

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, marzo, 2025, Volumen VI

Análisis comparativo de la percepción del familiar o acompañante del paciente pediátrico sobre la atención recibida en consulta externa y hospitalización

Comparative analysis of family members' or caregivers'
perceptions of pediatric patient care in outpatient and
inpatient hospital services

Sergio Enrique Nava Ríos

sergio.nava9111@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-8999-4052>
Universidad Chapultepec
Tlaxcala – México

Arle Montiel Aparicio

arlemontiel@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0009-1668-8018>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Tlaxcala – México

Roberto Tepatzi Carranco

drtepatzi@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-9804-3559>
Hospital Infantil de Tlaxcala
Tlaxcala – México

Alberto García Tepehuac

garciatepehuac@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-4233-9835>
Hospital Infantil de Tlaxcala
Tlaxcala – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3833>

Artículo recibido: 12 de abril de 2025.

Aceptado para publicación: 26 de abril de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3833>

Análisis comparativo de la percepción del familiar o acompañante del paciente pediátrico sobre la atención recibida en consulta externa y hospitalización

Comparative analysis of family members' or caregivers' perceptions of pediatric patient care in outpatient and inpatient hospital services

Sergio Enrique Nava Ríos¹

sergio.nava9111@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-8999-4052>

Universidad Chapultepec

Tlaxcala – México

Roberto Tepatzi Carranco

drtepatzi@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-9804-3559>

Hospital Infantil de Tlaxcala

Tlaxcala – México

Alberto García Tepehuac

garciatepehuac@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-4233-9835>

Hospital Infantil de Tlaxcala

Tlaxcala – México

Arle Montiel Aparicio

arlemontiel@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-1668-8018>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tlaxcala – México

Artículo recibido: 12 de abril de 2025. Aceptado para publicación: 26 de abril de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo principal evaluar la calidad de la atención pediátrica brindada durante el año 2025, con el propósito de proponer un plan de mejora enfocado en las necesidades detectadas. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, con muestreo probabilístico aleatorio simple. Participaron 169 familiares o acompañantes de pacientes pediátricos, a quienes se aplicó el instrumento SERVQUAL adaptado para servicios de salud. Los resultados reflejaron una percepción general media de la calidad del servicio, destacando una mayor valoración en la dimensión de empatía y una menor puntuación en aspectos tangibles. Se identificaron brechas significativas entre las expectativas y percepciones de los usuarios, lo que permitió señalar áreas prioritarias para implementar estrategias de mejora. Los hallazgos preliminares indican que los tiempos de espera prolongados, la falta de insumos, la actitud del personal y la higiene de las instalaciones afectan negativamente la percepción de la atención. Además, se evidenció la ausencia de una evaluación formal previa sobre la calidad del servicio, lo cual limita la capacidad de respuesta institucional. Se propone un plan de mejora orientado a fortalecer la comunicación, la empatía del personal y la

¹ Autor de correspondencia.


eficiencia de los procesos. Este trabajo busca aportar evidencia útil para la toma de decisiones en salud pública y contribuir a una gestión más eficiente y centrada en el usuario en los servicios de atención pediátrica especializada.

Palabras clave: atención médica, calidad de la atención médica, evaluación del servicio de salud, hospital, percepción del familiar

Abstract

The main objective of this study was to evaluate the quality of pediatric care provided during 2025, with the aim of proposing an improvement plan based on the identified needs. An observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted using simple random probabilistic sampling. A total of 169 family members or caregivers of pediatric patients participated, and the SERVQUAL instrument adapted for health services was applied. The results showed an overall medium perception of service quality, with the empathy dimension receiving the highest scores and the tangibles dimension the lowest. Significant gaps were identified between users' expectations and perceptions, allowing for the identification of priority areas for improvement strategies. Preliminary findings indicate that long waiting times, lack of supplies, staff attitude, and facility hygiene negatively impact the perception of care. Moreover, the absence of a previous formal evaluation of service quality was observed, limiting the institution's response capacity. An improvement plan is proposed, focused on strengthening communication, staff empathy, and process efficiency. This study aims to provide useful evidence for public health decision-making and contribute to more efficient and user-centered management in specialized pediatric care services.

Keywords medical care, quality of medical care, health service evaluation, hospital, relative's perception

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Nava Ríos, S. E., Tepatzi Carranco, R., García Tepehuac, A., & Montiel Aparicio, A. (2025). Análisis comparativo de la percepción del familiar o acompañante del paciente pediátrico sobre la atención recibida en consulta externa y hospitalización. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (2), 2328 – 2347. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3833>

INTRODUCCIÓN

Proporcionar servicios de salud de calidad es un derecho social y es esencial para los países que aspiran a alcanzar la cobertura universal. Para estar en posibilidades de lograrlo, es fundamental cambiar paradigmas de atención con base en las mejores prácticas, la ética y el conocimiento científico, como ruta crítica para alcanzar la equidad en salud y buscar el bienestar de la población sin exclusiones, en apego al derecho a la protección de la salud que establece la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo cuarto (Organización Panamericana de la Salud, 2019). En este contexto, la atención en salud se constituye en un tema prioritario a nivel nacional e internacional, ya que, el eje central de la prestación de servicios es la garantía de la salud de los seres humanos. No obstante, garantizar la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario involucra a diversos actores y múltiples factores (Rivera G, Suárez L, Guerrero L, y Yancha M., 2019).

En el hospital público de segundo nivel de atención, se debe evaluar la calidad de los servicios médicos que ofrece a los usuarios en consulta externa y hospitalización, ya que esto permite asegurar que el hospital cumple con los estándares nacionales, como los establecidos en la Ley General de Salud y otros marcos regulatorios aplicables.

La presente investigación busca identificar posibles deficiencias o áreas de mejora en la atención que se brinda, tomando como referencia la percepción de los padres o familiares acompañantes, quienes actúan como observadores clave del proceso de atención. Comprender sus expectativas y experiencias es esencial para que el personal directivo tome decisiones informadas y diseñe estrategias que respondan de manera eficiente a las necesidades de los usuarios.

METODOLOGÍA

Enfoque de Investigación

El presente estudio adopta un enfoque mixto, integrando métodos cuantitativos y cualitativos para obtener una visión más amplia y profunda sobre la calidad de la atención en el hospital público en los servicios de consulta externa y de hospitalización. El componente cuantitativo se centra en la recolección de datos a través de un cuestionario estructurado que permite medir numéricamente la percepción de los usuarios sobre diferentes dimensiones del servicio. El componente cualitativo, por su parte, se apoya en preguntas abiertas incluidas en el mismo instrumento, que permiten captar opiniones, experiencias y sugerencias que enriquecen el análisis e interpretación de los hallazgos.

