

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<p>TABLA N° 1 Caracterización De Los Padres O Responsables De Los Pacientes De Acuerdo A Edad, Sexo, Graffar, Lugar De Procedencia Y Parentesco. Nivel De Satisfacción Con Respecto A La Calidad De Atención Médica. Hospital De Niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016-2017.....</p>	11
<p>TABLA N° 2 Expectativas De La Calidad De Atención Médica Por Parte De Los Padres Y/O Representantes De Los Pacientes Pediátricos Atendidos. Hospital De Niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016-2017.....</p>	12
<p>TABLA N° 3 Percepción De Atención Médica Por Parte De Los Padres Y/O Representantes. Hospital De Niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016-2017.....</p>	14
<p>TABLA N° 4.1 Importancia De Las Dimensiones De Calidad De Atención Médica. Hospital De Niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016-2017.....</p>	15
<p>TABLA N° 4.2 Importancia De Las Dimensiones De Calidad De Atención Médica. Hospital De Niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016-2017.....</p>	16
<p>TABLA N° 5 Nivel De Satisfacción General (Preg 44) Con Respecto A La Calidad De Atención Médica. Hospital De Niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016-2017.....</p>	16
<p>TABLA N° 6 Relación Entre El Nivel De Satisfacción General (Preg 44) Y El Nivel De Satisfacción Con Respecto A La Calidad De Atención Médica Diferencias Entre Expectativas Y Percepción. Hospital De Niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016-2017.....</p>	17



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

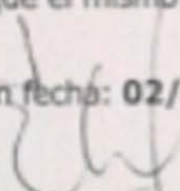
DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOSPITAL DE NIÑOS "DR. JORGE LIZARRAGA". VALENCIA, ESTADO CARABOBO. 2016-2017.

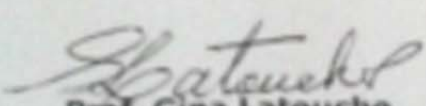
Presentado para optar al grado de **Especialista en Pediatría y Puericultura** por el (la) aspirante:

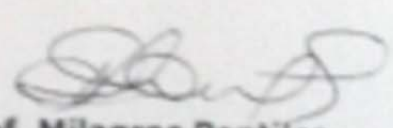
VILLAMIZAR S., SUSLENI C.
C.I. V - 18613333

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): María Castillo C.I. 5377393, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en Valencia, en fecha: **02/11/2017**


Prof. María Castillo (Pdte)
C.I. 5377393
Fecha 2-11-17


Prof. Gina Latouche
C.I. 447068
Fecha 02-11-17


Prof. Milagros Pontiles
C.I. 3.921.045
Fecha 02-11-2017

TG: 65-17



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA
 HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZÁRRAGA”

**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE
 ATENCIÓN MÉDICA, EN EL HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE
 LIZARRAGA”. VALENCIA. 2016- 2017.**

AUTOR: DRA. SUSLENI VILLAMIZAR

TUTOR METODOLOGÍCO: DR. LINO RADA

ASESOR CLÍNICO: DRA. MARÍA CASTILLO

RESUMEN

Según las definiciones de OMS, los componentes centrales del derecho a la salud son disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, siendo esta última la provisión de servicios accesibles y equitativos, ofrecidos con óptimo nivel y recurso profesional disponible para alcanzar satisfacción del usuario. Es fundamental que exista por parte del médico un óptimo nivel como profesional, siendo necesario el conocimiento previo del nivel de satisfacción de los usuarios para mejoras en la calidad de atención. **Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción con respecto a la calidad de atención médica por parte de los padres y familiares de los niños y niñas que acuden al Hospital de niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016- 2017. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo, con un diseño no experimental, de campo y transversal – prospectivo. La población estuvo representada por 166 padres y representantes de los niños que acudieron a la emergencia. Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta tipo SERVQUAL modificado, se creó una tabla maestra en Microsoft Excel, posteriormente se calculó la mediana y se relacionó expectativa con percepción, todo a través del procesador estadístico SPSS en su versión 22. **Resultados y Discusión:** Al comparar expectativa con percepción se obtuvo el grado de muy insatisfecho en 42,17% (70 casos). Contrario a la satisfacción general que obtuvo más de 60% de satisfacción, así mismo la característica más importante resultó ser la dimensión fiabilidad y la menos importante la empatía. Se sugiere aplicar modelo SERVQUAL con las cinco dimensiones en la ciudad hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”.

Palabras clave: nivel de satisfacción; calidad de atención; padres; pediatría; SERVQUAL.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA
 HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZÁRRAGA”

**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE
 ATENCIÓN MÉDICA, EN EL HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE
 LIZARRAGA”. VALENCIA. 2016- 2017.**

AUTOR: DRA. SUSLENI VILLAMIZAR

TUTOR METODOLOGÍCO: DR. LINO RADA

ASESOR CLÍNICO: DRA. MARÍA CASTILLO

ABSTRACT

According to OMS definitions, the central components of the right to health are availability, accessibility, acceptability and quality, the latter being the provision of accessible and equitable services, offered with optimal level and professional resources available to achieve user satisfaction. It is essential that the doctor has an optimal level as a professional, requiring prior knowledge of the level of satisfaction of users for improvements in quality of care. **Objective:** To determine the level of satisfaction regarding the quality of medical care by the parents and relatives of the children who attend the Children's Hospital "Dr. Jorge Lizarraga ". Valencia. 2016-2017. **Materials and Methods:** A descriptive observational, non-experimental, field and transverse-prospective study was conducted. The population was represented by 166 parents and representatives of children who attended the emergency. For data collection, the SRVQUAL-type survey technique was used, a master table was created in Microsoft®Excel, the median was calculated and the expectation was related to perception, all through the SPSS statistical version 22. **Results and Discussion:** When comparing expectation with perception, the degree of very dissatisfied was obtained in 42.17% (70 cases). Contrary to the general satisfaction that obtained more than 60% satisfaction, likewise the most important characteristic turned out to be the reliability dimension and the least important the empathy. It is suggested to apply the SERVQUAL model with the five dimensions in the hospital city "Dr. Enrique Tejera ".

Keywords: level of satisfaction; Quality of care; parents; pediatrics; SERVQUAL

INTRODUCCIÓN

Según las definiciones de OMS, los componentes centrales del derecho a la salud son disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, siendo esta última la provisión de servicios accesibles y equitativos, ofrecidos con óptimo nivel y recurso profesional disponible para alcanzar satisfacción del usuario (1). Por lo tanto, es fundamental que exista por parte del médico un óptimo nivel como profesional, siendo basado esto en la atención médica, la cual podría definirse como la prestación de los servicios de salud, prevención de la enfermedad y tratamiento de la misma por parte del médico. Y en un sentido más amplio la presencia de elementos científicos, técnicos, interpersonal y entorno. Siendo cada uno de estos enfoques de vital importancia y complementándose unos a otros.

De acuerdo con el modelo propuesto por Donabedian (2), la calidad de la atención médica debe evaluarse en cuanto a la estructura de la institución, el proceso de atención y los resultados en salud. Evidenciando a la satisfacción de los pacientes sobre la atención médica recibida, como uno de los indicadores de calidad más importantes.

Se define la satisfacción como la extensión en la que han sido cubiertas las expectativas individuales y, en términos de la atención médica, hace referencia a la percepción de la cobertura de las necesidades de salud (3). Evaluar el grado de satisfacción sirve como punto de comparación entre instituciones, y ha sido útil en la determinación de estándares de calidad, detección de la cobertura de las expectativas de los pacientes y en el descubrimiento de áreas para mejorar la atención. La forma de medir la satisfacción de los pacientes, con la atención médica recibida, debe considerar el sistema de salud en general, la organización e infraestructura de las unidades médicas y la atención del personal médico y paramédico (4). Siendo necesario la evaluación individual de cada uno de estos aspectos, por lo que, en este estudio se hará énfasis en la atención médica.

