrgicos, identificaron que las percepciones del paciente sobre la atención y los servicios recibidos son los predictores más importantes de satisfacción general en cirugía que las variables demográficas o características de las visitas de los cirujanos. Uno de los aspectos claves de la calidad percibida de la atención y servicios fue la comunicación entre pacientes, cirujanos y enfermeras. Sin embargo, este reporte también mostró que hay aspectos de la estancia hospitalaria que no fueron considerados relevantes por los pacientes, por ejemplo, la información recibida sobre la anestesia y los detalles quirúrgicos, no se asociaron con la satisfacción en general.<sup>(25)</sup> Otro estudio demostró que la comunicación adecuada entre el plantel quirúrgico y los pacientes en el preoperatorio mejoró sustancialmente la satisfacción de los mismos al alta.<sup>(26)</sup>

La satisfacción de las usuarias de consultorios de Ginecología y Obstetricia se evaluó en México. Se halló 25 % de satisfacción elevada y 75 % de satisfacción moderada y baja. La mayor insatisfacción se obtuvo en el servicio de ecografía ginecológica y 12 % informó mala comunicación médico-paciente. El 97 % estuvo satisfecho con la limpieza de los consultorios. También puntuaron bien el cumplimiento de la confidencialidad y la privacidad durante la atención.<sup>(27)</sup>

En una investigación realizada en España se incluyó a gestantes autóctonas e inmigrantes. El grado de satisfacción con los servicios obstétricos fue muy buena (61.7 %) en el primer grupo mientras

que en el segundo fue algo menor (59.4 %). Esa diferencia se atribuyó a que las inmigrantes son más jóvenes, tienen menor instrucción, carecen de pareja estable, su nivel económico es más desfavorecido y acuden menos a los controles prenatales. Esto sugiere que las expectativas de las inmigrantes pudieran ser menores que las de las autóctonas. De ahí que las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad de un servicio.<sup>(28)</sup> En México, la satisfacción de las pacientes de los consultorios de prenatal está relacionada con el trato recibido y el tiempo de espera. No se relacionó con la capacidad de resolución clínica del Obstetra, ni con su edad o género. Se detectó que las usuarias más pobres reciben peor trato.<sup>(29)</sup>

Entre los factores relacionados con la insatisfacción de esta investigación llamó la atención que no tener acompañamiento durante la internación resultó ser estadísticamente significativo. Este fenómeno pudiera explicarse por el papel que los familiares desempeñan para la contención y ayuda con la gestión intrahospitalaria. Las variables demográficas no fueron factores de riesgo de insatisfacción, a diferencia de otros estudios en los que se señala que aspectos psicológicos, nivel social, educación, información recibida, la salud previa, los valores y necesidades personales, el contexto del servicio de salud y el tratamiento aplicado pueden influir en la percepción de satisfacción al alta.<sup>(12,30,31)</sup> Así, los sujetos jóvenes y los de mayor nivel educativo tienden a estar menos satisfechos con la atención sanitaria.<sup>(2,32,33)</sup> Por otro lado, los usuarios con mayores ingresos económicos y mejor nivel educativo son más exigentes y tienden a ser menos satisfechos con la atención recibida.<sup>(34)</sup> En resumen, cada población tiene sus propias expectativas por lo que los datos de satisfacción de los pacientes de un país, incluso de un centro sanitario, no puede extrapolarse a otros similares.

En el análisis multivariado de los indicadores del cuestionario SERVQUAL la dimensión mejor puntuada (seguridad) se relaciona a los indicadores con más alto promedio: la información adecuada brindada a los familiares, el excelente apoyo del personal de salud para la recuperación del paciente y el aspecto confiable y seguro de los mismos, lo cual demuestra la calidad y calidez de médicos y enfermeras. Por otro lado, los indicadores asociados significativamente a la insatisfacción fueron la baja calidad de las comidas y las malas señalizaciones dentro del hospital, siendo ambos factores que pueden mejorarse. Esta es la importancia de este tipo de investigación pues aporta información para que los administradores hospitalarios puedan aplicar mejoras puntuales y monitorearlas.

La fortaleza de este estudio fue el tamaño de muestra, la inclusión de pacientes de todos los servicios de adultos y la utilización de un cuestionario con validez interna. Las debilidades son el diseño transversal y el muestreo no probabilístico. Además, existe el sesgo de respuesta como en todo cuestionario. Se recomienda evaluar la satisfacción de los padres y tutores del servicio de pediatría y los pacientes dados de alta de terapia intensiva. así mismo, monitorear periódicamente el nivel de satisfacción para que los administradores puedan aplicar medidas correctivas oportunas.

