

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA.
FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS BIOMÉDICAS.
SECRETARIA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO.**



TESIS

***“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE
SEGUNDO NIVEL QUE SE PRESTAN EN EL HOSPITAL GENERAL DR.
SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO DESDE LA SATISFACCIÓN DE
LOS USUARIOS”***

POR:

L.T.F.R. MANUEL ALEJANDRO SALINAS SALAZAR.

**TESIS PRESENTADA COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE SALUD.**

CHIHUAHUA, CHIHUAHUA

OCTUBRE 2023.

TESIS DE POSGRADO EN MAESTRIA DE DIRECCION Y GESTION EN SALUD.

"Percepción de la calidad en los servicios de salud de segundo nivel que se prestan en el Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo desde la satisfacción de los usuarios"



Dr. Said Alejandro de la Cruz Rey

Secretario de investigación y posgrado

Facultad de Medicina y Ciencias Biomédicas, UACH.



Mto. Jesús Aguilar Bueno

Director de Tesis



Dr. Martin Cisneros Castolo.

Asesor de Tesis.



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
HOSPITAL GENERAL "DR. SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO"
AVE. CRISTOBAL COLÓN #510 COL. BARRIO EL BAJO
C.P. 31000 CHIHUAHUA, CHIH.

SECRETARÍA
DE SALUD

CONBIOETICA-08-CEI-001-20170517

Oficio No. ENS/328/2023

Chihuahua, Chih. a 16 de Mayo del 2023

FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS BIOMÉDICAS
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA
P R E S E N T E.-

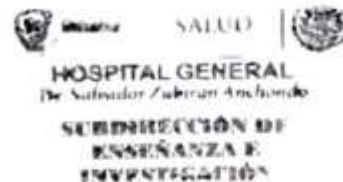
Por este conducto me permito hacer constar que el estudiante Lic. Manuel Alejandro Salinas Salazar, pasante de la Maestría en Gestión y Dirección en Salud llevó a cabo en esta Unidad Hospitalaria la investigación **"PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL QUE SE PRESTAN EN EL HOSPITAL GENERAL DR. SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO"**, la cual tuvo como objetivo general identificar el nivel de satisfacción sobre los servicios de salud de segundo nivel que se prestan en esta institución, a través de la aplicación de encuesta de percepción de la calidad en los Servicios de Salud.

Asimismo, le informo que la investigación se realizó en el periodo comprendido del mes de febrero al mes de mayo del presente año, por tal motivo ha sido concluida y han sido presentados sus resultados ante este Comité de Ética en Investigación.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN


DRA. LUZ DE LOURDES CABALLERO HOLGUÍN



RESUMEN.

El objetivo del estudio fue Identificar el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud de segundo nivel desde la satisfacción de los usuarios del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo. La metodología de la investigación es un estudio observacional, transversal y descriptivo. La muestra está constituida por 384 usuarios, la selección de la muestra fue de tipo no probabilístico con técnica de muestreo consecutiva, el instrumento utilizado es el cuestionario "Percepción de la calidad en los servicios de salud" el cual fue elaborado en base al modelo SERVQUAL. Los datos se analizaron mediante tablas y figuras realizadas en el programa SPSS versión 25, para validar el instrumento se realizó un análisis de fiabilidad con Alfa de Cronbach, se obtuvo un valor de 0.969 que nos indica que es un instrumento de alta fiabilidad y los ítems tienen congruencia entre sí. Para confirmar la hipótesis central de la investigación se utilizó la prueba de Chi Cuadrada con un resultado de .000 que es menor al valor de 0,05 en base a esto se concluyó que las variables del estudio son estadísticamente significativas; con dichos resultados se concluye que la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo tiene relación con el nivel de la percepción de la calidad de los servicios de salud.

Palabras clave: Calidad de servicio, Satisfacción del usuario, Percepción, Atención médica, SERVQUAL.

ABSTRACT.

The objective of the study was to identify the level of perception of the quality from the secondary health care services from the satisfaction of the users of the General Hospital Dr. Salvador Zubiran Anchondo. The research methodology is an observational, transversal and descriptive study. The sample is constituted by 384 users, the sample selection was of the type non probabilistic with consecutive sampling technic, the instrument utilized is the questionnaire "Quality perception in the health services", which was elaborated base on the SERVQUAL model. The data was analyzed through tables and figures realized in the SPSS program version 25. To validate the instrument it was realized an analysis of fiability with Cronbach's Alfa, it was obtained a 0.969 value that indicates that's an instrument of high fiability and the items have congruency between them. To confirm the investigation's central hypothesis it was utilized the Chi squared test with a result of .000 which is less than the 0.05 value, based on this it's concluded that the study variables are statistically significant; with these results it is concluded that the users satisfaction from the secondary health care services of the General Hospital Dr. Salvador Zubiran Anchondo has a relation with the level of perception of the quality from the secondary health care services.

Key Words: Quality of service, user's satisfaction, perception, medical attention, SERVQUAL

INDICE.

Agradecimientos.	8
Marco teórico.	10
Marco conceptual.....	16
Planteamiento del problema.	22
Justificación.	24
Hipótesis.	25
Objetivos.....	26
Material y métodos.....	27
Tipo de estudio.	27
Diseño de estudio.	27
Población de estudio.....	27
Criterios de selección.....	27
A) Criterios de inclusión.....	27
B) Criterios de exclusión.....	28
C) Criterios de eliminación.....	28
Tamaño de la muestra.	29
Selección de la muestra.....	29
Operacionalización de variables.	30
Cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud”	33
Análisis estadístico.	34
Recursos.....	35
Recursos humanos.....	35
Recursos físicos.....	35

Recursos financieros.	35
Consideraciones éticas.	36
Metodología operacional.	37
Cronograma de actividades.	38
Resultados.	39
Discusión.	62
Conclusiones.	64
Recomendaciones.	65
Anexos.	67
Índice de tablas, figuras y anexos.	72
Bibliografía.	74

Agradecimientos.

Hoy al concluir este proyecto puedo sentirme muy orgulloso, dichoso, pleno y contento. Quiero agradecer a todas las personas que me apoyaron en este proceso...

En primer lugar agradezco a mi director de tesis el Maestro Jesús Aguilar Bueno por todas las enseñanzas brindadas en clase y fuera de ellas, soy muy afortunado por haber recibido un poco de su amplia experiencia en los temas de dirección y gestión en salud, además le doy gracias por la paciencia, el tiempo y el apoyo incondicional que me brindo en todo momento, a pesar de todos los retos y dificultades se pudo conseguir un gran resultado juntos.

Agradezco a todos mis docentes de la Maestría en Dirección y Gestión de Salud de la UACH por haber compartido en las clases un poco de sus conocimientos a lo largo de estos dos años de preparación, al coordinador de la Maestría Dr. Luis Enríquez por su empeño y dedicación siempre pendiente en apoyar las necesidades de los alumnos, además quiero darle las gracias a mi asesor de tesis Doctor Martin Cisneros Castolo por sus amable atención, interés y dedicación que siempre tuvo hacia este proyecto de investigación.

A mis compañeros de generación de maestría por haberlos conocido, a pesar de vivir una pandemia juntos, pude convivir y compartir con ustedes dos años de mi vida, todos ustedes saben que les tengo admiración, aprecio y respeto, espero que nos volvamos a encontrar en el camino para poder mejorar el sistema de salud del país.

Con especial sentimiento reconozco a mis padres por ser el motor de mi vida, son mi gran ejemplo a seguir, mi inspiración y motivación, con su inmenso amor, palabras de aliento, paciencia y sacrificio otorgados en estos años les agradezco por estar presentes en este logro. Les quiero dedicar este trabajo de titulación por siempre estar al pendiente y darme lo mejor desde el día en que llegué a este mundo hasta estos momentos en que me siento realizado, ustedes me han formado para saber cómo luchar y salir victorioso

ante las diferentes batallas que se presentan a lo largo de la vida. Gracias infinitas a mis padres: Laura Patricia y Víctor Manuel por creer en mí, por los consejos y valores que me han inculcado, por siempre decirme que los sueños si se cumplen cuando te lo propones, gracias por darme el apoyo suficiente para no caer cuando todo parecía complicado e imposible. Es un gran orgullo y privilegio ser su hijo, son los mejores padres.

Aprovecho la oportunidad para agradecer a mi hermano Alfonso por todo el apoyo que me brindaste a lo largo de la vida. Por tus consejos y palabras de aliento, por acompañarme en todos mis planes, sueños y metas.

Agradezco a Dios por acompañarme y guiarme a lo largo del proceso, por todas sus bendiciones, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de incertidumbre.

Marco teórico.

La calidad de los servicios de salud es uno de los parámetros que cada vez tiene un mayor interés en los administradores y directivos de los hospitales en México, es importante porque los usuarios que reciben dichos servicios nos pueden retroalimentar de forma precisa cuales son las fortalezas y las debilidades de las unidades médicas, valorando así las necesidades y expectativas que tenían antes de recibir la atención médica, existen muchos conceptos de lo que es la calidad en salud. A continuación se presentan alguna de ellas:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la atención sanitaria de alta calidad como: “una atención sanitaria que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población de una forma total y precisa y destina los recursos necesarios (humanos y otros) a estas necesidades, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite” (OMS, 2009, pág. 15)

La calidad de la atención médica es producto de la interacción que guardan los requisitos legales, administrativos, deontológicos y éticos de la práctica médica y las obligaciones institucionales para la prestación de los servicios de salud, comparados con los resultados de las evaluaciones realizadas por los usuarios de dichos servicios. (Francisco Hernández-Torres, 2011, pág. 191)

En nuestro contexto, calidad significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios. Es importante sensibilizar a los profesionales no sólo de la importancia del concepto de calidad sino del por qué y para qué se creó, qué persigue y cuál es su fin. Es imprescindible trabajar en un equipo que incluya a todos: profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares, residentes, etc., y realizar el trabajo con una organización que permita la interrelación entre servicios para mejorar la atención al paciente. Es fundamental incentivar la responsabilidad sobre los propios resultados, fomentar y dar a conocer dentro de la organización la importancia de los resultados y que cada uno cuenta

y es determinante en la atención de los usuarios. De esta manera la atención se realizará con éxito y se conseguirán mejores resultados. (Barrios, 2014, pág. 181)

William Edwards Deming (1900-1993) es el más reconocido de los pioneros en calidad ya que popularizó en el Japón el control de la calidad en la década de 1950. Fue discípulo de Dr. Sheward desarrollando las técnicas del control estadístico de procesos y los gráficos de control. Utilizó y difundió el Círculo de Sheward: planear, hacer, verificar y actuar, que actualmente es conocido como el Círculo de Deming: Planear (establecer el plan de trabajo para implementar las acciones), hacer (ejecución del plan), verificar (comparar los resultados obtenidos contra los esperados) y actuar (realizar los ajustes y replantear las acciones para lograr los beneficios esperados) (Fretes, 2018, págs. 3-4)

Por otra parte el autor Juran define, la calidad como “adecuación para el uso”, lo utiliza en el contexto de que la opinión del usuario es la que indica que la calidad está en el uso real del producto o servicio, es decir, la capacidad para responder a las necesidades en el uso del producto o servicio. Por otra parte implica las acciones internas que la organización emprende para dar cuenta del cumplimiento de las especificaciones relativas al producto o servicio ofrecido, en las cuales inserta su noción de Espiral de la Calidad. Juran aplicó a la calidad dos significados diferentes: comportamiento del producto y ausencia de defectos. Manejar con eficacia estos tipos de calidad significa utilizar lo que ahora parece un concepto muy antiguo de su trilogía de la calidad. (Miryam Escobar Valencia, 2013, pág. 210).

Avedis Donabedian define la calidad en salud como una propiedad de la atención médica que puede ser obtenida en diversos grados. Obtener mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes. “La atención médica se da como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado, del cual se originan dos aspectos: el primero, como la atención técnica, que es la aplicación de la ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud, y el segundo, como la relación interpersonal que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente” (Delgado, 2010, pág. 144)

Un modelo citado en la literatura científica en salud es la propuesta de Donabedian, quien establece indicadores para evaluar la calidad de la atención médica agrupados en estructura (atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros), proceso (lo que el personal de salud son capaces de hacer por los pacientes con sus actitudes, habilidades, destreza y la técnica con que lo llevan a cabo) y resultados (la satisfacción del paciente con la atención recibida). Este modelo sigue siendo una referencia importante para la evaluación de la calidad en los servicios de atención en la salud. (Torres, 2011, pág. 62)

Esta relación entre proceso y resultado y la sistematización de criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio. En este modelo la estructura describe las características físicas de organización y otros rasgos del sistema asistencial y de su entorno, el proceso es lo que se hace para tratar a los pacientes, finalmente el resultado es lo que se consigue, normalmente traducido en una mejora en la salud. Donabedian define calidad de la atención en términos de resultados, medidos como las mejorías esperadas en el estado de salud. (Maritza Torres Samuel, 2015, pág. 62)

La evaluación en términos generales forma parte de una de las funciones que desde el punto de vista clásico, constituyen el ciclo de la gerencia (planificación, organización, dirección y control). Aunque este ciclo ha sido criticado en ocasiones por considerarse simplista, no parece serlo tanto pues todavía se emplea como vía para explicar esta disciplina. Debe entenderse entonces que toda evaluación requiere como punto de partida una definición de lo que debe esperarse de una acción, producto, movimiento, resultado, servicio o decisión. Con estos elementos la evaluación determina si efectivamente se ha alcanzado o se está alcanzando lo que tal punto de vista establece. (Sergio Noriero Escalante, 2020, pág. 4)

La escala multidimensional SERVQUAL es una herramienta para la medición de la Calidad del servicio desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry en 1988. Los autores sugieren que la comparación entre las expectativas

generales de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización puede constituir una medida de calidad del servicio y la brecha existente entre ambas e indicador para mejorar. (Morales, 2005, pág. 1)

La escala SERVQUAL es una escala de evaluación de la calidad que puede adaptarse a múltiples empresas de servicios con buena validez y confiabilidad. Para el sector salud fue adaptada y validada en 1992; en español se validó en México y Perú encontrando un alfa de Cronbach de 0,74 y 0,98, respectivamente. Esta escala mide las cinco dimensiones de calidad propuestas por Parasuraman: Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía que genera puntajes entre cero y siete, con de 44 ítems, 22 de expectativas y 22 de percepción. La calidad está dada por la diferencia entre las expectativas y la percepción global. Se acepta que un servicio es de calidad cuando la percepción iguala o supera las expectativas, por tanto, la diferencia es igual o mayor a cero. (Leidy Alexandra Lezcano Tobón, 2018, pág. 3)

Las percepciones de calidad de los clientes tienen un efecto indiscutible en la selección de atención médica proveedores; los clientes están preocupados por la capacidad de los proveedores de atención médica para curar sus enfermedades, defendiendo al mismo tiempo su mejor interés al menor costo posible (Mohsin Muhammad Butt, 2010, pág. 659).