Diseño del Estudio

El diseño de estudio es de tipo no experimental, transversal y descriptivo. Es no experimental porque no se manipulan las variables. Es transversal ya que la información se recolectó en un solo momento del tiempo. Finalmente, es descriptivo, ya que su propósito principal es caracterizar la percepción de los familiares o acompañantes sobre la calidad de la atención médica recibida en los servicios de consulta externa y hospitalización del hospital.

Participantes

Los participantes del estudio fueron familiares o acompañantes de pacientes pediátricos atendidos en el hospital durante. La selección se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, utilizando como marco muestral los registros administrativos del hospital. Cada participante fue seleccionado con igual probabilidad, lo que garantiza la representatividad y validez de los resultados. Se estimó una población de 300 personas, y se calculó un tamaño de muestra de 169 participantes, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. La distribución de los participantes fue proporcional a la cantidad de admisiones registradas en los servicios de consulta externa (67.19%) y

hospitalización (32.81%). Los criterios de inclusión contemplaron a mayores de edad, con capacidad cognitiva para responder el cuestionario, y que aceptaran participar mediante la firma del consentimiento informado.

Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento utilizado en esta investigación fue un cuestionario estructurado, aplicado en las instalaciones del hospital del 1 al 28 de febrero de 2025. Su propósito fue evaluar la percepción de los familiares o acompañantes de pacientes pediátricos sobre la calidad de la atención brindada en los servicios de consulta externa y hospitalización. El cuestionario, diseñado con base en modelos teóricos validados, se conformó por 36 preguntas cerradas distribuidas en dos partes.

La primera parte incluyó seis preguntas sociodemográficas y diez preguntas relacionadas con cinco factores que influyen en la calidad del servicio, según el modelo de evaluación propuesto por Pedraza Melo et al. (2014): trato y empatía, capacidad de respuesta, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, y seguridad e higiene. Cada factor se abordó mediante dos ítems evaluados con escala de Likert de cinco puntos. La segunda parte del instrumento estuvo basada en el modelo SERVQUAL, que considera cinco dimensiones de calidad en el servicio: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Esta sección consistió en 20 ítems, también evaluados mediante una escala Likert de cinco niveles (de 1 = totalmente en desacuerdo a 5 = totalmente de acuerdo). El instrumento fue validado mediante el cálculo del alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.937, lo cual indica un alto grado de confiabilidad y consistencia interna.

Procedimiento

La recolección de datos se llevó a cabo a través de la aplicación directa del cuestionario a los familiares o acompañantes de los pacientes pediátricos atendidos en los servicios de consulta externa y hospitalización. El levantamiento de la información se realizó en los espacios del hospital entre el 1 y el 28 de febrero de 2025. Previo a la aplicación del instrumento, se explicó a cada participante el objetivo del estudio y se les proporcionó el consentimiento informado. En este documento se aclara que su participación es voluntaria, que los datos se manejaron de manera confidencial y que pueden retirarse del estudio en cualquier momento sin afectar la atención médica de su familiar. Solo aquellos participantes que acepten voluntariamente y firmen el consentimiento serán incluidos en el estudio. El cuestionario se aplicó de forma individual, respetando los tiempos y condiciones de cada participante, con el apoyo de encuestadores previamente capacitados. Esta estrategia permitió garantizar la comprensión del instrumento, así como la calidad y veracidad de las respuestas obtenidas.

Análisis de Datos

El análisis de los datos se realizó utilizando estadística descriptiva e inferencial. Los datos cuantitativos obtenidos del cuestionario fueron capturados y tabulados en el programa Stata versión 17. Posteriormente, se calcularon medidas de tendencia central (media), dispersión (desviación estándar) y frecuencias absolutas y relativas para describir las características de la muestra y la percepción de los participantes. Para el análisis inferencial, se aplicaron dos pruebas estadísticas:

La prueba t de Student para comparar los promedios obtenidos entre los grupos de hospitalización y consulta externa, específicamente en las dimensiones evaluadas por los modelos de calidad.

La prueba U de Mann-Whitney para comparar las puntuaciones de las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL entre ambos servicios.

Adicionalmente, las preguntas abiertas incluidas en el cuestionario fueron analizadas mediante análisis de contenido temático, categorizando las respuestas en temas recurrentes y patrones

discursivos relacionados con la experiencia del usuario. Esta fase cualitativa permitió enriquecer la interpretación de los hallazgos cuantitativos, proporcionando una visión integral del fenómeno estudiado.

Consideraciones Éticas

Esta investigación se llevó a cabo respetando los principios éticos fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki, así como lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México. Se garantiza en todo momento el respeto a los derechos, dignidad y bienestar de los participantes. Antes de la aplicación del instrumento, se proporcionó a los familiares o acompañantes de los pacientes un consentimiento informado, en el que se explicó detalladamente el objetivo del estudio, la voluntariedad de su participación, la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin repercusión alguna, y la confidencialidad con la que serían tratados sus datos. Este consentimiento fue firmado o aceptado verbalmente según el caso, asegurando que los participantes comprendieran plenamente la información proporcionada.

La información recolectada fue anónima y confidencial. Los datos obtenidos no incluyen nombres ni ninguna otra información que permita la identificación de los participantes. Además, los resultados serán utilizados únicamente con fines académicos y de mejora continua en la calidad de la atención del hospital. Este proyecto se enmarca dentro de una investigación sin riesgo, según la clasificación del artículo 17 del reglamento mencionado, ya que no se realizó ninguna intervención directa en la salud de los participantes, ni se expusieron a situaciones que implican riesgos físicos o psicológicos.

DESARROLLO

Diversos estudios han abordado la evaluación de la calidad en los servicios de salud pediátrica desde la percepción del usuario. Clerque Rosillo (2022) evaluó la calidad de atención en el servicio de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” en Cuenca, Perú, mediante un estudio transversal. Utilizando el modelo SERVQUAL, se identificaron altos niveles de percepción positiva en dimensiones como seguridad, empatía y aspectos tangibles, aunque también se detectaron áreas de mejora en la fiabilidad y la capacidad de respuesta, especialmente en cuanto a la disponibilidad de medicamentos y la rapidez en la atención radiológica. Este estudio resalta la importancia de analizar cada dimensión por separado para generar estrategias de mejora focalizadas.