## CONCLUSIONES

La mayoría de los encuestados fueron del sexo femenino, de procedencia urbana, nivel de educación bachillerato, de estado civil casado y con ingresos propios. El nivel de satisfacción en los pacientes internados en el Hospital Militar Central fue 37.2 %. La satisfacción fue mayor en los egresados

del Servicio de Ginecología y el factor de riesgo de insatisfacción más significativo fue la falta de acompañamiento de familiares de los pacientes.

## REFERENCIAS

1. **Fatima I, Humayun A, Anwar MI, Iftikhar A, Aslam M, Shafiq M.** How Do Patients Perceive and Expect Quality of Surgery, Diagnostics, and Emergency Services in Tertiary Care Hospitals? An Evidence of Gap Analysis From Pakistan. *Oman Medical Journal*. 2017;32(4): 297–305. <https://doi.org/10.5001/omj.2017.58>.
2. **Hendriks A a. J, Smets EMA, Vrielink MR, Van Es SQ, De Haes JCJM.** Is personality a determinant of patient satisfaction with hospital care? *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*. 2006;18(2): 152–158. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzi102>.
3. **González N, Quintana JM, Bilbao A, Escobar A, Aizpuru F, Thompson A, et al.** Development and validation of an in-patient satisfaction questionnaire. *International Journal for Quality in Health Care*. 2005;17(6): 465–472. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzi067>.
4. **Rollins A, Wandell G, Epstein S, Bonilla-Velez J.** Evaluating Patient and Family Experience Among Spanish-Speaking and LatinX Patients: a Scoping Review of Existing Instruments. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*. 2023;10(4): 1878–1898. <https://doi.org/10.1007/s40615-022-01371-x>.
5. **Barrio-Cantalejo IM, Simón-Lorda P, Sánchez Rodríguez C, Molina-Ruiz A, Tamayo-Velázquez MI, Suess A, et al.** Adaptación transcultural y validación del Picker Patient Experience Questionnaire-15 para su uso en población española. *Revista de Calidad Asistencial*. 2009;24(5): 192–206. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2009.02.003>.
6. **Souza da Cruz WB, Melleiro MM.** Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2010;44: 147–153. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100021>.
7. **Cabello E, Chirinos JL.** Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*. 2012;23(2): 88. <https://doi.org/10.20453/rmh.v23i2.1037>.
8. **Pena MM, Silva EMSD, Tronchin DMR, Melleiro MM.** The use of the quality model of Parasuraman, Zeithaml and Berry in health services. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2013;47(5): 1227–1232. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500030>.
9. **Aghamolaei T, Eftekhaari TE, Rafati S, Kahnouji K, Ahangari S, Shahrzad ME, et al.** Service quality assessment of a referral hospital in Southern Iran with SERVQUAL technique: patients' perspective. *BMC Health Services Research*. 2014;14(1): 322. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-322>.
10. **De la Hoz Correa AP.** Propuesta de aplicación de la escala SERVQUAL en el sector salud de Medellín. *CES Salud Pública*. 2014;5(2): 107–116.
11. **Sihuín-Tapia EY, Gómez-Quispe OE, Ibáñez-Quispe V.** Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2015;32(2): 299. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2015.322.1624>.
12. **Santiñá M, Ascaso C, Escaramís G, Asenjo MA.** Influencia del médico en la satisfacción del paciente. Estudio de 471 casos. *Medicina Clínica*. 2005;124(7): 275–276. <https://doi.org/10.1157/13072043>.
13. **Casalino Carpio GE.** Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*. 2008;21(4): 143–152.
14. **Chou SM, Chen TF, Woodard B, Yen MF.** Using SERVQUAL to Evaluate Quality Disconfirmation of Nursing Service in Taiwan. *Journal of Nursing Research*. 2005;13(2): 75–84. <https://doi.org/10.1097/01.JNR.0000387529.22642.2b>.