La importancia de tener un instrumento de medición de la calidad de los servicios de salud es que la evaluación del desempeño de los servicios de salud en general y de las unidades hospitalarias en particular cumple una doble función, por una parte es una estrategia de planeación que sustenta la toma de decisiones y por la otra, constituye un mecanismo de rendición de cuentas. Los resultados de las evaluaciones permiten dirigir los esfuerzos del gobierno hacia las áreas de oportunidad identificadas, cuya finalidad última es la de otorgar una mejor atención para la población usuaria de todo el país. En los sistemas de salud a nivel mundial la evaluación del desempeño de los hospitales se ha convertido en una herramienta primordial para el desarrollo de programas de salud eficientes. Los resultados de los indicadores del desempeño obtenidos a nivel nacional, estatal y por unidad hospitalaria nos permitirán focalizar los esfuerzos para mejorar la

calidad de la atención en un contexto donde la racionalización del gasto en salud, los cambios epidemiológicos, el envejecimiento poblacional y la perspectiva de que la atención esté cada vez más centrada en el ciudadano, nos obligan a generar políticas públicas más eficientes y efectivas. (Hernández, 2019, pág. 160)

El estudio se llevará a cabo en la ciudad de Chihuahua en donde la población según datos del INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) en el año 2020 la ciudad de Chihuahua contaba con un total de 937,674 de habitantes. (INEGI, 2021, pág. 1)

El 51% de la población mexicana total se encuentra afiliada al IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social), un 35.5% se encuentra inscrito al INSABI (Instituto de Salud para el Bienestar), el 8.8% se encuentra afiliado al ISSSTE (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado), el 2.8% se atiende en instituciones privadas, el 1.3% en PEMEX, SEDENA y el 1.2% en otras instituciones.

La investigación utilizara las respuestas de los pacientes del Hospital General de la ciudad de Chihuahua “Dr. Salvador Zubirán Anchondo” que actualmente atiende a pacientes inscritos en al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) el cual tiene como misión: Proveer la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, garantizando el derecho a la protección de la salud de toda persona que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Los beneficiarios del INSABI recibirán servicios médicos sin restricciones porque habrá atención universal para todos los padecimientos incluidos aquellos que generan gastos catastróficos, para lo cual se ha creado el Fondo de Salud para el Bienestar; también recibirán medicamentos gratuitos y demás insumos requeridos para sus tratamientos. (Cuenta publica, 2020, pág. 1).

El Hospital General de la ciudad de Chihuahua “Dr. Salvador Zubirán Anchondo” cuenta con el servicio de consulta externa de especialidades el cual tiene como objetivo la atención que imparten los médicos a pacientes ambulatorios de las diferentes especialidades médicas que se ofrecen, que consiste en realizar un interrogatorio y exploración física minuciosa, para integrar un diagnóstico. En la consulta externa se

pretende que el paciente salga satisfecho con la atención, otorgándole una receta médica para sus procedimientos, una buena orientación para el paciente y familiares, una cita próxima para dar seguimiento a los problemas de salud, así como también órdenes de laboratorio y gabinete según padecimientos, ahora bien cuando el padecimiento no corresponde a alguna de las especialidades que ofrece el centro de salud se llevan a cabo los trámites correspondientes y se le refiera a un tercer nivel de atención que cuente con la especialidad necesaria.

En caso de que el problema se haya solucionado o se encuentre con buen control, el especialista da de alta al paciente y junto con el expediente clínico se le envía al consultorio de referencia para realizar contra referencia a su centro de salud que le corresponda para continuar control. Se consideran como pacientes que acuden a su cita, aquellos que previamente la soliciten o programen, de no ser así serán asignados como consulta de urgencia y se someterán a los lineamientos referidos para ella.

Marco conceptual.

Como lo menciona el autor (Roberto Coronado-Zarco, 2013) en el estudio: “El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores”, el objetivo fue analizar la calidad en salud de acuerdo con la teoría de sistemas en tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. Dentro del estudio se incluye el modelo desarrollado por Donabedian el cual supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada. Donabedian también menciona que existen 3 componentes básicos dentro de la atención a la salud: la atención técnica, la relación interpersonal médico-usuario y el medio ambiente (infraestructura). Además se definen a los indicadores en salud como: una operacionalización cuantitativa (números) que permite medir conceptos abstractos como calidad y eficiencia, estableciendo comparaciones en tiempo y espacio. Un indicador en salud debe de cumplir con 4 criterios básicos: Validez, Confiabilidad, Comprensibilidad y Sencillez. El indicador de la satisfacción del usuario se puede medir partir de la opinión acerca de los aspectos de la estructura (instalaciones físicas), el proceso (consulta médica) y el resultado (percepción general de la atención recibida). La conclusión del estudio menciona que es necesario recordar al personal médico que se debe otorgar atención médica con oportunidad, competencia profesional y seguridad, y con respeto a los principios éticos de la práctica médica, para que cada vez se logre satisfacer las necesidades de salud y sus expectativas. (págs. 26-33)

En el año 2018 los autores Gueyller Yulisa Garzón y Ariza Yaqueline Ariza Pardo realizaron el estudio “Importancia de la calidad en los servicios de salud y Servqual como método para la medición de la calidad en los servicios de salud.” La investigación analiza la confiabilidad y validez del método Servqual para medir la calidad de los servicios de salud en un centro de salud de la ciudad de Santander, Colombia. El método evalúa la calidad del servicio a partir de la diferencia entre las expectativas y percepciones del cliente. La justificación del estudio es que la evaluación de servicios se ha vuelto una exigencia que se debe

a una sociedad que cada vez pide más calidad en los servicios que les son prestados, en los centros de salud la satisfacción de los usuarios se convierte en un indicador determinante en la medida de la calidad de los servicios. El objetivo fue investigar qué tipo de cuestionario se puede aplicar dentro del área, para que de una forma sencilla nos permita obtener resultados certeros en cuanto a la calidad de los servicios y la satisfacción del cliente. Se concluye que la satisfacción del cliente es un indicador determinante en la medida de la calidad, además demostró que el cuestionario Servqual tiene propiedades para ser considerada como un instrumento válido, confiable y aplicable para medir el nivel de satisfacción e insatisfacción de los usuarios y de esta manera poder implementar proyectos de mejora continua. (Gueyller Yulisa Garzón Ariza, 2018, págs. 1-29)

En el año 2021 los autores Aleksandra Jonkisz, Piotr Karniej y Dorota Krasowska realizaron un estudio de revisión de literatura que se obtuvo de diferentes bases de datos bibliográficas: Scopus, Cochrane, Medline y PubMed, así como de Informes de literatura, incluidas monografías, trabajos de investigación (por ejemplo, tesis doctorales) y otros. El objetivo del estudio fue la exploración, compilación, análisis y procesamiento de datos sobre el cuestionario de evaluación SERVQUAL y ver sus beneficios en la aplicación de dicho cuestionario en los servicios de salud, los resultados de la investigación fueron que el modelo Servqual ha sido exitosamente utilizado durante muchos años para evaluar la calidad de los servicios médicos en países con diferentes niveles de desarrollo económico. Aunque tiene ventajas y desventajas, también se distingue por contemplar las expectativas de los clientes, categorización de investigación y resultados. A pesar de las opiniones críticas, Servqual es una herramienta esencial para evaluar la calidad de los servicios médicos, así como una importante fuente de Información sobre expectativas de los pacientes. Los servicios médicos deben ser de alta calidad, lo que, a su vez, debe estar adecuadamente definido. El método Servqual facilita al proveedor conocer la situación del paciente expectativas y puede identificar irregularidades para implementar correcciones. El estudio concluye que El método SERVQUAL es definitivamente un método que

después de ser implementado, mejora efectivamente la calidad de los servicios médicos. Por lo tanto, según los investigadores, la satisfacción con el trabajo del personal del hospital y los costos razonables fueron los determinantes más importantes de la calidad del servicio en la atención hospitalaria pública, además Según Papanikolaou y Zygiaris, permite estimar el nivel de satisfacción pero también permite definir la dimensión en la que la experiencia supera las expectativas y la dimensión en la que la experiencia no cumple con las expectativas. Se cree que la calidad de la atención en salud debe ser redefinida, considerando su multidimensionalidad. Además de la discrepancia habitual en la evaluación del servicio prestado, los pacientes pueden poseer y expresar diferentes interpretaciones de la atención sanitaria. (Aleksandra Jonkisz, 2021, págs. 1-9)

Además en el año 2021 los autores Aspasia Goula, Maria-Aggeliki Stamouli, Maria Alexandridou, Lemonia Vorreakou, Aristeidis Galanakis, Georgios Theodorou, Emmanouil Staupoulos, Martha Kelesi, Evridiki Kaba realizaron un estudio de tipo análisis transversal en 5 hospitales generales públicos y como técnica de muestreo se utilizó el muestreo por conveniencia. Se distribuyeron cuestionarios a pacientes hospitalizados y ambulatorios y se devolvieron 700 cuestionarios válidos. En esta encuesta se utilizó el cuestionario SERVQUAL para la recolección de datos. El objetivo principal de este estudio fue investigar las percepciones y expectativas de los pacientes con respecto a la calidad de los servicios de salud ofrecidos por los 5 hospitales públicos en estudio. Los participantes de la investigación fueron adultos (mayores de 18 años), pacientes que entendían y hablaban con fluidez el idioma griego y pacientes no hospitalizados con covid-19. La investigación se realizó del 7 de noviembre de 2020 al 31 de diciembre de 2020. Los resultados de este estudio nos muestran que las brechas para todas las dimensiones de la calidad había un valor negativo, lo que significa que los servicios de salud prestados fueron inferiores a lo esperado un valor negativo, lo que significa que los servicios de salud prestados fueron inferiores a lo esperado. La conclusión del estudio es que los hallazgos sugirieron que los administradores de hospitales y los profesionales de la salud deberían

estar más preocupados por las expectativas de los pacientes y deberían encontrar formas y enfoques para cumplirlas. La comunicación abierta con los pacientes, la atención individualizada, la sensibilidad a sus necesidades, el comportamiento cortés, un ambiente de confianza en todo el hospital y mejores instalaciones físicas son los elementos clave que determinan el juicio del paciente sobre la calidad. En la discusión se menciona que los resultados de nuestra investigación fueron similares a los de otras encuestas realizadas hace 10 o 15 años y fundamentalmente antes de la crisis económica del país. Se encontró que la brecha de calidad del aspecto humano es el área más crítica para el desarrollo y, en consecuencia, un indicador de la evaluación general de la calidad del servicio. En consecuencia, la calidad de la atención a la salud podría ser medida sistemáticamente y los administradores de los hospitales podrían tener en cuenta los resultados de estas mediciones, con el objetivo de desarrollar políticas que mejoren la calidad de los servicios de atención a la salud. (Aspasia Goula, 2021, págs. 1-13)

Además la autora (Hortensia Reyes-Morales, 2013) realizó el estudio: "Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México" en el cual se utilizó un instrumento para identificar la calidad de la atención médica, además se incluyó Información de la Percepción de la atención recibida y de la percepción de mejoría después de la atención. El objetivo fue: Identificar la percepción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios en México sobre la calidad de atención y los factores asociados con dicha percepción. Participaron un total de 14 104 personas que recibieron servicios ambulatorios de salud de diferentes sitios de atención en México. Los resultados del estudio nos muestran que existió un aumento de la buena percepción de atención y de la mejoría del estado de salud, entre los años 2006 y 2012. La conclusión es que existen avances en la calidad de atención percibida en la atención ambulatoria en México y que es necesario fortalecer estrategias organizacionales para brindar atención con mayor oportunidad y responder a las expectativas de los usuarios. Asimismo, se requiere consolidar los programas de educación continua del personal de salud en atención primaria. (págs. 1-5)

En otro estudio realizado en el año 2017 por los autores Rodolfo Gerónimo-Carrillo, Landys Guzmán-Cejas, Lorena Magaña-Olán y Karla Celene Ramos-Rendón titulado “Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco” es un estudio descriptivo y transversal. El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL. La población total fueron aproximadamente 48,000 pacientes que asistieron a consulta médica en los meses de septiembre a diciembre de 2015 en un centro de salud del estado de Tabasco. Dentro de los criterios de inclusión se incluyeron a personas que tuvieran 18 años en adelante y que dieran su aprobación para participar en la investigación. El objetivo del estudio fue conocer la satisfacción con la calidad de la atención médica que recibió el usuario en consulta externa. La conclusión es que existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa. Los principales problemas se reflejan al tiempo prolongado de espera, incumplimiento del horario del personal de salud, escasos de medicamentos en la farmacia y al aspecto físico de las instalaciones. (Rodolfo Gerónimo-Carrillo, 2017, págs. 1-4)

En el año 2022 los autores Ricardo Saraiva Aguiar, Henrique Salmazo da Silva, en su estudio titulado “Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora” se realizó una revisión integradora de la literatura, la búsqueda de artículos se realizó entre abril y mayo de 2020 en las bases de datos electrónicas MEDLINE/PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura científica y técnica de América Latina y el Caribe (LILACS) y Base de datos Enfermería (BDENF). Para definir los términos de búsqueda se llevó a cabo una consulta con los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS). Se eligió el descriptor "salud de los ancianos" y sus correlatos, que se combinó con el término de búsqueda "atención primaria de salud" y "calidad de la atención de salud" y sus respectivas expresiones en inglés. Los criterios de inclusión para la muestra fueron: estudios con personas de 60 años o más, profesionales de la salud y gestores; que abordó la calidad de la atención de la salud de las personas mayores en la APS; estudios con diseño de métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos; artículos publicados en línea en los últimos 5 años (2015 a 2020), disponibles en portugués, inglés o español y en su

totalidad. Se descartaron revisiones de literatura, resúmenes de congresos, actas, editoriales, disertaciones y tesis. La búsqueda en las bases de datos generó 780 referencias. El objetivo del estudio fue investigar, a través de una revisión integradora de la literatura, la calidad de la atención en salud del adulto mayor en atención primaria. Los resultados fueron que la calidad de la atención en salud del adulto mayor en atención primaria se asoció con fortalezas y debilidades que involucraron la disponibilidad y formación de recursos humanos, adopción de protocolos de evaluación, seguimiento y seguimiento, suministro de insumos y variables estructurales vinculadas a la infraestructura y red de apoyo intersectorial. La efectividad de las acciones para el adulto mayor en atención primaria estuvo relacionada con la implementación de la Estrategia Salud de la Familia, combinada con el desempeño activo del agente comunitario de salud en el territorio y la participación del adulto mayor en las decisiones. La conclusión del estudio fue que el fortalecimiento de la atención a la salud del anciano en la atención primaria implica esfuerzos a corto, mediano y largo plazo relacionados con la educación, la gestión de los recursos humanos y materiales, el trabajo en red y la formación de vínculos con el territorio y el anciano. La discusión menciona que es necesario organizar el proceso de trabajo de los equipos de salud con el fin de ofrecer una asistencia equitativa e integral, acogiendo al usuario y vinculándolo a los servicios ofrecidos de acuerdo a sus necesidades reales, pues cuando no se identifican y / o estratifican las demandas de salud, puede haber una suboferta de cuidados necesarios para las personas mayores con mayores riesgos y/o una sobreoferta de cuidados innecesarios para aquellos con menos necesidades, lo que, en consecuencia, produce cuidados ineficaces e ineficientes. (Ricardo Saraiva Aguiar, 2022, págs. 545-557)

Planteamiento del problema.