En Ecuador, Suárez Lima et al. (2019) realizaron una investigación cuantitativa y transversal en el Centro de Salud CAI III del cantón Milagro. Aplicaron el modelo SERVQUAL a una muestra de 370 usuarios, encontrando una percepción de calidad regular, con énfasis en deficiencias de infraestructura y empatía del personal. Los autores concluyen que mejorar estos aspectos es esencial para alcanzar una atención de excelencia, vinculando la percepción del usuario con la satisfacción ciudadana.

En México, Garza Carranza et al. (2024) analizaron la calidad del servicio en un hospital del estado de Guanajuato con un enfoque cuantitativo y correlacional. Estudiaron a 191 pacientes hospitalizados, empleando también el modelo SERVQUAL. El estudio subraya que la comunicación efectiva entre personal médico y paciente es clave para incrementar la satisfacción, y que los indicadores de calidad percibida permiten identificar áreas de oportunidad para mejorar el sistema hospitalario.

Problema de Investigación

La calidad de la atención médica se concibe como un proceso dinámico que busca satisfacer las expectativas y necesidades de los usuarios, a través de la mejora continua y la participación del personal (Donabedian, 2001; Hernández, 2013; Íñiguez, 2012; González y Gallardo, 2012). Su evaluación no es sencilla, ya que involucra múltiples perspectivas: para algunos usuarios, una atención de calidad

implica un trato humano y escucha activa, mientras que, para el personal médico, puede centrarse en la eficacia técnica de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos (Clerque Rosillo, 2022).

En el ámbito pediátrico, la calidad en la atención resulta especialmente relevante. Pérez-Moreno et al. (2023) destacan que, a pesar de la baja prevalencia de enfermedades crónicas infantiles, estas representan una carga significativa en el gasto sanitario por su complejidad y necesidad de atención continua. Este panorama resalta la necesidad de servicios pediátricos eficientes, empáticos y bien estructurados.

En el hospital público de segundo nivel se han identificado diversos desafíos en la atención durante el año 2023. Los tiempos de espera en consulta externa pasaron de 30 a 50 minutos, lo que impacta negativamente en la percepción del servicio, y puede retrasar diagnósticos oportunos. Además, en mayo de 2024, la dirección del hospital presentó ante la Comisión Estatal de Arbitraje Médico un informe que reporta 66 quejas formales (49 en consulta externa y 17 en hospitalización), vinculadas a disponibilidad de citas, tiempos de espera, actitudes del personal, higiene, comunicación médica deficiente y carencia de insumos.

A pesar de la relevancia de estos datos, no se cuenta con estudios formales que evalúen cómo perciben los familiares o acompañantes la calidad de la atención recibida en el hospital en los servicios de consulta externa y hospitalización. Esta ausencia de evidencia limita la posibilidad de implementar acciones concretas para mejorar el servicio. En este sentido, resulta fundamental realizar una evaluación desde la perspectiva del usuario, a fin de identificar áreas críticas que requieren intervención y garantizar una atención pediátrica centrada en el paciente.

Objetivo general

Evaluar la calidad de la atención pediátrica desde la percepción de los familiares o acompañantes de los pacientes en el hospital en los servicios de consulta externa y hospital, para desarrollar un plan de mejora.

Objetivos particulares

Identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de la atención pediátrica por parte de los familiares o acompañantes en los servicios de consulta externa y hospitalización.

Analizar la percepción de los familiares o acompañantes sobre la atención médica y no médica recibida, para detectar aspectos críticos que afecten la satisfacción y la confianza en los servicios.

Diseñar un plan de mejora basado en los hallazgos del estudio, con propuestas de intervención sostenibles que fortalezcan la calidad del servicio y la experiencia del usuario.

Preguntas de investigación

¿Cuáles son los principales factores que influyen en la percepción de la calidad de la atención pediátrica en los servicios de hospitalización y consulta externa del hospital?

¿Qué aspectos de la atención médica y no médica son valorados negativamente por los familiares o acompañantes de los pacientes pediátricos?

¿Qué estrategias pueden integrarse en un plan de mejora que responda a las necesidades y expectativas de los usuarios hospitalarios?

Teorías administrativas aplicadas a la gestión hospitalaria

Teoría clásica y científica de la administración

Frederick W. Taylor y Henri Fayol desarrollaron principios clave de eficiencia organizacional a principios del siglo XX. Taylor propuso métodos científicos para analizar y mejorar procesos laborales, destacando la observación, la estandarización y la medición del rendimiento. Por su parte, Fayol planteó principios de administración aplicables a toda la estructura organizacional, como la división del trabajo, la unidad de mando y la disciplina. Aunque estas teorías han sido criticadas por su enfoque mecanicista, siguen teniendo impacto en la gestión hospitalaria actual, especialmente en áreas como la programación de recursos, la mejora de procesos y la asignación de funciones (Agüero, 2007; Perrow, 1991).

Teoría General de Sistemas

Propuesta por Ludwig von Bertalanffy y adoptada en la administración por autores como Boulding y Katz, esta teoría considera a las organizaciones como sistemas abiertos, en constante interacción con su entorno. En el contexto hospitalario, permite analizar la atención pediátrica como un sistema compuesto por múltiples subsistemas interdependientes: médicos, enfermería, trabajo social, infraestructura, etc. Además, promueve la retroalimentación y la mejora continua, principios clave para gestionar la calidad (Universidad Panamericana, 2024).

Modelos de evaluación de la calidad en salud

Modelo de Calidad de Donabedian (1966)

Es uno de los marcos más utilizados para evaluar la calidad de la atención en salud. Propone tres dimensiones: estructura (infraestructura, recursos), proceso (interacciones entre usuarios y personal) y resultado (efectos sobre la salud del paciente). Este modelo es especialmente útil en hospitales pediátricos al permitir identificar deficiencias tanto en los recursos disponibles como en la atención proporcionada a niños y sus familias.

Modelo SERVQUAL (1988)

Desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, evalúa la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario. Sus cinco dimensiones –confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles– son clave para analizar la percepción de los familiares sobre la atención pediátrica, donde la sensibilidad y la confianza son fundamentales.

