

# Huella de la Palabra

Revista de Investigación Educativa

Universidad La Salle Pachuca

lahuelladelapalabra@lasallep.edu.mx

Teléfono: 01(771) 717 02 13 ext. 1406 Fax:

01(771) 717 03 09

ISSN: En trámite

México

<https://doi.org/10.37646/huella.vi10.352>

2016

Víctor Ramón Miranda Lara  
Gloria Monzalvo Herrera  
Briseida Hernández Caballero  
Erika López López

**Percepción de los usuarios sobre la calidad  
de atención recibida en Centros de Salud, Hidalgo**

Huella de la Palabra, año 2016, número 10  
Universidad La Salle Pachuca  
pp. 59-70

59





# Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en Centros de Salud, Hidalgo



Víctor Ramón Miranda Lara<sup>1</sup>  
Gloria Monzalvo Herrera<sup>2</sup>  
Briseida Hernández Caballero<sup>3</sup>  
Erika López López<sup>4</sup>

## Resumen

**Objetivo:** identificar la percepción que tienen los usuarios de los centros de salud de la Secretaría de Salud en Hidalgo ante la calidad de la atención que reciben.

**Método:** estudio transversal comparativo realizado en el periodo abril-mayo de 2015. Se tomó una muestra representativa de Usuarios que asisten a recibir atención médica en los Centros de Salud de la Secretaría de Salud en Hidalgo de la Jurisdicción Pachuca, para lo cual se recurrió a la metodología cuantitativa. Para el análisis de la información se creó una base de datos, la cual realizó estadística descriptiva y análisis bivariado de las diferentes variables del estudio.

**Resultados:** se aplicaron en total 336 encuestas. El 82.4% son mujeres; el 78.5% tiene una escolaridad baja (secundaria o menos). Son tratados con amabilidad y cortesía el 74.4% y al 25% se le ha negado al menos una vez el servicio porque el médico o la enfermera no se presentó a trabajar.

**Conclusiones:** es importante mejorar la calidad de la atención que se brinda en los centros de salud en Hidalgo con la intención de tener un impacto positivo en los usuarios que acuden al primer nivel de intervención y que esto se vea reflejado en un trato más digno que contribuya a mejorar los índices de salud de la población.

**Palabras clave:** calidad de atención, primer nivel de atención, centros de salud; percepción.

## Summary

To identify the perception of users of health centers of the Ministry of Health in Hidalgo for the quality of care they receive.

**Method:** Cross-sectional study conducted in April and May 2015 period a representative sample of users who attend for medical care in the health centers of the Ministry of Health in the Pachuca Hidalgo took jurisdiction; for which it was used the quantitative methodology. For the analysis of the database information to which I perform descriptive statistics and bivariate analysis of the different variables of the study it was created.

**Results:** a total of 336 surveys applied. 82.4% are women; 78.5% have a low educational level (high school or less). They are treated with kindness and courtesy 74.4% and 25% has been denied at least once service because the doctor or nurse did not appear to work.

**Conclusions:** It is important to improve the quality of care provided in health facilities in Hidalgo with the intention of having a positive impact on users attending the first level of intervention and this is reflected in a more

1 Dirección de Coordinación de Investigación de los Servicios de Salud de Hidalgo. Departamento de Investigación en Salud Mental. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Área Académica de Psicología. vikaras@yahoo.com  
2, 3 y 4 Dirección de Coordinación de Investigación de los Servicios de Salud de Hidalgo. Departamento de Investigación en Salud Mental.



dignified treatment to help to improve the health indices of the population

**Key words:** quality of care, primary care, health centers; perception.

### Introducción

La atención primaria de salud implica un conjunto de valores, principios y enfoques destinados a mejorar el grado de salud de las poblaciones desfavorecidas. En todos los países se ha buscado mejorar la equidad en el acceso a la atención de salud y la eficiencia en la manera en que se usaban los recursos. Asimismo, se ha buscado una visión holística de la salud mucho más allá del limitado modelo médico.