En vista de la importancia que representa la satisfacción del usuario, en todas las instituciones, en el mundo entero se comienzan a realizar diferentes estudios que evalúan calidad de la atención médica (AM), observando con inquietud, que la mayoría de estos se

realiza de forma global, es decir, valorando todo el sistema de salud (2,3,4), especialmente en países desarrollados. Siendo oportuno conocer la calidad de la atención médica que se percibe por parte de los usuarios, así como sus expectativas, de esta forma utilizar esta información como herramienta para la evaluación y corrección de conductas, mejorando la formación de pediatras que den respuesta a las necesidades de los pacientes y que logren brindar la atención de calidad que todos los seres humanos merecen, haciendo más eficiente la relación medico-paciente-familiar.

En este aspecto, en España, Villca y Col. evaluaron la calidad de atención médica mediante un estudio transversal, descriptivo, para lo cual encuestaron 146 padres o responsables de niños hospitalizados en del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) en Emergencias del Hospital de Niños "Dr. Ovidio Aliaga Uría" para evaluar la atención medica e indicadores de calidad OMS. Los indicadores de la OMS se cumplieron en el 85.5%, encontrando, que la consulta médica en su mayoría duró 15 minutos (77,6%), la proporción de prescripción de antibióticos fue 29.9% similar a informes internacionales (23,4% a 58,8%), el uso y disponibilidad de medicamentos esenciales fue de 97,4% mucho mayor a las publicaciones locales e internacionales. Informando un alto cumplimiento de los indicadores de calidad OMS en un hospital de tercer nivel y de enseñanza pediátrica y resaltando que las investigaciones sobre calidad en la atención médica son escasas, invitando a realizar más estudio referente a este tema (5).

En México, Miranda y Cols refieren que la satisfacción forma parte de la evaluación de la calidad de la atención médica, definiéndola como la percepción de la cobertura de las necesidades de salud. Su objetivo fue identificar el grado de satisfacción de la atención que reciben los pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda afiliados al Seguro Popular. Realizando en primer lugar una revisión de la literatura sobre la satisfacción de la atención médica de pacientes pediátricos con cáncer, y evaluando posteriormente a través de entrevistas a los familiares de pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda en 20 hospitales que reciben apoyo del Seguro Popular. A pesar de que la información fue limitada sobre la satisfacción con la atención de niños con cáncer, observaron, que en general, las familias se encontraban satisfechas con la atención recibida, y resaltaron la

comunicación con el equipo de salud, como el factor más destacado, detectando áreas de oportunidad para mejorar la calidad de la atención relacionadas con los tiempos de espera y comprensión de la información (6).

Por su parte, Mesquita M y col, realizaron un estudio en Argentina, donde analizaron la calidad de la atención en los consultorios pediátricos públicos, desde la percepción de los padres de los niños atendidos, a través de un estudio observacional, descriptivo, con componente analítico; utilizaron como instrumento un cuestionario, previamente elaborado y llenado a través de una entrevista a los padres o encargados a la salida del consultorio, en 5 hospitales de Asunción y Gran Asunción. Entrevistaron a 208 cuidadores, obteniendo como resultado que 58,7% de los niños estaban enfermos y 41% fueron a control de niño sano, 88,9% de los entrevistados consideró que la atención fue buena, 9,1% regular y el 1,9% mala. Los motivos por los cuales la atención fue considerada buena fueron: 45,2% buen trato recibido, 26,4% buena atención médica y 11 % por recibir explicaciones claras y en menor porcentaje por dar informaciones útiles y atención rápida. De los que consideraron como regular, 63% manifestó atención superficial y rápida y 50%, refirieron que sus niños no fueron examinados, por lo que, la consideraron mala. La percepción no fue diferente según el nivel de escolaridad de los padres (solo estudios primarios vs estudios secundarios). Se encontró una fuerte relación de la percepción buena con: el 1) Hospital General Pediátrico “Niños de Acosta Ñú” 2) Centro Materno Infantil. Cátedra de Pediatría. Facultad de Medicina de la UNA. Buen trato recibido, las comodidades en la sala de espera, el examen general del niño y área de juego para los mismos. Los resultados sugieren que los padres o encargados atribuyen al buen trato personal, como factor preponderante en la calidad de la atención, (personalizada y humanizada), así como al buen examen del niño y las explicaciones claras brindadas sobre el problema del mismo (7).

Específicamente en Venezuela Soares M, estudio la calidad de atención prestada a los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital de Niños “J. M. de los Rios”, a través de una investigación cuantitativa, descriptiva de campo, la cual realizó a través del diagnóstico de la situación, utilizando la técnica de la encuesta. Uso un cuestionario con el fin de conocer la opinión de los pacientes y familiares externos al servicio sobre la calidad de

atención ofrecida. La muestra fue de 91 familiares. Encontrando que el 97% de los usuarios perciben la calidad de atención que le brinda el personal médico como buena, el 100% de los usuarios regresarían al servicio de ser necesario y la recomendarían a sus familiares. No fue relevante el tiempo de espera, por el contrario, si consideran importante una atención idónea, la capacidad del personal, así como su amabilidad y una oportuna información; 71,43% consideraron que la estructura física del servicio es adecuada, pero señalaron algunas fallas, como la falta de ducha, baño para los familiares y estantes donde colocar sus pertenencias. En conclusión, los usuarios del servicio de Emergencia consideraron que recibieron una buena atención (8).

La satisfacción con los servicios sanitarios es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad. Los resultados de la revisión de literatura muestran la falta de consenso en la definición y determinación de las dimensiones constitutivas de la calidad de los servicios de salud. Se encontró que, se han probado diversas metodologías en la medición y evaluación de la calidad de los servicios de salud y que, en el mundo, el modelo conocido como SERVQUAL es el instrumento de mayor utilización con estos propósitos y ha sido especialmente utilizado con importantes resultados en la valoración de la calidad de instituciones de salud públicas y privadas (9).

Una de las principales dificultades para medir la calidad desde el punto de vista de la satisfacción, radica, justamente en la indeterminación de este concepto, que procede, por una parte, de una naturaleza subjetiva y, por otra, contextual. La mayoría de los autores coincide en que la satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, y, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. Carr-Hill (10) probó que la satisfacción con la atención en salud, está influenciada por el grado en que la actuación de los profesionales asistenciales se corresponde con la expectativa del paciente.

El concepto de satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas

acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio. La diversidad de teorías sobre las expectativas como determinantes de la satisfacción, unido a la dificultad o poco hábito por parte de las organizaciones sanitarias, en combinar los métodos cualitativos con los cuantitativos, para identificar la mayoría de los factores relacionados con la satisfacción, representa una limitación añadida al conocimiento de ésta (9).

El enfoque metodológico SERVQUAL propone la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario, en dos partes: una sobre expectativas y otra sobre percepciones, para lo cual este modelo determinó cinco dimensiones de la calidad, de las cuales solo una es visible (10): 1. *Elementos Tangibles*: Apariencia de los elementos físicos que intervienen o se utilizan en la prestación de la atención en salud. 2. *Fiabilidad*: Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia. 3. *Capacidad de Respuesta*: Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. 4. *Seguridad*: Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía. 5. *Empatía*: Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario.

El instrumento original de SERVQUAL presenta 22 ítems evaluados en una escala Likert de 7 puntos. Los usuarios primero califican las expectativas del servicio en términos de las empresas excelentes y luego las percepciones en relación con el servicio recibido por la empresa en cuestión. Si los resultados de la aplicación de los instrumentos muestran que la valoración de las percepciones estuvo por debajo de las expectativas, son señal de una mala calidad; lo contrario indica una buena calidad. El modelo se presenta así: $C = P - E$, donde C es Calidad del servicio prestado; P representa las percepciones del cliente y E las expectativas del cliente (9).

La percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo con la manera como él valora lo que

recibe. Las expectativas del cliente definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una realimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio. Los usuarios tienen idea de la calidad del servicio que esperan recibir, y la forma de poder satisfacerlos es conocer sus necesidades y expectativas. Si no se conoce lo que piensan, podría fallarse en la prestación del servicio y el usuario quedaría insatisfecho. Es primordial en el ámbito de la salud, que los pacientes o familiares superen sus expectativas, ya que esto hablaría de un trabajo realizado con calidad y como médicos esa debe ser la característica más importante de la atención en salud.