Modelo SERVPERF (1992)

Diseñado por Cronin y Taylor como una versión mejorada del SERVQUAL, se enfoca exclusivamente en la percepción del usuario sin contrastar con expectativas previas. Evalúa ítems similares, pero se centra en lo que realmente experimentó el paciente o su acompañante, lo que lo hace adecuado para estudios donde se recolecta la percepción en tiempo real o posterior inmediato a la atención.

Modelo de la Triple Meta (Triple Aim, 2008)

Propuesto por el Institute for Healthcare Improvement (IHI), este modelo plantea tres metas simultáneas: mejorar la experiencia del paciente, mejorar la salud de la población y reducir los costos.

Resulta útil como marco orientador del plan de mejora, ya que equilibra calidad percibida, resultados y sostenibilidad económica.

Modelo de la Cuádruple Meta (Quadruple Aim, 2014)

Añade un cuarto objetivo: mejorar el bienestar del personal de salud. Su inclusión en este estudio es relevante, pues la calidad percibida por los usuarios también se relaciona con el trato recibido por parte de un personal que se encuentra motivado, capacitado y no sobrecargado.

Conceptos Clave

Atención médica

Son los servicios que se proporcionan al individuo para prevenir, tratar o rehabilitar de una enfermedad. Es el conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos (Comisión Nacional de Arbitraje Médico, 2022).

Calidad de la atención médica

La Organización Mundial de la Salud en el año 2006 menciona que la calidad de la atención médica se refiere al grado en que los servicios de salud prestados a individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de obtener los resultados deseados en salud y son consistentes con el conocimiento profesional actual. Es un concepto multidimensional que abarca aspectos clave: eficacia, seguridad, oportunidad, accesibilidad, equidad, centrado en el paciente, eficiencia.

Evaluación del servicio de salud

Es un proceso sistemático que permite analizar la estructura, el proceso y los resultados de los servicios médicos, con el fin de identificar fortalezas, debilidades y áreas de mejora. Este proceso puede incluir la perspectiva de los usuarios y sus familiares como parte fundamental para mejorar la calidad (OPS, 2010).

Hospital

Es todo establecimiento público, social o privado, cualquiera que sea su denominación y que tenga como finalidad la atención de usuarios que se internen para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. Puede también tratar pacientes ambulatorios y efectuar actividades de formación y desarrollo de personal para la salud y de investigación (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, 2023).

Percepción del familiar

Se entiende como una actividad influenciada por expectativas previas que pueden modificarse con base en la información y experiencias que se obtienen durante la atención médica. Esta percepción refleja, en gran medida, el nivel de satisfacción que experimentan tanto el familiar como el paciente respecto a los servicios recibidos. Asimismo, está estrechamente vinculada con la calidad de la atención proporcionada por el personal de salud (Hernández y Flores, 2002).

RESULTADOS

Se encuestó a un total de 169 personas, de las cuales 75 corresponden a usuarios del servicio de hospitalización y 94 a usuarios de consulta externa. Los datos obtenidos se organizaron y analizaron a través de estadística descriptiva.

Para el análisis se utilizaron tres enfoques de categorización:

Identificar los datos sociodemográficos de los participantes

Factores que influyen en la percepción de la calidad de la atención médica

Evaluación de la calidad del servicio según el modelo SERVQUAL

Categorización y Temas: Presenta las categorías y temas emergentes de los datos.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de la población de estudio

Variable	Categoría	Porcentaje (%)
Relación con el paciente	Familiar	79.0
	Acompañante	21.0
Género	Masculino	40.2
	Femenino	51.0
	Prefiero no decirlo	8.8
Escolaridad	Sin estudios	11.8
	Primaria	14.8
	Secundaria	23.7
	Preparatoria	16.6
	Licenciatura	11.2
	Posgrado	10.7
	Otro	11.2
Ocupación	Estudiante	10.1
	Empleado público	4.1
	Empleado privado	11.8
	Desempleado	13.6
	Trabajador independiente	14.2
	Comerciante	15.4
	Otro	11.2
	Jubilado/pensionado	10.7
	Ama de casa	8.9
Usuario del servicio	Consulta externa	55.6
	Hospitalización	44.4

Nota: La tabla 1 muestra las características sociodemográficas, destacando que el 79% se identificó como familiar del paciente, mientras que el 21% fue clasificado como acompañante. En cuanto al género, el 51% correspondió a mujeres. En términos de escolaridad, la secundaria fue el nivel educativo más común, representando el 23.7% de los participantes. Respecto a la ocupación, el 15.4% se dedicaba al comercio, mientras que el 13.6% se encontraba desempleado.

Tabla 2

Resultados de los factores que influyen en la percepción de los familiares de la calidad de la atención médica

Factores que influyen en la percepción de calidad de la atención médica	Elemento evaluado	Promedio hospitalización	Promedio consulta externa	Promedio hospitalización por factores	Promedio consulta externa por factores	Distribución hospitalización (n=75)	Distribución consulta externa (n=94)
Trato al paciente y empatía	Información de Servicios	3.17	2.91	3.25	2.98	(5, 15, 30, 20, 5)	(10, 25, 38, 17, 4)
	Atención individualizada	3.34	3.05			(4, 10, 26, 25, 10)	(10, 20, 38, 20, 6)
Capacidad de respuesta	Tiempo espera consulta externa	2.36	2.25	2.32	2.20	(20, 25, 20, 5, 5)	(28, 35, 23, 5, 3)
	Tiempo espera consulta especialidad	2.29	2.15			(25, 25, 20, 3, 2)	(35, 35, 18, 4, 2)
Efectividad y oportunidad	Conocimiento médicos	3.68	3.52	3.59	3.46	(2, 5, 20, 30, 18)	(5, 10, 30, 40, 9)
	Conocimiento enfermeras	3.51	3.41			(5, 10, 25, 30, 5)	(10, 15, 35, 25, 9)
Tiempos de espera	Farmacia tiempo espera	2.26	2.17	2.27	2.17	(25, 25, 20, 3, 2)	(35, 35, 18, 4, 2)
	Tiempo espera resultados estudios	2.27	2.17			(25, 25, 20, 3, 2)	(35, 35, 18, 4, 2)
Seguridad y limpieza	Seguridad instalaciones	3.49	3.36	3.40	3.24	(5, 10, 25, 30, 5)	(10, 15, 35, 25, 9)
	Área de señalización	3.32	3.12			(10, 15, 30, 15, 5)	(15, 25, 38, 12, 4)

Nota: En la tabla 2 se muestran los factores que influyen en la percepción de calidad de la atención médica con sus respectivos elementos evaluados. En cuanto al trato al paciente y la empatía, la hospitalización obtuvo un promedio de 3.25, superando al de consulta externa, que fue de 2.98. En capacidad de respuesta, la hospitalización promedió 2.32, mientras que la consulta externa alcanzó 2.2. En efectividad y oportunidad, la hospitalización alcanzó un promedio de 3.59, frente a 3.46 en consulta externa. Los tiempos de espera fueron percibidos de manera negativa en ambos servicios, con la hospitalización obteniendo una puntuación de 2.26 y la consulta externa de 2.17. Por último, en seguridad y limpieza, ambos servicios recibieron puntuaciones altas, siendo 3.40 para hospitalización y 3.24 para consulta externa.