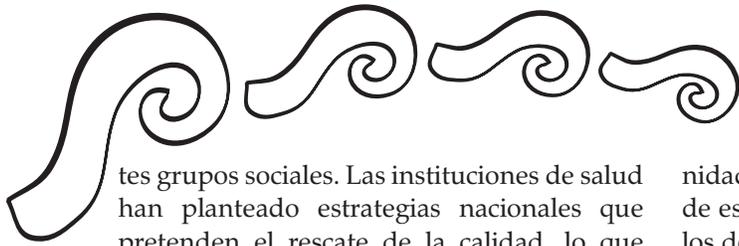
No obstante, hoy en día los sistemas de salud, incluso en los países más desarrollados, no alcanzan esos objetivos. Aunque se han realizado notables progresos para mejorar la salud, así como la lucha contra la enfermedad y para alargar la vida, las personas no están satisfechas con los sistemas de salud que existen en el mundo. Una de las mayores preocupaciones es el costo de la atención de salud, ya que 100 millones de personas caen en la pobreza todos los años al costear la atención sanitaria. Aún más grave es que un número mayor de personas no puede acceder a ningún tipo de atención de salud. Una gran proporción de los recursos en las instituciones del Sector Salud se destina a los servicios curativos, pasando por alto las actividades de prevención y promoción de la salud, que podrían reducir un 70% la carga de morbilidad a nivel mundial.

En general, los sistemas de salud son injustos, inconexos, ineficientes y menos eficaces de lo que podrían ser. Se han visto desbordados por los crecientes desafíos como: el envejecimiento de la población, las pandemias de enfermedades crónicas, las nuevas enfermedades emergentes y las repercusiones del cambio climático. (Salud O.M., 2008)

Así pues, el estudio de calidad de la atención en salud es una preocupación vigente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud de la población. Para hacerlo, requiere de personal, financiamiento, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como de orientación y dirección. Un adecuado sistema de salud mejora la vida cotidiana de las personas de forma tangible, es por ello que merece ser evaluado desde la perspectiva de los usuarios y sus familiares (Sutton 2013).

Por otra parte, la calidad es una estrategia que no se limita a una forma de hacer, sino a una manera de ser y que tiene todo un proceso basado en la participación de todos los involucrados, y dirigido a las diversas organizaciones. En México se aborda el tema de la calidad de la atención en los servicios de salud de diferentes maneras, ya sea desde el punto de vista de su estructura, o desde sus procesos o resultados; sin embargo se vuelve un tanto complejo por ser el sector salud una organización de servicio.

La calidad de la atención médica ha sido definida por Donabedian como la atención médica apropiada, que depende tanto de la percepción como del conocimiento, y se basa tanto en las percepciones del paciente como en la síntesis exacta de las observaciones de la medicina moderna. La calidad de los servicios en la atención primaria de la salud, depende de muchos factores y está directamente vinculada con la competencia y el desempeño del equipo de salud que brinda asistencia (Salud S. d., 2014). En México se han realizado avances importantes para ofrecer servicios de calidad que permitan la satisfacción del usuario. El interés por la calidad de la atención médica tiene su origen no solo en el malestar expresado por los usuarios de los Servicios de Salud, sino también en el deseo de disminuir la desigualdad en el sistema de salud de los diferen-



tes grupos sociales. Las instituciones de salud han planteado estrategias nacionales que pretenden el rescate de la calidad, lo que implicaría el incremento de la satisfacción del usuario, vista como indicador en la calidad de los servicios recibidos y como trazador en la adherencia al tratamiento, aun cuando algunos autores refieren que la satisfacción ante los servicios es una percepción subjetiva del usuario sobre algunos elementos específicos, de los cuales tiene ciertas expectativas.