La mejor manera de comprobar la calidad de un trabajo es la monitorización del mismo, por lo que este debe complementarse con información que recoja la perspectiva del usuario, a fin de lograr el propósito de realizar una atención médica de calidad, integrando diversas acciones para su evaluación, ya que de esto depende que las organizaciones se mantengan. En el ámbito hospitalario es bastante complejo realizar esta tarea, más aún en un hospital que se especializa en la atención de niños, donde el personal médico se enfrenta a una situación de angustia y preocupación por parte de los familiares de los niños que allí se atienden, aunado a diferentes problemas (económicos, sociales, políticos, estructurales, personales), que hacen más compleja la relación del personal de salud, por lo que se hace inminente el conocimiento de las ideas de los usuarios para poder poner en marcha diferentes estrategias en pro de mejorar la calidad de atención por parte del médico.

La brecha que existe entre percepción y expectativas, establece según este modelo, la medición de calidad. Como las necesidades son dinámicas y dependen de un conjunto de factores internos y externos, en definitiva, esta medición expone el déficit de calidad de servicio, indicando las dimensiones en las cuales la organización debe trabajar.

En vista de lo antes expuesto, surgen las siguientes interrogantes: ¿Los Padres están realmente satisfechos con la atención del médico hacia su hijo? ¿Cuáles son sus expectativas con respecto a la atención médica? ¿Cómo es su percepción con respecto a la

atención médica de su hijo(a)? ¿Qué características en la atención médica son más importantes para la familia?

Para darle respuesta a tales interrogantes se plantea como objetivo general del presente estudio: Determinar el nivel de satisfacción con respecto a la calidad de atención médica por parte de los padres y familiares de los niños y niñas que acuden al Hospital de niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016- 2017. Para lo que se plantean los siguientes objetivos específicos: Caracterizar a los padres o responsables de los pacientes de acuerdo a edad, sexo, Graffar, lugar de procedencia y parentesco; Identificar las expectativas de la calidad de atención médica por parte de los padres y/o representantes de los pacientes pediátricos atendidos; Identificar la calidad de atención médica percibida por parte de los padres y/o representantes; Describir importancia de las dimensiones de la calidad de atención medica; Identificar nivel de satisfacción general por parte de cuidadores; Comparar el nivel de satisfacción general y el nivel de satisfacción de la calidad de atención médica obtenida mediante la diferencia entre expectativas y percepción de las respuestas dadas en el instrumento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo, con un diseño no experimental, de campo y transversal - prospectivo (11). Puesto que la investigadora no ejerció control ni manipulación alguna sobre las variables en estudio, la cual consiste en la obtención de datos primarios. Por lo tanto, se estudiarán las variables en forma simultáneas en cierto momento, realizando un corte en el tiempo, que intentará describir un fenómeno dado, analizando su estructura (12).

La población estuvo representada por los padres o representantes de los niños que acudan al Hospital de niños “Dr. Jorge Lizarraga” desde noviembre 2016 hasta enero 2017. La muestra fue de tipo no probabilística deliberada, conformada por 166 padres, representantes y familiares que estuvieron dispuestos a colaborar y cuyo paciente (hijo(a) o familiar), no tuviera criterios de gravedad.

Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento se elaboró un cuestionario dividido en tres grandes aspectos: una ficha patronímica donde se registraron aspectos tales como: la edad que se clasificara en 3 grupos divididos en años (18-32, 33-47 y 48-61), género y lugar de procedencia de los padres y representantes. De igual forma el estrato socioeconómico se midió a partir del método de estratificación social elaborado por Graffar corregido por Méndez – Castellano (13) en el año 1982 (ver anexo), el cual clasifica el nivel socioeconómico de cada familia, considerando cuatro variables: profesión del jefe de la familia, nivel de instrucción de la madre, fuente de ingreso de la familia y condiciones de alojamiento; de esta manera se obtienen cinco estratos sociales: clase alta con 4-6 puntos (I), clase media alta entre 7-9 puntos (II), clase media entre 10-12 puntos (III), pobreza relativa con 13-16 puntos (IV) y pobreza crítica entre 17-20 puntos (V).

En tercer lugar, sobre la base de las dimensiones y atributos de calidad definidos por Zeithaml, Parasuraman y Berry (14) y siguiendo el enfoque metodológico propuesto por SERVQUAL, se adaptaron los ítems al ámbito de la salud relacionados con los objetivos

específicos de la investigación, tomando como referencia la modificación realizada en el 2009 por Urriago M., Viáfara L., y Acevedo, M. (9), a su vez, reestructurada de acuerdo a la realidad cultural y a las necesidades de la investigación, con posterior validación por especialistas del Hospital de Niños “Dr. Jorge Lizarraga”.

Del modelo de SERVQUAL, no se valoró la dimensión de elementos tangibles, ya que no forma parte de los objetivos planteados en la investigación, por lo cual, en primer lugar, los cuidadores evaluaron las expectativas en la atención médica de un hospital público de calidad, y posteriormente valoraron sus percepciones respecto al servicio médico brindado en el Hospital de Niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Cada parte estuvo conformada por 17 enunciados, divididos en cuatro dimensiones (Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía), donde otorgaron valoración, en términos de acuerdo o desacuerdo, asignando una puntuación de 1 a 7. Una calificación 1, para una percepción o expectativa muy baja para la atención médica, hasta una calificación 7, para una percepción o expectativa muy elevada del mismo servicio. Posteriormente se suman los resultados de las preguntas de las expectativas y aquellas preguntas de la percepción.

Para clasificar el nivel de satisfacción con respecto a la calidad de atención médica se restó el puntaje obtenido en las expectativas, del obtenido en las percepciones, generando una medida de resultados que va entre -6 (mínima calificación de la calidad en relación con las expectativas); cero (0) (punto de equilibrio entre las expectativas y la percepción); y 6 (máxima calificación de la calidad, que indica que la percepción frente a la calidad de la atención recibida superó o fue mayor que las expectativas, frente a lo que el usuario esperaba). Esto se analiza según se muestra en el siguiente cuadro:

Rango	Categoría
-6 a -4	Extremadamente INSATISFECHO
-3,9 a -0,1	Muy INSATISFECHO
0	SATISFECHO
0,1 a 3,9	Muy SATISFECHO
4 a 6	Extremadamente SATISFECHO

Posteriormente, en la pregunta 40 los encuestados otorgaron un peso (valor del 1 al 100) a cada una de las dimensiones de calidad valoradas, expresando la importancia relativa que

tiene para ellos, cada una de las cuatro dimensiones de calidad del servicio analizadas para la institución, teniendo que sumar entre las 4 un valor de 100 puntos. Seguidamente en las preguntas 41, 42 y 43 del instrumento, los encuestados ponderaban cuál de las cuatro características señaladas previamente era la más importante para sí. Finalmente, en la pregunta 44 valoraban el nivel de satisfacción que en general sintieron con respecto a la atención médica, escogiendo entre cinco opciones que van desde muy insatisfecho hasta muy satisfecho, resultado que posteriormente se relacionó con la clasificación de satisfacción obtenida a través de la diferencia entre percepciones y expectativas.

Una vez recopilados los datos se objetivaron en una tabla maestra en Microsoft®Excel para luego ser presentados en tablas de distribuciones de frecuencias, de mediana y de contingencia, según los objetivos específicos propuestos. A cada una de las preguntas del instrumento propuesto por SERVQUAL, por tratarse de una escala de estimación y por cuanto los puntajes registrados no presentaron una tendencia a la normalidad se les calculó mediana – Rango intercuartil (Md-RI), valor mínimo y valor máximo (12), para verificar cuál fue el indicador menos aceptado por los padres en cuanto a expectativas o a percepción. Todo se realizó a través del procesador estadístico SPSS en su versión 22.

RESULTADOS

La edad promedio de los 166 padres y representantes, encuestados fue de 29,54 años \pm 0,61, con una variabilidad promedio de 7,82 años, una edad mínima de 18 años, y una máxima de 62 años, y un coeficiente de variación de 26% (serie homogénea entre sus datos), siendo más frecuentes aquellos padres con edades comprendidas entre 18 y 32 años (65,66%= 109 casos).