Actualmente en las instituciones públicas del Sector Salud en México existe un gran interés por evaluar la calidad de la atención médica de los servicios de salud en todas sus dimensiones que van desde las instalaciones físicas, la confiabilidad, la seguridad y empatía, hasta los conocimientos teórico prácticos de cada especialista médico; para mejorar la calidad de la atención médica en los sistemas de salud se deben de desarrollar instrumentos de evaluación en donde se pueda hacer un análisis completo de las expectativas y percepciones de los usuarios que reciben los servicio de atención médica que nos puedan ayudar a la toma de decisiones para desarrollar mejores estrategias y políticas de salud pública, de esta manera poder mejorar la calidad de los servicios médicos que se brindan en el área de consulta externa de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo en la ciudad de Chihuahua.

Cada vez es más común que los prestadores de servicios de salud realicen una evaluación de la calidad de la atención médica desde la perspectiva del usuario. A partir de ello, es posible obtener del paciente un conjunto de datos con relación a la atención médica recibida, con los cuales se brindará valiosa información que beneficia de manera significativa a la organización otorgante de los servicios. Este método representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios y ofrece beneficios a un costo relativamente bajo.

A nivel nacional e internacional los sistemas de salud han tenido preferencia por el modelo desarrollado por Donabedian, en donde el análisis de la calidad se realiza a partir de las tres dimensiones que propone el autor (estructura, proceso y resultado) este modelo ha sido una contribución muy importante, se permite medir ordenadamente las 3 variables asociadas a la calidad de los servicios de salud. Este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos, y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura. (Teresita de J. Ramírez-Sánchez, 1998, pág. 2)

De acuerdo con lo anterior surge la siguiente pregunta:

¿La satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo, tiene relación con la percepción de la calidad de los servicios de salud?

Justificación.

Este estudio tiene relevancia porque en la actualidad el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud nos ayuda a identificar de una forma clara las fortalezas y debilidades de los servicios que se brinda en el área de consulta externa de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo de la ciudad de Chihuahua.

Actualmente en el Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo se aplica un cuestionario de evaluación de la satisfacción de la calidad de los servicios de salud, el cual es muy escaso de información, dicho cuestionario no toma en cuenta dimensiones como lo son: las instalaciones, la seguridad y empatía de los especialistas que brindan servicios de salud, por este motivo se debe de implementar un nuevo modelo de evaluación de la calidad de la atención para el desarrollo de estrategias para mejorar la calidad de servicios médicos de los hospitales públicos de la ciudad de Chihuahua en beneficio de los usuarios que reciben atención médica en dicho hospital.

Es importante mencionar que se deben de validar instrumentos de medición de satisfacción de calidad de servicios de salud que nos ayuden a tomar mejores decisiones en el sector salud público, “Lo que no se puede medir no se puede mejorar”.

Los resultados de este estudio nos brindan información sobre las deficiencias y fortalezas en el área de consulta externa de segundo nivel, todo esto para buscar que se brinden servicios de excelente calidad basado en las cinco dimensiones de la calidad de la atención médica (elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía), aumentando la satisfacción de los pacientes del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo.

Hipótesis.

Hipótesis central.

La satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo tiene relación con el nivel de la percepción de la calidad de los servicios de salud.

Hipótesis nula.

La satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo no tiene relación con el nivel de la percepción de la calidad de los servicios de salud.

Objetivos.

Objetivo general.

Identificar el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud de segundo nivel desde la satisfacción de los usuarios del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo.

Objetivos específicos.

- Describir las características sociodemográficas de los usuarios de los servicios de salud de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo.
- Identificar el grado de satisfacción general de los usuarios que reciben atención en los servicios de consulta externa de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo.
- Diseñar un cuestionario, como instrumento para la evaluación de la calidad percibida por los usuarios de consulta externa del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo con base en la encuesta SERVQUAL.

Material y métodos.

Tipo de estudio.

Estudio observacional.

Diseño de estudio.

Estudio transversal.

Población de estudio.

Usuarios que recibieron atención médica en el área de consulta externa de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo con dirección en Av. Prolongación Teófilo Borunda Número 510, Colonia El Bajo C.P. 31200 en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua en el periodo comprendido de enero al mes de abril del año 2023.

Criterios de selección.

A) Criterios de inclusión.

- Usuarios inscritos al INSABI (Instituto de Salud para el Bienestar)
- Usuarios de 18 a 75 años.
- Usuarios con consulta con algún especialista de consulta externa de segundo nivel.
- Usuarios con la capacidad de contestar encuesta de percepción de la calidad en los servicios de salud. (Anexo 1), en caso de que la persona que no pueda

contestar la encuesta pero acudan con un acompañante con capacidad para contestarla, será tomada como encuesta válida.

- Usuarios que acepten participar en la investigación.

B) Criterios de exclusión.

- Usuarios no inscritos al INSABI (Instituto de Salud para el Bienestar)
- Usuarios menores de 18 años y mayores de 75 años.
- Usuarios que no cuenten con consulta con algún especialista de consulta externa de segundo nivel.
- Usuarios que no cuenten con la capacidad de contestar la encuesta de percepción de la calidad en los servicios de salud.
- Usuarios que no acepten participar en la investigación.

C) Criterios de eliminación.

- Usuarios que no contesten cuestionario completo en donde no se puedan relacionar las variables dependiente e independiente.

Tamaño de la muestra.

En la ciudad de Chihuahua en el año 2021 según datos de la página oficial del INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) existen un total de 332,874 personas que cuentan con servicio médico por parte de INSABI (Instituto de Salud para el Bienestar)

Por lo que tamaño de la muestra nos indica un mínimo de 384 usuarios entrevistados según el programa “Epi Info” con un:

Nivel de confianza del 95%

Margen de error del 5%

Selección de la muestra.

Tipo de muestreo: No probabilístico.

Técnica de muestreo: Consecutiva (incluyendo a todos los usuarios que reciban atención en el área de consulta externa del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo dentro del periodo de aplicación de encuestas de enero al mes de abril del año 2023, conforme vayan llegando y cumpliendo los criterios de inclusión, hasta completar el tamaño mínimo de la muestra).

Variables.

- **Variable dependiente:** Percepción de la calidad de los servicios de salud.
- **Variable independiente:** Satisfacción de los usuarios.

Operacionalización de variables.

Tabla 1

Variable Dependiente

Variable	Definición	Tipo de variable	Escala de variable	Indicador
Percepción de la calidad de los servicios de salud	Calidad en los servicios de salud significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios. (Barrios, 2014) Se evaluará por medio de un cuestionario que contestará el usuario que haya recibido atención médica en el Hospital General Dr. Salvador Zubirán Chavira.	Cualitativa	Nominal Politómica	1.- No estoy en absoluto de acuerdo. 2.- No estoy de acuerdo. 3.- Algo en desacuerdo. 4.- Neutral. 5.- Un poco de acuerdo. 6.- De acuerdo. 7.- Muy de acuerdo.

Tabla 2*Variable independiente*

Variable	Definición	Tipo de variable	Escala de variable	Indicador
Satisfacción de los usuarios	La satisfacción del usuario se ve reflejada cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por lo brindado por los servicios de salud. (Fretes, 2018) Se evaluará por medio de un cuestionario que constara con un total de 5 dimensiones (aspectos tangibles, seguridad, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía) que contestará el usuario que haya recibido atención médica en el Hospital General Dr. Salvador Zubirán Chavira.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	1.- No estoy en absoluto de acuerdo. 2.- No estoy de acuerdo. 3.- Algo en desacuerdo. 4.- Neutral. 5.- Un poco de acuerdo. 6.- De acuerdo. 7.- Muy de acuerdo.

Tabla 3*Terceras variables*

Variable	Definición	Tipo de variable	Escala de variable	Indicador
Género	Los roles socialmente contruidos, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera como apropiados para hombres y mujeres (OMS, 2018)	Cualitativa	Nominal Dicotómica	1.- Hombre 2.- Mujer
Edad	Es un vocablo que permite hacer mención del tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Cuantitativa	Continua Intervalo	1.- 18 a 29 años. 2.- 30 a 39 años. 3.- 40 a 49 años. 4.- 50 a 59 años. 5.- 60 y más años

Cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud”

El cuestionario utilizado en la investigación “Percepción de la calidad en los servicios de salud” fue elaborado en base al modelo SERVQUAL, en donde en la parte inicial se incluyen los datos sociodemográficos: condición del encuestado, edad del paciente, sexo, nivel de estudios, tipo de usuario y el servicio médico en donde fue atendido, después se continua con una encuesta que incluye un primer apartado de 22 preguntas que nos indican las expectativas que cada usuario tiene y en el siguiente apartado son 22 preguntas sobre las percepciones que tuvo el usuario después de tomar su cita médica, cada uno de los apartados fue distribuida en 5 dimensiones de evaluación de la calidad de los servicios de salud:

- Confiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 14.
- Empatía: Preguntas del 15 al 18.
- Elementos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

Para la calificación del apartado de expectativas y de percepciones se utilizó una escala numérica tipo Likert con valores del 1 al 7, considerando a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Análisis estadístico.

Se utilizó el análisis univariado para realizar una descripción sociodemográfica de la muestra, para obtener proporciones simples y relativas de las variables dicotómicas, nominales y categóricas, además de la obtención de medias y porcentajes de las mismas.

Se realizó el análisis bivariado para las tablas 2 x 2 con tablas cruzadas de asociación entre las variables para medir la satisfacción de los usuarios a partir de las diferentes variables sociodemográficas.

Para la comprobación de hipótesis utilizamos la prueba de Chi cuadrado en el software "IBM SPSS Statistics Versión 25" en donde si existe un valor menor al alfa del Chi cuadrado de con valor de p menor a 0.05 se podrá concluir que las variables de estudio son estadísticamente significativas entre sí.

Recursos.

Recursos humanos.

- Usuarios que cumplieron con los criterios de inclusión que recibieron atención medica dentro del área de consulta externa del Hospital General de la ciudad de Chihuahua “Dr. Salvador Zubirán Anchondo” dentro del periodo comprendido del mes de enero al mes de abril del 2023.
- Investigador: L.T.F.R Manuel Alejandro Salinas Salazar.
- Director de tesis: Mtro. Jesús Aguilar Bueno.
- Asesor de tesis: Dr. Martin Cisneros Castolo.

Recursos físicos.

- Cuestionarios de satisfacción de la calidad de los servicios de salud.
- Computadora con programa “IBM SPSS Statistics Versión 25”.
- Pluma.

Recursos financieros.

Todos los precios son expresados en pesos mexicanos.

- Laptop: \$15,000
- Gasolina para traslados: \$2,000
- Copias de cuestionarios de satisfacción de los servicios de salud, plumas y lápices: \$1,000

Se utilizaron las instalaciones del Hospital General de la ciudad de Chihuahua “Dr. Salvador Zubirán Anchondo” para la realización de este proyecto de investigación.

Esta cantidad de recursos financieros no generara gasto al paciente ni al hospital.

Consideraciones éticas.

Este estudio se apegó a lo señalado por la declaración de Helsinki de principios éticos para investigación médica en seres humanos, el Informe de Belmont “Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación” y lo dispuesto en la Ley general de salud Mexicana en materia de investigación.

El estudio se sometió ante el comité de enseñanza e investigación del Hospital General de la ciudad de Chihuahua “Dr. Salvador Zubirán Anchondo”, el cual nos brindó una carta de autorización por parte de la dirección de enseñanza e investigación de dicho hospital. (Anexo A).

Metodología operacional.

Es un estudio de tipo observacional con un diseño de estudio transversal, la población de objeto de estudio son los usuarios que recibieron atención médica en el área consulta externa de segundo nivel del Hospital General de la ciudad de Chihuahua Dr. Salvador Zubirán Anchondo con dirección en Av. Prolongación Teófilo Borunda # 510 dentro del periodo de enero al mes de abril del año 2023. Los usuarios que participaron cumplieron con los criterios de inclusión, además de que aceptaron participar en la investigación. Para una mayor eficiencia de tiempos en la aplicación de cuestionarios se solicita la ayuda a una pasante de la carrera de médico cirujano y partero, a la cual se le entrego el instrumento impreso de forma personal, a la vez se le explica de forma detallada la manera en que se debe de realizar el llenado del mismo; los días de aplicación de cuestionarios se organizaron según los tiempos libres sin dejar de lado los compromisos escolares, familiares y laborales, se propuso la aplicación del instrumento en horarios de mayor flujo de pacientes que comprende de 1 p.m.- 4 p.m. de lunes a viernes. El procedimiento para la aplicación de los cuestionarios fue el siguiente: Localizar usuarios que terminen y salgan de cualquier cita médica en el área de consulta externa, se continua saludando al usuario y se le brinda una breve explicación sobre el objetivo de los cuestionarios y del estudio, posteriormente se le pregunta al usuario si nos puede brindar su tiempo y opinión acerca de la atención recibida en la consulta médica, además se le hacer saber al usuario que las respuestas son anónimas, si el usuario está de acuerdo se le brinda un cuestionario y una pluma para contestar, en casos necesarios un familiar puede asistir al usuario que así lo requiera por alguna discapacidad motora o visual recalcando que las respuestas siempre serán sobre la percepción que tuvo el paciente y no la persona acompañante, además se busca que sea un espacio libre de distractores y a cada usuario se le brinda el tiempo que el necesite para contestar el instrumento con calma, el encuestador se aleja del área para así evitar influenciar las respuestas, por ultimo ya contestada la encuesta se verifica que todas las casillas estuviesen contestadas o marcadas, si alguna respuesta se encuentra sin contestar se le comenta al usuario para que conteste completamente y exitosamente su cuestionario.

Resultados.

Se analizaron las respuestas obtenidas del cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud” elaborado a partir del instrumento SERVQUAL que tiene como objetivo realizar una medición de la calidad de la atención médica del área de consulta externa al conocer las expectativas y las percepciones de los usuarios, las preguntas del cuestionario se dividen en un total de 5 dimensiones: confiabilidad (evaluación que los usuarios hacen sobre si el servicio brindado es de calidad y a tiempo), capacidad de respuesta (evaluación de los usuarios respecto a si se reacciona rápido a sus necesidades, si está en disposición de ayudar y proporcionar un servicio rápido), seguridad (percepción del usuario sobre los conocimientos y la atención que muestran el personal médico, así como sus habilidades y su capacidad de despertar confianza), empatía (nivel de atención individualizada que se ofrece a los usuarios. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto de los pacientes) y elementos tangibles (evaluación que los usuarios hacen de la apariencia de las instalaciones de consulta externa, de su personal, de los equipos que maneja y de los materiales e instrumentos).

Para validar el instrumento se realizó un análisis de fiabilidad con Alfa de Cronbach, en donde el valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. (Heidi Celina Oviedo, 2007), en la tabla 4 se muestra el resultado obtenido en el cuestionario aplicado.

Tabla 4

Análisis de fiabilidad Alfa de Cronbach del cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud.”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.969	44

Como se puede apreciar en la tabla el instrumento utilizado para el estudio tiene un Alfa de Cronbach cercano al valor de 1 que nos indica que es un instrumento de alta fiabilidad y los ítems tienen congruencia entre sí.