Estudios de conceptualización de la satisfacción expresan que ésta contiene componentes afectivos y cognitivos, y que representa una evaluación del consumidor respecto a una transacción específica y una experiencia de consumo. Esta evaluación se asocia a un juicio transitorio, susceptible a cambio; mientras que la calidad percibida representa un juicio más global, y es a largo plazo (Pezoa, 2010).

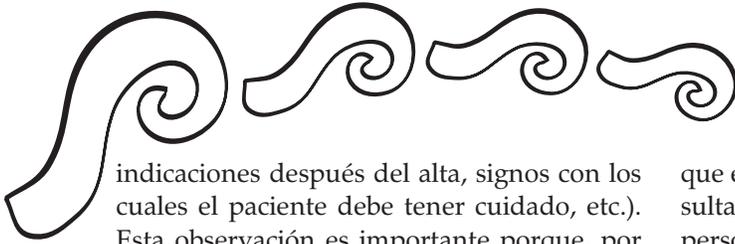
En Córdoba, Argentina, se realizó un estudio con el propósito de analizar la satisfacción del usuario. En él se encontró que la mayoría de los encuestados afirmó que los centros de salud cuentan con lo necesario para atenderlos, el 89.2% refirió que están bien equipados, el 87% indicó que los centros de salud están climatizados y el 72% que cuentan con baños en buen estado y limpios. Asimismo, el 78.9% de los destinatarios de los centros de salud afirmó que hay lavamanos en los consultorios, el 86.5% que hay insumos para la atención médica, el 89.2% indicó que el costo de viaje es accesible y el 82.2% que no se deben pagar costos extras para recibir atención en los centros de salud de las localidades estudiadas.

En cuanto al nivel de satisfacción de los usuarios respecto al personal de los centros de salud, se registra un alto índice de no respuesta y la mayor satisfacción se manifiesta con el personal de enfermería, seguido del personal médico y el administrativo. En cuanto a la demora para ser atendidos, el 80% fue menor a media hora; estos resultados son mayores que los reportados en otros estudios en comu-

nidades de España y México, este bajo tiempo de espera incidió en que casi la totalidad de los destinatarios de los centros de salud de la provincia de Córdoba manifestaran que los tiempos de espera fueran aceptables (L, M:S:&J.C., enero 2011).

En otro estudio realizado en por el gobierno de Chile, encuentran que hasta el momento la información disponible sobre el grado de satisfacción y percepción de la calidad que tienen los usuarios chilenos respecto a la atención de salud y centros de salud es variada. Ésta se ejecuta principalmente por iniciativa de los prestadores de servicios, que incluyen distintas técnicas para conocer la satisfacción en sus consumidores. De esta manera, es frecuente observar la aplicación de encuestas de opinión, *Focus group*, encuestas de reclamos, quejas y sugerencias, las cuales se realizan aisladamente entre los distintos establecimientos sin una metodología común que permita compararlas. Es más, algunas de ellas con escasa validez y confiabilidad. Por otro lado, la preocupación por la satisfacción de los clientes en términos generales está presente en los prestadores de servicio. En este contexto, la satisfacción del paciente es un elemento deseable que debe estar presente en la atención de salud. Sin embargo, a pesar del esfuerzo que hacen estas instituciones para conocer la opinión de sus clientes, no es suficiente para el mejoramiento de la gestión sanitaria (Departamento de Estudio y Desarrollo, Marcela Pezoa 2010).

En otro estudio realizado en Santiago de Chile sobre el análisis de la opinión de usuarios sobre la calidad percibida y la satisfacción con hospitales públicos, el resultado confirma lo que se ha sido descrito en encuestas nacionales realizadas en Estados Unidos de Norteamérica, Canadá y Reino Unido, donde se manifestaba que los puntos más críticos de la evaluación de calidad tienen que ver con aspectos de comunicación (trato) entre el paciente y el equipo que le brinda la atención (explicación del diagnóstico y tratamiento,