TABLA N° 1
CARACTERIZACIÓN DE LOS PADRES O RESPONSABLES DE LOS
PACIENTES DE ACUERDO A EDAD, SEXO, GRAFFAR, LUGAR DE
PROCEDENCIA Y PARENTESCO. NIVEL DE SATISFACCIÓN CON RESPECTO
A LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA. HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE
LIZARRAGA”. VALENCIA. 2016- 2017

Edad (años)	f	%
18 – 32	109	65,66
33 – 47	55	33,13
48 – 62	2	1,20
Sexo	f	%
Femenino	126	75,90
Masculino	40	24,10
Estrato socioeconómico	f	%
III	29	17,47
IV	83	50
V	54	32,53
Procedencia	f	%
Valencia	122	73,49
Guacara	14	8,43
Libertador	10	6,02
Foráneo	20	12,05
Parentesco	f	%
Madre	119	71,69
Padre	37	22,29
Abuela/o	8	4,82
Otro	2	1,20
Total	166	100

Fuente: datos aportados por la Investigadora (Villamizar; 2016-2017)

Predominó el sexo femenino en el 75,90% (126 casos). El estrato socioeconómico más frecuente fue el IV (pobreza relativa) con un 50% (83 casos), seguido de 32,53% (pobreza crítica), encontrándose 82,53% de pobreza. La mayoría de los padres y representantes

procedían del municipio Valencia, 73,49% (122 casos). Las madres representaron 71,69% (119 casos), del parentesco.

TABLA N° 2
EXPECTATIVAS DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DE
LOS PADRES Y/O REPRESENTANTES DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS
ATENDIDOS. HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZARRAGA”.
VALENCIA. 2016- 2017

Fiabilidad	Md – RI	min	máx
6. Que el tiempo de espera desde que se llega a la institución hasta que atienden a un paciente en el servicio de EMERGENCIA sea corto.	7 – 1	3	7
7. Cuando paciente tenga algún problema, los médicos se muestren muy interesados en resolverlo	7 – 1	3	7
8. Que el personal médico transmita al usuario alto grado de confianza	7 – 1	3	7
9. Que los resultados de salud de un usuario, luego de asistir a la atención, sean excelentes	7 – 0	2	7
Capacidad de Respuesta	Md – RI	min	máx
10. Los Médicos siempre estén dispuestos a resolver las preguntas o inquietudes de los usuarios.	7 – 1	5	7
11. Que los médicos cooperen entre sí para responder a las necesidades de los usuarios.	7 – 0	5	7
12. La respuesta a las quejas o reclamos de los usuarios, sea cuando se necesita	7 – 0	5	7
Seguridad	Md – RI	min	máx
13. Que la solución dada por el personal médico, a la necesidad de salud de un usuario, sea apropiada.	7 – 0	2	7
14. Los medicamentos que se indican a los usuarios hospitalizados sean correctos	7 – 0	4	7
15. Que el personal médico tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios.	7 – 1	1	7
16. Que el personal médico responda apropiadamente a las inquietudes o preguntas de los usuarios.	7 – 0	4	7
17. Que el personal médico SIEMPRE cumpla con las medidas de seguridad para el paciente (como lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).	7 – 0	3	7
18. El personal médico brinde explicaciones suficientes al usuario sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa	7 – 0	2	7
Empatía	Md – RI	min	max
19. Que en el primer contacto con el usuario, el personal médico siempre se presente.	7 – 0	1	7
20. El trato dado a los usuarios por parte de los/las médicos/as sea excelente.	7 – 0	6	7
21. La atención a las necesidades individuales de los usuarios, sea excelente.	7 – 0	2	7
22. La comprensión de los médicos frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios, sea excelente.	7 – 0	3	7

Fuente: Instrumento Aplicado por la Investigadora (Villamizar; 2016-2017)

En cuanto a la expectativa de la atención médica, específicamente en la dimensión Fiabilidad, aunque todas las preguntas registraron similares medianas la menor puntuación fue registrada por la pregunta 9 (Los resultados de salud de un usuario, luego de asistir a la atención, sean excelentes).

En la dimensión Capacidad de Respuesta, todas las preguntas registraron la misma mediana, con puntuaciones entre 5 y 7.

Entre las preguntas de la dimensión Seguridad aunque todas las preguntas registraron similares medianas la menor puntuación fue registrada por la pregunta 15 (El personal médico tengan toda la capacidad -conocimientos y habilidades- necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios); seguidos de las preguntas 13 (La solución dada por el personal médico, a la necesidad de salud de un usuario, sea apropiada) y la pregunta 18 (El personal médico brinde explicaciones suficientes al usuario sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa).

En la dimensión Empatía, aunque todas las preguntas registraron similares medianas la menor puntuación fue registrada por la pregunta 19 (En el primer contacto con el usuario, el personal médico siempre se identifique o se presente) seguida de la pregunta 21 (La atención a las necesidades individuales de los usuarios, sea excelente).

TABLA N° 3
PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA POR PARTE DE LOS PADRES Y/O
REPRESENTANTES. HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZARRAGA”.
VALENCIA. 2016- 2017

Fiabilidad	Md – RI	min	max
23. El tiempo de espera, para que lo atendieran en la EMERGENCIA, fue corto	7 – 6	1	7
24. Cuando su paciente tuvo algún problema, los médicos se mostraron muy interesados en solucionarlo	7 – 4	1	7
25. La confianza que le transmitieron a usted, el personal médico, fue alta	6 – 3	1	7
26. Al asistir al Hospital de Niños, usted sintió que ayudaron a su paciente en el estado de salud	7 – 1	3	7
Capacidad de Respuesta	Md – RI	min	max
27. La disposición de los médicos, para resolver sus preguntas o inquietudes, fue apropiada	7 – 2	1	7
28. La cooperación entre médicos para responder a su necesidad de atención fue apropiada	7 – 2	1	7
29. La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió a los médicos, fue oportuna	6 – 2	1	7
Seguridad	Md – RI	min	max
30. La solución dada por el personal médico, a las necesidades de salud de su paciente fue apropiada	7 – 1	2	7
31. Los medicamentos que le suministró el médico, fueron apropiados	7 – 0	1	7
32. La capacidad de los médicos para solucionar la necesidad de salud de su paciente, fue alta	7 – 0	3	7
33. Las respuestas del personal médico ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada	7 – 1	1	7
34. Usted percibió que el personal médico cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)	7 – 0	1	7
35. Las explicaciones dadas por el personal médico, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes	7 – 0	1	7
Empatía	Md – RI	min	max
36. En el primer contacto con usted, el personal médico siempre se identificó o se presentó	5 – 4	1	7
37. El trato que le dieron los/las médicos/as, fue excelente	7 – 0	1	7
38. La atención a sus necesidades individuales, fue excelente	7 – 3	1	7
39. La comprensión de los médicos, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente	7 – 3	1	7

Fuente: Instrumento Aplicado por la Investigadora (Villamizar; 2016-2017)

En cuanto a la percepción de la calidad de atención médica recibida; en lo que respecta a la dimensión Fiabilidad, la menor mediana la registró la pregunta 25 (La confianza que le transmitieron a usted, el personal médico, fue alta).

En la dimensión Capacidad de Respuesta, la menor mediana la obtuvo el ítem 29 (La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió a los médicos).

En la dimensión Empatía, quien registró la menor mediana fue la pregunta 36 (En el primer contacto con usted, el personal médico siempre se identificó o se presentó)

TABLA N° 4.1
IMPORTANCIA DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE ATENCIÓN
MÉDICA. HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZARRAGA”.
VALENCIA. 2016- 2017

Qué importancia le da a cada una de las				
40.	siguientes 4 características, utilizando valores	Md - RI	min	máx
donde al final la suma debe ser de 100 puntos.				
1	Desempeño confiable y preciso del personal médico. (Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia).	25 – 10	10	40
2	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los pacientes y proporcionar un servicio rápido	25 – 5	10	50
3	Conocimiento y atención mostrado por el personal médico. (Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, cortesía y garantía)	25 – 5	15	60
4	Atención individualizada. (Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del paciente.	25 – 5	10	30

Fuente: Instrumento Aplicado por la Investigadora (Villamizar; 2016-2017)

Aunque todas las características registraron similares medianas la mayor puntuación fue registrada por la característica 3: Conocimiento y atención mostrado por el personal médico. (Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, cortesía y garantía)

TABLA N° 4.2
IMPORTANCIA DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE ATENCIÓN
MÉDICA. HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZARRAGA”.
VALENCIA. 2016- 2017

Características	1		2		3		4	
	f	%	f	%	f	%	f	%
41. De las cuatro características señaladas previamente ¿cuál es la más importante para usted? (Por favor, indique el número de la característica).	59	35,54	52	31,33	51	39,72	4	2,41
42. ¿Qué característica es la segunda más importante para usted?	6	3,61	74	44,58	28	16,87	58	34,94
43. ¿Cuál es la característica menos importante para usted?	24	14,46	16	9,64	47	28,31	79	47,59

Fuente: Instrumento Aplicado por la Investigadora (Villamizar; 2016-2017)

La característica más importante para los padres y representantes encuestados fue la 1 con un 35,54% (59 casos): Desempeño confiable y preciso del personal médico. (Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia). La segunda característica más importante fue la 2 (44,58%= 74 encuestados): Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los pacientes y proporcionar un servicio rápido y la menos importante fue la característica 4 (47,59%= 79 casos): Atención individualizada. (Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del paciente).