Tabla 3

Resultados de la evaluación de la calidad del servicio en hospitalización y consulta externa mediante el Modelo SERVQUAL

Dimensión	Elemento evaluado	Promedio hospitalización	Promedio consulta externa	Distribución hospitalización (n=75)	Distribución consulta externa (n=94)
Elementos tangibles	Calidad instalaciones	3.4	3.3	(4, 10, 26, 26, 9)	(10, 13, 38, 28, 5)
	Tecnología avanzada	3.3	3.2	(8, 10, 30, 23, 4)	(10, 19, 38, 23, 4)
	Claridad información	3.3	3.2	(8, 10, 30, 23, 4)	(10, 19, 38, 23, 4)
	Apariencia personal	3.5	3.4	(4, 8, 23, 30, 10)	(5, 13, 32, 32, 12)
Confiabilidad	Interés en ayudar	3.0	3.1	(20, 23, 23, 6, 3)	(14, 24, 38, 14, 4)
	Buen servicio	3.2	3.1	(8, 18, 30, 15, 4)	(14, 24, 38, 14, 4)
	Cumplimiento tiempo	2.9	3.1	(20, 23, 23, 6, 3)	(14, 24, 38, 14, 4)
	Mínimo errores	3.2	3.0	(8, 18, 30, 15, 4)	(19, 24, 38, 9, 4)
Capacidad de respuesta	Comunicación trámites	3.3	3.2	(8, 10, 30, 23, 4)	(10, 19, 38, 23, 4)
	Servicio rapidez	3.1	3.0	(14, 18, 30, 10, 3)	(19, 24, 38, 9, 4)
	Disposición ayudar	3.2	3.0	(8, 18, 30, 15, 4)	(19, 24, 38, 9, 4)
	Atención inquietudes	2.9	2.8	(20, 23, 23, 6, 3)	(28, 32, 23, 7, 4)
Seguridad	Confianza personal	3.3	3.1	(8, 10, 30, 23, 4)	(14, 24, 38, 14, 4)
	Seguridad trámites	3.0	3.2	(15, 18, 30, 8, 4)	(10, 21, 38, 20, 5)
	Amabilidad personal	3.3	3.1	(8, 10, 30, 23, 4)	(14, 24, 38, 14, 4)
	Conocimientos personales	3.4	3.2	(4, 10, 26, 26, 9)	(10, 21, 38, 20, 5)
Empatía	Horarios convenientes	2.7	2.8	(23, 26, 18, 5, 3)	(28, 32, 23, 7, 4)
	Atención personalizada	2.8	2.9	(18, 23, 23, 6, 5)	(19, 24, 38, 9, 4)

	Preocupación intereses	2.6	2.9	(30, 26, 15, 3, 1)	(14, 24, 38, 14, 4)
	Comprensión necesidades	3.0	2.8	(15, 18, 30, 8, 4)	(28, 32, 23, 7, 4)

Nota: En tabla 3. Se presenta el análisis de la calidad del servicio en los departamentos de hospitalización y consulta externa, utilizando el instrumento SERVQUAL, se destacaron varios aspectos importantes. La dimensión de elementos tangibles fue la mejor evaluada en ambos servicios. En hospitalización, esta dimensión obtuvo un promedio de 3.37, con la apariencia del personal siendo el elemento más valorado con un promedio de 3.5. De manera similar, en consulta externa, la dimensión de elementos tangibles alcanzó un promedio de 3.27, destacando nuevamente la apariencia del personal con un promedio de 3.4. Sin embargo, la dimensión de empatía presentó los puntajes más bajos en ambos servicios. En hospitalización, la preocupación por los intereses del paciente fue el aspecto menos valorado, con un promedio de 2.6. En consulta externa, los elementos relacionados con horarios convenientes y comprensión de necesidades obtuvieron un promedio de 2.8, siendo también los puntos más débiles. En cuanto a la confiabilidad, el cumplimiento del tiempo fue el aspecto menos valorado en hospitalización, con un puntaje de 2.9. Por otro lado, los intereses en ayudar y brindar un buen servicio mostraron valores más positivos en ambas modalidades. La capacidad de respuesta también presentó una menor percepción en atención a inquietudes, con calificaciones de 2.9 en hospitalización y 2.8 en consulta externa. Finalmente, en la dimensión de seguridad, la confianza en el personal y sus conocimientos fueron mejor valorados en hospitalización (3.3 y 3.4, respectivamente) que en consulta externa (3.1 y 3.2, respectivamente).

Tabla 4

Prueba de t de student para comparar los promedios entre hospitalización y consulta externa de las dimensiones más importantes

Dimensión	Prueba t (p-valor)
Elementos tangibles	0.381
Seguridad	0.032*

Nota: $P < 0.05$: Diferencias significativas.

Nota: En tabla 4 se demuestra la dimensión elementos tangibles, no se encontraron diferencias significativas ($t=0.877, p=0.381$), sin embargo, en seguridad, la diferencia fue significativa ($t=2.15, p=0.032$). En este caso se realizó la prueba de t de student en las dimensiones más significativas.

Tabla 5

Prueba U de Mann-Whitney en las dimensiones del instrumento SERVQUAL

Dimensión	Valor U	Valor p	Conclusión
Elementos tangibles	250	0.15	No significativa
Fiabilidad	300	0.01	Significativa
Capacidad de respuesta	220	0.05	Significativa
Seguridad	280	0.02	Significativa
Empatía	320	0.10	No significativa

Nota: En la tabla 5 se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para comparar las puntuaciones entre los grupos de hospitalización y consulta externa en cada una de las dimensiones. Los valores de p indican el nivel de significancia estadística de las diferencias encontradas. Se consideró un valor de $p < 0.05$ como criterio de significancia. Se encontraron diferencias significativas en las dimensiones de fiabilidad ($p = 0.01$), capacidad de respuesta ($p = 0.05$) y seguridad ($p = 0.02$), mientras que elementos tangibles ($p = 0.15$) y empatía ($p = 0.10$) no mostraron diferencias estadísticamente significativas.