indicaciones después del alta, signos con los cuales el paciente debe tener cuidado, etc.). Esta observación es importante porque, por un lado, viene a destacar el alto nivel de creencia que dificulta la evaluación del servicio y la necesidad de utilizar atributos de experiencia con el mismo para obtener un juicio más efectivo; y por otro lado, surgen reticencias respecto al uso frecuente de estrategias orientadas a resolver solo problemas de infraestructura para mejorar el grado de satisfacción de los pacientes/usuarios del sistema de salud. Aunque resolver estos problemas es ineludible, los resultados muestran que no se puede esperar que dichas estrategias logren una mejoría sustancial en la evaluación que los pacientes/usuarios hacen del sistema público de salud. Para el logro de esta meta, será fundamental mejorar el trato brindado por el personal: médico, paramédico y funcionarios administrativos, así como administrar los tiempos de atención (Riveros, S Jorge, & M, 2007).

En Madrid se realiza un estudio sobre percepción de la calidad, bajo el cual se determinó que los resultados están mayormente relacionados con el tiempo prolongado de espera que es de 30 minutos, esto dio como resultado la queja del 64% de los de los encuestados, el 58% se quejó por la falta de comodidades, el 51% del maltrato de parte de enfermería en 30%, la calidad de atención fue percibida como buena, el 73% satisfacción por el trato recibido. La calidad de atención de parte del médico fue satisfactoria en un 48% de los encuestados, por lo que, con los resultados de este estudio, una vez más queda de manifiesto que el usuario es el principal personaje en los escenarios de la prestación de servicios, a quien se debe atender con calidad oportunidad y eficiencia para satisfacer sus expectativas, él es quien determina el nivel de excelencia de una organización (Morales & F, 2008). En nuestro país, un estudio que se realizó sobre la percepción de la calidad de atención en la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez de la ciudad de México, los usuarios manifestaron

que el tiempo de espera para recibir una consulta médica y la falta de comunicación con el personal, tanto de enfermería como médico, son aspectos relevantes por resolver, ya que ocasionan desinformación sobre el padecimiento y ponen en riesgo el tratamiento a seguir por el paciente.

Esto origina un inadecuado cuidado de la enfermedad, que conlleva al avance del padecimiento, lo que puede agravar más la situación física, emocional, psicológica y económica del paciente; que en muchas ocasiones, al no obtener una atención adecuada en una institución de primer nivel del sector público, prefiere acudir con un médico particular que posiblemente le brindará una atención personalizada; o caso contrario, la enfermedad continuaría evolucionando desfavorablemente para el paciente, y esto lo llevaría a un segundo o tercer nivel de atención, dando como consecuencia el incremento en el número de pacientes más graves (Patricia Sánchez-Saldivar1, 2009).

Otros estudios realizados en México, coinciden en que la calidad de la atención y las quejas que presentan los usuarios de los servicios en los centros de salud están relacionadas a tiempos prolongados de espera para recibir la atención solicitada, así como información no clara y suministro de medicamentos, lo que de acuerdo a su percepción se traduce como una calidad deficiente, tal es el caso del estudio realizado en el Centro de investigación sobre sistemas de salud como el Instituto Nacional de Salud Pública y el Centro de Investigación en Salud Poblacional, el cual obtuvo el siguiente resultado: entre los usuarios que utilizaron los servicios de la seguridad social, 26% percibe que la calidad de la atención fue mala, mientras que entre los que recurrieron a los servicios privados esta percepción es del 10%. Los usuarios de otras instituciones públicas y de la SSA coinciden en una mala percepción con 19 y 18%, respectivamente. Entre los usuarios de servicios de seguridad social y de la SSA, el principal motivo de percepción de



mala calidad se asoció a los largos tiempos de espera (29.3%), en tanto que en los privados se asoció con los altos costos de la atención, y en las otras instituciones públicas, con la falta de acciones de revisión (Teresita de J. Ramírez-Sánchez, 1998).