TABLA N° 5
NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL (PREG 44) CON RESPECTO A LA
CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA. HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE
LIZARRAGA”. VALENCIA. 2016- 2017

44 ¿En general cómo se sintió con la atención médica recibida en el Hospital de Niños Dr. Jorge Lizárraga?	f	%
Muy Satisfecho	47	28,31
Satisfecho	70	42,17
Ni insatisfecho ni satisfecho	32	19,28
Insatisfecho	17	10,24
Muy Insatisfecho	0	0
Total	166	100

Fuente: Instrumento Aplicado por la Investigadora (Villamizar; 2016-2017)

Un 42,17% de los padres y representantes encuestados (70 casos) expresó sentirse satisfecho con la atención médica recibida en el Hospital de Niños Dr. Jorge Lizárraga. Seguidos de aquellos que expresaron sentirse muy satisfechos (28,31%= 47 casos).

TABLA N° 6
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL (PREG 44) Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN CON RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA DIFERENCIAS ENTRE EXPECTATIVAS Y PERCEPCIÓN. HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZARRAGA”. VALENCIA. 2016- 2017

Satisfacción (diferencia entre expectativas – percepción)	Extremadament e insatisfecho		Muy insatisfecho		Satisfecho		Extremadamente satisfecho		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
¿En general cómo se sintió con la atención médica recibida en el Hospital de Niños Dr. Jorge Lizárraga?										
Muy Satisfecho	13	7,83	13	7,83	8	4,82	13	7,83	47	28,31
Satisfecho	11	6,63	23	13,8 6	25	15,0 6	11	6,63	70	42,17
Ni insatisfecho ni satisfecho	1	0,60	21	12,6 5	10	6,02	0	0	32	19,28
Insatisfecho	2	1,20	13	7,83	2	1,20	0	0	17	10,24
Muy Insatisfecho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	27	16,2 7	70	42,1 7	45	27,1 1	24	14,46	166	100

Fuente: Instrumento Aplicado por la Investigadora (Villamizar; 2016-2017)

Al momento de evaluar la satisfacción mediante la resta de las respuestas dadas en las expectativas con las respuestas en cuanto a percepción se tiene, que predominaron aquellos padres y representantes muy insatisfechos con un 42,17% (70 casos), dentro de los cuales fueron más frecuentes aquellos que contestaron estar satisfechos con la atención médica (pregunta 44) (23 casos), seguidos de los neutrales (21 casos).

DISCUSIÓN

La inquietud por abordar el tema de la experiencia de los pacientes y su satisfacción con la atención y trato en su paso por la atención médica no es nuevo, desde la década de los noventa, la valoración de los usuarios, ha constituido un componente central en el movimiento de calidad promovido en el mundo entero. Desde entonces, se han desarrollado instrumentos, estrategias de recolección de datos, modelos estadísticos y computacionales sofisticados para monitorear la calidad.

Establecer una metodología para medir la calidad del servicio es un asunto que hoy aún resulta bastante complejo, entre otras razones porque no existe aún un consenso frente a la definición de este concepto. Las escalas de medición de la calidad son discutidas de manera abundante en la literatura. Sin embargo, en principio, se reconocen dos formas de medir la calidad de los servicios: una, desde el punto de vista del oferente, como adaptación a las especificaciones establecidas para la prestación y la otra desde la perspectiva del usuario (15).

El estudio, que aquí presentamos, intenta comprender la experiencia del paciente con respecto a la atención médica, a partir de las expectativas y los eventos vividos. Se considera que en la medida que se entienda al paciente o cuidador de este en su contexto y en el marco de los significados propios de su mundo de vida y de sus preocupaciones económicas, sociales, emocionales, podremos coadyuvar en ofrecerle una atención que responda a sus expectativas y experiencias, aliviando en lo posible sus ansiedades (16).

No sólo la evaluación general de la calidad de los servicios, sino la identificación de las dimensiones de calidad o de los factores críticos determinantes de la satisfacción del usuario deben ser retos de las políticas de orientación hacia el usuario, por parte de las instituciones prestadoras de salud. Los problemas inherentes a la identificación de las dimensiones y de los atributos de la calidad deben ser un tema de interés para los profesionales, los administradores y también para los investigadores.

Se encontró que la mayoría de los investigadores han analizado adoptando una metodología cuantitativa y aplicando encuestas a usuarios; donde la mayoría de los cuestionarios que se utilizan, con excepción del SERVQUAL, carecen de marcos conceptuales sólidos (15). Muchos de ellos evalúan la satisfacción desde una perspectiva general, sin considerar aspectos muy relevantes pero complejos, como los aspectos técnicos y resultados en salud (16). La literatura mostró que en Latinoamérica la evaluación de la calidad en los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios ha sido limitada (17).

La metodología de SERVQUAL surge de un proceso de investigación llevado a cabo por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L Berry (14) y auspiciada por el Marketing Science Institute (MSI) en Cambridge, Massachusetts EEUU, en donde el propósito fundamental era realizar un estudio preparatorio sobre la calidad de los servicios. Diversas investigaciones acerca de la aplicación del modelo SERVQUAL concluyen que ha sido el más utilizado para la evaluación de la calidad de los servicios públicos. En particular Bigne et al. (9,18) demuestran la fiabilidad de la escala SERVQUAL frente a otras metodologías para medir la calidad, fundamentalmente en tres servicios públicos: educación superior, transporte y salud.

En general, el modelo conceptual para la calidad del servicio SERVQUAL (9), está basado en la tesis que la percepción depende de la expectativa que se tenga de él, del grado en que se ha satisfecho dicha expectativa y el nivel de comunicación entre personal y usuario.

De esta manera evidenciamos en primera instancia, que, de los 166 padres y representantes encuestados, se encontró una edad promedio de 29,54 años, donde la mayoría estaba representado por el sexo femenino, lo que según la experiencia cultural de nuestro país es lo más frecuente, ya que la mayoría de las familias están compuestas por madres solteras (19) que representan el jefe de familia. El estrato socioeconómico más frecuente fue el IV (pobreza relativa) con un 50% (83 casos), seguido por el V (pobreza extrema) con un 32,53% (54 casos) lo que representa un total de 82,53% de pobreza, demostrando que la mayor parte de los usuarios de la institución son de bajos recursos y que la mayoría de los padres y representantes procedían del municipio Valencia, ya que Hospital de Niños “Dr.

Jorge Lizarraga, es el principal centro de atención pediátrica público del municipio, de allí que se pueda percibir las características de los familiares.

Los resultados de la encuesta muestran que los servicios médicos prestados no superaron las expectativas de los usuarios, lo cual fue indicado al momento de evaluar la satisfacción, al relacionar la diferencia entre las respuestas dadas en las expectativas, con las respuestas en cuanto a percepción, ya que predominaron, aquellos padres y representantes muy insatisfechos 42,17% (70 casos).