15. **Pérez-Romero S, Gascón-Cánovas JJ, Salmerón-Martínez D, Parra-Hidalgo P, Monteagudo-Piqueras O.** Características sociodemográficas y variabilidad geográfica relacionada con la satisfacción del paciente en Atención Primaria. *Revista de Calidad Asistencial*. 2016;31(5): 300–308. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.01.004>.
16. **Nadi A, Shojaee J, Abedi G, Siamian H, Abedini E, Rostami A.** Patients' Expectations and Perceptions of Service Quality in the Selected Hospitals. *Medical Archives*. 2016;70(2): 135. <https://doi.org/10.5455/medarh.2016.70.135-139>.
17. **Barghouthi EAD, Imam A.** Patient Satisfaction: Comparative Study between Joint Commission International Accredited and Non-accredited Palestinian Hospitals. *Health Science Journal*. 2018;12(1). <https://doi.org/10.21767/1791-809X.1000547>.
18. **Li M, Lowrie DB, Huang CY, Lu XC, Zhu YC, Wu XH, et al.** Evaluating patients' perception of service quality at hospitals in nine Chinese cities by use of the ServQual scale. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*. 2015;5(6): 497–504. <https://doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.02.003>.
19. **Holanda Peña MS, Ots Ruiz E, Domínguez Artiga MJ, García Miguelez A, Ruiz Ruiz A, Castellanos Ortega A, et al.** Medición de la satisfacción de los pacientes ingresados en unidad de cuidados intensivos y sus familiares. *Medicina Intensiva*. 2015;39(1): 4–12. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2013.12.008>.
20. **Navarro IM, Guilbert M, Carrillo I, Nebot CM, Mira JJ.** [How do primary care patients perceive information for involving themselves in self-care?]. *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra*. 2016;39(1): 133–138. <https://doi.org/10.4321/S1137-6627/2016000100015>.
21. **Real-Delor RE, Vergara Jara VJ.** Nivel de satisfacción de los pacientes egresados de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. 2021;5(2): 83–90. <https://doi.org/10.35839/repis.5.2.894>.
22. **Vázquez Molas GA, Alvarenga Ferreira NB, Araujo Fretes DA, Cabañas Cristaldo JD, Mareco Caballero NA, Orrego Martínez LF.** Satisfacción de las usuarias del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional en 2018. *Revista del Nacional (Itauguá)*. 2018; 39–57.
23. **González Barrios Y, Gauto Ibarrola LM, Portillo Ruiz SJ, Ordano Vázquez NG, Rojas Fleytas AD, Alcaraz Ferreira PM, et al.** Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Cirugía General del Hospital Nacional en 2018. *Revista del Nacional (Itauguá)*. 2018;10(2): 58–75. <https://doi.org/10.18004/rdn2018.0010.02.058-075>.
24. **Iannuzzi JC, Kahn SA, Zhang L, Gestring ML, Noyes K, Monson JRT.** Getting satisfaction: drivers of surgical Hospital Consumer Assessment of Health care Providers and Systems survey scores. *The Journal of Surgical Research*. 2015;197(1): 155–161. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2015.03.045>.
25. **Schmocker RK, Cherney Stafford LM, Siy AB, Levenson GE, Winslow ER.** Understanding the determinants of patient satisfaction with surgical care using the Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems surgical care survey (S-CAHPS). *Surgery*. 2015;158(6): 1724–1733. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2015.06.018>.
26. **Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J.** Factors associated with patient satisfaction in surgery: the role of patients' perceptions of received care, visit characteristics, and demographic variables. *The Journal of Surgical Research*. 2010;164(1): e53-59. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2010.08.001>.
27. **Banki F, Ochoa K, Carrillo ME, Leake SS, Estrera AL, Khalil K, et al.** A surgical team with focus on staff education in a community hospital improves outcomes, costs and patient satisfaction. *The American Journal of Surgery*. 2013;206(6): 1007–1015. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2013.08.015>.
28. **Ochante-Rementería J, Hinojosa-Flores G, Ayala-Peralta F, Pérez-Aliaga C.** Satisfacción de la usuaria en consulta externa del servicio de ginecología en el Instituto Nacional Materno Perinatal. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 2019;4(1): 32–37. <https://doi.org/10.33421/inmp.21541>.

29. **Lajara-Almendros JM, García-Ruiz ML, Tébar-Morales JP, Molina-Sanchez MP, Millan-Callado AS.** ¿Cómo perciben las puérperas inmigrantes la atención recibida en el servicio de Obstetricia del complejo hospitalario de Albacete? *Enfermería Clínica*. 2012;22(2): 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2011.10.003>.
30. **Bronfman-Pertzovsky MN, López-Moreno S, Magis-Rodríguez C, Moreno-Altamirano A, Rutstein S.** Atención prenatal en el primer nivel de atención: características de los proveedores que influyen en la satisfacción de las usuarias. *Salud Pública de México*. 2003;45(6): 445–454.
31. **Nathorst-Böös J, Munck IME, Eckerlund I, Ekfeldt-Sandberg C.** An evaluation of the QSP and the QPP: two methods for measuring patient satisfaction. *International Journal for Quality in Health Care*. 2001;13(3): 257–264. <https://doi.org/10.1093/intqhc/13.3.257>.
32. **Ahmed F, Burt J, Roland M.** Measuring Patient Experience: Concepts and Methods. *The Patient - Patient-Centered Outcomes Research*. 2014;7(3): 235–241. <https://doi.org/10.1007/s40271-014-0060-5>.
33. **García-Aparicio J, Herrero-Herrero J, Corral-Gudino L, Jorge-Sánchez R.** Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción. *Revista de Calidad Asistencial*. 2010;25(2): 97–105. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2009.12.001>.
34. **Ortiz Espinosa RM, Muñoz Juárez S, Torres Carreño E.** Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. *Revista Española de Salud Pública*. 2004;78(4): 527–537.