### **Metodología**

Estudio transversal comparativo que se realizó durante los meses de abril y mayo de 2015; por cada centro de salud se tomó una muestra por conveniencia de 24 usuarios que asisten a recibir atención médica; en total se acudió a 14 Centros de Salud de la Secretaría de Salud de la Jurisdicción Pachuca en Hidalgo. Se recurrió a la metodología cuantitativa; para el análisis de la información se creó una base de datos en la cual se realizó estadística descriptiva y análisis bivariado de las diferentes variables del estudio.

Además de obtener datos generales como sexo, edad y escolaridad, se diseñó un instrumento de opción múltiple con 15 reactivos, el cual refleja los principales aspectos que influyen en los usuarios para determinar la calidad de atención recibida, de los cuales destacan: tiempo de espera, trato recibido, si recibe información clara y medicamentos, y qué tipo de servicio solicita cuando acude al centro de salud. El tamaño de la muestra fue de 336 y los criterios de inclusión fueron: usuarios de Centros de Salud de la Secretaría de Salud en Hidalgo que acuden durante el turno matutino y vespertino, que acepten participar en el proyecto y firmen el consentimiento informado.

Antes de recolectar la información se realizaron las gestiones necesarias con el jefe de la jurisdicción Pachuca, así como con cada uno de los directores de los centros de salud visitados. Para el análisis se empleó el programa SPSS versión 19. Se realizó un análisis estadístico a nivel descriptivo para las variables numéricas y categóricas; además de pruebas de  $X^2$  para las variables categóricas, con lo que

se corroboraría que los datos no se debieron al azar, tomando como significativos valores de  $P < 0.05$ .

### **Consideraciones éticas**

El estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación; además que el protocolo fue previamente aprobado por el comité de investigación, así como por el comité de ética y bioseguridad con fecha de 12/06/2014. El equipo de trabajo aplicó las encuestas a cada uno de los usuarios que aceptaban participar en el estudio, esto posteriormente a la atención recibida en el centro de salud.

### **Resultados**

Se aplicaron en total 336 encuestas de las cuales el 82.4% (277) son mujeres y el 17.6% (59) son hombres. En cuanto a la escolaridad se tiene que 5.4% no cuentan con estudios; el 24.4% tiene solo la primaria; el 38.7% tiene secundaria; 24.4% la preparatoria y el 7.1% cuenta con estudios profesionales.

Se preguntó si eran tratados con amabilidad y cortesía: el 74.4% respondió que siempre, 23.8% dijo que algunas veces y 1.2% que nunca. Al 25% de los usuarios se les ha negado, al menos una vez, el servicio porque el médico o la enfermera no se presentó a trabajar. Aunque, por otra parte, consideran que los tratan con respeto, amabilidad y cortesía:

	Siempre	Algunas Veces	Nunca	No Contesto
Médico	88.4	8.9	.6	2.1
Enfermera	81	16.1	1.8	1.2
Odontólogo (a)	42.6	2.4	2.7	52.4
Personal Administrativo	74.1	7.7	1.5	16.7
Trabajadora Social	50.9	3.3	.6	45.2
Nutrióloga	36.3	.6	.6	62.5

El 22.6% considera que los trabajadores no inician la atención con base en los horarios establecidos por el centro de salud. No obstante, al 64.9% le afecta el retraso de la atención en sus actividades personales; siendo el 28.9% a quienes les afecta mucho Solo el 38.7% tarda menos de 20 minutos en recibir atención. El personal se encuentra dispuesto para ayudar a los usuarios en sus dudas siempre 86.9% de las veces y el 13.1% solo algunas veces o nunca. Con respecto a si han tenido la oportunidad de comprobar si el personal cuenta con los recursos suficientes para llevar a cabo su trabajo, el 77.1% dijo que sí. Reciben medicamentos gratuitos el 92.9% de los usuarios; sin embargo, la mayoría se queja que en reiteradas ocasiones no los tienen en existencia.

El 44% acude al centro de salud por problemas de salud, el 23.5% por citas de control 5.7% para vacunas, y el resto (26.8%) por más de una causa o por todas. El 29.8% de los pacientes ha presentado infecciones recurrentes en vías urinarias y el 2.1% en la piel. Acuden a cita de control el 6%, por hipertensión el 10.4% y por cardiopatía 1.5%.

En cuanto a la calidad de atención el 67.6% considera que es buena; el 29.8% dice que es regular y el 2.7% establece que es mala. Por último, el 7.1% ha presentado alguna queja por escrito en el centro de salud por mala atención.

VARIABLES	Calidad de atención (n=227)		Calidad de atención deficiente (n=109)		Valor P	
	N	%	N	%		
Sexo						
	Mujer	185	81.5	92	84.40	0.512
	Hombre	42	18.5	17	15.6	
	TOTAL	227	100	109	100	
Edad						
	? 38	115	50.7	57	52.3	0.779
	>39	112	49.3	52	47.7	
	TOTAL	227	100	109	100	
Escolaridad						
	Baja	143	63.0	87	79.8	0.002
	Alta	84	37.0	22	20.2	
	TOTAL	227	100	109	100	
Trato amable y cortes						
	Sí	211	92.6	39	35.8	0.000
	No	16	7.4	70	64.2	
	TOTAL	227	100	109	100	
Han negado el servicio						
	No	205	90.3	47	43.1	0.000
	Sí	22	9.7	62	56.9	
	TOTAL	227	100	109	100	
Inician atención en horarios establecidos						
	Sí	190	83.7	70	64.2	0.000
	No	37	16.3	39	35.8	
	TOTAL	227	100	109	100	
Retraso en la atención afecta actividades personales						
	No					0.000
	Sí	108	47.6	10	9.2	
	TOTAL	119	52.4	99	90.8	
		227	100	109	100	
Tiempo de espera						
	? 20 min.	115	50.7	15	13.7	0.000
	>20 min.	112	49.3	94	86.2	
	TOTAL	227	100	109	100	
Proporcionan información clara y precisa						
	Sí	225	99.1	98	89.9	0.000*
	No	2	0.9	11	10.1	
	TOTAL	227	100	109	100	
Personal dispuesto a ayudar						
	Sí					0.000*
	No	220	96.9	72	66.1	
	TOTAL	7	3.1	37	33.9	
		227	100	109	100	
Cuentan con recursos Materiales suficientes						
	Sí	194	85.5	65	59.6	0.000

\*Exacta de Fischer

Es tratado con respeto, amabilidad y cortesía por el personal de salud:

VARIABLES	Calidad de atención (n=227)		Calidad de atención deficiente (n=109)		Valor P	
	N	%	N	%		
Médico						
	Sí	212	93.4	85	78.0	0.000
	No	15	6.6	24	22.0	
	TOTAL	227	100	109	100	
Enfermera						
	Sí	213	93.8	59	54.1	0.000
	No	14	6.2	50	45.9	
	TOTAL	227	100	109	100	
Odontólogo						
	Sí	100	44.1	43	39.4	0.424
	No	127	55.9	66	60.6	
	TOTAL	227	100	109	100	
Personal Administrativo						
	Sí	186	81.9	63	57.8	0.000
	No	41	18.1	46	42.2	
	TOTAL	227	100	109	100	
Trabajadora Social						
	No	128	56.4	43	39.4	0.004
	Sí	94	43.6	66	60.1	
	TOTAL	227	100	109	100	
Nutrióloga						
Sí	No	84	37.0	38	34.9	0.702
	TOTAL	143	63.0	71	65.1	
		227	100	109	100	

## Discusión

Al igual que en otros países, en México y en los Servicios de Salud en Hidalgo, las reformas de la prestación de servicios de salud deben reorganizarse en función de las necesidades y expectativas de la población para hacerlos más pertinentes socialmente y más sensibles a los cambios que experimenta el mundo, para que así propicien mejores resultados. La satisfacción que pueda tener una persona usuaria se deriva de la gestión que la institución realice, que inicia un proceso e incide en resultados. La institución debe contemplar allí las expectativas de un servicio de calidad que incluye el acceso al lugar y los servicios, la amabilidad o condición humana del trato, y la agilidad en la respuesta. Pero aún cuando la percepción pueda ser el resultado de la aten-

ción recibida o percibida, las expectativas son una serie de normas-valores que pueden resultar fundamentales y que en algunos casos para los administradores de un servicio podrían pasar por desapercibido, de ahí la importancia de realizar el presente trabajo de investigación con el propósito de identificar aquellos factores que influyen para que la percepción del usuario se traduzca en una deficiente calidad de atención en los Centros de Salud de la Secretaría de Salud en Hidalgo

## Conclusiones

Es importante mejorar la calidad en la atención que se brinda en los centros de salud de Hidalgo, esto con la intención de tener un

impacto positivo en los usuarios que acuden al primer nivel de intervención y que esto se vea reflejado en un trato más digno que contribuya a mejorar los índices de salud de la población. Por otra parte, se sugiere la implementación de cursos de sensibilización para el personal con el fin de mejorar la atención brindada, así como el desarrollo de programas para el mejoramiento de relaciones interpersonales, clima laboral y comunicación asertiva.



## Fuentes de consulta

- Dolci, G. F. (2013). Queja Médica y calidad de la Atención. *Revista Médica*, 13-16.
- Islas, A. L. (Noviembre 2005). Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los Hospitales Públicos de Ixmiquilpan Hgo. Ixmiquilpan Hidalgo.
- L, A., M:S:, B., & J.C., L. d. (Enero 2011). Análisis de la Satisfacción del Usuario en Centros de Salud del Primer Nivel de Atención en la Provincia de Córdoba, Argentina . *Enfermería Global*, 61-41.
- Morales, R. M., & F, C. G. (2008). Percepción de la Calidad por el Usuario de la Consulta Externa del Centro de Salud Villa Candelaria . *Revista Médica* , 11,121.
- Patricia Sánchez-Saldivar1, D. H.-G.-Á. (2009). La calidad de la comunicación enfermera-paciente en los Centros de Salud de la Jurisdicción Sanitaria Benito Juárez en México D. F. *Revista CONAMED, Suplemento de Enfermería* 2009, 20-26.
- Riveros, S Jorge, B., & M, C. (2007). Análisis de la opinión de Usuarios sobre Calidad percivida y Satisfacción en Hospitales Públicos: Estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del Marketin. *Revista Médica Chile* , 862-870.  
<https://doi.org/10.4067/S0034-98872007000700006>
- Rodríguez, A. A. (2010). La calidad desde los usuarios del servicio de salud. 4-5.
- Salud, O. M. (2008). La Atención Primaria a la Salud mas mecesariaque nunca. Resumen del Informe sobre la Salud en el Mundo. Salud, O. M. (2008). La Atención Primaria a la Salud más necesaria que nunca. *Word Health Report*, 27.
- Salud, S. d. (22 de MAYO de 2014). Centro Estatal de Vigilancia y Control de Enfermedades. Recuperado el 22 de MAYO de 2014, de Centro Estatal de Vigilancia y Control de Enfermedades: <http://salud.edomexico.gob.mx/cevece/calimed.htm>
- Suton, L. H. (25 de Febrero del 2013). Un Estudio de Satisfacción con la Atención Médica. México,D.F.
- Teresita de J. Ramírez-Sánchez, L. e. (1998). Percepción de la calidad de la atención. *Salud Publica*, 3-4.



Copyright (c) 2016 Víctor Ramón Miranda Lara; Gloria Morzalvo Herrera; Briseida Hernández Caballero y Erika López López.



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para **Compartir** —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y **Adaptar** el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

**Atribución:** Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumendelicencia](#) - [Textocompletodelalicencia](#)