Estos resultados coinciden con los reportados por Rivero, en el 2015, al valorar la “Satisfacción del Usuario” en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” en Perú (20), Figueroa 2013, en su investigación “Propuesta de un Sistema de Evaluación de Calidad del Servicio en el área de Salud, mediante el modelo SERVQUAL, dirigido al Hospital “José Garcés Rodríguez del Cantón Salinas de la Providencia de Santa Elena” Ecuador (21), y Ayerbe, en el estudio de “Percepción De Calidad En Salud Aplicado A La Ips Nueva Salud S.A.S. De San José Del Guaviare Y Propuesta De Acción Para La Mejora” en Colombia, llamando la atención el bajo cumplimiento y superación de las expectativas de los cuidadores de los niños, lo que podría significar desconocimiento de las necesidades más importantes de estos, por parte de los médicos que laboran en estas instituciones (22).

De esta manera también observamos contraposición con los resultados obtenidos en otros estudios, como los reportados por Gonzáles en la investigación “Estrategias en la Administración del capital de trabajo y la percepción de calidad de los servicios en instituciones hospitalarias del sector público (23). Caso: Hospital Infantil de Tamaulipas” en México, Torres y Col.) en la investigación “Percepción en la calidad de atención de los clientes externos e internos del servicio de hospitalización de Salud Mental del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” realizado en Lima, donde han encontrado altos niveles de satisfacción (24). Lo que nos lleva a identificar, los puntos clave donde no hubo satisfacción para una posterior mejora de los servicios y evidenciando de manera cuantitativa la verdadera satisfacción por parte de los usuarios.

Un 42,17% de los padres y representantes encuestados, expresó sentirse satisfecho con la atención médica recibida en el Hospital de Niños Dr. Jorge Lizárraga, seguidos de aquellos que expresaron sentirse muy satisfechos; 28,31%, resultado que coincide con lo encontrado por Ayerbe, donde más del 60% se definió por algún grado de satisfacción y que está en contradicción con los resultados obtenidos en la valoración objetiva de la calidad, lo que también sucede en dicha investigación (22). Siendo preciso estudiar las causas de respuestas opuestas, que podrían ser, cuidadores con miedo de expresar su insatisfacción de forma concreta y frontal, o en otros casos, sentirse realmente satisfechos, a pesar de no haber recibido lo que esperaban, pero que pudieron haber tomado en cuenta, realidades socioeconómicas que no permitieron la superación de sus expectativas.

En cuanto a la expectativa de la atención médica, se evidenció que en las cuatro dimensiones se registraron similares medianas, con una gran expectativa, lo que sucede normalmente en el ser humano, que espera recibir de alguna manera lo mejor posible y más en el aspecto de la salud. Llama la atención, que hubo puntuaciones menores en algunos enunciados de vital importancia, no siendo lo esperado, en términos de salud o conocimientos médicos, lo que permite reflexionar o pensar en vista de la realidad sociocultural del ser humano, que este no se siente merecedor, de atenciones o incluso de sus propios derechos, lo cual pudiera estar influenciado por su entorno y autoestima (4).

En cuanto a la percepción de la calidad de atención médica recibida; los menores puntajes de satisfacción fueron dados, a la confianza que le transmitió a los familiares el personal médico, considerado en la dimensión Fiabilidad. En cuanto a la respuesta a las quejas o reclamos que el padre o cuidador dirigió a los médicos, dimensión Capacidad de Respuesta, el resultado obtenido, fue similar al encontrado por Ninamango (25), en su estudio “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios, en la consulta externa de medicina interna, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014” realizado en Perú. Y con respecto al primer contacto del encuestado con el personal médico, al preguntar si este se presentó, de la dimensión Empatía, fue donde se encontró el mayor grado de insatisfacción, teniendo en cuenta que la realidad sociocultural de algunos países como este y el nuestro no es costumbre en el acto médico la presentación del médico al paciente,

manteniéndose en la mayoría de los casos en el anonimato, lo que ha hecho surgir múltiples críticas en el ejercicio médico, etiquetando a los mismos como deshumanizados (26), llevando a la reflexión por parte de los galenos ante la necesidad del paciente, de sentirse cercano de aquel a quien confía su salud o la de su hijo, sin embargo no correspondiéndose a los resultados obtenidos en el mismo enunciados de la expectativa, donde fue uno de los que recibió menor puntaje. Por otra parte, el mayor grado de Satisfacción se evidencio en la dimensión de Seguridad, lo que permite asegurar las estrategias de la misma para mantener el grado de satisfacción en los familiares, a diferencia de lo reportado por Niño-Effio en Lambayeque – Perú, donde la mayor insatisfacción global percibida por las personas se determinó en la dimensión Seguridad (27).

La característica más importante para los padres y representantes encuestados fue en primer lugar, Desempeño confiable y preciso del personal médico. (Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia), seguida de Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los pacientes y proporcionar un servicio rápido, y por último Atención individualizada. (Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del paciente), resultados similares a los encontrados por Ayerbe (22).

Esto sugiere, según lo observado en el desempeño médico, la importancia de mantener informado al familiar de cada uno de los pasos que deben darse durante la hospitalización de su representado, pues la mayoría de las veces, el médico o el personal de salud, enfoca toda la atención en solucionar la salud física del paciente, dejando a un lado la importancia de la comunicación con aquellos que podrían facilitar el trabajo del médico (padres, o representantes), aún más en las condiciones precarias que se encuentran actualmente las instituciones de Venezuela, donde es fundamental trabajar en conjunto con los familiares. Por otra parte, esto demostraría la disposición que normalmente se tiene, como médico, para ayudar al paciente a solucionar sus problemas y llevaría al familiar a darse cuenta, que cada uno de los pacientes es atendido de forma individual según la gravedad o importancia de su enfermedad.

Se ha descrito que las mediciones de la calidad pueden tener un efecto en el mejoramiento de ella, en las áreas en que se mide; sin embargo, también es posible que las mediciones de la calidad tengan consecuencias inadvertidas sobre el profesionalismo de los médicos al guiar los actos médicos solamente hacia mejorar los índices con que las autoridades miden la calidad; y desatender las necesidades reales del paciente, por lo que se ha sugerido que al medir la calidad del cuidado médico se trate de minimizar las posibles consecuencias en detrimento de la atención (25).

En vista de lo antes descrito se concluye que las expectativas de atención médica en su mayoría fueron altas, quedando con menor expectativa los resultados finales de salud en los usuarios, la capacidad para solucionar problemas de parte de los médicos, la solución dada por los médicos a las necesidades de salud y la información brindada a los pacientes por parte de los médicos, teniendo mayor expectativa en la dimensión de capacidad de respuesta.

La percepción de calidad de la atención médica, estuvo a la altura de las expectativas, sólo en la dimensión de seguridad; obteniendo resultados por debajo de la expectativa en las otras tres dimensiones. Esto aporta datos necesarios, para mejorar estos aspectos que no fueron alcanzados, según la importancia que tiene para los usuarios, pues sin duda alguna el principal objetivo del médico, debe ser siempre el bienestar del paciente, por lo que se debe observar y analizar, que los familiares no sólo necesitan que se hagan, todos procedimientos y protocolos adecuados según la patología y necesidad del paciente, sino que el médico o el personal de salud, tenga la disposición de escuchar lo que el familiar tiene para decir, darle importancia a sus aportes, mantenerse cercano y responsable, demostrando seguridad de los conocimientos así como comunicarle cada uno de los pasos que se seguirán para el beneficio de su paciente, especialmente el Pediatra, así este podrá evidenciar no sólo, que es una persona que sabe, sino a un ser humano que desea ayudar, porque su principal objetivo es el bienestar de la persona que atiende.

Los resultados muestran además que existe un alto grado de insatisfacción, ya que las expectativas no fueron superadas en su mayoría, 42,17%, lo que se contrapone a la

satisfacción general, en la cual más del 60% afirmo estar satisfecho con la atención médica, esto demuestra la importancia de contar con dimensiones medibles, pues no es suficiente el sólo hecho de tener un familiar satisfecho, sino que como personal médico el objetivo siempre debe ser superar las expectativas del binomio paciente-familiar, para lograr de esta manera un alto grado de satisfacción de forma real, así mismo se permite valorar todos aquellos aspectos que como profesionales muchas veces subestímanos y que son de gran importancia para los usuarios, lo que sin duda mejoraría la perspectiva de aquellos que sólo observan en los médicos a comerciantes con sus productos.

En vista de lo descrito anteriormente se recomienda:

Proponer técnicas que ayuden a mejorar los aspectos que para los usuarios están deficientes, brindando de esa manera una mejor atención médica, basada en las necesidades de los pacientes.

Realizar un estudio en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, evaluando las cinco dimensiones que propone SERVQUAL, obteniendo un mejor panorama de las expectativas de los usuarios, lo que aportaría una mejora en la atención en salud para el municipio.

Promover la realización de este tipo de estudios, en todas las instituciones de salud, para así prevenir y mejorar los aspectos deficientes, lo que sin duda será una gran herramienta para mejorar el Sistema Nacional de Salud.

REFERENCIAS

1. Varo J. La calidad de la atención médica. *Med Clin*. 1995; 104:538-540.
2. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed?. *JAMA* 1988;260:1743-1748.
3. Brédart A, Razavi D, Robertson C, et al. A comprehensive assessment of satisfaction with care: preliminary psychometric analysis in French, Polish, Swedish and Italian oncology patients. *Patient Educ Couns*. 2001;43:243-252.
4. Davidson R, Mills ME. Cancer patients' satisfaction with communication, information and quality of care in a UK region. *Eur J Cancer Care (Engl)* 2005;14:8390.
5. Villca N, Vásquez S, Alvarado R, et al. Evaluación de la atención médica en la unidad de emergencias del hospital del niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría”. *Rev Soc Bol Ped* 2011; 50 (1): 7-9.
6. Miranda A., Villasís M., Reyes A., Ruíz J., Escamilla A., Dorantes E. Et Al. Satisfacción Con La Atención Médica Que Reciben Niños Y Adolescentes Con Leucemia Linfoblástica Aguda: Experiencia En México Con Pacientes Afiliados Al Seguro Popular. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [Internet]. 2012 Jun [Citado 10 de diciembre 2015] ; 69(3):233-241. Disponible en: [Http://Www.Scielo.Org/Mx/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1665-11462012000300011&Lng=Es](http://Www.Scielo.Org/Mx/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1665-11462012000300011&Lng=Es).
7. Mesquita M, Pavlicich V, Benitez S. Percepción de la calidad de atención y accesibilidad de los consultorios pediátricos públicos en Asunción y Gran Asunción. *Pediatr. Asunción*. 2008;35(1):11-17.
8. Soares M. Calidad de atención prestada por el personal médico del servicio de emergencia “Dr. Juan Briceño Agelvis” Hospital de Niños “J. M. de los Ríos” [Tesis]. Caracas. Universidad Católica Andrés Bello; 2006. [Citado 13 de enero de 2016] Recuperado a partir de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR3699.pdf>
9. Urriago M., Viáfara L., y Acevedo, M. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Colombia: Hospital Universitario del Valle; 2010. FUNDESALUD: 10-034.

10. Carr-Hill R. The Measurement Of Patient Satisfaction. *J Public Health Med* 1992;14(3):236-49.
11. Arias S., Peñaloza M. Muestreo. Enfoque ilustrado para investigar. Universidad de los Andes. Mérida. Estado Mérida. Venezuela. 2013. 38 p.
12. Hurtado I., Toro J. Paradigmas y Métodos de Investigación en tiempos de cambio. Episteme consultores asociados C.A. 4ª edición Venezuela; 2001. 87 p.
13. Puertas E., Urbina J., Blanck, E., Granadillo, D. Bioestadística. Herramienta de la Investigación. Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico – CDCHT-UC. Valencia Venezuela; 1998. 45 p.
14. Parasuraman A., Zeithaml A. Y Berry L. Servqual: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality. *Journal Of Retailing*. 1988: 64 (1): 12-40
15. Palomer R., Revuelta E., Miralles J. La Calidad En La Atención Primaria De La Salud: Nuevas Perspectivas. *Atención Primaria*. 1994;1(1):7-18.
16. Rees J. Patient Views On Quality Care In General Practice: Literature Review. *Social Science And Medicine*. 1994;39(5):655-70.
17. Atkinson S., Haran D. Individual And District Scale Determinants Of User's Satisfaction With Primary Health Care In Developing Countries. *Social Science And Medicine*. 2005;60:501-13.
18. Bigné E., Moliner A. Y Sánchez J. Calidad Y Satisfacción En Los Servicios Hospitalarios Esenciales Y Periféricos. *Investigación Y Marketing*. 1997;1(57): 55-61.
19. Monasterios M. La Familia Venezolana Desde la Perspectiva De La Mujer Sola Jefe de Hogar. *Telos*. 2001;3(1):64-79.
20. Rivera G. (2015). Satisfacción de los Usuarios a través de sus Expectativas y Percepciones en la Atención Médica. *Diagnóstico*. 2015;54(1):5-9.
21. Figueroa A. y Nuñez W. Propuesta de un sistema de Evaluación de Calidad del Servicio en el Área de Salud mediante el modelo SERVQUAL, Hospital José Garcés Rodríguez del Cantón Salinas [tesis en internet]. Ecuador. Universidad

- Estatal Provincia de Santa Elena, Facultad de Ciencias Administrativas; 2013. [Citado 13 de enero de 2016] Recuperado a partir de: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/971/1/pdf%20tesis%20Copy.pdf>
22. Ayerbe N. Percepción De Calidad En Salud Aplicado A La Ips Nueva Salud S.A.S. De San José Del Guaviare Y Propuesta De Acción Para La Mejora [tesis en internet]. Colombia. Universidad Nacional Abierta Y A Distancia, Facultad De Ciencias Administrativas; 2015. [Citado 13 de enero de 2016] Recuperado a partir de: <http://repository.unad.edu.co/handle/10596/3480>
23. González A. Estrategias en la Administración del capital de trabajo y la percepción de calidad de los servicios en instituciones hospitalarias del sector público. Caso: Hospital Infantil de Tamaulipas [tesis en internet]. México. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad De Ciencias Administrativas; 2014. [Citado 15 de febrero de 2016] Recuperado a partir de: <https://fcav.uat.edu.mx/siaap/data/TMDE018.pdf>
24. Torres H., Cáceres C. Percepción en la calidad de atención de los clientes externos e internos del servicio de hospitalización de Salud Mental del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” [tesis]. Lima. Universidad San Pedro; Facultad de Medicina; 2011.
25. Ninamango W. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014 [tesis en internet]. Perú. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Facultad de Medicina; 2014. [Citado 10 de diciembre de 2015] Recuperado a partir de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>
26. Arrubarrena V. La Relación Médico-Paciente. *Medigrafic*. 2011;33(2):122-125.
27. Niño B., Perales J., Chavesta X., Leguía J., Díaz C. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. *Rev. Cuerpo Méd.* 2012;5(1):5-9.

ANEXO A

Ficha de Campo

Parte A. Datos de padres o responsables del paciente pediátrico

Fecha		Nombre	
C.I.		Teléfono	
1. Edad		2. Sexo	Masculino____ Femenino_____
3. Graffar	I____ II____ III____ IV____ V____	4. Procedencia	Municipio_____ Foráneo_____
5. Parentesco	Padre____ Madre____ Abuela____ Abuelo____ Otros_____		

Parte B. Expectativas de atención Médica

Fiabilidad

Utilizando una calificación del 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?:

En un hospital público que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:

6. Qué el tiempo de espera desde que se llega a la institución hasta que atienden a un paciente en el servicio de EMERGENCIA sea corto	_____
7. Cuando el paciente tiene algún problema, los médicos se muestren muy interesados en resolverlo	_____
8. El personal médico le transmita alto grado de confianza.	_____
9. Los resultados de salud de su paciente, luego de asistir a la atención, sean excelentes	_____

Capacidad de Respuesta

Utilizando una calificación del 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?:

En un hospital público que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:

10. Que los Médicos siempre estén dispuestos a resolver sus preguntas o inquietudes.	_____
11. Que los médicos cooperen entre sí para responder a las necesidades de su paciente.	_____
12. Que la respuesta a sus quejas o reclamos, sea cuando se necesita	_____

Seguridad

Utilizando una calificación del 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?:

En un hospital público que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:

13. Que la solución dada por el personal médico, a la necesidad de salud de su paciente, sea apropiada.	_____
14. Que los medicamentos que se indican al paciente hospitalizados sean correctos	_____
15. Que el personal médico tenga toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios.	_____
16. Que el personal médico responda apropiadamente a sus inquietudes o preguntas.	_____
17. Que el personal médico SIEMPRE cumpla con las medidas de seguridad para su paciente (como lavado de manos, uso de guantes y tapabocas).	_____
18. Que el personal médico le brinde explicaciones suficientes sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa	_____

Empatía

Utilizando una calificación del 1 a 7 donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo, dígame por favor ¿qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?:

En un hospital público que le brinde atención en salud de calidad usted espera que:

19. Que en el primer contacto con el usuario, el personal médico siempre se identifique o se presente.	_____
20. Que el trato dado a los pacientes por parte de los/las médicos/as sea excelente.	_____
21. Que la atención a las necesidades individuales de los usuarios, sea excelente.	_____

22. Que la comprensión de los médicos frente a sus necesidades y sentimientos, sea excelente.	_____
---	-------

Parte C. Percepción de atención Médica

Fiabilidad

Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿qué tan de acuerdo está con decir? en el caso del Hospital De Niños Dr. Jorge Lizarraga:

23. El tiempo de espera, para que lo atendieran en la EMERGENCIA, fue corto	_____
24. Cuando su paciente tuvo algún problema, los médicos se mostraron muy interesados en solucionarlo	_____
25. La confianza que le transmitió a usted, el personal médico, fue alta	_____
26. Al asistir al Hospital de Niños, usted sintió que ayudaron a su paciente en el estado de salud	_____

Capacidad de Respuesta

Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿qué tan de acuerdo está con decir? en el caso del Hospital De Niños Dr. Jorge Lizarraga:

27. La disposición de los médicos, para resolver sus preguntas o inquietudes, fue apropiada	_____
28. La cooperación entre médicos para responder a la necesidad de atención de su paciente fue apropiada	_____
29. La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió a los médicos, fue oportuna	_____

Seguridad

Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿qué tan de acuerdo está con decir? en el caso del Hospital De Niños Dr. Jorge Lizarraga:

30. La solución dada por el personal médico, a las necesidades de salud de su paciente fue apropiada	_____
--	-------

31. Los medicamentos que le suministró el médico, fueron apropiados	_____
32. La capacidad de los médicos para solucionar la necesidad de salud de su paciente, fue alta	_____
33. Las respuestas del personal médico ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada	_____
34. Usted percibió que el personal médico cumplió siempre con medidas que garantizaran su seguridad como paciente (por ejemplo, lavado de manos, uso de guantes y tapabocas)	_____
35. Las explicaciones dadas por el personal médico, sobre la enfermedad, tratamiento, uso de medicamentos y cuidado en casa, fueron suficientes	_____

Empatía

Utilizando una calificación de 1 a 7 donde 1 es Fuertemente en desacuerdo y 7 Fuertemente de acuerdo, ¿qué tan de acuerdo está con decir? en el caso del Hospital De Niños Dr. Jorge Lizarraga:3

36. En el primer contacto con usted, el personal médico siempre se identificó o se presentó	_____
37. El trato que le dieron los/las médicos/as, fue excelente	_____
38. La atención a sus necesidades individuales, fue excelente	_____
39. La comprensión de los médicos, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente	_____

Parte D. Importancia relativa de las dimensiones de la calidad de atención médica

40. Qué importancia le da a cada una de las siguientes 4 características, utilizando valores donde al final la suma debe ser de 100 puntos.

1)	Desempeño confiable y preciso del personal médico. (Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia).	
2)	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los pacientes y proporcionar un servicio rápido	
3)	Conocimiento y atención mostrado por el personal médico. (Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, cortesía y garantía)	
4)	Atención individualizada. (Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del paciente.	
TOTAL PUNTOS ASIGNADOS		100puntos

41. De las cuatro características señaladas previamente, ¿cuál es la más importante para usted? (Por favor, indique el número de la característica).	
42. ¿Qué característica es la segunda más importante para usted?	
43. ¿Cuál es la característica menos importante para usted?	

44. ¿En general cómo se sintió con la atención médica recibida en el Hospital de Niños Dr. Jorge Lizárraga? (E: Lea escala y señale con un círculo)

Muy Satisfecho	1
Satisfecho	2
Ni insatisfecho ni satisfecho	3
Insatisfecho	4
Muy Insatisfecho	5

ANEXO B

Estratificación Social - Método Graffar Méndez-Castellanos Marcar con X la casilla vacía a la cual se corresponda su estratificación

Profesión del jefe de familia		
1	<input type="checkbox"/>	Universitario. Alto comerciante con posiciones gerenciales. Oficiales de las FAN.
2	<input type="checkbox"/>	Técnico o medianos comerciante o productores
3	<input type="checkbox"/>	Empleado sin profesión universitaria o técnica media. Pequeños comerciantes o Productores propietarios
4	<input type="checkbox"/>	Obreros especializados (chóferes, albañiles, etc.)
5	<input type="checkbox"/>	Obreros no especializados (Buhoneros, jornaleros, etc.)
Nivel de instrucción de la madre		
1	<input type="checkbox"/>	Enseñanza universitaria o equivalente.
2	<input type="checkbox"/>	Enseñanza Secundaria completa o técnica superior
3	<input type="checkbox"/>	Enseñanza secundaria incompleta o técnica inferior
4	<input type="checkbox"/>	Enseñanza primaria o alfabeta
5	<input type="checkbox"/>	Analfabeta
Principal fuente de Ingresos familiares		
1	<input type="checkbox"/>	Fortuna heredada o adquirida
2	<input type="checkbox"/>	Ganancias, beneficios, honorarios profesionales
3	<input type="checkbox"/>	Sueldo mensual
4	<input type="checkbox"/>	Salario semanal por día o tareas a destajos
5	<input type="checkbox"/>	Donaciones de origen público o privado
Condiciones de la vivienda		
1	<input type="checkbox"/>	Óptimas condiciones sanitarias en ambiente de lujo
2	<input type="checkbox"/>	Con óptimas condiciones sanitarias en ambiente sin lujo pero espaciosa
3	<input type="checkbox"/>	Con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos
4	<input type="checkbox"/>	Con ambientes espaciosos o reducidos con deficiencias en algunas Condiciones sanitarias.
5	<input type="checkbox"/>	Rancho o vivienda con una habitación y condiciones sanitarias inadecuadas

Los resultados están representados por la sumatoria de la respuesta de cada uno de los ítems.

Los resultados entre 4,5 y 6 corresponden al estrato I, clase alta

Los resultados entre 7,8 y 9 corresponden al estrato II, clase media alta.

Los resultados entre 10,11 y 12 corresponden al estrato III, clase media baja.

Los resultados entre 13,14,15 y 16 corresponden al estrato IV, clase obrera con pobreza relativa

Los resultados entre 17,18,19 y 20 corresponden al estrato V, pobreza crítica o estructurada.

Resultado: _____ puntos, equivalente al estrato social: I () II () III () IV () V ()

**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE
ATENCIÓN MÉDICA, EN EL HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE
LIZARRAGA”. VALENCIA. 2016- 2017.**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA
HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZÁRRAGA”



**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE
ATENCIÓN MÉDICA, EN EL HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE
LIZARRAGA”. VALENCIA. 2016- 2017.**

**Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar al título de
Especialista en Pediatría y Puericultura**

AUTOR: DRA. SUSLENI VILLAMIZAR

TUTOR METODOLÓGICO: DR. LINO RADA

ASESOR CLÍNICO: DRA. MARÍA CASTILLO

Valencia, noviembre 2017



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA
HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE LIZÁRRAGA”



**DETERMINACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DE
ATENCIÓN MÉDICA, EN EL HOSPITAL DE NIÑOS “DR. JORGE
LIZARRAGA”. VALENCIA. 2016- 2017.**

AUTOR: DRA. SUSLENI VILLAMIZAR

TUTOR METODOLÓGICO: DR. LINO RADA

ASESOR CLÍNICO: DRA. MARÍA CASTILLO

Valencia, noviembre 2017

ÍNDICE

	Pág.
Índice de Tablas.....	v
Acta de Discusión.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción.....	1
Materiales y Métodos.....	8
Resultados.....	11
Discusión.....	18
Referencias.....	25
Anexos.....	28