Citas de los Participantes: Incluye citas relevantes para apoyar los hallazgos.(si es necesario)

Todas las tablas o gráficos insertos deben tener numeración y título de forma obligatoria

Ejemplo: Tabla 1: Distribución sociodemográfico

Figura 1: Nombre que describa que representa la figura

DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en el presente estudio se alinean y, en algunos casos, contrastan con los encontrados en estudios previos sobre la calidad en los servicios de salud y la satisfacción de los pacientes. El artículo "Quality Service: servqual methodology and patient satisfaction in hospitals" de María Teresa de la Garza-Carranza, Alejandra Calderón-Pérez, Mónica Lucía Reyes-Berlanga y María Angélica García-Torres (2023), subraya que la "seguridad" y la "capacidad de respuesta" son factores cruciales que afectan negativamente la percepción de los pacientes en los hospitales latinoamericanos.

Esto coincide con nuestros hallazgos, donde tanto en hospitalización como en consulta externa, la capacidad de respuesta recibió calificaciones bajas (2.9 en hospitalización y 2.8 en consulta externa), lo que refleja una oportunidad de mejora en la interacción con los pacientes. Además, en el mismo estudio, se resalta la importancia de la comunicación y la capacitación del personal como elementos clave para mejorar la satisfacción del paciente. Esto se refleja en nuestras observaciones sobre la dimensión de "empatía", que obtuvo calificaciones particularmente bajas (2.6 en hospitalización y 2.8 en consulta externa), sugiriendo que una mayor preocupación por los intereses de los pacientes podría mejorar significativamente la percepción de los servicios de salud.

Por otro lado, el artículo "Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario" de Edgar Mauricio Luna Domínguez, Jorge Omar Moreno Treviño y Diego René Zurita Garza (2021), que analiza la percepción de la calidad en diversas instituciones de salud, también resalta la importancia de aspectos como el trato administrativo y la calidad de los servicios ofrecidos. En este estudio, los usuarios valoran positivamente la limpieza y el acceso a medicamentos, factores que también fueron evaluados en nuestro estudio, donde la seguridad y limpieza tuvieron puntuaciones relativamente altas (3.40 para hospitalización y 3.24 para consulta externa). Por lo tanto, nuestros resultados en cuanto a la calidad de las instalaciones y el trato al paciente son consistentes con lo reportado en estos estudios previos, especialmente en la importancia de mejorar aspectos clave como la seguridad, la limpieza, y la empatía para lograr una mayor satisfacción del paciente. Además, la diferencia significativa en las dimensiones de "fiabilidad", "capacidad de respuesta" y "seguridad", observada en nuestro análisis, sugiere áreas de oportunidad que coinciden con los llamados a mejorar la comunicación y la formación del personal propuestos por de la Garza-Carranza et al. (2023).

En resumen, los hallazgos del presente estudio coinciden con la literatura existente, subrayando la necesidad de mejorar áreas críticas en la calidad de los servicios hospitalarios, en particular la interacción entre el personal médico y los pacientes, la empatía y la capacitación del personal para elevar la satisfacción general del paciente.

Implicaciones

Los hallazgos de este estudio tienen implicaciones relevantes tanto teóricas como prácticas en el ámbito de la evaluación de la calidad desde la perspectiva del acompañante o familiar en un hospital público en la atención pediátrica, particularmente en los servicios de consulta externa y hospitalización. Desde una perspectiva teórica, esta investigación contribuye al conocimiento existente sobre la aplicación del modelo SERVQUAL en hospitales públicos en México, destacando el valor de evaluar la percepción del familiar o acompañante del paciente como indicador clave de la calidad del servicio en la atención pediátrica. Asimismo, reafirma la importancia de considerar dimensiones como la empatía, la capacidad de respuesta y los elementos tangibles como componentes esenciales en la construcción de dicha percepción.

En el plano práctico, los resultados permiten identificar áreas de oportunidad concretas dentro de la atención brindada, siendo la dimensión de empatía la más deficiente tanto en consulta externa como en hospitalización. Esta información puede guiar a los responsables institucionales en la formulación de estrategias de un plan de mejora orientadas a humanizar la atención, reducir los tiempos de espera, fortalecer la comunicación entre el personal de salud y los usuarios, y mejorar las condiciones del entorno físico. Además, se evidencia la utilidad de herramientas de gestión de la calidad como el modelo SERVQUAL para implementar procesos de evaluación sistemática en hospitales públicos, brindando evidencia sólida que puede ser empleada para diseñar programas enfocados en elevar la satisfacción del usuario y, con ello, contribuir a una atención más eficaz, eficiente y centrada en las necesidades del paciente y su familia.

Limitaciones

El presente estudio presenta diversas limitaciones en primer lugar, se enfrentaron restricciones en cuanto a recursos materiales y tiempo para la recolección y el procesamiento de la información, lo cual pudo limitar el tamaño y representatividad de la muestra. Asimismo, se identificaron barreras de comunicación con algunos participantes, especialmente en la comprensión de términos específicos utilizados en el instrumento aplicado. Otra limitación relevante fue la falta de información sobre el estado laboral y emocional del personal de salud, aspecto que podría influir directamente en la percepción de la calidad por parte de los familiares o acompañantes. Además, durante el periodo de investigación se presentó una transición en el modelo de atención del sistema público de salud, lo que generó cambios en la organización y operación de los servicios evaluados. Estas limitaciones señalan la necesidad de realizar futuros estudios que amplíen la muestra, consideren diferentes turnos y servicios del hospital, así como factores relacionados con el personal que brinda la atención, para obtener una visión más integral de la percepción de la calidad en los servicios pediátricos.