Una vez validado y aplicado el cuestionario se procedió a realizar una prueba de Chi Cuadrado con el objetivo de comprobar la hipótesis central del estudio, en la tabla 5 se observa el resultado.

Tabla 5

Prueba estadística de Chi-cuadrado de la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6514.361 ^a	2160	0.0001
Razón de verosimilitud	1089.213	2160	1.000
Asociación lineal por lineal	165.104	1	0.0001
N de casos válidos	384		

a. 2243 casillas (99.5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .00.

Para el cálculo de Chi cuadrado se tomaron en cuenta las variables:

- **Variable dependiente:** Percepción de la calidad de los servicios de salud:
- **Variable independiente:** Satisfacción de los usuarios:

La Prueba de Chi Cuadrada generó un resultado de .000 que es menor al valor de 0,05 en base a esto podemos concluir que las variables del estudio son estadísticamente significativas; con dichos resultados se acepta la hipótesis central de la investigación, determinando así que la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo tiene relación con el nivel de la percepción de la calidad de los servicios de salud.

A continuación en la tabla 6 se realiza un recuento sobre cuantos usuarios y acompañantes contestaron el cuestionario.

Tabla 6

Condición del encuestado.

Condición del encuestado		
	Frecuencia	Porcentaje
Usuario	287	74.7
Acompañante	97	25.3
Total	384	100.0

Se observa que el universo de los usuarios que pudieron contestar la encuesta por su propia cuenta es significativamente mayor de los participantes que requirieron de asistencia ya sea por alguna deficiencia visual y/o motora. Los usuarios que necesitaron ayuda de su acompañante en su mayoría son personas de edad avanzada que muestran dificultad para contestar de forma adecuada el instrumento por sí mismos.

En la tabla 7 se presenta el recuento de los rangos de edades de los participantes del estudio. Los participantes necesitaban ser mayores de edad para poder participar en la investigación.

Tabla 7

Edad del paciente.

Edad del paciente

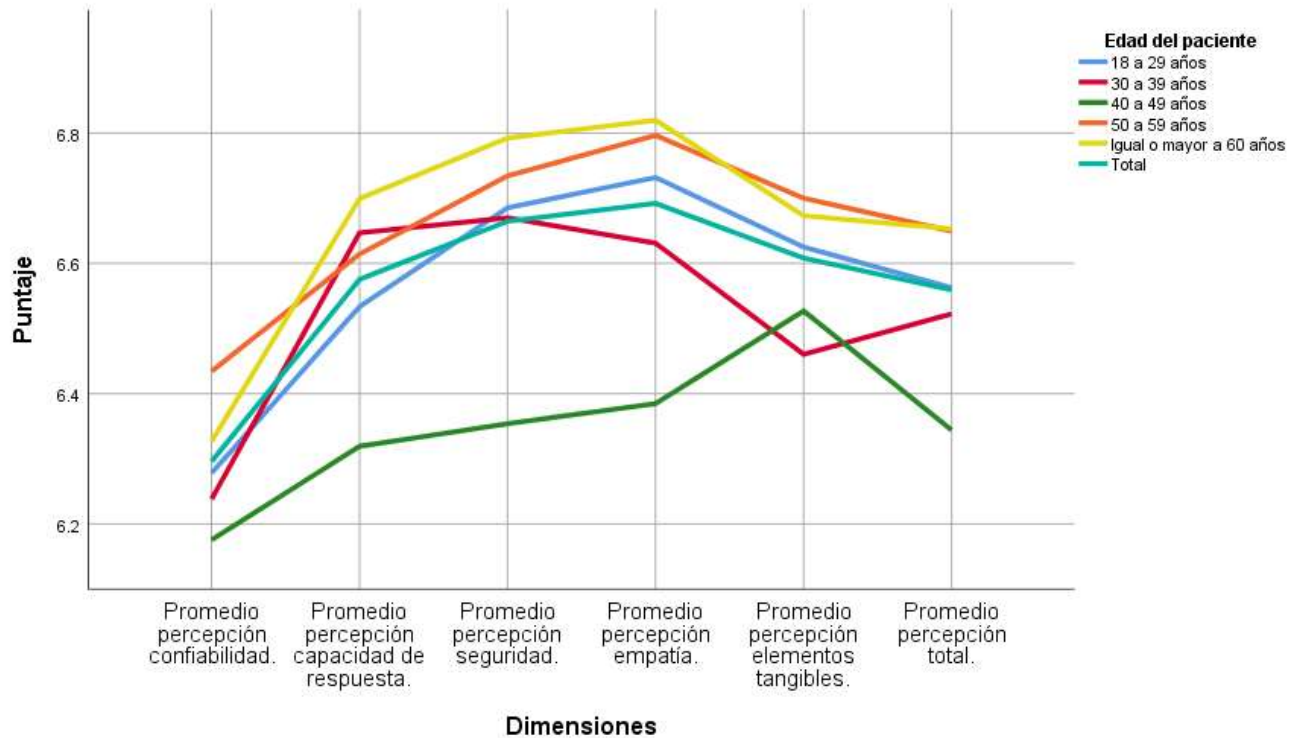
	Frecuencia	Porcentaje
18 a 29 años	82	21.4
30 a 39 años	63	16.4
40 a 49 años	65	16.9
50 a 59 años	70	18.2
Igual o mayor a 60 años	104	27.1
Total	384	100.0

Los resultados de la tabla anterior revelan que la gran mayoría de población que se atienden en consulta externa son pacientes con edades de 60 años y más, cada vez existe más necesidad y demanda de atención a la población geriátrica.

Posteriormente en la figura 1 se realiza un análisis de cómo fue la percepción de la calidad de la atención medica de los encuestados según su rango de edad en cada una de las dimensiones que se evalúan en el instrumento, las dimensiones del instrumento nos sirven para ver cuáles son las fortalezas y las debilidades con las que se cuentan en el centro de salud.

Figura 1

Promedio de las dimensiones del instrumento “Percepción de la calidad en los servicios de salud” según rango de edades del paciente

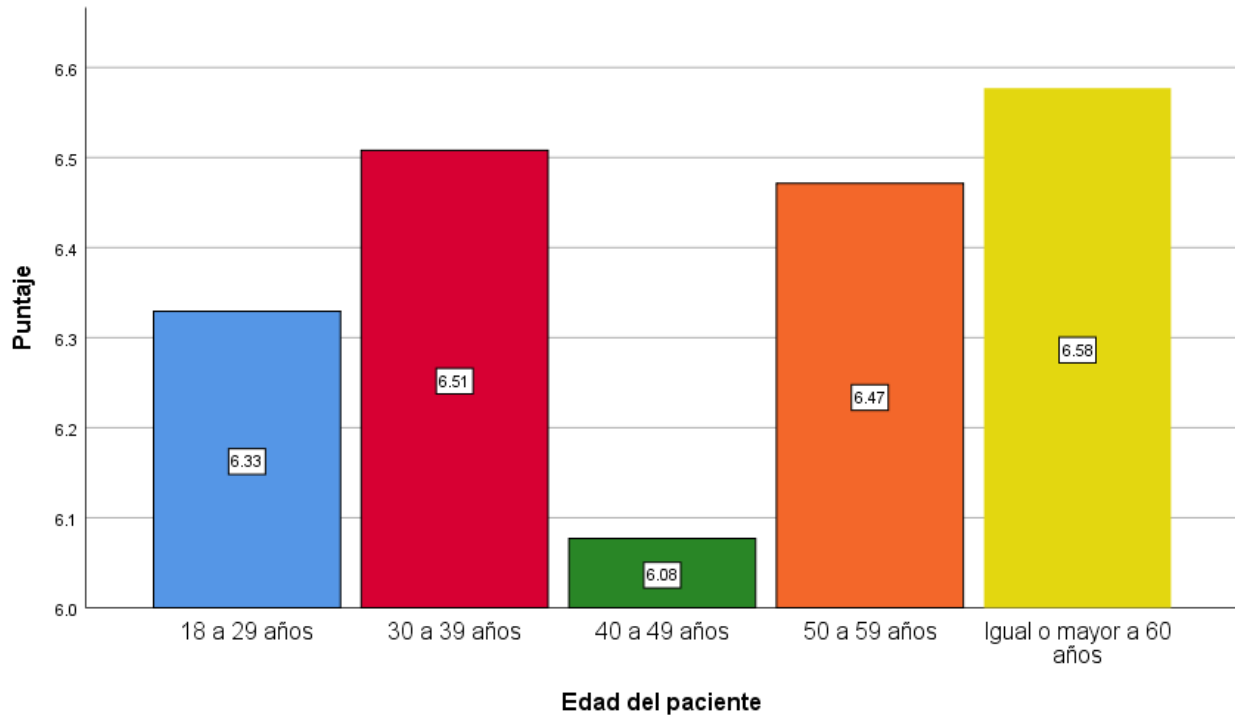


En general los pacientes con edad entre 40 a 49 años son los que se sienten más insatisfechos con la atención médica recibida, al contrario de los pacientes adultos mayores de 60 años que tienen una mayor satisfacción. Es importante recalcar que la dimensión de confiabilidad muestra el puntaje más bajo de satisfacción, dicha dimensión en general evalúa la puntualidad y la facilidad con la que el paciente agenda cita médicas, todos los pacientes del estudio mostraron insatisfacción general en este apartado.

A continuación en la figura 2 se analiza la pregunta número 5 del cuestionario aplicación la cual cuestiona al usuario sobre la facilidad y disponibilidad que tuvo para agendar citas con especialistas médicos en consulta externa.

Figura 2

Percepción pregunta 5 “¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?”
Con la edad del paciente



De acuerdo con la facilidad y disponibilidad de agendar citas médicas se muestra una insatisfacción en los pacientes de 40 a 49 años, buscan y esperan tener sus consultas médicas en tiempos cortos de espera, aunque el personal médico del Hospital General se encuentra saturado de consultas, aun así no logran cubrir la gran demanda de los pacientes y por eso existen inconformidades, es importante aclarar que es un hospital público que cubre a un gran porcentaje de la población de Chihuahua.

En la tabla 8 se realiza análisis sobre el género de los participantes para saber cuántas mujeres y hombres hay en el estudio.

Tabla 8

Género del paciente.

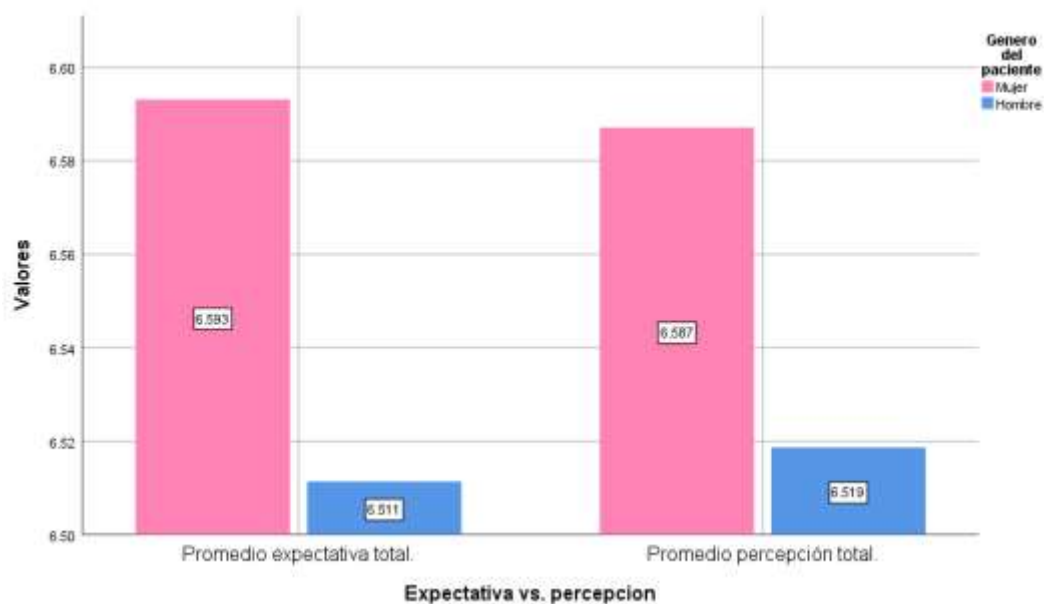
Género del paciente		
	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	228	59.4
Hombre	156	40.6
Total	384	100.0

Se puede apreciar una mayoría de participantes mujeres en el estudio. Esto puede explicarse ya que las mujeres debido a sus características fisiológicas y morfológicas tienen la necesidad de acudir a más especialistas médicos como por ejemplo el servicio de ginecología. Por este motivo es evidente que existen menos hombres en el universo de la investigación.

Se continúa con la figura 3 donde se analizan los resultados promedios totales de las expectativas y percepciones que tuvieron mujeres y hombres en el cuestionario.

Figura 3

Promedio total expectativas vs percepciones según género del paciente.



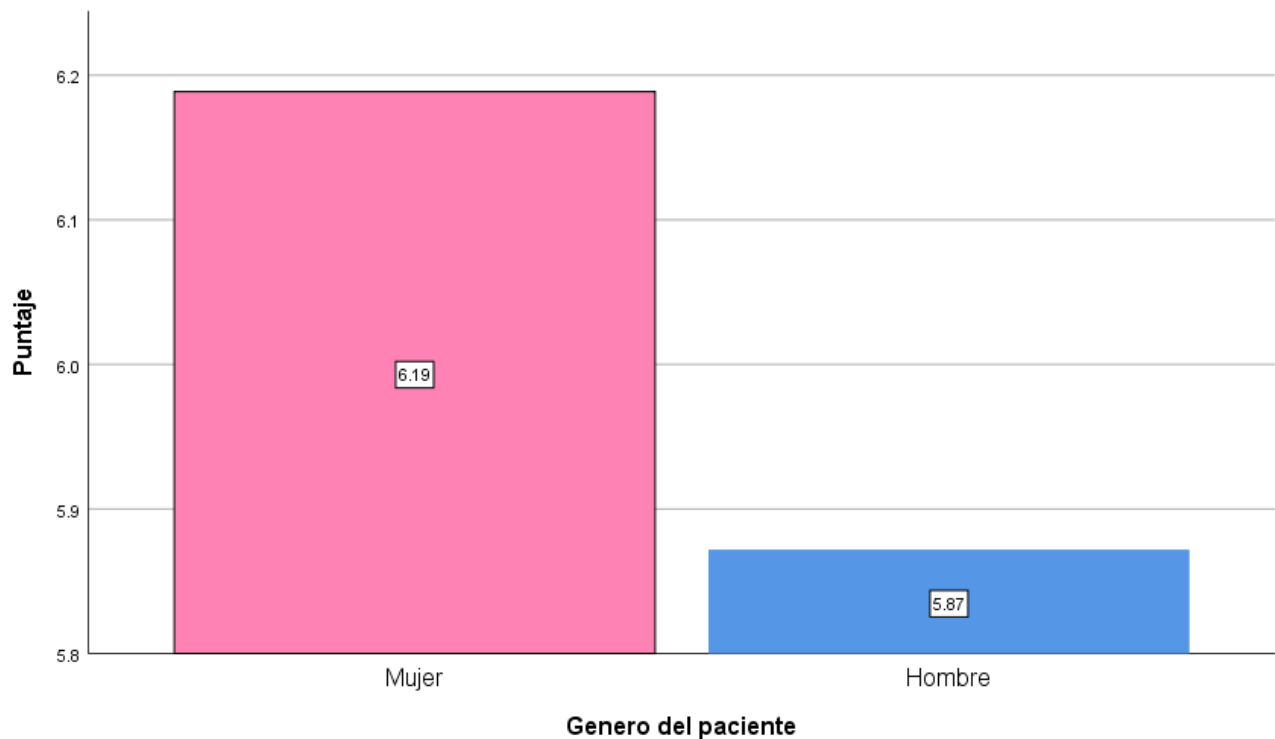
En la figura anterior se muestra que las mujeres tienen un puntaje menor en la percepción versus las expectativas que tenían antes de recibir el servicio, esto indica que no se logró cumplir con las expectativas con las que contaban las mujeres, por otro lado los hombres después de recibir la atención médica se sintieron más satisfechos con la atención médica que recibieron.

Además los hombres tienen las expectativas considerablemente más bajas que las mujeres, esto nos indica que las mujeres buscan recibir una atención médica de mayor calidad.

En la siguiente figura se analiza la satisfacción de los usuarios con la puntualidad del médico al atenderlo en su horario programado según el género del paciente.

Figura 4

Percepción pregunta 2 “¿El médico le atendió en el horario programado?” según género del paciente.

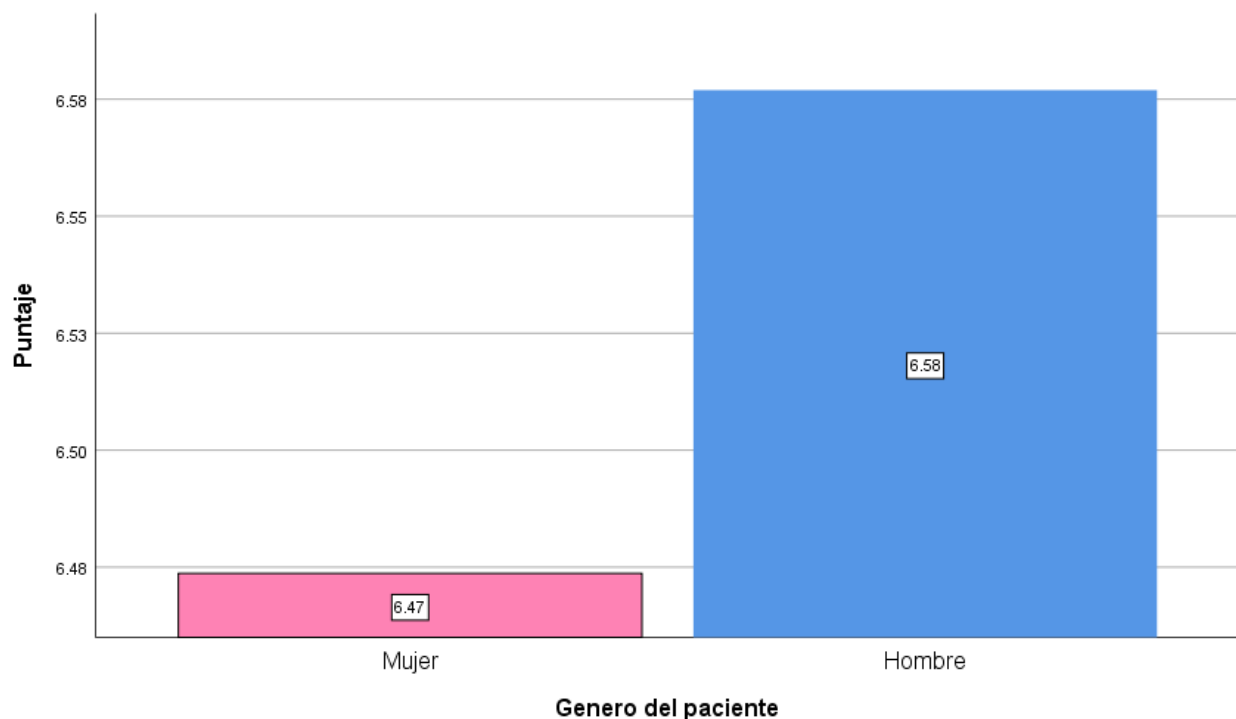


Existe una insatisfacción de los hombres por la hora que fueron atendidos, cuando un paciente se programa una cita médica con anticipación lo que más se desea es que el inicio del servicio sea a la hora agendada. Los profesionales de salud del hospital cuentan con una agenda que deben de cumplir en su horario, aunque existen múltiples razones por la cual no se cumple el horario de atención, existen médicos que no llegan a la hora de su entrada puntual lo cual origina tardanzas en la consulta, también si un paciente llega tarde a una consulta médica perjudica a todos los demás porque hace que se recorran las citas. Que no se cumpla el horario programado de la consulta una de las características que más molestias causan en los pacientes.

En la siguiente figura se analiza la pregunta 21 del instrumento en la cual se les cuestiona a los pacientes sobre si se contaron con los materiales y equipos que se necesitan un consultorio para brindar una atención médica.

Figura 5

Percepción pregunta 21 “¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? Según género del paciente.



En la figura anterior se muestra que los hombres tienen mayor satisfacción sobre los consultorios que contaron con equipos y materiales disponibles para su atención, a pesar de las deficiencias económicas, materiales y de suministros médicos que se pueden presentar en un hospital público, se muestra que en el Hospital General de la ciudad de Chihuahua existe una buena percepción de que existe el material y equipo necesario para la consulta de sus pacientes, la insatisfacción de las mujeres se puede explicar porque existen servicios propios de este género como el servicio de ginecología en el cual se pudieran presentar deficiencias en el suministro de materiales y equipo propios del mismo.

A continuación en la tabla 9 se analiza el nivel de estudios de los participantes que se incluyeron dentro del estudio.

Tabla 9

Nivel de estudios.

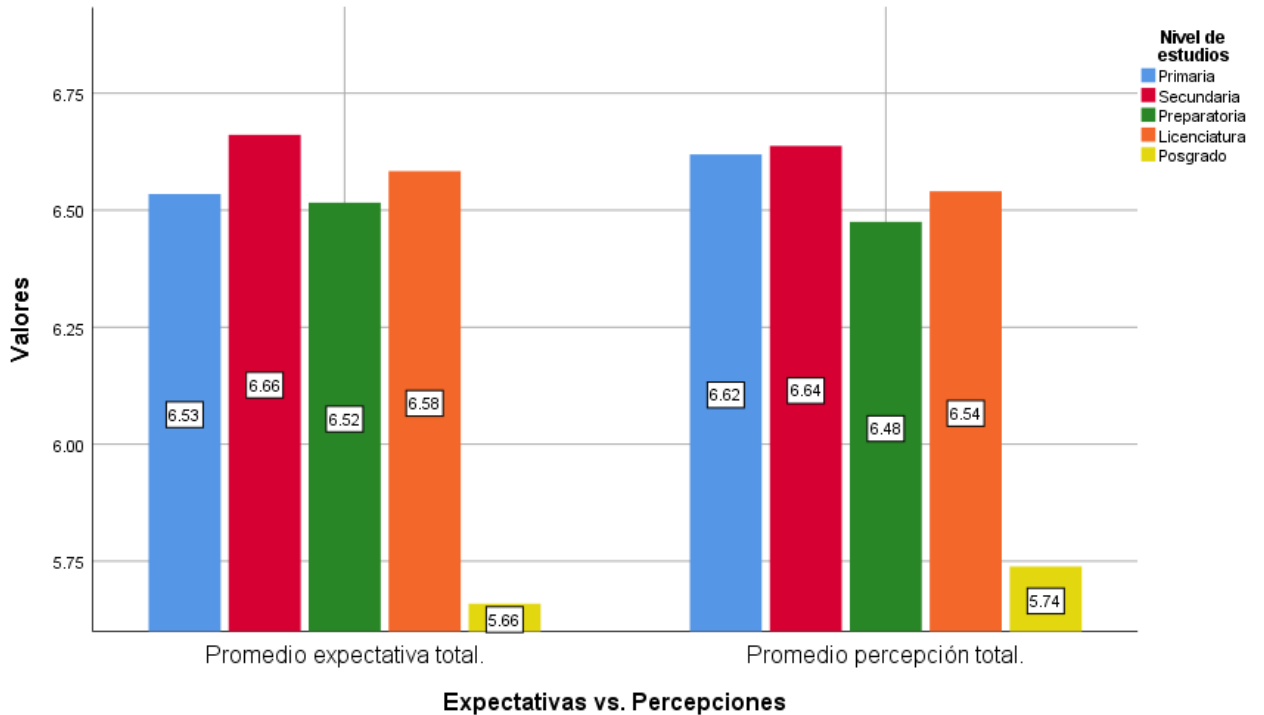
Nivel de estudios		
	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	98	25.5
Secundaria	134	34.9
Preparatoria	108	28.1
Licenciatura	36	9.4
Posgrado	8	2.1
Total	384	100.0

La gran mayoría de los participantes se concentra en los que tienen escolaridad de secundaria y preparatoria, dichos usuarios no cuentan con seguridad social por lo cual se tienen que atender dentro de algún centro de salud del INSABI (Instituto de Salud para el Bienestar).

En la figura 6 se realiza un análisis a partir de los resultados obtenido del promedio total en las expectativas y percepciones según la escolaridad de los pacientes.

Figura 6

Promedio total expectativas vs percepciones según escolaridad del paciente.

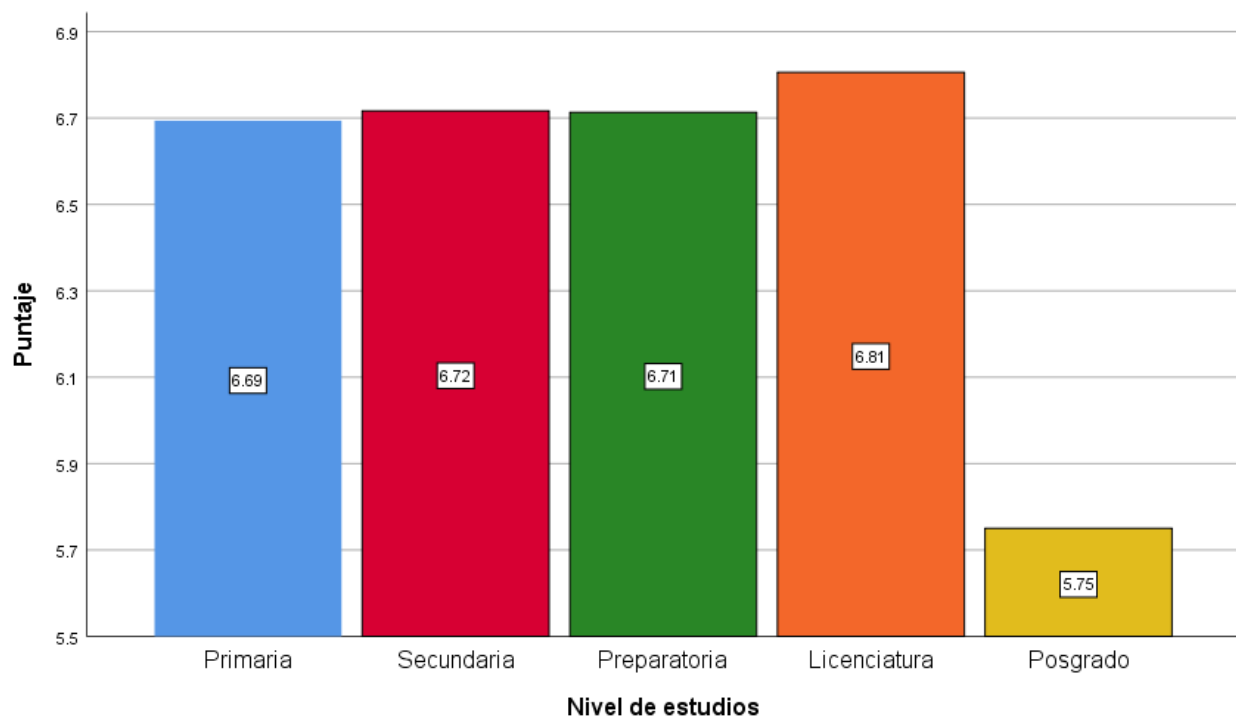


Los usuarios que tienen escolaridad de posgrado desde un inicio se mostraron con las expectativas significativamente más bajas que el resto de los participantes, aun así después de recibir la atención médica lograron tener una percepción buena del servicio. Además en los participantes de nivel de estudios de preparatoria y licenciatura se mostraron altas expectativas del servicio pero por las deficiencias no se lograron cumplir y se mostraron insatisfechos sobre la atención médica.

Posteriormente en la figura 7 se realiza un análisis sobre si la atención de farmacia fue rápida según la escolaridad del paciente.

Figura 7

Percepción pregunta 9 “¿La atención en farmacia fue rápida?” según escolaridad.

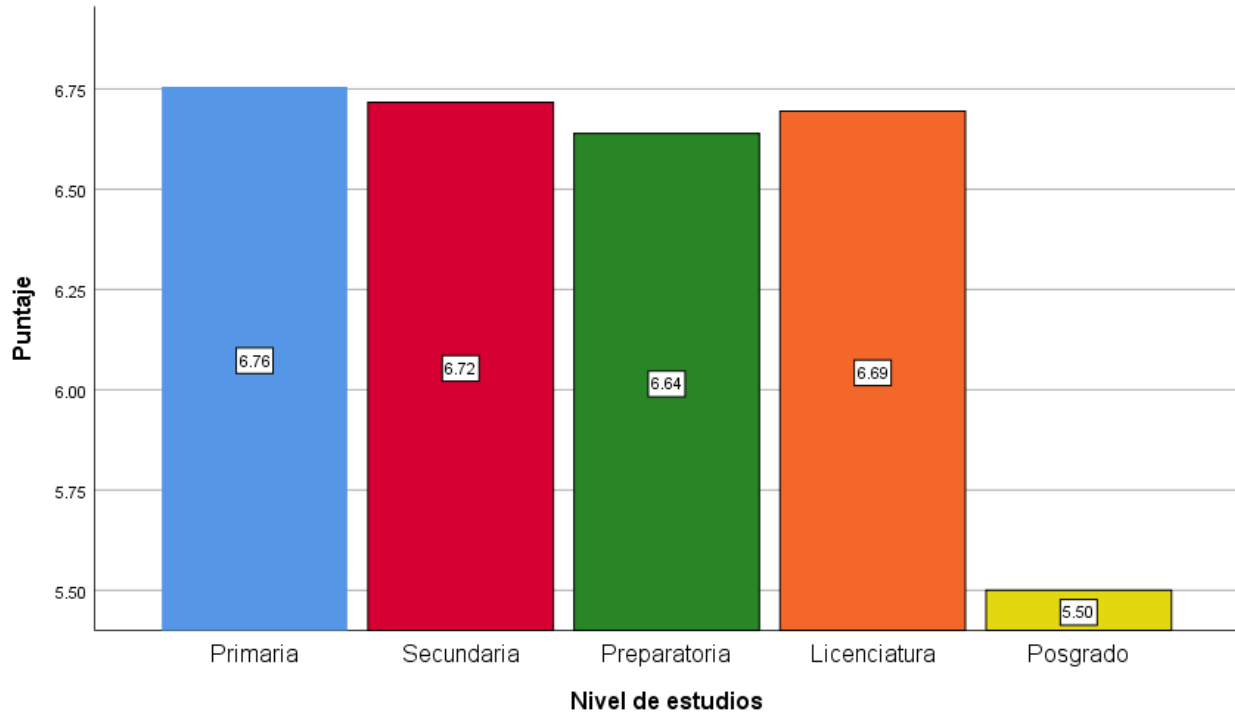


Los pacientes de las escolaridades desde primaria a licenciatura mostraron una similitud en cuanto a la satisfacción y aceptación con los tiempos de espera en la farmacia. Los usuarios con nivel de estudios de posgrado muestran insatisfacción con la rapidez del servicio. Es bien sabido que las instituciones de salud pública tienen una gran afluencia de pacientes lo que puede dar como consecuencia una demora general en la atención de los pacientes.