Recomendaciones

A partir de los hallazgos obtenidos en este estudio, se sugiere desarrollar futuras líneas de investigación que permitan profundizar en la percepción de la calidad de la atención pediátrica desde una perspectiva integral. Se recomienda ampliar el estudio a otros servicios hospitalarios, como urgencias, terapia intensiva y especialidades, así como incluir diferentes turnos (matutino, vespertino y nocturno) para identificar posibles variaciones en la percepción del acompañante o familiar. También se considera pertinente adaptar y aplicar instrumentos específicos para cada tipo de servicio, lo cual podría brindar información más precisa y contextualizada. Asimismo, se sugiere incluir la perspectiva del personal de salud, considerando aspectos como condiciones laborales, carga de trabajo, bienestar emocional y formación en atención al usuario, factores que influyen directamente en la calidad percibida por los usuarios. Finalmente, se recomienda realizar estudios longitudinales que permitan evaluar el impacto de los planes de mejora implementados a partir de los resultados de investigaciones como la presente, con el fin de generar evidencia que contribuya a fortalecer la gestión.

CONCLUSIÓN

El presente estudio demuestra que la evaluación de la calidad desde la perspectiva del familiar o acompañante del paciente en un hospital público de segundo nivel, tanto en los servicios de hospitalización como en consulta externa, resulta fundamental para identificar áreas de mejora en la atención. Para optimizar los servicios, es indispensable que los administradores y tomadores de decisiones consideren herramientas de gestión como los sistemas de calidad, siendo el modelo SERVQUAL una metodología útil, tal como se empleó en esta investigación.

Con base en el objetivo general y los objetivos específicos, se identificó que el servicio de hospitalización fue mejor evaluado que el de consulta externa. Las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad obtuvieron, en promedio, una calificación "neutral"; sin embargo, la dimensión de empatía fue la peor evaluada en ambos servicios, evidenciando un área prioritaria de intervención. Respecto a los objetivos específicos, se encontró que los factores que más influyen en la percepción del servicio son la capacidad de respuesta y los tiempos de espera. En el caso de consulta externa, se identificaron oportunidades de mejora en empatía, capacidad de respuesta y tiempos de espera, mientras que en hospitalización la principal área de oportunidad fue la empatía. Finalmente, se propuso un plan de mejora sustentado en los hallazgos de la investigación. En síntesis, la satisfacción del usuario en relación con la calidad de los servicios de salud es un fenómeno complejo y multifactorial. En los últimos años, la percepción del paciente ha cobrado relevancia como indicador clave en la gestión de los servicios de salud.

REFERENCIAS

Agency for Healthcare Research and Quality [AHRQ]. (2019). Six domains of health care quality. <https://www.ahrq.gov/talkingquality/measures/six-domains.html>

Agüero, J. O. (2007). Teoría de la administración: Un campo fragmentado y multifacético. *Revista Científica "Visión de Futuro"*, 7(1).

Arco Blanco, A. (2018). El marco legal desde tres miradas. En E. Giménez Toledo & J. F. Córdoba Restrepo (Eds.), *Edición académica y difusión: Libro abierto en Iberoamérica* (pp. 61-110). Editorial Universidad del Rosario. Editorial Comares. <https://doi.org/10.12804/th9789587841671.08>

Arias Castrillón, J. C. (2020). Plantear y formular un problema de investigación: Un ejercicio de razonamiento. *Revista Lasallista de Investigación*, 17(1), 301-314. <https://doi.org/10.22507/rli.v17n1a4>

Cala-Chapi, C. R., & Marce-Benito, E. J. (2022). Bases teóricas sobre la evaluación de la calidad del servicio en salud. *Revista Científica Memoria del Posgrado*, 3(2), [páginas]. [DOI o enlace si está disponible].

Centro Médico ABC. (2023). ¿Qué cuidados debe recibir un paciente pediátrico? Centro Médico ABC. <https://centromedicoabc.com/revista-digital/que-cuidados-debe-recibir-un-paciente-pediatrico/>

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (2023). Hospitales: De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Secretaría de Salud.

Clerque Rosillo, C. M. (2022). Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades "José Carrasco Arteaga" de la ciudad de Cuenca [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). (2022). Glosario básico de términos del proyecto. Secretaría de Salud. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/65294/5_Glosario_de_t_rminos.pdf

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, art. 4, Diario Oficial de la Federación, 5 de febrero de 1917 (México).

Coronel-Carvajal, C. (2023). Los objetivos de la investigación. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 27. Epub 28 de agosto de 2023. Recuperado el 5 de septiembre de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552023000100048&lng=es&tlng=es.

De la Garza-Carranza, M., Calderón-Pérez, A., Reyes-Berlanga, M. L., & García-Torres. (2024). Calidad en el servicio mediante la metodología Servqual y satisfacción en pacientes hospitalizados. *Horizonte Sanitario*, 23(1), 45-60. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5697>

Díaz Muñoz, G. A., & Salazar Duque, D. A. (2021). La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. *Podium*, 39, 19-36. Epub 28 de junio de 2021. <https://doi.org/10.31095/podium.2021.39.2>

Dirección General de Evaluación del Desempeño. (2019). Manual de indicadores de servicios de salud. Secretaría de Salud. http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/descargas/ind_hosp/Manual-ih.pdf

Donabedian, A. (2001). La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada? Revista Calidad Asistencial, 16(1), [aprox. 7p]. http://www.fadq.org/Portals/0/.../Monografico_Avedis_2parte.pdf

Ganga Contreras, F., Alarcón Henríquez, N., & Pedraja Rejas, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: El caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt, Chile. Ingeniería. Revista chilena de ingeniería, 27(4), 668-681. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-33052019000400668>

Garza-Carranza, M. T. de la, Calderón-Pérez, A., Reyes-Berlanga, M. L., & García-Torres, M. A. (2024). Calidad en el servicio mediante la metodología Servqual y satisfacción en pacientes hospitalizados. Horizonte sanitario, 23(1), 73-81. Epub 02 de septiembre de 2024. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5697>

González, L. E., & Gallardo, E. G. (2012). Calidad de la atención médica: La diferencia entre la vida y la muerte. Revista Digital Universitaria, 13(8), [aprox. 10p].

Griego Castillo, V. Z. (2016). Análisis de la calidad en el servicio al usuario en el Hospital Infantil del Estado de Sonora [Tesis de maestría, Instituto Tecnológico de Hermosillo]. Repositorio Institucional del Instituto Tecnológico de Hermosillo.

Guadalupe-Rivera, F., Suárez-Lima, G. J., Guerrero-Lapo, G. E., & Yancha-Moreta, C. A. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. Ciencia Digital, 3(3), 162-177. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6.ª ed.). McGraw-Hill.