Es importante que después de una atención médica se brinde una explicación clara del médico sobre cuál va a ser el tratamiento médico que va a recibir el paciente, en la figura 8 se analiza la pregunta 17 del cuestionario que habla sobre este tema y las respuestas se revisan según la escolaridad del paciente.

Figura 8

Percepción pregunta 17 “¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos? Según escolaridad



En la figura anterior se observa que existen puntajes similares entre todos los participantes menos en los usuarios con estudios de posgrado mostrándose con un puntaje significativamente más bajo que los demás, esto puede deberse a que actualmente existen herramientas tecnológicas que logran facilitar la búsqueda de información de todo tipo, debido a la facilidad de utilizarlos las personas pueden buscar en internet los signos, síntomas y posibles enfermedades que pudieran tener antes de ir a la consulta con el doctor, los usuarios con posgrado pudieron haber ido a su consulta médica con previa investigación en internet de su motivo de consulta y por eso se encontraron insatisfechos con la explicación del doctor sobre el tratamiento médico que recibirán ya que no concuerda con la información obtenida en internet.

Además es importante conocer si los participantes acudieron a su cita médica por primera vez o si es cita médica subsecuente como se puede mostrar a continuación en la tabla 10.

Tabla 10

Tipo de usuario

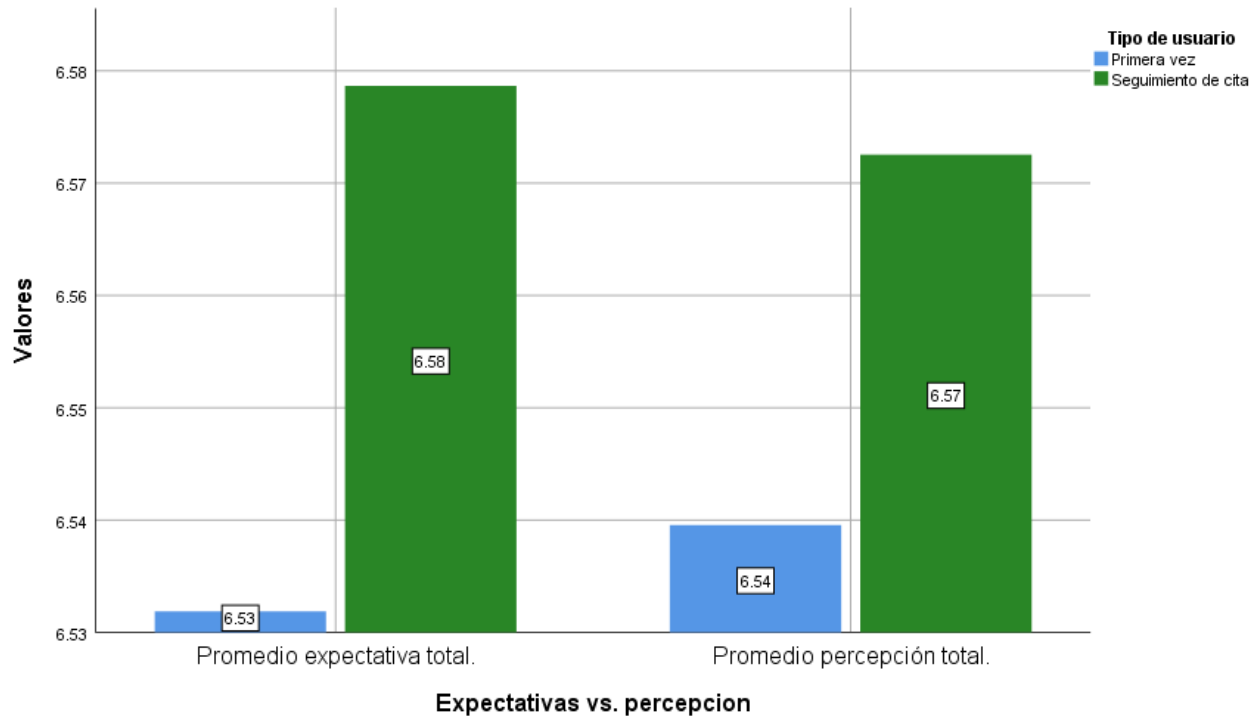
Tipo de usuario		
	Frecuencia	Porcentaje
Primera vez	154	40.1
Seguimiento de cita	230	59.9
Total	384	100.0

En la tabla anterior se muestra que los participantes que acudieron por seguimiento de cita con algún especialista de forma subsecuente es mayor que los que fueron por primera vez, debido a que la mayoría de participantes son pacientes adulto mayor los cuales reciben seguimiento médico por alguna enfermedad crónica que necesita atención constante.

En la siguiente figura se presentan los resultados obtenidos de las expectativas y percepciones de los pacientes que recibieron atención médica por primera vez y los que acuden por cita subsecuente.

Figura 9

Promedio total expectativas vs percepciones según tipo de usuario.



Los resultados obtenidos en la figura 9 nos indican que las personas que acuden por primera vez a su consulta tiene expectativas muy bajas de la atención médica, aun así se logra superar estas expectativas mostrando una percepción mayor, al contrario de los pacientes con cita subsecuente que esperan recibir una atención de calidad y terminan un poco insatisfechos con el servicio, a pesar de que estos usuarios ya han tenido la experiencia de recibir atención médica dentro de la institución todavía siguen esperando que mejore la calidad del servicio.

Dentro de las instalaciones de Hospital General de Chihuahua se cuentan con diferentes especialidades médicas para poder atender a la población dentro el servicio de atención de consulta externa, a continuación en la tabla 11 se presenta el recuento de los servicios donde fueron atendidos los participantes.

Tabla 11

Servicio donde fue atendido.

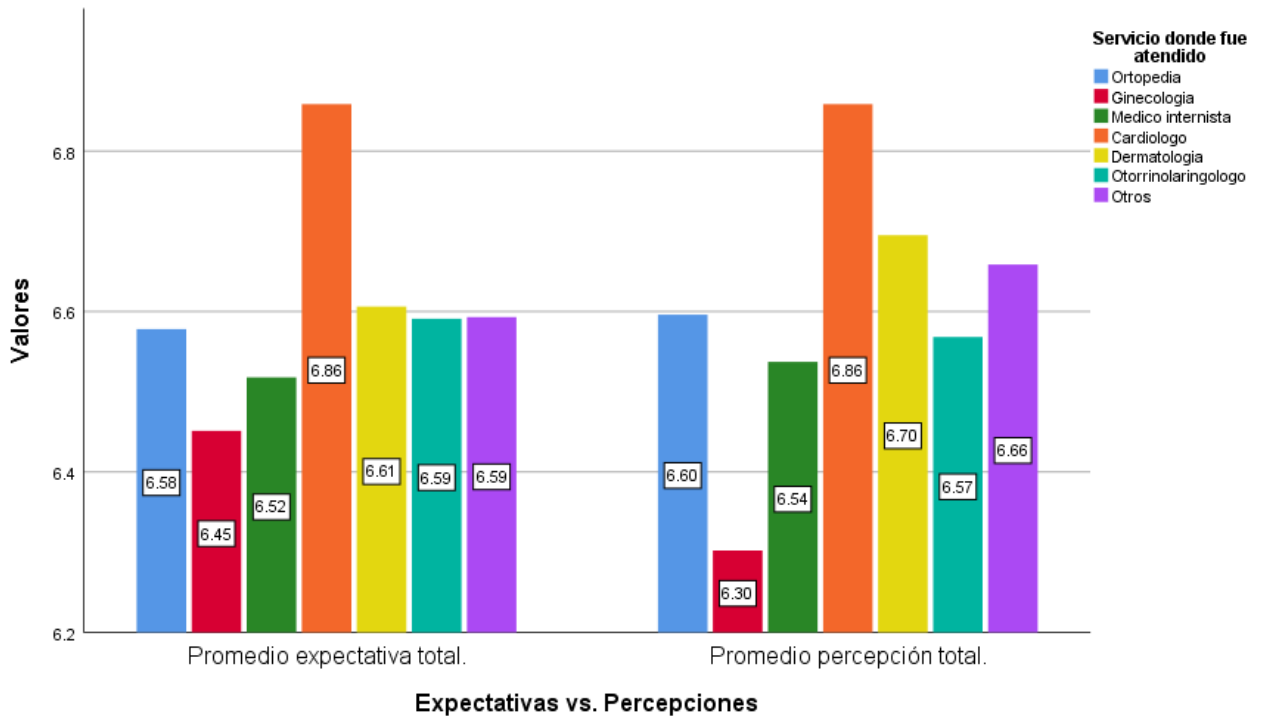
Servicio donde fue atendido		
	Frecuencia	Porcentaje
Ortopedia	107	27.9
Ginecología	68	17.7
Médico internista	87	22.7
Cardiología	18	4.7
Dermatología	24	6.3
Otorrinolaringología	12	3.1
Otros	68	17.7
Total	384	100.0

Los servicios con mayor flujo de pacientes son ortopedia y el médico internista esto se debe a que la mayoría de las personas del estudio son adultos mayores los cuales acuden a sus consultas porque presentan enfermedades propias de su edad como por ejemplo desgaste articular, diabetes, hipertensión, etc.

Lo ideal es que la calidad de la atención sea homogénea sin importar la especialidad médica y el servicio en el que se atienden los pacientes, en la figura 10 se realiza un análisis de las expectativas y percepciones según el servicio de consulta externa en donde fue atendido.

Figura 10

Promedio total expectativas vs percepciones según el servicio donde fue atendido.

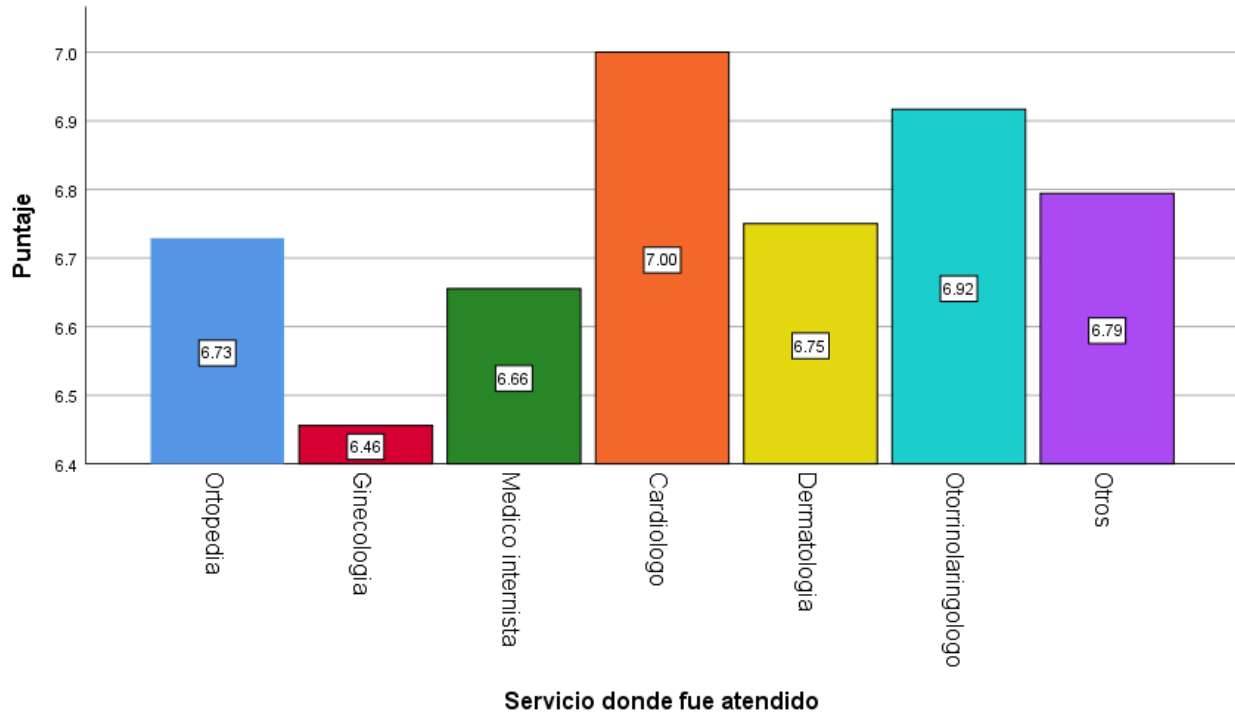


En la figura anterior se muestra un puntaje significativamente más bajo en el servicio de ginecología el cual no logro cumplir con las expectativas de las pacientes que se atendieron esto podría ser consecuencia de la falta de insumos médicos, escasez y demora de las citas, saturación del servicio, etc. Al contrario en el servicio de cardiología que se cumple satisfactoriamente con las expectativas, según las respuestas de los participantes se refleja que en este servicio es donde se brinda una atención de mayor calidad.

A continuación se presenta la figura 11 donde se analiza que percepción tuvieron los usuarios sobre la confianza que le inspiro el medico según el servicio donde fue atendido.

Figura 11

Percepción pregunta 13 “¿El médico que le atendió le inspiró confianza? Según el servicio donde fue atendido

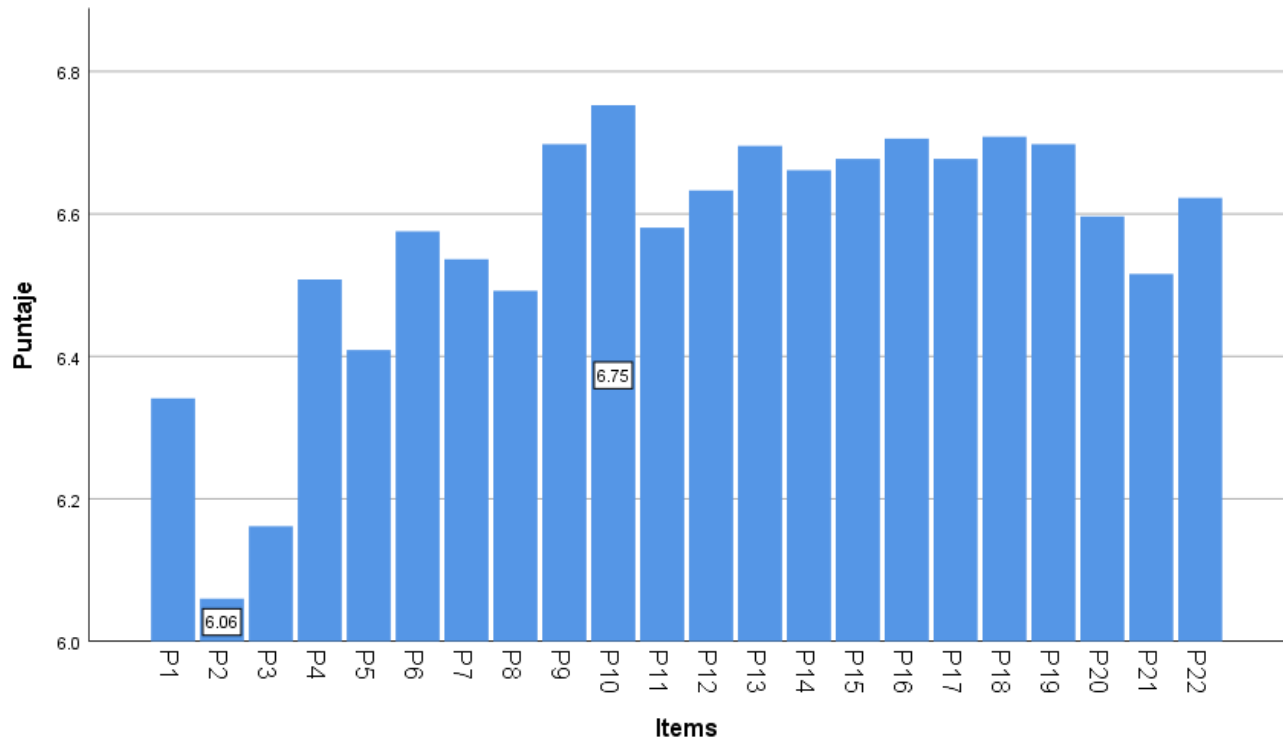


A partir del resultado se muestra que todos los usuarios que recibieron cita en cardiología se mostraron con mayor satisfacción ante la atención brindada, por el contrario se observa que en el servicio de ginecología se obtuvo un puntaje significativamente más bajo en donde no se consiguió un adecuado nivel de confianza por parte del profesional de salud a cargo.

En la figura 12 se muestra el puntaje promedio total de todas las preguntas, esto nos ayuda a conocer cuáles son las áreas de oportunidad que existen en la institución de salud, además para conocer las fortalezas y continuar con la mejora continua en la calidad de los servicios de salud de consulta externa.

Figura 12

Resumen del cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud”



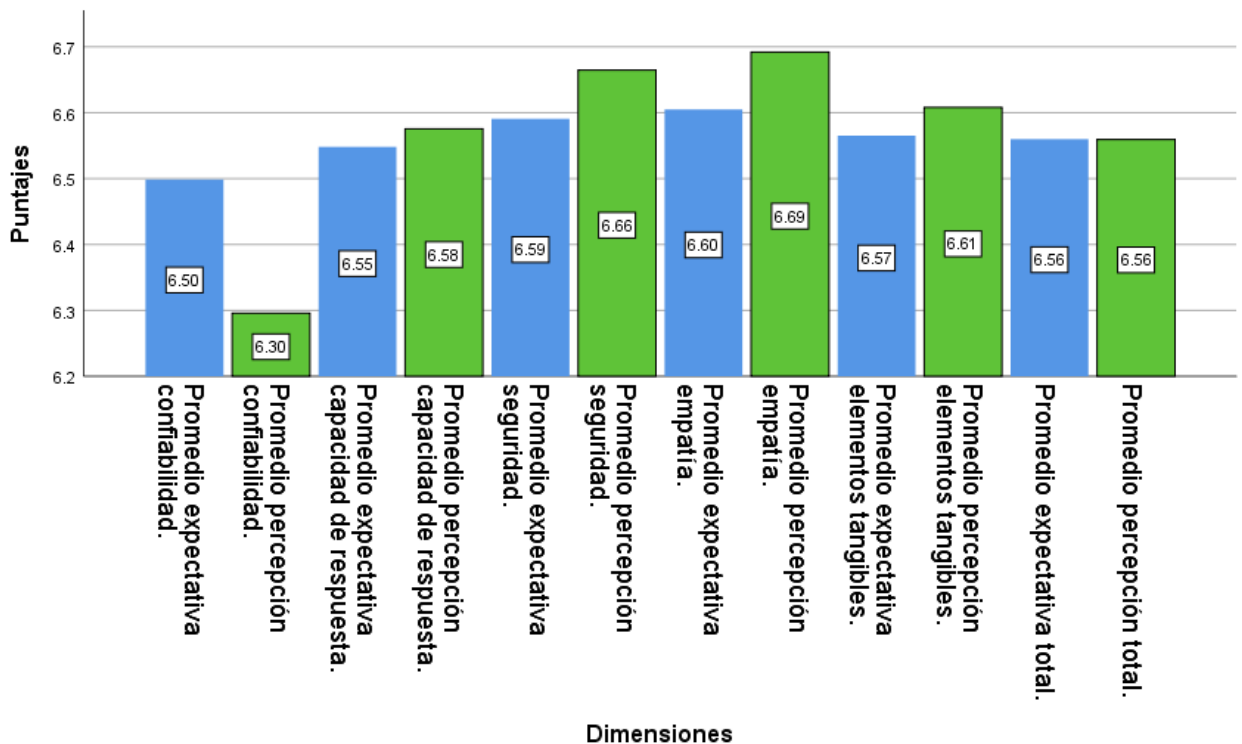
En la figura anterior se muestran que la pregunta que tuvo el puntaje más bajo de las percepciones es la pregunta 2 “¿El médico le atendió en el horario programado?” mostrándose significativamente más bajo que los otros ítems, esto se debe a que los usuarios se presentan insatisfechos porque en ciertas ocasiones los médicos no llegan temprano y se retrasan en la atención de algunos pacientes, lo que genera que existan atrasos en su horario de atención y esto produzca una inconformidad en los pacientes, por otro lado el puntaje más alto lo obtuvo la pregunta 10 “¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?” la cual nos habla que los pacientes se sintieron satisfechos en su mayoría con la seguridad y la confianza que el medico transmitió durante su consulta.

El instrumento utilizado cuenta con 5 dimensiones generales a evaluar (Confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elemento tangibles, en la siguiente figura

se analizan los resultados de la percepción de la calidad de los servicios de salud según las 5 dimensiones del cuestionario.

Figura 13

Resumen del cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud” Según dimensiones del instrumento.



Se observa que la dimensión de la confiabilidad se muestra un valor menor en la percepción que tuvo el usuario versus las expectativas, lo cual quiere decir que la atención médica recibida no superó las expectativas que tenía el paciente antes de recibir la consulta médica, sin embargo en las siguientes 4 dimensiones se observa que la percepción tuvo un puntaje mayor a las expectativas del usuario, esto quiere decir que en las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles se lograron superar las expectativas que tenía el usuario, es importante

resaltar que la dimensión de empatía es la que tiene el mayor puntaje, donde se valora cual es la actitud que tiene el medico al atender a los pacientes, siendo una atención personalizada, además de interesarse en las preocupaciones de los pacientes, en el puntaje general el resultado obtenido nos indica que las percepciones de los pacientes estuvieron muy cercanas a las expectativas que el usuario pensaba recibir en su atención médica. La atención del servicio de salud del sector publico cuenta con algunas deficiencias y déficit en cuanto a materiales, insumos, personal e infraestructura, aun así en el Hospital General de la ciudad de Chihuahua se mostraron resultados favorables, se tienen áreas de oportunidad a mejorar pero también fortalezas que se tienen que seguir haciendo para buscar en todo momento una mejora continua en la calidad de la atención medica del centro de salud.

Posteriormente en la tabla 12 se muestran las brechas entre las expectativas y las percepciones que se tuvieron en cada dimensión del instrumento.

El concepto de brecha se define como el resultado de la operación de restar el puntaje total de las percepciones que tuvo el paciente después de recibir una atención medica dentro de las instalaciones de consulta externa menos las expectativas que tenía el usuario antes de recibir la atención médica según sus experiencias, el resultado de la brecha tiene 3 posibles resultados:

1.-Si el valor de la brecha es negativo quiere decir que no logramos superar las expectativas del paciente

2.- Si el valor de la brecha es un resultado positivo quiere decir que se superaron las expectativas que tenía el usuario.

3.- Si el valor de la brecha es un resultado de 0 quiere decir que la atención médica es exactamente igual a las expectativas del usuario de la calidad que esperaba recibir.

Tabla 12

Brechas dimensiones de cuestionario para percepción de la calidad en los servicios de salud.

Dimensión.	Ítems	Expectativas	Percepción	Brecha
Confiabilidad	1	6.5	6.34	-0.16
	2	6.37	6.06	-0.31
	3	6.51	6.16	-0.35
	4	6.57	6.51	-0.06
	5	6.54	6.41	-0.13
	Total de Confiabilidad	6.49	6.29	-0.20
Capacidad de respuesta	6	6.53	6.58	0.05
	7	6.51	6.54	0.03
	8	6.5	6.49	-0.01
	9	6.65	6.7	0.05
	Total capacidad de respuesta	6.54	6.57	0.03
Seguridad	10	6.68	6.75	0.07
	11	6.59	6.58	-0.01
	12	6.57	6.63	0.06
	13	6.54	6.7	0.16
	Total Seguridad	6.59	6.66	0.07
Empatía	14	6.57	6.66	0.09
	15	6.59	6.68	0.09
	16	6.57	6.71	0.14
	17	6.63	6.68	0.05
	18	6.62	6.71	0.09
	Total Empatía	6.59	6.68	0.09
Elementos tangibles.	19	6.69	6.7	0.01
	20	6.5	6.6	0.1
	21	6.5	6.52	0.02
	22	6.57	6.62	0.05
	Total Elementos tangibles	6.56	6.61	0.04
	Total cuestionario	6.55	6.56	0.01

En la tabla anterior se puede observar que la dimensión que recibió un resultado negativo en la brecha es en la dimensión de confiabilidad, lo que quiere decir que los usuarios se sienten insatisfechos con este rubro en el cual el objetivo de la dimensión confiabilidad es que el usuario perciba que el servicio brindado es de calidad y se entregó en el tiempo establecido, además se observa que las siguientes 4 dimensiones (capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles) tienen un valor positivo lo cual quiere decir que la atención médica superó las expectativas de los usuarios, cabe aclarar que la dimensión que consiguió un mayor puntaje de brecha es en la dimensión de empatía que evalúa el nivel de atención individualizada que se ofrece a los usuarios, que se debe transmitir por medio de un servicio personalizado y/o adaptado a cada paciente.

Además se muestra en la brecha total del instrumento que se consigue un valor positivo, lo que nos habla que se superó por un valor mínimo las expectativas de los usuarios participantes en el estudio.

El ítem que tuvo mayor brecha positiva fue el de seguridad 13: ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?, los participantes del estudio declaran que durante la consulta los médicos les inspiraron confianza durante la atención médica.

El ítem que tuvo mayor brecha negativa fue el de confiabilidad 3: ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?, los participantes se encontraron insatisfechos con los horarios en los cuales se les atendieron por retrasos en su horario establecido.

Discusión.

Es importante recalcar que la investigación realizada es una de las primeras que se realizan en la ciudad de Chihuahua con población de estudio propia del servicio de salud INSABI, en ella se recaban resultados específicos y detallados sobre la satisfacción de los usuarios en relación con los servicios de salud, es de gran importancia para la alta dirección del Hospital General de la ciudad para de esta manera poner planes de acción y mejora de la calidad de las consultas médicas brindadas en el centro. Todos los administradores de los servicios de salud tienen el objetivo de brindar atención médica de gran calidad en todas las instituciones sin importar que sean de sector público o privado. Además, la calidad de los servicios a la salud se ha mantenido como un tema de gran interés, coincidiendo con la investigación de bases legales de la calidad en los servicios de salud en el cual se menciona: “En el sector de la salud, calidad significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos y significa satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios. El desarrollo y calidad de los servicios de salud es esencial para asegurar la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud y el bienestar de la población y su satisfacción.” (Dra. Yoerquis Mejías Sánchez, 2013, pág. 797)

Al realizar el análisis detallado de las respuestas recabadas se ponen en evidencia varias problemáticas que existen en el Hospital General de la ciudad de Chihuahua, uno de ellos es la falta de puntualidad de los doctores en sus citas, dentro de la investigación se observa que el ítem del cuestionario con menor puntaje fue el de confiabilidad 3: “¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?”, en el cual los participantes se encontraron insatisfechos con los horarios en los cuales se les atendieron, mostrando un resultado similar sobre la falta de satisfacción con los horarios y citas de los servicios médicos con el estudio realizado en el año 2018 en un hospital de Chile: “el ítem C5 de la dimensión Confiabilidad, tiene la mayor brecha de los 22 ítems del cuestionario, es decir, la percepción de los encuestados está muy por debajo de las expectativas, los usuarios manifiestan que las horas médicas para control o para

atención con especialista después de su alta no se encuentran disponibles y no se obtienen con facilidad.” (Marialette del Pino-Vera, 2018, pág. 104).

Además dentro del estudio se observa que en el servicio de ginecología se obtuvieron puntajes significativamente más bajos en la mayoría de las preguntas del instrumento, no se consiguió un adecuado nivel de confianza por parte del profesional de salud a cargo, las pacientes llegaron con una alta expectativa y después de recibir la atención obtuvieron bajo puntaje en su percepción.

Los resultados de la propia investigación nos muestra que en 4 de las 5 dimensiones estudiadas, las perspectivas de los pacientes después de recibir la atención médica lograron superar las expectativas del usuario, logrando un grado alto de satisfacción, al contrario con el resultado de un estudio realizado en Ecuador en el año 2018 en donde se concluye que: “Con los resultados expuestos en la presente investigación se determinó que la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el Centro de Salud CAI III es de satisfacción regular, de acuerdo al modelo SERVQUAL, ya que los usuarios perciben que falta mejorar aspectos tales como la calidad de las instalaciones, dado los problemas relacionados con la higiene y la entrega limitada del material informativo a los usuarios que acuden al Centro de Salud mencionado. Por otra parte, la percepción de insatisfacción de los usuarios acerca de todos los aspectos inherentes a la atención y el trato del personal de salud debe disminuir, estableciéndose a futuro las acciones pertinentes para incrementar la calidad de la atención en salud.” (Gabriel Jose Suarez Lima, 2019, pág. 167).

Conclusiones.

Con los resultados obtenidos se valida estadísticamente la hipótesis central de la investigación, determinando así que la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de segundo nivel del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo tiene relación con el nivel de la percepción de la calidad de los servicios de salud.

Además se puede concluir que el instrumento “Percepción de la calidad en los servicios de salud” muestra características de validez, alta confiabilidad y aplicabilidad que los hace recomendable para su replicación en otras áreas del hospital y en otros hospitales con características similares, de esta manera poder medir de una forma práctica y sencilla la calidad de los servicios en los hospitales privados y públicos de la región y asimismo los resultados tengan gran relevancia para la toma de decisiones propias de los centros de salud.

Cabe resaltar que a pesar de las deficiencias propias con las que cuenta un hospital público como lo son infraestructura con falta de mantenimiento, escasez de personal médico, de medicamentos y de equipo médico, aun así existen buenas percepciones por parte de los pacientes sobre la atención recibida en el Hospital General de la ciudad de Chihuahua y se logra superar en su mayoría las expectativas del usuario.

Se resalta la dimensión de empatía por ser la que tuvo el puntaje más alto donde el usuario se sintió muy satisfecho con el nivel de atención individualizada, personalizada y/o adaptada a cada paciente según sus necesidades, dentro de dicha dimensión se encuentra el ítem con mayor puntaje de satisfacción en los participantes en general que cuestiona si los médicos les inspiraron confianza y seguridad durante la atención médica.

Existen áreas en las cuales se tiene que prestar mayor atención para mejorar como lo es la dimensión de confiabilidad que tuvo resultados negativos, los usuarios se sienten insatisfechos porque la consulta no se realizó en el horario agendado.

Recomendaciones.

Se recomienda a la alta dirección del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo a tomar en cuenta los resultados obtenidos en dicha investigación, ya que la calidad de atención médica está directamente relacionada con la satisfacción del usuario, es importante identificar las principales debilidades que existen en los distintos servicios médicos que se prestan en el área de consulta externa para posteriormente implementar un plan de mejora continua que permitan aumentar la calidad de la atención médica del centro de salud.

Se recomienda al personal de calidad del hospital continuar con la aplicación del cuestionario a cada uno de los pacientes que reciban una atención dentro del área de consulta externa, esto con el fin de medir los resultados obtenidos y de esta manera dar a conocer las fortalezas, las debilidades y oportunidades de mejora, buscando la máxima calidad de atención médica hacia los usuarios.

Se les sugiere a los médicos que continúen transmitiendo seguridad y confianza a todos los pacientes durante su atención.

Se les invita a los doctores de consulta externa que tengan especial cuidado con la puntualidad de las citas médicas.

Se propone que en todos los hospitales del sector público y privado de la ciudad de Chihuahua se brinde la difusión del instrumento utilizado, ya que se puede replicar de una forma sencilla y a bajo costo en los distintos centros de salud según sus necesidades.

Se recomienda que el cuestionario aplicado continúe con la escala de Likert como método de medición, con los resultados poder dar a conocer de una forma clara la perspectiva que tiene el paciente.

Se propone al personal del Hospital General a llevar a cabo capacitaciones a todas las personas que continúen con la labor de aplicar el instrumento, esto con el fin de

buscar una estandarización al momento de realizar la toma de datos, para que las personas encargadas de utilizar el cuestionario logren replicar de una forma coherente, organizada, y estructurada el llenado de la información, la importancia de su correcta aplicación es que la institución en salud obtenga resultados más verídicos y objetivos con los cuales se podrán tomar las planes de acción más adecuados y necesarios según sea el caso.

Se recomienda a los alumnos de próximas generaciones de Maestría en Dirección y Gestión de Salud de la Universidad Autónoma de Chihuahua a continuar realizando investigaciones en donde se aplique el cuestionario adaptado a las diferentes áreas de los hospitales de la ciudad ya sea en el área de consulta externa de primer nivel, así como en pacientes hospitalizados, pos operados y en el área de urgencias.

Se sugiere establecer una base de datos en el cual todas las personas implicadas en el proceso de recolección y análisis de resultados puedan vaciar la información al instante y de esta manera estar conectados para dar a conocer la situación al momento y examinar las posibles mejoras que existieran en cada una de las áreas y/o servicios.

Anexos.

Anexo A

Carta de autorización dirección de enseñanza e investigación del Hospital General Dr. Salvador Zubirán Anchondo.



SERVICIOS DE SALUD DE CHIHUAHUA
HOSPITAL GENERAL DR. SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO
DIRECCIÓN
SUBDIRECCIÓN DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

Oficio No. ENS/173/2023

Chihuahua, Chih. a 18 de Febrero del 2023

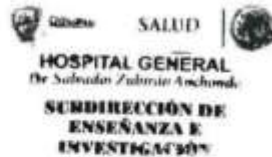
LIC. MANUEL ALEJANDRO SALINAS SALAZAR
PASANTE DE MAESTRÍA EN GESTIÓN Y DIRECCIÓN EN SALUD
PRESENTE.-

En respuesta a su solicitud de autorización para la realización de la investigación "PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL QUE SE PRESTAN EN EL HOSPITAL GENERAL DR. SALVADOR ZUBIRÁN ANCHONDO", la cual tiene como objetivo general identificar el nivel de satisfacción sobre los servicios de salud de segundo nivel que se prestan en esta institución, a través de la aplicación de encuesta de percepción de la calidad en los Servicios de Salud, me permito informar que se autoriza la realización de la misma en el periodo comprendido del mes de febrero al mes de mayo del presente año, solicitando a Usted la presentación de los resultados al concluir la investigación.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"SUFRAGIO EFECTIVO: NO REELECCIÓN"
LA SUBDIRECTORA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

DRA. ROSA EMMA MARTÍNEZ SANDOVAL



REMS*MNRO



SECRETARÍA
DE SALUD

"2023, Centenario de la muerte del General Francisco Villa"
2023, Cien años del Rotarismo en Chihuahua"
Av. Cristóbal Colón No. 510, Col. Barrio el Ajo, C.P. 31000, Chihuahua, Chih.
Teléfono (614) 429-3300. Ext. 17421, 17423, 17422 y 17406
www.chihuahua.gub.mx/secretariadestsalud

Anexo B

Cuestionario para percepción de la calidad en los servicios de salud.



UACH
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA



Facultad de
Medicina
y Ciencias Biomédicas

Encuesta “Percepción de la calidad en los servicios de salud”.

1.-Condicion del encuestado: Usuario_____ Acompañante_____

2.-Edad del paciente: _____ 3.- Sexo: Femenino_____ Masculino_____

4.- Nivel de estudio.

Primaria_____ Secundaria_____ Preparatoria_____

Licenciatura_____ Posgrado_____

5.- Tipo de usuario: Primera vez _____ Seguimiento de cita _____

6.- Servicio donde fue atendido: Ortopedia_____ Ginecología_____

Medicina interna_____ Cardiología_____ Pediatría_____ Dermatología_____

Otorrinolaringología_____ Otros_____

EXPECTATIVAS En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención **que espera recibir** en el servicio de Consulta Externa de segundo nivel. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

1.- Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.	1 2 3 4 5 6 7
2.- Que la consulta con el médico se realice en el horario programado	1 2 3 4 5 6 7

3.- Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	1 2 3 4 5 6 7
4.- Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	1 2 3 4 5 6 7
5.- Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad	1 2 3 4 5 6 7
6.- Que la atención en caja o en el módulo admisión del hospital sea rápida	1 2 3 4 5 6 7
7.- Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	1 2 3 4 5 6 7
8.- Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida	1 2 3 4 5 6 7
9.- Que la atención en farmacia sea rápida	1 2 3 4 5 6 7
10.- Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad	1 2 3 4 5 6 7
11.- Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	1 2 3 4 5 6 7
12.- Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	1 2 3 4 5 6 7
13.- Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza	1 2 3 4 5 6 7
14.- Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	1 2 3 4 5 6 7
15.- Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud	1 2 3 4 5 6 7
16.- Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	1 2 3 4 5 6 7
17.- Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá (tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos)	1 2 3 4 5 6 7

18.- Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	1 2 3 4 5 6 7
19.- Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes	1 2 3 4 5 6 7
20.- Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	1 2 3 4 5 6 7
21.- Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	1 2 3 4 5 6 7
22.- Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	1 2 3 4 5 6 7

PERCEPCIONES En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO, la atención** en el servicio de Consulta Externa de segundo nivel. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

1.- ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	1 2 3 4 5 6 7
2.- ¿El médico le atendió en el horario programado?	1 2 3 4 5 6 7
3.- ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	1 2 3 4 5 6 7
4.- ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	1 2 3 4 5 6 7
5.- ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	1 2 3 4 5 6 7
6.- ¿La atención en caja o en el módulo de admisión del hospital fue rápida?	1 2 3 4 5 6 7
7.- ¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	1 2 3 4 5 6 7
8.- ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	1 2 3 4 5 6 7

9.- ¿La atención en farmacia fue rápida?	1 2 3 4 5 6 7
10.- ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	1 2 3 4 5 6 7
11.- ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	1 2 3 4 5 6 7
12.- ¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	1 2 3 4 5 6 7
13.- ¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	1 2 3 4 5 6 7
14.- ¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	1 2 3 4 5 6 7
15.- ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	1 2 3 4 5 6 7
16.- ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	1 2 3 4 5 6 7
17.- ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	1 2 3 4 5 6 7
18.- ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	1 2 3 4 5 6 7
19.- ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	1 2 3 4 5 6 7
20.- ¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	1 2 3 4 5 6 7
21.- ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	1 2 3 4 5 6 7
22.- ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	1 2 3 4 5 6 7

Índice de tablas, figuras y anexos.

• Tabla 1. Variable Dependiente	30
• Tabla 2. Variable independiente	31
• Tabla 3. Terceras variables	32
• Tabla 4. Análisis de fiabilidad Alfa de Cronbach del cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud.”	40
• Tabla 5. Prueba estadística de Chi-cuadrado de la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario.	40
• Tabla 6. Condición del encuestado.	41
• Tabla 7. Edad del paciente.	42
• Tabla 8. Género del paciente.	45
• Tabla 9. Nivel de estudios.	48
• Tabla 10. Tipo de usuario	52
• Tabla 11. Servicio donde fue atendido.	53
• Tabla 12. Brechas dimensiones de cuestionario para percepción de la calidad en los servicios de salud.	59
• Figura 1. Promedio de las dimensiones del instrumento “Percepción de la calidad en los servicios de salud” según rango de edades del paciente	42
• Figura 2. Percepción pregunta 5 “¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?” Con la edad del paciente	44
• Figura 3. Promedio total expectativas vs percepciones según género del paciente.	45
• Figura 4. Percepción pregunta 2 “¿El médico le atendió en el horario programado?” según género del paciente.	46
• Figura 5. Percepción pregunta 21 “¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? Según género del paciente.	47

- Figura 6. Promedio total expectativas vs percepciones según escolaridad del paciente..... 48
 - Figura 7. Percepción pregunta 9 “¿La atención en farmacia fue rápida?” según escolaridad..... 50
 - Figura 8. Percepción pregunta 17 “¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos? Según escolaridad 51
 - Figura 9. Promedio total expectativas vs percepciones según tipo de usuario. 53
 - Figura 10. Promedio total expectativas vs percepciones según el servicio donde fue atendido..... 55
 - Figura 11. Percepción pregunta 13 “¿El médico que le atendió le inspiró confianza? Según el servicio donde fue atendido 56
 - Figura 12. Resumen del cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud”..... 57
 - Figura 13. Resumen del cuestionario “Percepción de la calidad en los servicios de salud” Según dimensiones del instrumento..... 57

 - Anexo A Carta de autorización dirección de enseñanza e investigación del Hospital General Dr. Salvador Zubiran Anchondo.....
- 67
- Anexo B Cuestionario para percepción de la calidad en los servicios de salud....68

Bibliografía.

- Aleksandra Jonkisz, P. K. (2021). SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *Environmental Research Public Health*, 1-10.
- Aspasia Goula, M.-A. S. (2021). Public Hospital Quality Assessment. Evidence from Greek Health Setting Using SERVQUAL Model. *Environmental Research Public Health*, 1-16.
- Barrios, M. F. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia.*, 179-183. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
- Cuenta publica. (2020). INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI). *Secretaria de salud*, 1-3.
- Delgado, A. E. (2010). Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Salud Uninorte*, 143-154.
- Donabedian, A. (2001). La calidad de la atención médica . *Calidad asistencial* , 29-38.
- Dra. Yoerquis Mejías Sánchez, D. N. (2013). Bases legales de la calidad en los servicios de salud. *Revista Cubana de Salud Pública.*, 796-803.
- Francisco Hernández-Torres, M. A.-B.-R.-M.-C. (2011). Niveles de evaluación de la calidad de la atención a la salud en el marco de la planeación estratégica del sector público. *CONAMED*, 188-198.
- Fretes, D. A. (2018). Pioneros de la Calidad. *Prospectiva y cambio en las instituciones universitarias y sus relaciones con la sociedad y la empresa* , 1-12.
- Gabriel Jose Suarez Lima, R. E. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas.*, 153-169.

- Gueyller Yulisa Garzón Ariza, Y. A. (2018). Importancia de la calidad en los servicios de salud y Servqual como método para la medición de la calidad en los servicios de salud. *FACULTAD CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES*, 1-29.
- Heidi Celina Oviedo, A. C.-A. (2007). Aproximación al uso del coeficiente alfa. *Metodología de investigación y lectura crítica de estudios*, 572-580.
- Hernández, L. E. (2019). La importancia de evaluar la calidad de la atención médica para mejorar el desempeño en los Servicios de Salud. *Boletín CONAMED*, 155-162.
- Hortensia Reyes-Morales, S. F.-H.-V.-R.-R.-C. (2013). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud pública de México*, 100-105.
- INEGI. (2021). CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA CHIHUAHUA 2020. *COMUNICADO DE PRENSA NÚM 56/21*, 1-3.
- Leidy Alexandra Lezcano Tobón, J. A.-A. (2018). Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. *iMedPub Journals*, 1-9.
- Maria Gloria Calixto-Olalde, N. O. (2011). ESCALA SERVQUAL: VALIDACIÓN EN POBLACIÓN MEXICANA. *Texto Contexto Enfermería*, 526-533.
- Marialette del Pino-Vera, M.-G. A. (2018). Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un hospital de Chile. *Revista Medica Risaralda*, 102-107.
- Maritza Torres Samuel, C. L. (2015). MODELOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO: CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS. *Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 57-76.
- Miryam Escobar Valencia, A. M. (2013). El marco conceptual relacionado con la calidad: una torre de Babel. *Cuadernos de Administración*, 207-216.

- Mohsin Muhammad Butt, E. C. (2010). Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 658-673.
- Morales, E. C. (2005). Escala Multidimensional SERVQUAL. *Universidad del Bío-Bío, Chile*, 1.
- OMS. (2009). Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. *Informe Técnico Definitivo*, 1-160.
- Regaira Martinez, S. I. (2009). La calidad asistencial en cuidados intensivos evaluada por los pacientes mediante la escala SERVQUAL. *Enfermería intensiva*, 3-10.
- Ricardo Saraiva Aguiar, H. S. (2022). Calidad de la atención a la salud de las personas mayores en la atención primaria: una revisión integradora . *Enfermería global*, 545-560.
- Roberto Coronado-Zarco, E. C.-M. (2013). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 26-33.
- Rodolfo Gerónimo-Carrillo, L. G.-C.-O.-R. (2017). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud Quintana Roo* , 11-15.
- Sergio Noriero Escalante, M. I. (2020). La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. *Ecimed*, 1-16.
- Teresita de J. Ramírez-Sánchez, P. N.-A.-L. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud pública de Mexico*, 1-10. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>
- Torres, M. (2011). Evaluacion de la calidad del servicio desde la perspectiva de la informacion. *Revista Digital de Investigación y Postgrado de la Universidad Nacional Experimental Politécnica "Antonio José de Sucre", Vicerrectorado Barquisimeto.*, 55-69.