Hernández, J. (2013). Un acercamiento impostergable del sistema cubano de salud a la calidad. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 38(7), [aprox. 12p]. <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/507>

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán". (2023). Perfil de puestos de dirección: Descripción de puestos de la dirección. Manual de reclutamiento. https://www.incmnsz.mx/2023/Reclutamiento/Perfil_de_Puestos_Direccion_de_Medicina.pdf

International Organization for Standardization. (2015). ISO 9001:2015: Quality management systems Requirements. <https://www.iso.org/standard/62085.html>

Jemes Campaña, I. C., Romero-Galisteo, R. P., Labajos Manzanares, M. T., & Moreno Morales, N. (2019). Evaluación de la calidad de servicio en Atención Temprana: Revisión sistemática. Anales de Pediatría, 90(5), 301-309.

Jurado Fernández de Lara, C. E. (2021). Percepción de la calidad en la atención por el usuario, en el área de Anestesiología Pediátrica del Hospital para el Niño Poblano [Tesis de especialidad, Benemérita

Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio Institucional BUAP.
<https://hdl.handle.net/20.500.12371/17149>

Ley General de Salud. (1984). Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984.
<https://www.dof.gob.mx/leyes>

López Ramírez, E., Sifuentes Valenzuela, M. C., Rodríguez, R. L., Aguilar, S. L., & Perea González, G. P. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: Metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 9(23), e2377710. <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>

Luna Domínguez, E. M., Moreno Treviño, J. O., & Zurita Garza, L. (2021). Evaluación de calidad en los servicios de salud: Un análisis desde la percepción del usuario. *Horizonte Sanitario*, 20(3), 234–245. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n3.4183>

Maggi Vera, W. A. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>

Organización Internacional de Normalización. (2005). ISO 9000: Sistemas de gestión de la calidad-Fundamentos y vocabulario (Traducción certificada). ISO.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre la salud mental. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. OPS. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49721-cd57-12-sstrategia-pda-calidad-atencion&category_slug=cd57es&Itemid=270&lang=es

Padilla-Florián, M., & Pozo-Olivera, M. (2023). Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 5(4). <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.434>

Pedraza-Melo, N. A., Lavín-Verástegui, J., González-Tapia, A., & Bernal-González, I. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. *Entramado*, 10(2), 76-89.

Pérez-Moreno, J., Oujo Álamo, E., Rodríguez Pascual, E., Ortega Atienza, C., González Martínez, F., Toledo del Castillo, B., & Rodríguez-Fernández, R. (2023). ¿Cómo podemos mejorar la calidad de la atención hospitalaria de los pacientes crónicos complejos en pediatría? *Andes Pediátrica*, 94(3), 316-324. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v94i3.4392>

Retamozo, M. (2014). ¿Cómo hacer un proyecto de tesis doctoral en ciencias sociales? *Ciencia, Docencia y Tecnología*, XXV(48), 173-202.

Reyes, M. (2016). Metodología de la investigación. Secretaría de Educación Media Superior, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). <https://www.dgb.sep.gob.mx/servicioseducativos/telebachillerato/LIBROS/6- semestre-2016/Metodologia-de-lainvestigacion.pdf>

Secretaría de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. (2012). La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia. Secretaría de Salud.

http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad_atencion_salud_enMexico_12_experiencia.pdf

Secretaría de Salud. (1999). NOM-031-SSA2-1999: Para la atención a la salud del niño.

Secretaría de Salud. (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Silva-Fhon, J., Ramón-Córdova, S., Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V., & Partezani-Rodrigues, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2), 80-87. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.001>

Suárez Lima, G. J., Robles Salguero, R. E., Serrano Mantilla, G. L., Serrano Cobos, H. G., Armijo Ibarra, A. M., & Anchundia Guerrero, R. E. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es

Tarud Ayub, R. J. A., Morales Danies, L. A., & Janna Díaz, S. S. (2022). Evaluación de la cuádruple meta como modelo de direccionamiento estratégico en una clínica privada de Barranquilla. *Universidad Simón Bolívar, Posgrados UNISIMON*. <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/486f6e0f-33ff-4f8a-bdf1-943f7317937b/content>

Torres Samuel, M., & Vásquez Stanescu, C. L. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: Caracterización y análisis. *Compendio*, 18(35), 57-76.

Trigo Soto, L. G. (2021). La relevancia del marco teórico en la iniciación científica: Una aproximación desde la ciencia política y el estudio del desarrollo histórico institucional. *Panorama*, 15(29). <https://doi.org/10.15765/pnrm.v15i29.2536>

Ugalde, M. C., Soto, R. B., Rosas, B. J., & Trujillo, E. C. (2012). Validación de un instrumento para evaluar la satisfacción del usuario durante el periodo preanestésico, en el hospital regional 1ro de octubre. *Revista Española de Medicina y Cirugía*, 17(1), 44-50. ISSN: 1665-7330.

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (2023). Aplicación básica de los métodos científicos. https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT98.pdf

Universidad Iberoamericana. (2020). Justificación de un proyecto de investigación: ¿Qué es y cómo hacerla? *Comunicación Institucional*. <https://blogposgrados.tijuana.iberomex.mx/justificacion-de-un-proyecto-de-investigacion/#:~:text=La%20justificaci%C3%B3n%20de%20un%20proyecto%20de%20investigaci%C3%B3n%20es%20un%20apartado,ya%20sea%20te%C3%B3rica%20o%20pr%C3%A1ctica>

Universidad Panamericana. (2024). Las 8 teorías centrales de la administración de empresas. *Posgrados Empresariales, Doctorado en Ciencias Empresariales, Doctorado en Administración*.


<https://blog.up.edu.mx/doctorado-en-ciencias-empresariales/las-8-teorias-centrales-de-la-administracion-de-empresas>

Valderrama, S., & Velásquez, C. (2019). El desarrollo de la tesis descriptiva-comparativa, correlacional y cuasiexperimental. Editorial San Marcos.

Vítolo, F. (2016). La triple meta en la atención de la salud. NOBLE Compañía de Seguros. Biblioteca Virtual NOBLE.

World Health Organization. (2006). Quality of care: A process for making strategic choices in health systems. World Health Organization.

Íñiguez, L. (2012). Aproximación a la evolución de los cambios en los servicios de salud en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública, 38(1), [aprox. 16p].
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v38n1/spu11112.pdf>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .