

Evaluación de la satisfacción de los servicios médicos en el Hospital de especialidades Materno Infantil de León, Guanajuato: Una aproximación desde la perspectiva del modelo SERVQHOS

^{1,3}Carmona Ortega Ma. Isabel; ¹Portugal Alison; ²Morales Andrade Lourdes; ²Jiménez Noé; ^{2,3}Morales Torres, Víctor T.

¹ Hospital de Especialidades Materno Infantil de León, Guanajuato

²Universidad del SABES, UNIDEG; plantel San Felipe, Guanajuato

²Universidad del SABES, UNIDEG; Dirección Académica; León, Guanajuato

³ Universidad de León; Dirección de Posgrados

morales.victort@gmail.com

Recibido: Octubre 2015

Aceptado: Diciembre 2015

RESUMEN.

La evaluación de la satisfacción en el servicio médico es un asunto de interés creciente en diversas partes del mundo. En México han sido poco difundidos los tipos de estudios de valoración de la satisfacción de los usuarios de servicios médicos empleando escalas validadas como el SERVQHOS. El presente estudio utiliza la metodología del modelo SERVQHOS para evaluar el grado de satisfacción de las usuarias del servicio de parto y cesaria del hospital materno infantil de León, Guanajuato. Uno de los objetivos del estudio fue identificar si existen elementos de insatisfacción en el servicio que puedan derivar en violencia obstétrica. Los resultados obtenidos fueron analizados mediante técnicas estadísticas multivariantes que permitieron encontrar aquellos aspectos más relevantes sobre la satisfacción, descompuesta en expectativas y percepciones, que las usuarias valoran del servicio que recibieron en su estancia en el hospital.

Palabras clave: SERVQHOS, satisfacción, servicios médicos

1. INTRODUCCIÓN.

El servicio público de salud es una de las garantías que el estado mexicano ha venido procurando desde la creación de los primeros sistemas de seguridad social, mediados del siglo XIV hasta la consolidación del sistema nacional de salud que hoy en día cuenta con un entramado de instituciones de salud federales y estatales, así como los servicios privados. A nivel normativo; la Ley General de Salud establece que todas las unidades que presten atención deben acreditarse de acuerdo a ciertos criterios de calidad, capacidad y seguridad para de esta forma procurar no solo cobertura en atención, sino también calidad en el servicio y en la atención médica a los usuarios mexicanos.

De esta manera, en 2001 se lanzó en México la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, cuyos objetivos eran promover un trato digno de los usuarios de los servicios, mejorar los aspectos técnicos de la atención y garantizar el abasto oportuno de medicamentos. La Cruzada también se propuso recuperar la confianza de la población en las instituciones (Gómez, et al. 2010).

Los esfuerzos de esta cruzada arrojaron resultados positivos como los muestra Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT) en la que se observa por primera vez indicadores que indican que el 81% de los usuarios del sistema de nacional de salud, en promedio califican la

calidad de atención como “buena” y “muy buena”. Por otro lado, los resultados de la misma encuesta refieren que los usuarios de sistema público de salud consideran que los tiempos de espera en las instituciones públicas tienden a ser largos. A pesar de que los resultados del sistema de salud en su conjunto son positivos, se recomienda aumentar la orientación al cliente y mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud sobre todo considerando las crecientes expectativas de los pacientes sobre los prestadores de estos servicios (Gómez, et al. 2010).

En el estado de Guanajuato, en los últimos 6 años según la ENSANUT 2012, el porcentaje de la población que no contaba con protección en salud pasó de 48.3% en 2006 a 17.8% en el 2012, lo cual ubica a Guanajuato en un porcentaje inferior a la media nacional (21.4%) de población que no cuenta con protección en salud. De los servicios de atención médica, Guanajuato destaca en la atención prenatal y del embarazo, en donde el 100% de las mujeres recibe atención médica, porcentaje mayor que la media nacional (98.6%) y superior reportado en Guanajuato en la ENSANUT 2000, con 90.2% y en la ENSANUT 2006, con 97.7%.

El servicio médico de atención a la maternidad es un derecho establecido por la UNICEF para recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, lo cual conlleva en sí responsabilidades importantes. En Guanajuato se han dado pasos gigantes en materia de cobertura, por lo que el siguiente paso es garantizar un servicio de excelencia. No basta tener cantidad, sino también calidad en la prestación de este tipo de servicios, ya que la mala atención no solo implica la generación de insatisfacción de los usuarios, sino que se corre riesgos de violación de garantías individuales, en formas tales como la violencia obstétrica, la cual se genera dentro del ámbito de la atención del embarazo, parto y puerperio.

De acuerdo (Medina, G 2009) “la violencia obstétrica está definida en dos modalidades generales, por un lado la física, la cual se manifiesta cuando se realizan a la mujer prácticas invasivas y suministro de medicamento que no estén justificados por el estado de salud de la paciente, inclusive también se consideran el no respetar los tiempos ni las posibilidades de parto biológico. La segunda dimensión de la violencia obstétrica es la psicológica, que va desde los regaños, burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones, manipulación de la información y negación al tratamiento, sin referir a otros servicios para recibir asistencia oportuna, aplazamiento de la atención médica urgente, indiferencia frente a sus solicitudes o reclamos, no consultarlas o informarlas sobre las decisiones que se van tomando en el curso del trabajo de parto, utilizarlas como recurso didáctico sin ningún respeto a su dignidad humana”.

No existen estudios o informes cuantitativos que permitan dimensionar el problema de la violencia obstétrica, pero diversas investigaciones académicas con enfoques cualitativos dan cuenta de un patrón preocupante que es interesante hacer notar, en los que se ha señalado que, a pesar de que la NOM 007 que contiene elementos importantes sobre el tratamiento de las mujeres embarazadas, a fin de prevenir actos de violencia obstétrica. Se puede afirmar que la violencia obstétrica continúa desapercibida en las políticas de calidad de los servicios de salud, así como en la discusión para la formación y práctica gineco-obstétrica (Almaguer, J. et al; 2010).

En esa dirección se ha utilizado de manera amplia una metodología para evaluar la calidad en el servicio en hospitales conocida como SERVQHOS, la cual es una derivación del modelo SERVQUAL propuesto por Parasuraman, Zethmal y Berry en 1984 quienes proponían que el concepto de la calidad en el servicio era la relación que existe la percepción y la expectativa que se tiene acerca de los servicios que reciben los clientes, lo cual supuso la primera metodología para valorar el servicio. No obstante, al momento de aplicar el modelo SERVQUAL en entornos de servicios médicos la herramienta perdió eficacia en cuanto a la validez de los resultados, por tal

circunstancia, en España se desarrolló el Modelo SERVQHOS como respuesta a las debilidades que presentaba su antecesor el SERVQUAL.

El presente estudio tienen como objetivo aplicar la metodología SERVQHOS como una estrategia que permita valorar la satisfacción de las usuarias del servicio médico del hospital Materno Infantil de León, Guanajuato e identificar la eficacia que presenta el instrumento para detectar indicios de insatisfacción que podrían estar provocando violencia obstétrica durante la prestación de los servicios de atención del parto en el hospital. Por otro lado, en la actualidad son escasos los estudios que hagan referencia a la valoración de la satisfacción de los usuarios de un servicio asistencial, tal como el servicio de medicina interna, respecto a los estudios de satisfacción que valoran la atención médica de carácter primario (García-Aparicio, et al, 2010).

De igual manera, Alatorre R. et al (2014) señala que en México existen pocos estudios documentados que contraste las teorías de la gestión de la calidad en contextos de la realidad nacional, sobre todo los que tienen que ver con la satisfacción del cliente en los servicios. De esta forma el presente estudio aporta información relevante en materia de la atención de servicios de medicina interna, como es el caso de la atención del parto, ya que actualmente no se han detectado estudios previos a nivel nacional que hayan empleado el modelo de valoración de la satisfacción mediante la escala multidimensional del SERVQHOS.

2. REVISION DE LA LITERATURA.

Valorar la calidad en la atención médica es un primer acercamiento para detectar como el paciente percibe el servicio médico e identificar, no solo áreas de oportunidad en el servicio, sino también situaciones que generan insatisfacción al momento de la interacción con los prestadores del servicio (médicos y personal de enfermería) quienes en algún momento determinado podrían caer en actos de violencia obstétrica. Según Monteagudo O. et al (2015) “El paciente evalúa la calidad del servicio sanitario no sólo valorando el resultado final (curación o no), sino también en función de su percepción del servicio recibido Por lo tanto, los criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de un servicio son los que establecen los pacientes. Sus expectativas son las que deben fijar el estándar de lo que es accesibilidad o de qué servicios son convenientes, confortables u oportunos. Son ellos quienes nos dicen cómo se les ha escuchado, cómo se les ha informado, cómo se les ha permitido ejercer su decisión y cómo se les ha tratado”

La satisfacción del cliente es el área de interés que más ha cobrado relevancia en el servicio de la atención médica en muchas partes del mundo tanto en el ámbito de la investigación médica y como en la administración de servicios médicos (Barragan J, et al; 2011). En México valorar la satisfacción del cliente en el servicio médico también ha sido de interés creciente a partir del año 2000 con la puesta en marcha de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, reforzada por el sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), y por las referencias establecidas en las Guías de Práctica Clínica sectoriales (GPC) que aparecieron en el 2006 y que establecen criterios para evaluación del desempeño de los servicios de salud. De lo anterior Reyes-Morales H, et al (2013) plantea que en nuestro país, la opinión de los usuarios de los servicios de salud sobre la calidad de los mismos ha sido estudiada principalmente por medio de las encuestas nacionales de salud de encuestas en regiones específicas y evaluaciones de programas nacionales como lo es la ENSANUT.

En el ámbito de la evaluación de los servicios médicos, se ha generalizado la teoría propuesta por Donabedian A. (1989), en la que se establece en que la satisfacción del servicio en la atención médica está definido a partir de las tres dimensiones (estructura, proceso y resultado) lo que ha sido

una contribución importante, pues permite medir ordenadamente las variables ligadas a la calidad de los servicios de salud. Este esquema supone que los resultados realmente son consecuencia de la atención proporcionada, lo cual implica que no todos los resultados puedan ser fácil y exclusivamente imputables a los procesos, y no todos los procesos dependerán directa y unívocamente de la estructura.

En relación a evaluar la satisfacción del cliente en el ámbito de los servicios es los investigadores, Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988 desarrollaron una herramienta para la medición de la calidad del servicio, SERVQUAL. La cual presentaba una escala multidimensional que mide y relaciona la percepción del cliente y las expectativas de éste respecto a la calidad del servicio, ya que hasta ese momento solamente los sistemas para medir la calidad del servicio estaban limitados a identificar la percepción en una sola dimensión y solamente en aquellas necesidades en donde el cliente tiene conciencia de estas. Desde que fue creada hasta ahora, esta escala multidimensional ha sido aplicada a diversas organizaciones sociales, tanto públicas como privadas y desde entidades gubernamentales, educacionales, de salud, de administración comunal, hasta empresas de los más diversos sectores de actividad económica.

Sin embargo, los autores Mira, J. et al (1997) puntualizan que el modelo SERVQUAL presenta limitación en el sector de servicios médicos, tales limitaciones tienen que ver con el enfoque metodológico, y que la estructura de cinco dimensiones no puede corroborarse; el cuestionario de expectativas presenta problemas de entendimiento al momento de levantar las encuestas, también presenta baja capacidad predictiva. Por lo que, en un ajuste a la escala SERVQUAL estos autores realizaron un estudio de satisfacción en hospitales españoles obtuvieron un instrumento de valoración que mejora la capacidad predictiva de correlación factorial, el cual denominaron SERVHOS cuya escala ha sido tropicalizada al sector de servicios médicos.

Se ha demostrado que el SERVQHOS reúne suficientes condiciones psicométricas para ser utilizado como instrumento de valoración de la percepción de la calidad en el ámbito hospitalario (Aranaz, A, et al 1998). Este instrumento permite observar una adecuada capacidad predictiva de la satisfacción del paciente (Mira, J et al. 2005).

A pesar de que la escala de percepciones presenta mayor predicción que la escala de diferencias entre percepciones y expectativas, el SERVQHOS facilita observar factores que tienen explicaciones de varianza superiores al 60% (Barragan y Manrique; 2010). Según Mira et al (2001) la utilización de la escala SERVQHOS, a pesar de su uni-dimensionalidad, permite identificar áreas de mejora en la atención del servicio médico en hospitales.

La aplicación de este cuestionario y la utilización de técnicas estadísticas multivariadas permite hacer un análisis profundo de los factores que podrían estar generando insatisfacción en el servicio, a pesar de que el índice global arroje altos índices de satisfacción (Monteagudo, O et al 2015). Gracias a la su validez y confiabilidad, éste método se ha utilizado de manera continua en estudios de tipo longitudinal y la consistencia de la información que arroja permite valorar el efecto de las mejoras que se implantan y el impacto que tienen éstas sobre la satisfacción de los usuarios de hospitales (Mira, J. et al, 2000; García-Aparicio, et al. 2010). Otros estudios reportan su utilización para investigar el grado de satisfacción en pacientes con tratamientos médicos específicos como es el caso de pacientes a los que se les practica de cirugía bariátrica y detectar estrategias que

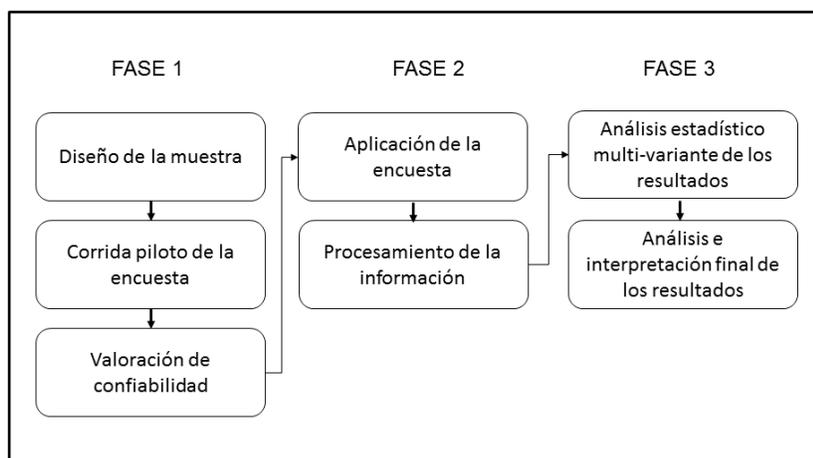
mejoraran la percepción del paciente dentro del proceso de atención pre, per y postoperatoria (Cerrudo, J. et al. 2012)

3. METODOLOGÍA

El proceso metodológico utilizado en el presente estudio está basado en una investigación cuantitativa cuyo alcance es descriptivo de corte transversal. El estudio fue aplicado durante los meses de febrero - mayo del 2015; el instrumento de levantamiento de la información fue el cuestionario ajustado siguiendo el modelo SERVQHOS utilizado en un estudio de satisfacción por los creadores de dicho modelo, los investigadores españoles Jose Joaquin Mira y sus colaboradores en el año 1997. Para el tratamiento de la información se utilizaron técnicas de análisis multivariante, como análisis factorial exploratorio. La figura 3.1 muestra de manera esquemática el proceso empleado.

Se definió que la población objeto de estudio estuviera constituida por usuarias del servicio médico de parto y cesaria atendidas durante el periodo definido entre febrero – mayo de 2015, el rango de edad se sitúa entre los 14 y 42 años de edad. No se excluyó a ningún paciente, únicamente se tomó en consideración que la paciente no presentara indisposición por circunstancias físicas y de condición psicológica que no le permitiera entender el sentido del cuestionario.

Figura 3.1: Metodología empleada



El instrumento principal fue la encuesta utilizada por los autores Jose Joaquin Mira y sus colaboradores, de este cuestionario se ajustaron a 19 ítems, tal como lo proponen los autores del SERVQHOS. Los ajustes de los ítems obedecen a que las pacientes no interactúan de manera directa con los servicios de rayos X, y laboratorio lo que imposibilitaba el tener una valoración real de los mismos.

De esta forma, el cuestionario consta de 19 ítems, el cual se distribuyó de la siguiente manera: 4 ítems para valorar los elementos tangibles y 15 ítems para valorar los elementos subjetivos de la calidad. Adicionalmente, se realizaron preguntas abiertas para que las pacientes pudieran hacer alguna aportación valiosa para mejorar el servicio, y que no se hubiera considerado dentro de las preguntas. La cual derivó en preguntar a las usuarias que en caso de ser ellas el director de la institución que es lo que cambiaría en el hospital materno infantil para mejorar la atención del mismo.

En la tabla 3.1 se muestra la distribución de los reactivos según las dimensiones de la escala SERVQHOS propuesta por Mira, et al (1997)

Tabla 3.1 Distribucion de reactivos por dimension SERVQHOS

DIMENSIONES	NÚMERO DE REACTIVOS
fiabilidad	5
capacidad de respuesta	1
seguridad	4
empatia	5
aspectos tangibles	4
total reactivos	19

Cada reactivo se valoró con la escala de likert, la cual consta de 5 niveles que van desde estremadamente insatisfecho hasta extremadamente satisfecho considerando 5 el nivel más bajo y 10 el nivel más alto. La tabla 3.2 muestra el signigifacado de la escala de likert utilizada para evaluar la dastisfaccion de los pacientes.

Tabla 3.2 Significado de la escala LIKERT para interpretar la satisfacción del cliente:

CALIFICACIÓN	SIGNIFICADO	NIVEL LIKERT	RANGO
5 mas bajo	Extremadamente insatisfecho	5	0-17
6 bajo	Insatisfecho	6	17-33
7 medio	Neutro	7	33-50
8 menos alto	Satisfecho	8	50-67
9 alto	Muy satisfecho	9	67-83
10 muy alto	Extremadamente satisfecho	10	83-100

Fuente: Extraido de Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. Metodología de la Investigación. McGraw Hill, México, D.F.

Para la fase I el diseño de la muestra se obtuvo bajo estimacion de una proporcion , con la siguiente formula

$$n = \frac{N z^2(p*q)}{(N - 1) e^2 + z^2 (p*q)}$$

Los parametros el calculo de la muestra fueron: nivel de confianza del 99%; error muestral del 8 % para un universo de 10,000 pacientes que es la población que se atiende en promedio al año en el hospital arrojó una muestra de 207 encuestas a aplicar.

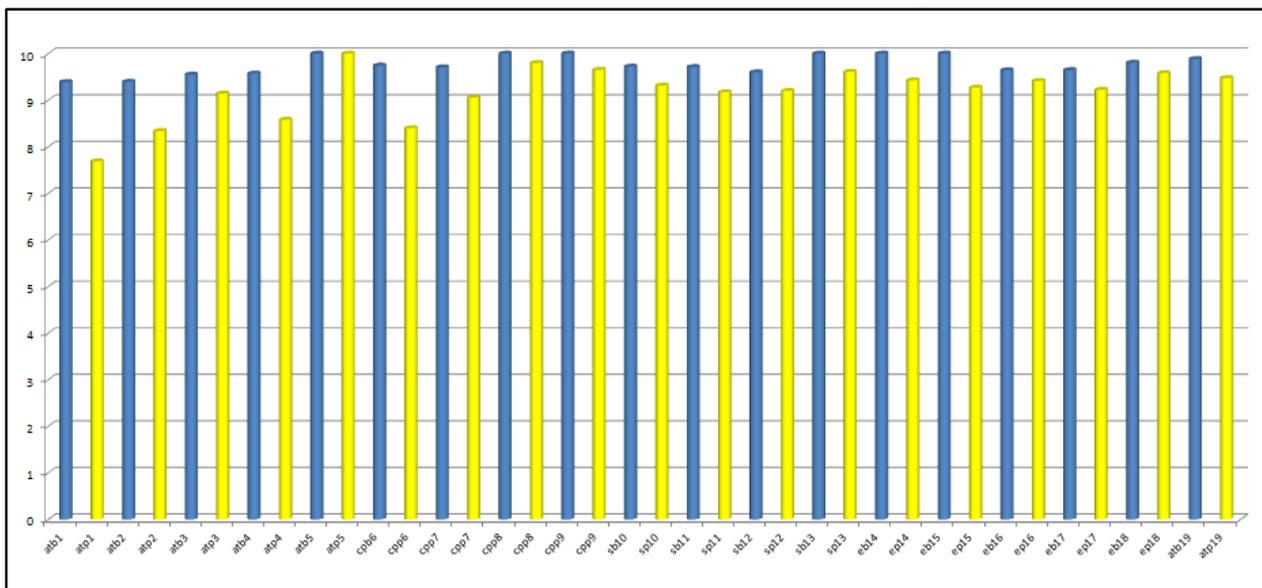
Antes de levantar la informacion en la muestra seleccionada, se realizo un prueba piloto con el instrumento a 40 personas con el fin de asegurar la comprension del sentido de las preguntas por parte de las usuarias y verificar posibles ajustes que contribuyeran a lograr el éxito en el levantamiento de la información. Los datos levantados en las encuestas de la corrida piloto se les practicó una valoracion de confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach, la cual dio un ajuste del 80.1 %.

En cuanto a la fase II, la aplicación de la encuesta corrio por parte del personal del hospital, en su mayoría enfermeras, quienes daban lectura a cada item y aclaraban las posibles dudas con cada uno de estos. En la captura de la informacion se utilizo una hoja de calculo de excel y los datos se analizaron mediante tecnicas de analisis factorial exploratorio utilizando el software estadistico “R”

4. RESULTADOS

Para obtener el indice de satisfaccion de los pacientes se utilizo la logica planteada por la teoria relacionada con el indice de satisfaccion del cliente, en donde el indice de satisfaccion global establece que este índice se hace con base en que si es un número negativo indica que las expectativas son mayores que las percepciones, si el número es positivo, indica que las percepciones de los clientes están por arriba de las expectativas, lo que significa que la empresa si está cumpliendo con sus expectativas con el porcentaje obtenido. El alfa de cronbach obtenidos en estudio completo fue de 84.4 %. Los resultados se muestran en la grafica 4.1.

Grafica 4.1 Promedio de los resultados obtenidos en las 207 encuestas aplicadas



Los resultados obtenidos de las 207 encuestas se promediaron y se graficaron para observar el panorama general de la satisfacción de los usuarios del hospital. La grafica 4.1 muestra en azul el promedio de los resultados de la encuesta de expectativas y en amarillo se muestra el promedio de los resultados obtenidos en la encuesta de percepción.

5. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

La interpretación del índice de satisfacción es como el propuesto propuesto por Parasuraman, Zethmal y Berry (1984), en donde una diferencia negativa indica que las expectativas son mayores que las percepciones, si el número es positivo, indica que las percepciones de los clientes están por arriba de las expectativas.

Para el análisis de los resultados se utilizaron las técnicas de análisis multivariante como el análisis de contrastes, confiabilidad en cada una de las dimensiones de la calidad en el servicio que establecer la escala SERVQUAL y SERVQHOS.

Se inicio agrupando los resultados por nivel de estudios de las pacientes para analizar el índice global de satisfacción. El resumen de resultados se muestran en las tablas 5.1

Tabla 5.1 Resumen del análisis del índice Global de Satisfacción.

DIMENSIONES	Promedio			TODAS LAS DIMENSIONES (IGS GENERAL)
	Expectativas	Percepciones	IGS	
FIABILIDAD	9.52	8.61	-0.91	-1.45
CAPACIDAD DE RESPUESTA	9.38	8.01	-1.37	
SEGURIDAD	9.36	7.15	-2.21	
EMPATIA	9.68	9.11	-0.56	
ASPECTOS TANGIBLES	9.63	7.42	-2.21	
PROMEDIO GENERAL	9.51	8.06		
% Rango	95%	81%		
SIGNIFICADO	Extremadamente satisfecho	Muy satisfecho		La percepción del cliente está por debajo de las expectativas

En la tabla 5.1 se observa el orden de importancia de las dimensiones en base a las expectativas y percepción del paciente según el IGS en el que se ubicaron la siguiente manera:

- Nivel de importancia 1. EMPATIA
- Nivel de importancia 2. ASPECTOS TANGIBLES
- Nivel de importancia 3. FIABILIDAD
- Nivel de importancia 4. CAPACIDAD DE RESPUESTA
- Nivel de importancia 5. SEGURIDAD

Tabla 5.2 análisis de IGS por escolaridad: primaria

DIMENSIONES	Promedio		IGS	TODAS LAS DIMENSIONES (IGS PRIMARIA)
	Expectativas	Percepciones		
FIABILIDAD	9.52	8.98	-0.54	-1.20
CAPACIDAD DE RESPUESTA	9.21	8.30	-0.91	
SEGURIDAD	9.39	7.32	-2.07	
EMPATIA	9.66	9.28	-0.38	
ASPECTOS TANGIBLES	9.68	7.57	-2.11	
PROMEDIO GENERAL	9.49	8.29		
% Rango	95%	83%		
SIGNIFICADO	Extremadamente satisfecho	Muy satisfecho		La percepción del cliente está por debajo de las expectativas

Tabla 5.3 análisis de IGS por escolaridad: Secundaria

DIMENSIONES	Promedio		ICS	TODAS LAS DIMENSIONES (IGS SECUNDARIA)
	Expectativas	Percepciones		
FIABILIDAD	9.51	8.62	-0.89	-1.45
CAPACIDAD DE RESPUESTA	9.45	8.01	-1.44	
SEGURIDAD	9.38	7.18	-2.20	
EMPATIA	9.70	9.17	-0.53	
ASPECTOS TANGIBLES	9.64	7.46	-2.18	
PROMEDIO GENERAL	9.54	8.09		
% Rango	95%	81%		
SIGNIFICADO	Extremadamente satisfecho	Muy satisfecho		La percepción del cliente está por debajo de las expectativas

Tabla 5.4 análisis de IGS por escolaridad: Licenciatura

DIMENSIONES	Promedio		ICS	TODAS LAS DIMENSIONES (IGS LICENCIATURA)
	Expectativas	Percepciones		
FIABILIDAD	9.67	8.87	-0.80	-1.35
CAPACIDAD DE RESPUESTA	9.64	8.82	-0.82	
SEGURIDAD	9.65	7.47	-2.18	
EMPATIA	9.96	9.45	-0.51	
ASPECTOS TANGIBLES	9.84	7.39	-2.45	
PROMEDIO GENERAL	9.75	8.40		
% Rango	98%	84%		
SIGNIFICADO	Extremadamente satisfecho	Muy satisfecho		La percepción del cliente está por debajo de las expectativas

Tabla 5.5 análisis de IGS por escolaridad: Posgrado

DIMENSIONES	Promedio		ICS	TODAS LAS DIMENSIONES (IGS MAESTRIA)
	Expectativas	Percepciones		
FIABILIDAD	9.51	7.97	-1.54	-1.86
CAPACIDAD DE RESPUESTA	9.35	7.35	-2.00	
SEGURIDAD	9.16	6.73	-2.43	
EMPATIA	9.56	8.58	-0.97	
ASPECTOS TANGIBLES	9.42	7.06	-2.37	
PROMEDIO GENERAL	9.40	7.54		
% Rango	94%	75%		
SIGNIFICADO	Extremadamente satisfecho	Muy satisfecho		La percepción del cliente está por debajo de las expectativas

Tabla 5.6: Resumen del análisis de IGS por escolaridad

ICS	Promedio		SIGNIFICADO	TODAS LAS DIMENSIONES
	Expectativas	ORDEN DE INSATISFACCIÓN		IGS Objetivo
NIVEL EDUCATIVO PRIMARIA	-1.20	4	1. Mayor insatisfacción... 4. Menor insatisfacción	0
NIVEL EDUCATIVO SECUNDARIA	-1.45	2		
NIVEL EDUCATIVO LICENCIATURA	-1.35	3		
NIVEL EDUCATIVO MAESTRIA	-1.86	1		
PROMEDIO GENERAL	-1.45			La percepción del cliente está por debajo de las expectativas

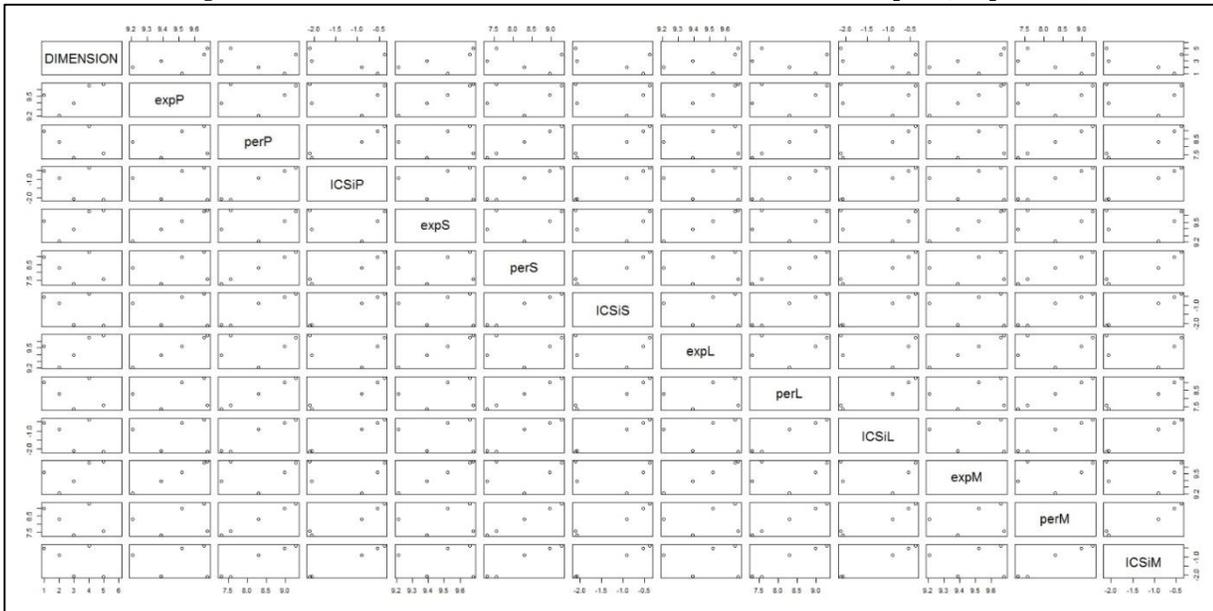
Una vez analizados los datos obtenidos en las encuestas siguiendo la lógica de la diferencia entre expectativa y percepción se pudo observar que a mayor nivel de estudios el nivel de satisfacción global tiende a reducirse.

Sin embargo, es necesario aplicar técnicas de análisis factorial exploratorio para detectar los factores dentro del estudio de factores con la escala SERVQHOS que están contribuyendo a generar la insatisfacción y de esta forma confirmar si la insatisfacción observada en el IGS puede considerarse significativa y poder proponer un alternativas que permitan mejorar la percepción de la calidad en el servicio de atención de las usuarias del parto y cesaría del hospital de especialidad materno infantil.

Se inició realizando un análisis del patrón de correlación entre los grupos de nivel educativo. Figura 5.1 En tal análisis se confirma lo observado en los análisis del IGS: Los pacientes con escolaridad básica de

primaria y secundaria tienen una correlación lineal, significa que el grado de satisfacción que esperan tendría que ser alto y se corresponde con el servicio recibido aunque hay aspectos que el paciente percibe que se debe mejorar, pero entre más estudios se tengan la expectativa de atención es alta y el servicio recibido es calificado más bajo (mayor. exigencia)

Figura 5.1 Patrón de correlación lineal entre niveles educativos (Percepción, Expectativa)



Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico “R”

Figura 5.2 Análisis de contraste de Patrón de dimensiones Expectativa VS Percepción

	DIMENSION	Exp	PerP	ICS.P	ExS
ASPECTOS TANGIBLES	:1	Min. :9.214	Min. :7.574	Min. :-2.1071	Min. :9.451
CAPACIDAD DE RESPUESTA:	1	1st Qu.:9.275	1st Qu.:8.304	1st Qu.: -0.9552	1st Qu.:9.466
EMPATIA	:1	Median :9.490	Median :8.396	Median :-0.9107	Median :9.530
FIABILIDAD	:1	Mean :9.458	Mean :8.488	Mean :-0.9700	Mean :9.551
PROMEDIO GENERAL	:1	3rd Qu.:9.626	3rd Qu.:8.856	3rd Qu.: -0.6348	3rd Qu.:9.620
SEGURIDAD	:1	Max. :9.681	Max. :9.282	Max. :-0.3786	Max. :9.699
	PerS	ICS.C	ExL	PerL	ICS.L
Min.	:7.459	Min. :-2.1841	Min. :9.636	Min. :7.389	Min. :-2.4473
1st Qu.:	8.009	1st Qu.: -1.4425	1st Qu.:9.645	1st Qu.:8.707	1st Qu.: -1.0135
Median :	8.131	Median :-1.3701	Median :9.711	Median :8.818	Median :-0.8182
Mean :	8.253	Mean :-1.2977	Mean :9.749	Mean :8.671	Mean :-1.0785
3rd Qu.:	8.527	3rd Qu.: -0.9935	3rd Qu.:9.815	3rd Qu.:8.859	3rd Qu.: -0.8045
Max. :	9.172	Max. :-0.5274	Max. :9.964	Max. :9.455	Max. :-0.5091
	ExM	PerM	ICS.M		
Min.	:9.351	Min. :7.059	Min. :-2.365		
1st Qu.:	9.370	1st Qu.:7.351	1st Qu.: -2.000		
Median :	9.432	Median :7.508	Median :-1.888		
Mean :	9.440	Mean :7.664	Mean :-1.776		
3rd Qu.:	9.495	3rd Qu.:7.896	3rd Qu.: -1.599		
Max. :	9.557	Max. :8.584	Max. :-0.973		

Fuente: Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico “R”

En la figura 5.2 Análisis de contraste de Patrón de dimensiones Expectativa Vs percepción por dimensiones se aprecia una mediana variable, el índice de calidad percibida global es de -1.28 nos da el indicador que las expectativas son mayores que las percepciones. Los pacientes esperan conseguir un servicio de acuerdo a sus necesidades.

Las expectativas arrojan un promedio general del 95%, significa que esperaban estar extremadamente satisfechos en el servicio, en comparación con las percepciones, las cuales bajaron el 13%, quedando en 82%, con un grado de muy satisfechos. Se valora que hay factores que influyeron para este cambio.

Si se opta por analizar en base a la escolaridad se observan puntos constantes y algunos dispersos.

En primaria el índice de calidad percibida general es de -0.97 indica que la percepción del cliente está por debajo de las expectativas, en nivel primaria con un 10%, pasa lo mismo con los demás niveles educativos, en nivel secundaria con un 13%, en licenciatura con un 10% y en maestría con un 17%.

Realizando un análisis más profundo por cada uno de los estudios realizados de manera separada permitirá establecer conclusiones realistas para la mejora de la satisfacción del usuario en el hospital materno infantil, Para ellos es necesario analizar el comportamiento de los datos los resultados de los cuestionarios expectativa y percepción de manera separada con el fin de valorar la calidad de la información y el poder predictivo de cada estudio.

En el estudio de expectativas, según el análisis de cuantiles a los datos de las 207 encuestas (Figura 5.3 y 5.4), se observó que existen valoraciones mínimas y máximas, 1 y 3 cuantil, mediana y media de cada dimensión. El estadístico “Test de Shapiro–Wilk” que se usa para contrastar la normalidad de un conjunto de datos. De acuerdo con un planteamiento de hipótesis nula que una muestra x_1, \dots, x_n proviene de una población normalmente distribuida. No se rechaza porque es casi cercano a 1 de un rango de 0 a 1 para ambos casos (Ver figura 5.5 y 5.6)

De lo anterior se puede interpretar que para el caso de los resultados analizados en el estudio de expectativas se tiene que las pacientes o usuarias del hospitales esperan una mejor atención en el servicio y tienen opiniones diferentes sobre la percepción, se concentran varios grupos pero sobresale un segmento en la parte superior (tendencia a esperar un nivel de servicio entre 9.5 y 10). Se observa una línea de regresión, donde hay grupos de personas con expectativas inferiores a 9, aunque son muy pocos grupos de personas, observando otros datos y gráficos se deduce que son personas con niveles educativos iniciales (Ver figura 5.5).

En relación al estudio de percepciones se puede observar que los pacientes esperan una mejor atención en el servicio y tienen opiniones diferentes sobre la percepción, comparando con otros datos y gráficos se observa una línea de regresión marcada (ver 5.6), esto se traduce en que todos los grupos de la población analizada coinciden de manera homogénea en las opiniones sobre el nivel de calidad brindado por el hospital. La confiabilidad de los resultados presentados de este estudio es alta en contra de las expectativas que fluctúan, en cambio los datos de la percepción tienen una tendencia predecible.

Figura 5.3: Resumen de análisis de cuantiles de los datos del estudio de expectativas

EX.FIA1	EX.FIA2	EX.FIA3	EX.FIA4	EX.FIA5	EX..CR6
Min. : 5.000					
1st Qu.: 9.000	1st Qu.: 9.000	1st Qu.:10.000	1st Qu.:10.000	1st Qu.:10.000	1st Qu.: 9.000
Median :10.000					
Mean : 9.406	Mean : 9.378	Mean : 9.567	Mean : 9.618	Mean : 9.641	Mean : 9.382
3rd Qu.:10.000					
Max. :10.000					

EX.S10	EX.S11	EX.S12	EX.S13	EX..E14	EX.E15
Min. : 7.000	Min. : 6.000	Min. : 5.000	Min. : 5.000	Min. : 5.000	Min. : 5.000
1st Qu.:10.000					
Median :10.000					
Mean : 9.71	Mean : 9.654	Mean : 9.687	Mean : 9.728	Mean : 9.733	Mean : 9.627
3rd Qu.:10.000					
Max. :10.000					

EX.E16	EX.E17
Min. : 5.000	Min. : 5.0
1st Qu.:10.000	1st Qu.:10.0
Median :10.000	Median :10.0
Mean : 9.724	Mean : 9.7
3rd Qu.:10.000	3rd Qu.:10.0
Max. :10.000	Max. :10.0

EX.E18	EX..AT19	EXT.AT20	EX.AT21	EX.AT22	PROMEX
Min. : 5.000	Min. : 6.000	Min. : 5.000	Min. : 5.000	Min. : 6.000	Min. : 7.260
1st Qu.:10.000	1st Qu.: 9.400				
Median :10.000	Median : 9.820				
Mean : 9.608	Mean : 9.664	Mean : 9.654	Mean : 9.816	Mean : 9.88	Mean : 9.552
3rd Qu.:10.000	3rd Qu.: 9.950				
Max. :10.000					

Fuente: Elaboración propia con el software estadístico "R"

Figura 5.4 Resumen de análisis de cuantiles de los datos del estudio de las percepciones

PER.FIA1	PER.FIA2	PER.FIA3	PER.FIA4	PER.FIA5	PER.CR6
Min. : 5.000	Min. : 5.00	Min. : 5.000	Min. : 4.000	Min. : 5.000	Min. : 4.000
1st Qu.: 6.000	1st Qu.: 7.00	1st Qu.: 9.000	1st Qu.: 9.000	1st Qu.: 9.000	1st Qu.: 7.000
Median : 8.000	Median : 9.00	Median :10.000	Median : 9.000	Median :10.000	Median : 8.000
Mean : 7.724	Mean : 8.35	Mean : 9.166	Mean : 8.604	Mean : 9.226	Mean : 8.014
3rd Qu.:10.000	3rd Qu.:10.00	3rd Qu.:10.000	3rd Qu.:10.000	3rd Qu.:10.000	3rd Qu.:10.000
Max. :10.000	Max. :10.00	Max. :10.000	Max. :10.000	Max. :10.000	Max. :10.000

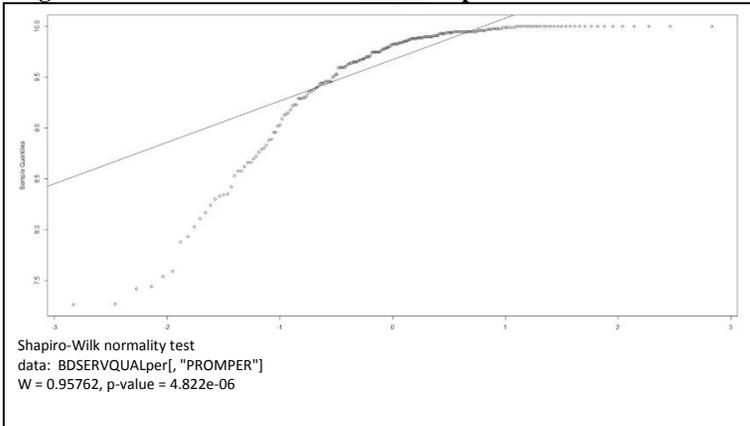
PER.S10	PER.S11	PER.S12	PER.S13	PER.E14	PER.E15
Min. : 5.000	Min. : 6.000	Min. : 5.000	Min. : 5.000	Min. : 5.000	Min. : 5.000
1st Qu.: 8.000	1st Qu.: 9.000				
Median :10.000					
Mean : 9.055	Mean : 9.438	Mean : 9.304	Mean : 9.336	Mean : 9.161	Mean : 9.203
3rd Qu.:10.000					
Max. :10.000					

PER.E16	PER.E17	PER.E18	PER.AT19	PER.AT20	PER.AT21
Min. : 5.000					
1st Qu.: 9.000	1st Qu.: 8.000	1st Qu.: 8.000	1st Qu.: 9.000	1st Qu.: 9.000	1st Qu.: 9.000
Median :10.000	Median :10.000	Median : 9.000	Median :10.000	Median :10.000	Median :10.000
Mean : 9.263	Mean : 9.051	Mean : 8.894	Mean : 9.401	Mean : 9.226	Mean : 9.567
3rd Qu.:10.000					
Max. :10.000					

PER.AT22	PROMPER
Min. : 5.000	Min. :9.37
1st Qu.: 9.000	1st Qu.:17.68
Median :10.000	Median :18.44
Mean : 9.456	Mean :18.29
3rd Qu.:10.000	3rd Qu.:19.01
Max. :10.000	Max. :19.59

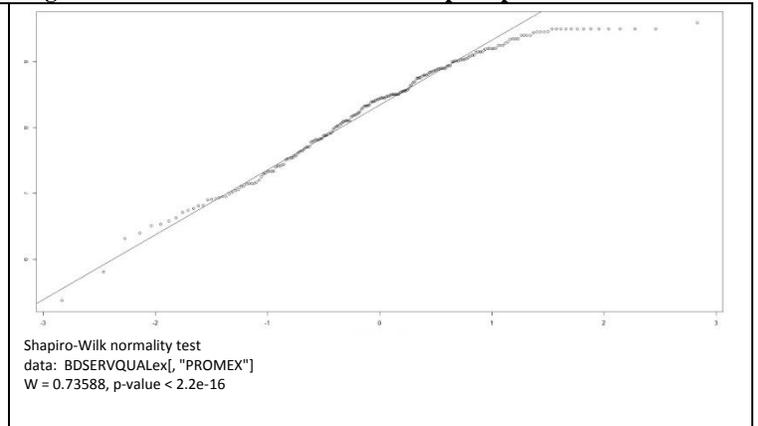
Fuente: Elaboración propia con el software estadístico "R"

Figura 5.5: Grafico de normalidad de las expectativas



Fuente: Elaboración propia con el software estadístico "R"

Figura 5.6: Grafico de normalidad de las percepciones

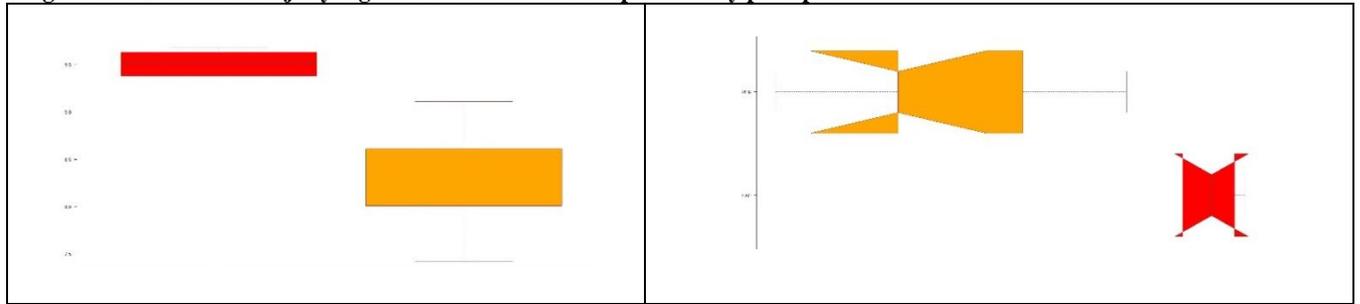


Fuente: Elaboración propia con el software estadístico "R"

Con el fin de confirmar lo anterior se puede analizar los valores del estadístico Shapiro–Wilk (W) de los gráficos 5.5 y 5.6n en el que se sabe que a valores más cercanos a 1 los datos son más confiables. Por lo tanto, para las expectativas se tuvo una $W = 0.73588$ y en el caso de la percepción un valor de $W = 0.95762$, siendo 0 menos confiable y 1 más confiable, aunque las expectativas están dentro del rango aceptable, mayor a 0.5

Para ilustrar lo anterior se prepararon gráficos de cajas y bigotes con el fin de observar la dispersión de los datos en ambas encuestas

Figura 5.7: Gráficos de cajas y bigotes de los estudios de expectativas y percepción



Fuente: Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico “R”

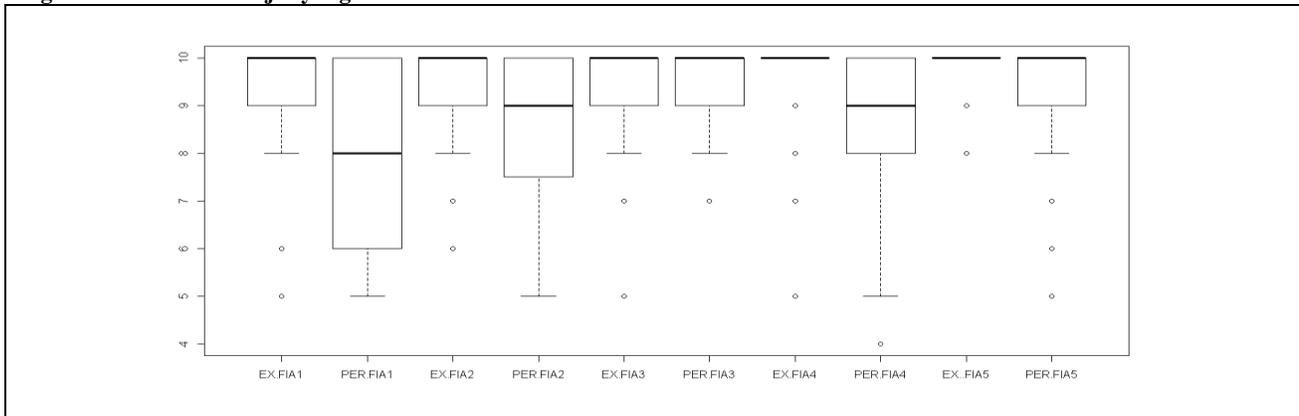
En los gráficos de la figura 5.7 se puede observar en la figura de color amarillo que representa los datos del resultado del estudio de expectativa, los cuales tiene una dispersión mayor a los datos del estudio de percepción que están representados por las figuras en color rojo. En estas últimas figuras, se observa que los datos están más centrados en su media. Con lo anterior se confirma que los datos del estudio de percepción tienen una calidad de predicción mayor a los obtenidos en el estudio de expectativas.

Con lo anterior estamos en posición de establecer un análisis a mayor profundidad que permita determinar a nivel de factores que tienen un mayor efecto sobre la percepción y expectativa de las usuarias del servicio que recibieron en el hospital de especialidades materno infantil.

Se realizó análisis factorial por cada una de las dimensiones utilizadas para el cuestionario utilizado para evaluar las expectativas y percepciones de las usuarias. El orden de análisis de las dimensiones se presenta de la siguiente manera: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.

Análisis de la Fiabilidad:

Figura 5.8 Gráfico de cajas y bigotes de la dimensión FIABILIDAD



Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico “R”

En la figura 5.8 relacionado con el gráfico de cajas y bigotes de la dimensión fiabilidad es posible observar una mediana variable en los factores: PER.FIA1, PER.FIA2, y PER.FIA4.

En el caso de: PERFIA3.- “Que su atención en el Hospital este a cargo del Médico”, PERFIA5.- “Que la farmacia cuente con los medicamentos que recetará el médico”, el 50% de la población describe que hay un médico para atenderlo y que la farmacia cuenta con los medicamentos que le ha recetado el médico.

Por otro lado, en este misma figura (5.8) se puede interpretar del comportamiento que tiene los dato que hay una alta exigencia en cuanto a lo que el paciente esperaría en los factores (EXFIA1, EXFIA2, EXFIA3) pero una extremada exigencia en los factores (EXFIA4 y EXFIA5):

EXFIA4.- Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.

EXFIA5.- Que la farmacia cuente con los medicamentos que recetará el médico.

El promedio de la expectativa de la fiabilidad es de 9.52. y la percepción de 8.61, el índice de calidad percibida es de -0.91, el índice general de calidad percibida es de -1.28. Por lo tanto ellos están en una fase menos alta que indica satisfacción con bigotes máximos que van de 5 a 8.

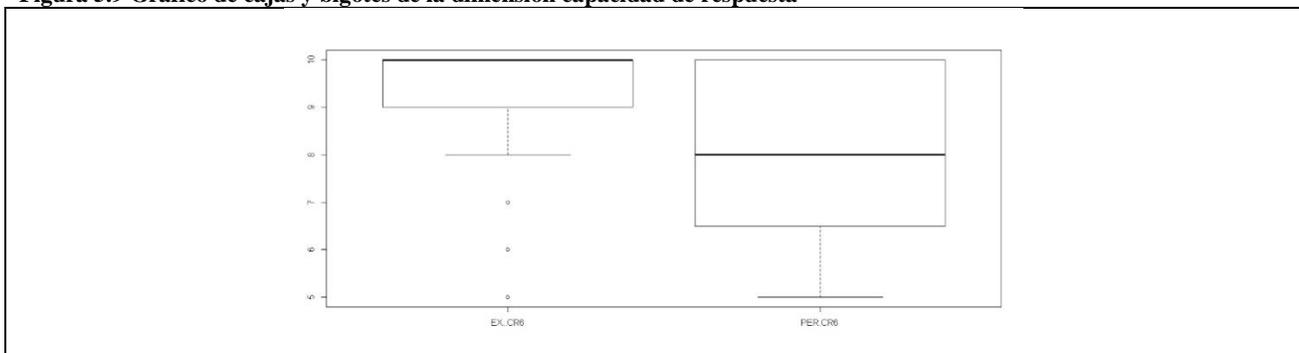
La atención fue de manera inmediata cuando llego Hospital, estuvo a cargo de un médico, el cual mantuvo suficiente comunicación para explicarles del seguimiento del problema de salud. Y la farmacia conto con los medicamentos recetados.

En resumen la interpretación de los datos podemos afirmar que para el caso de la dimensión de fiabilidad se estima que la atención fue de manera inmediata cuando el paciente llego al hospital, asimismo los pacientes perciben que estuvo a cargo de un médico que le mantuvo con la suficiente comunicación para explicar la atención médica de acuerdo a su condición y se percibe que el seguimiento de condición de salud fue el correcto.

Por otro lado, en el caso de la farmacia, se percibe que ésta cuenta con los medicamentos recetados.

Análisis de Capacidad de Respuesta:

Figura 5.9 Gráfico de cajas y bigotes de la dimensión capacidad de respuesta



Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico “R”

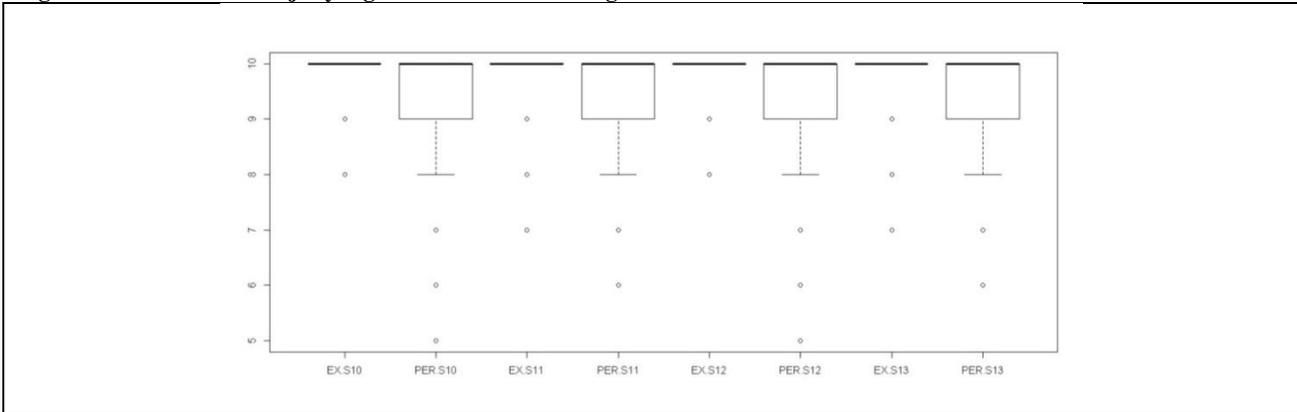
En la dimensión catalogada como capacidad de respuesta, según los datos analizados se consideró que a la atención de admisión tiene un desempeño “más o menos” rápida y, se puede considerar que las usuarias fueron atendidas considerando su estado de gravedad. En esta misma dimensión se observó que 50% de la

población valora la capacidad de respuesta recibida en 8 contra un 10 que esperaba dicha población. De esta forma, si se mejora la capacidad de respuesta es posible que el paciente logre elevar su satisfacción.

Análisis de Seguridad:

Para la dimensión catalogada como seguridad, según los datos analizados, se puede considerar que el médico brindó tiempo necesario para contestar dudas o preguntas sobre algún problema de salud específico, se respetó la privacidad, se realizó un examen físico completo y minucioso por la situación física del paciente que se atendió. Resolviendo o mejorado el problema inicial.

Figura 5.10: Gráfico de cajas y bigotes de la dimensión seguridad

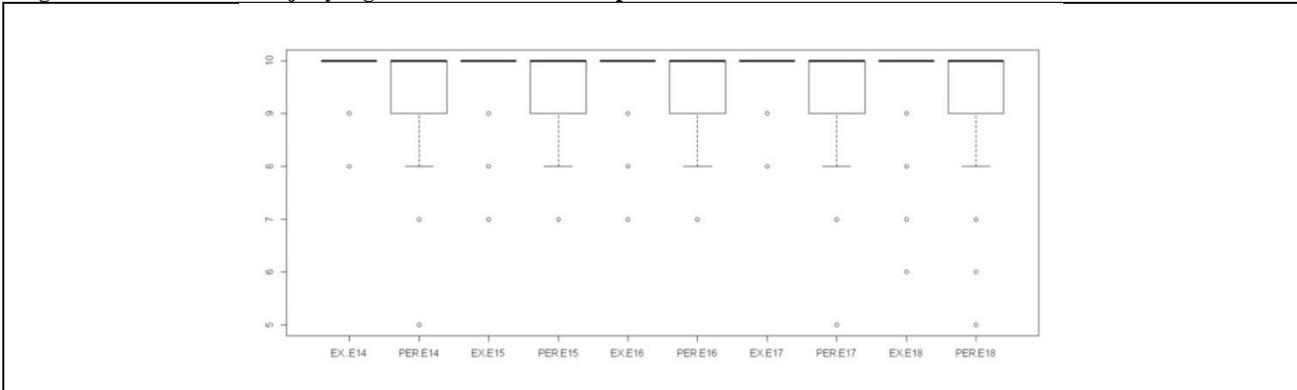


Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico "R"

Análisis de la Empatía:

En empatía el trato fue con amabilidad, respeto y paciencia mostrando interés para solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención, el medico explicó el problema de salud detallando tratamiento recibido como: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.

Figura 5.11: Gráfico de cajas y bigotes de la dimensión empatía

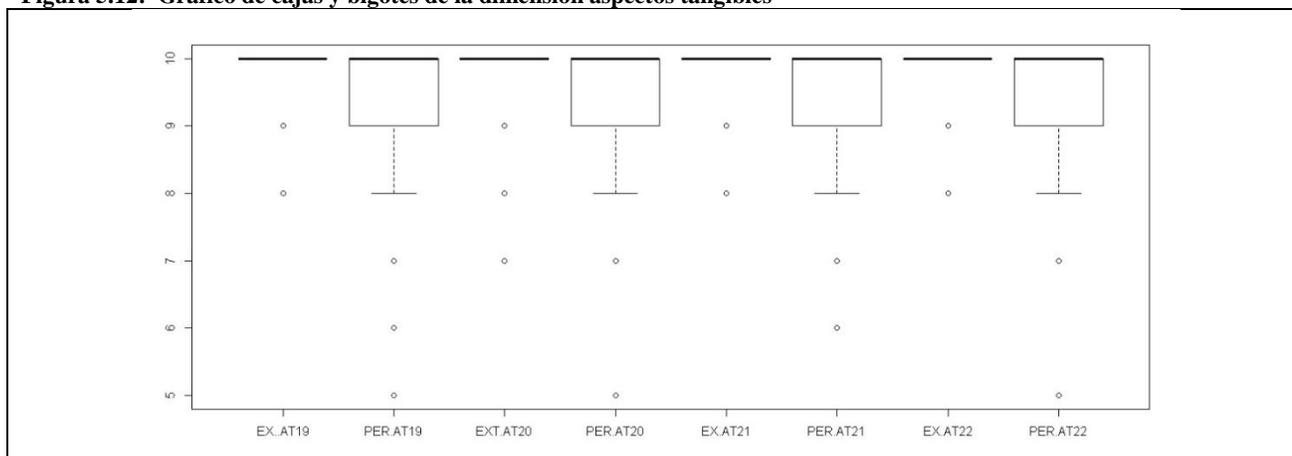


Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico "R"

Análisis de los Aspectos Tangibles:

En aspectos tangibles se incluyen carteles, letreros y flechas para orientación en el hospital, información, equipos disponibles, materiales para su atención, ambiente limpio y cómodo.

Figura 5.12: Gráfico de cajas y bigotes de la dimensión aspectos tangibles



Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico "R"

Otro análisis que se practicó a datos de los estudios de expectativa y percepción fue el análisis factorial confirmatorio para lo cual fue necesario la generación de matrices de correlaciones entre los reactivos de las encuestas que se aplicaron. Esto con el propósito de confirmar, entre los ítems, respuestas que tengan interacción y que puedan explicar factores que tengan mayor efecto sobre las expectativas y percepciones de las usuarias encuestadas.

De los resultados observados dentro de los análisis de correlación aplicados a los cuestionarios (expectativa y percepción), se pudieron detectar tanto correlaciones moderadas, como correlaciones altas en ambos tipos de estudios.

En el estudio de expectativas, las correlaciones moderadas observadas (Anexo I: Tabla de análisis de correlaciones para expectativas) se detectaron en los cruces de las columnas EXE18 vs EXFIA4 relacionado con los reactivos en los que se pregunta que el médico le explique a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizarán. Se puede interpretar que no existe suficiente comunicación por parte del médico para explicar seguimiento de problema de salud.

Las correlaciones altas observadas en el estudio de expectativas destacan los cruces de las columna siguientes: EXCR6 vs PROMEX y EXAT22 vs EXAT21. En las que se puede interpretar que las pacientes esperan que la atención sea rápida y que los ambientes sean limpios y cómodos. De la misma manera que el equipo esté disponible, así como los materiales necesarios para su atención (Anexo I: Tabla de análisis de correlaciones para expectativas)

Para el estudio de percepciones, se detectaron tanto correlaciones moderadas y como correlaciones altas. Pero estas fueron menores a las detectadas en el estudio de expectativas (Anexo II: Tabla de análisis de correlaciones para percepciones).

En los datos analizados de los cuestionarios de percepción, se tuvo que las correlaciones observadas como moderadas, se detectó, únicamente el cruce de las columnas PERE17 vs PERFIA5. Este cruce se puede

interpretar como la percepción que el usuario tiene sobre el médico, la cual tiene que ver con que éste no explica a los familiares o al paciente, los procedimientos o análisis que se le practicaron. Por otro lado, se percibe que la farmacia no cuenta con los medicamentos recetados.

La única correlación en nivel alto que se detectó en los cuestionarios de percepción fue la intersección de los ítems PERCR6 vs PROMPER, en la que se puede interpretar que los pacientes son atendidos inmediatamente cuando llegan al hospital y que esta atención se realiza en base a la gravedad del paciente.

Se realizó el análisis de covarianzas para este tipo de datos con el propósito de verificar la actividad de los ítems dentro de los estudios de percepción y expectativa y de esta forma hacer la detección de aquellos ítems que posean valores que tengan un mayores coeficientes “alfa”(Ver anexo III: Análisis de convarianzas).

Las covarianzas detectadas con mayores valores del coeficiente alfa 2 se organizaron en orden descendente en la tabla 5.7

Tabla 5.7 Análisis de covarianzas de exceptivas y percepciones

Alpha reliability = 0.8447 | Standardized alpha = 0.9243

Reliability deleting each item in turn:

IMPORTANCIA	FACTOR	ALPH	A STD.	ALPHA R (ITEM, TOTAL)	DESCRIPCIÓN DEL ITEM
1	EX.E15	0.8376	0.92	0.6523	Que el personal del Hospital le interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención.
2	EX.E18	0.8383	0.9207	0.5729	Que el médico le explique a usted o a sus familiares el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.
3	EX.S12	0.8392	0.9211	0.5557	Que el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido.
4	EX.E17	0.8393	0.9214	0.5415	Que el médico le explique a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizarán.
5	PER.S12	0.8374	0.9219	0.5291	El médico que le atendió le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido.
6	EXT.AT20	0.8389	0.9213	0.5263	Que el Hospital cuente con personal para informar y orientar a los pacientes.
7	EX..AT19	0.8396	0.9213	0.5241	Que el médico le explique a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizarán.
8	EX..E14	0.8395	0.9215	0.518	Que el personal del Hospital le trate con amabilidad, respeto y paciencia.
9	EX.S11	0.8399	0.9217	0.5171	Que durante su atención en el Hospital se respete su privacidad.

10	PER.E17	0.837	0.9224	0.5171	El médico le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron.
11	EX.AT21	0.8407	0.9212	0.5148	Que el Hospital cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.
12	PER.E18	0.8366	0.9222	0.5114	Que el médico le explique a usted o a sus familiares el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.
13	PER.S11	0.8391	0.922	0.5107	Que durante su atención en el Hospital se respete su privacidad.
14	EX.S13	0.84	0.9214	0.5105	Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore.
15	EX.E16	0.8414	0.9224	0.4146	El médico le explicó a usted o a su familiar el problema de salud o resultado de su atención en el Hospital.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Anexo III.

6. CONCLUSIONES

El estudio realizado permitió hacer una valoración de la satisfacción de los servicios médicos en el hospital materno infantil de León, Guanajuato, y con ello obtener evidencia objetiva para la toma de decisiones y para el diseño de estrategias adecuadas a partir de información adecuada para mejorar los servicios del hospital. De igual forma, se pudo comprobar la utilización una herramienta altamente eficaz para la valoración de las percepciones de las usuarias de los servicios del hospital.

La evaluación de la calidad del servicio con escalas validadas como el SERVQHOS facilitó la identificación de los elementos más relevantes en la percepción y expectativa de las usuarias de los servicios del hospital de especialidades materno infantil de León, Guanajuato.

El cuestionario utilizado arrojó índices confiables en los valores alfa de cronbach, tanto en la fase piloto como en el estudio completo (80.1 y 84.4 % respectivamente). Con ello se confirma la validez del instrumento utilizado.

El índice global de satisfacción (IGS) propuesto por Zeithaml, Berry y Parasuraman (1984) arrojó poca información relevante acerca de las dimensiones que las usuarias del servicio valoran en la atención que se brinda en el hospital. Sin embargo, con este índice se logró identificar que el aspecto del servicio que mostró los valores mejor evaluados por las usuarias fue la empatía. La cual es considerada, según los ítems, como la amabilidad, respeto y paciencia, así como el interés en solucionar cualquier dificultad que se presente durante la atención.

Dentro del IGS también fue posible observar que el aspecto del servicio que presentó los valores menores fue la seguridad, en la que, de acuerdo con los ítems, tiene que ver con que el médico no brinde tiempo necesario para contestar dudas o preguntas sobre algún aspecto del servicio que proporcione a las usuarias

Otro aspecto relevante observado con el IGS fue el relacionado con la categorización de los niveles de estudio de las pacientes. En la que se observa que a niveles mayores de estudio, el IGS disminuye; ya que fue observado que cuando las pacientes poseen estudios de licenciatura o

posgrado, tienden a valorar la escala de expectativas a niveles mayores que las escalas de percepciones sobre los servicios que reciben.

A pesar de que los datos obtenidos del IGS permitieron observar información importante para la valoración de la satisfacción de las usuarias del hospital. Se podría sospechar que las diferencias entre las expectativas y percepciones con las que se obtiene el IGS pueden considerarse poco significativas dados los valores, cuyas diferencias se presentaron en los rangos de 0.56 a 2.21.

Por otro lado, el análisis realizado con técnicas de estadística multivariante permitió confirmar la información obtenida e indagar más allá de lo que los datos de los índices del IGS mostraron.

Es importante destacar que, al igual que los estudios realizados por J.J. Mira, et al (1998); y por Barragan y Manrique (2010), el cuestionario para evaluar la percepción arrojó un valor predictivo mayor que el cuestionario para valorar expectativas. Lo cual se puede explicar porque al momento del levantamiento de las encuestas de valoración de expectativas, las usuarias tendieron a no ser lo suficientemente objetivas, no así con la valoración de los cuestionarios de valoración de percepciones.

El cuestionario de percepción, además de la capacidad predictiva adecuada, mostró una alta consistencia interna y una regular estructura factorial. Con tales características, fue posible determinar que todos los datos analizados apuntan a que las dimensiones de la escala SERVQHOS evaluadas giran en torno a dos factores: empatía y capacidad de respuesta, de esta forma se confirma estadísticamente lo observado en los índices IGS.

A pesar de que el cuestionario de expectativas tuvo un valor predictivo menor, y de que su estructura factorial no fue tan adecuada, se pudieron observar la presencia de cuatro factores que indican lo que esperan las pacientes de los servicios del hospital.

El primer factor de las expectativas identificado corresponde a la empatía, la cual sugiere que el personal del hospital solucione cualquier dificultad que se presente durante su atención; en segundo lugar, que el médico les dé explicación clara (a la paciente o familiares) del tratamiento que recibirá como: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos; en tercer lugar, la dimensión de seguridad, que es la realización del examen físico, completo y minucioso del problema por el cual fue atendido y; en cuarto lugar, la expectativa de los pacientes en aspectos tangibles, los cuales se relacionan con que el hospital cuente con personal para informar y orientar a las pacientes.

En relación a la identificación de violencia obstétrica por parte del personal del hospital hacia las usuarias, que era uno de los objetivos del presente estudio, se puede afirmar que, tanto los elementos detectados en los índices de IGS, como los factores obtenidos en los análisis estadísticos multivariantes, no fue posible observar con claridad elementos que nos permitieran la tipificación o presencia de indicios de violencia obstétrica, al menos con la escala SERVQHOS utilizada y propuesta por J.J. Mira et al (1998).

Por último, la experiencia obtenida en la realización de este estudio nos permite hacer las siguientes recomendaciones:

- Promover el uso de los cuestionarios SERVQHOS para evaluar la satisfacción del servicio de manera continua y permanente en el hospital, sobre todo el cuestionario relacionado con la percepción, y apartir de estos ejercicios realizar estudios longitudinales para valorar las estrategias que se deseen implementar para mejorar el servicio y verificar su eficacia.

- Realizar un estudio similar estratificando la muestra por edades con el propósito de evaluar el efecto que tiene tal variable sobre la satisfacción (expectativa y percepción) de las usuarias, asimismo integrar otras variables como la geográficas y las socio-económicas.
- Modificar la escala SERVQHOS con dimensiones que permitan la valoración o detección de violencia obstétrica y realizar los estudios con dicha escala realizando una validación con técnicas multivariantes para garantizar la confiabilidad y eficacia de los resultados.
- Complementar los análisis estadísticos utilizando técnicas discriminantes para obtener funciones matemáticas que permitan identificar el perfil de los usuarios y diseñar un sistema de atención médica orientado a procurar su satisfacción.

7. REFERENCIAS

- Alatorre Herrera, Raquel, Morales Torres, Victor T.(2014). El estudio de casos en materia de gestión de la calidad en México: rezagos y oportunidades. Revista electrónica de divulgación de la investigación. Vol 8, Diciembre, disponible en <http://portales.sabes.edu.mx/redi/8/pdf/REDI06082014.pdf>
- Almaguer, José Alejandro, Hernán José García y Vicente Vargas Vite, (2010)“La violencia obstétrica: una forma de patriarcado en las instituciones de salud”, en Género y salud en cifras, México, vol. 8, núm. 3, septiembre-diciembre, pp. 3-20.
- Barragan Becerra Julian; Manrique-Abril, Fred. (2010). Validez y confiabilidad del SERVQHOS para enfermería en Boyacá, Colombia. Avances en enfermería. Vol XXVIII Np. 2; julio-diciembre.
- Barragan, j; Pedraza, Y; Rincón, m. (2011). Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados, Tunja. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol. 31. Número,2 mayo-agosto pp. 187-193.
- Donabedian A. (1989) Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Serie Perspectivas en salud pública. Cuernavaca, México. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Cerrudo, J. Ramón, J.M. Ramón, a Goday, Gonzalez, S; Sánchez, P. Benaiges, D., Pera, M. Grande, L. (2012). Estudio descriptivo de la mejor adecuación a la calidad percibida en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica tras la implementación de un vía clínica. Revista de calidad asistencial. Vol 27; pp. 226 – 232.
- García-Aparicio, j; Herrero-Herrero, J; Corral-Gudino, L. Jorge-Sánchez, R. (2010). Revista de calidad asistencial. Vol. 25 pp. 97 – 105.
- Syed Saad Andaleeb (2001) Service quality perceptions and patient satisfaction: a study of hospital in a developing country. Social Science & Medicine No. 52 pp 1359 – 1370.
- Rincon-Gomez, Manuel; Bernabeu-Wittel, M; Bohorquez-comobo, P; Moreno Gaviño, Lourdes; Cassani-Garza, M; Ortiz-Camúñez, Maria; Ollero-Baturone, M. (2011). Perceived quality of healthcare in a multicenter, community-based population of polypathological patients. Archives of Gerontology and Geriatrics. Número 52. Pp 142 – 146.
- Gómez Dantes, Octavio; Sesma Sergio; Becerril, Victor M; Knaul, M. Arreola, Hector; Frenk Julio (2010) Sistema de salud de México. Salud pública de México. Vol 53 suplemento 2.
- Medina, Graciela, “Violencia obstétrica”, en Revista de Derecho y Familia de las Personas, Buenos Aires, núm. 4, diciembre 2009. Disponible en [consulta: 5 de noviembre de 2012].
- Mira, J.J; Aranz, J; Rodríguez-Marín, J; Moyano, S. (2001) Evaluación de la calidad percibida por los pacientes en dos hospitales públicos. Psicothema. Vol. 13; Número 4. Pp 581-585. Disponible en <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=482>
- Mira, J.J; Buil, J. A; Vitaller, J; Lorenzo, S; Ignacio, E; Rodríguez-Marín, J; Aguado, H; Giménez, A (2000); ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis de los niveles de calidad percibida

en cinco hospitales. Gaceta sanitaria. Disponible en <http://www.gacetasanitaria.org/es/que-opinan-los-pacientes-los/articulo-resumen/S0213911100714798/>

Mira, J.J, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. (1998) SERVQHOS: Un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. Medicina Preventiva;IV;12-18. Disponible en http://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf

Mira J.J. Buil A; Rodríguez-Marín, J. Aranaz J. (1997) Calidad percibida del cuidado hospitalario: Adaptación del SERVQUAL al Hospital Público.

Monteagudo, O; Navarro, C; Alonso, P; Caas, R; Rodrigues, L; Garcia, J. Garcia-Caballero, J; Herruza R.(2003). Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. Calidad Asistencial Vo. 18 pp 263-271.

Ramírez-Sánchez, Teresita, et al (1998) “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios” Salud Pública Méx 1998; Vol. 40(1):3-12 Disponible en <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000650>

Reyes-Morales, H; Sergio Flores-Hernández, et al. (2013) “Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México” Salud pública de México. Vol. 55 (sup 2): pp 100 – 105. Disponible en <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=002840>

Suaría Canals Carme (2002). “Medida de la calidad adaptación de la escala SERVQUAL al ámbito financiero”. Revista española de financiación y contabilidad. Vol XXXI, no 1133 Julio-Septiembre pp. 803 – 831.

Otras fuentes consultadas.

Encuesta Nacional de Salud 2012. Instituto Nacional de Salud Pública INSP. Disponible en <http://ensanut.insp.mx/>

Encuesta Nacional de Salud 2006. Instituto Nacional de Salud Pública INSP. Disponible en <http://www.insp.mx/produccion-editorial/publicaciones-antiguas-2010/660-encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-2006-ensanutef-2006.html>

Encuesta Nacional de Salud 2000. Instituto Nacional de Salud Pública INSP. Disponible en http://ensanut.insp.mx/informes/ENSA_tomo1.pdf

Grupo de información en reproducción elegida, GIRE. Disponible en <http://informe.gire.org.mx/caps/cap4.pdf>

Norma oficial mexicana NOM 007-SSA-1993, atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio del recién nacido. Criterios y procedimiento para la prestación del servicio. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>

Anexo I: Análisis de correlaciones para ítems de expectativas

	EXFIA1	EX.FIA2	EX.FIA3	EX.FIA4	EX..FIA5	EX..CR6	EX.S10	EX.S11	EX.S12		
EXFIA1	1.0000000	0.2101341	0.2675663	0.2947851	0.3389967	0.3421353	0.2125591	0.1904206	0.1496509		
EX.FIA2	0.2101341	1.0000000	0.3108839	0.2001060	0.3064302	0.3821987	0.3017357	0.2516808	0.2785525		
EX.FIA3	0.2675663	0.3108839	1.0000000	0.3997578	0.5786604	0.3853314	0.3663262	0.2213158	0.3982458		
EX.FIA4	0.2947851	0.2001060	0.3997578	1.0000000	0.3411491	0.2603749	0.4742939	0.2465778	0.4310616		
EX..FIA5	0.3389967	0.3064302	0.5786604	0.3411491	1.0000000	0.4522123	0.2955571	0.4189169	0.4864672		
EX..CR6	0.3421353	0.3821987	0.3853314	0.2603749	0.4522123	1.0000000	0.3782780	0.2710107	0.3532534		
EX.S10	0.2125591	0.3017357	0.3663262	0.4742939	0.2955571	0.3782780	1.0000000	0.2804675	0.3822464		
EX.S11	0.1904206	0.2516808	0.2213158	0.2465778	0.4189169	0.2710107	0.2804675	1.0000000	0.5010631		
EX.S12	0.1496509	0.2785525	0.3982458	0.4310616	0.4864672	0.3532534	0.3822464	0.5010631	1.0000000		
EX.S13	0.3274899	0.3378696	0.3505516	0.4021331	0.3765713	0.3445088	0.2610754	0.3625306	0.4804395		
EX..E14	0.1790535	0.2168282	0.3443991	0.5482049	0.4288199	0.3384998	0.4489802	0.3537897	0.5505469		
EX.E15	0.3284524	0.2936755	0.3291276	0.5320493	0.3439751	0.3051822	0.3726121	0.4550722	0.5672609		
EX.E16	0.2186310	0.2266802	0.3263891	0.3342661	0.2360117	0.2416132	0.2702452	0.3199564	0.3130122		
EX.E17	0.2756003	0.1492912	0.2436606	0.3731017	0.2948470	0.4101751	0.3855783	0.3208888	0.4490893		
EX.E18	0.2947608	0.2808063	0.4265683	0.4141317	0.4168024	0.3695177	0.4553776	0.3543722	0.4135882		
EX..AT19	0.2585961	0.3576155	0.3908381	0.3293409	0.3973635	0.3219548	0.3167170	0.4532761	0.3622509		
EXT.AT20	0.3721047	0.2835316	0.3948321	0.5224719	0.3794118	0.3982647	0.3803549	0.3835035	0.3330860		
EX.AT21	0.3158796	0.4933678	0.3425720	0.3938364	0.4194213	0.3224737	0.4049082	0.3836499	0.4692745		
EX.AT22	0.2040586	0.4881761	0.3176492	0.2519789	0.3982473	0.3396623	0.4015266	0.3095367	0.3439382		
PROMEX	0.5064278	0.5327063	0.5903105	0.5532997	0.6308517	0.8286934	0.5405704	0.4678899	0.5651923		
	EX.S13	EX..E14	EX.E15	EX.E16	EX.E17	EX.E18	EX..AT19	EXT.AT20	EX.AT21	EX.AT22	PROMEX
EXFIA1	0.3274899	0.1790535	0.3284524	0.2186310	0.2756003	0.2947608	0.2585961	0.3721047	0.3158796	0.2040586	0.5064278
EX.FIA2	0.3378696	0.2168282	0.2936755	0.2266802	0.1492912	0.2808063	0.3576155	0.2835316	0.4933678	0.4881761	0.5327063
EX.FIA3	0.3505516	0.3443991	0.3291276	0.3263891	0.2436606	0.4265683	0.3908381	0.3948321	0.3425720	0.3176492	0.5903105
EX.FIA4	0.4021331	0.5482049	0.5320493	0.3342661	0.3731017	0.4141317	0.3293409	0.5224719	0.3938364	0.2519789	0.5532997
EX..FIA5	0.3765713	0.4288199	0.3439751	0.2360117	0.2948470	0.4168024	0.3973635	0.3794118	0.4194213	0.3982473	0.6308517
EX..CR6	0.3445088	0.3384998	0.3051822	0.2416132	0.4101751	0.3695177	0.3219548	0.3982647	0.3224737	0.3396623	0.8286934
EX.S10	0.2610754	0.4489802	0.3726121	0.2702452	0.3855783	0.4553776	0.3167170	0.3803549	0.4049082	0.4015266	0.5405704
EX.S11	0.3625306	0.3537897	0.4550722	0.3199564	0.3208888	0.3543722	0.4532761	0.3835035	0.3836499	0.3095367	0.4678899
EX.S12	0.4804395	0.5505469	0.5672609	0.3130122	0.4490893	0.4135882	0.3622509	0.3330860	0.4692745	0.3439382	0.5651923
EX.S13	1.0000000	0.3756512	0.7251219	0.4401205	0.4314804	0.4799424	0.4268000	0.3910891	0.5152288	0.3928207	0.5871104
EX..E14	0.3756512	1.0000000	0.5111671	0.2716727	0.4291931	0.4082810	0.4564424	0.4822738	0.3697858	0.3311531	0.5840573
EX.E15	0.7251219	0.5111671	1.0000000	0.4771601	0.5242269	0.5728047	0.5079660	0.5717203	0.5080622	0.3921097	0.6419141
EX.E16	0.4401205	0.2716727	0.4771601	1.0000000	0.4926694	0.6561067	0.4968568	0.4997122	0.4136873	0.3665880	0.5314560
EX.E17	0.4314804	0.4291931	0.5242269	0.4926694	1.0000000	0.6764538	0.3900216	0.5307052	0.3197488	0.3193111	0.6289655
EX.E18	0.4799424	0.4082810	0.5728047	0.6561067	0.6764538	1.0000000	0.5845381	0.5739277	0.4670046	0.4506172	0.6891329
EX..AT19	0.4268000	0.4564424	0.5079660	0.4968568	0.3900216	0.5845381	1.0000000	0.6161149	0.4604259	0.4391707	0.6263056
EXT.AT20	0.3910891	0.4822738	0.5717203	0.4997122	0.5307052	0.5739277	0.6161149	1.0000000	0.4519346	0.3809522	0.6945505
EX.AT21	0.5152288	0.3697858	0.5080622	0.4136873	0.3197488	0.4670046	0.4604259	0.4519346	1.0000000	0.7937033	0.6135690
EX.AT22	0.3928207	0.3311531	0.3921097	0.3665880	0.3193111	0.4506172	0.4391707	0.3809522	0.7937033	1.0000000	0.5722684
PROMEX	0.5871104	0.5840573	0.6419141	0.5314560	0.6289655	0.6891329	0.6263056	0.6945505	0.6135690	0.5722684	1.0000000

Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico "R"

Anexo II: Análisis de correlaciones para ítems de percepciones

	PERFIA1	PER.FIA2	PER.FIA3	PER.FIA4	PER.FIA5	PER.CR6	PER.S10	PER.S11	PER.S12		
PERFIA1	1.0000000	0.6344403	0.2998641	0.2277032	0.17673121	0.4631158	0.1202091	0.2882821	0.2086797		
PER.FIA2	0.6344403	1.0000000	0.3978938	0.3246408	0.23481529	0.4937710	0.2249934	0.2434424	0.3001355		
PER.FIA3	0.2998641	0.3978938	1.0000000	0.3348781	0.23749468	0.2825261	0.2316212	0.3034573	0.3321230		
PER.FIA4	0.2277032	0.3246408	0.3348781	1.0000000	0.10362069	0.3120879	0.4545157	0.2153978	0.3339886		
PER.FIA5	0.1767312	0.2348153	0.2374947	0.1036207	1.0000000	0.2711848	0.1614736	0.3480886	0.2621334		
PER.CR6	0.4631158	0.4937710	0.2825261	0.3120879	0.27118483	1.0000000	0.2030441	0.1921510	0.2561059		
PER.S10	0.1202091	0.2249934	0.2316212	0.4545157	0.16147363	0.2030441	1.0000000	0.2613617	0.5370106		
PER.S11	0.2882821	0.2434424	0.3034573	0.2153978	0.34808858	0.1921510	0.2613617	1.0000000	0.4501843		
PER.S12	0.2086797	0.3001355	0.3321230	0.3339886	0.26213336	0.2561059	0.5370106	0.4501843	1.0000000		
PER.S13	0.1771373	0.2567391	0.3324102	0.2912129	0.18648060	0.1690061	0.3747624	0.3192021	0.4090867		
PER.E14	0.3520470	0.3389326	0.2730777	0.3020155	0.23337363	0.2852703	0.3036461	0.3118819	0.3165595		
PER.E15	0.2909456	0.2946809	0.3357583	0.2887878	0.30399717	0.3483999	0.4236318	0.4289759	0.5328439		
PER.E16	0.0776310	0.2639734	0.1133411	0.3805688	0.15826890	0.2302811	0.4166278	0.3281132	0.2647459		
PER.E17	0.1776930	0.3364090	0.2780563	0.5264488	0.10235004	0.2920202	0.5019773	0.2211939	0.3886052		
PER.E18	0.1795703	0.3171624	0.2515681	0.3989414	0.12613482	0.2808304	0.3622246	0.2634900	0.3625466		
PER.AT19	0.2204821	0.2486317	0.1274204	0.1331080	0.26103500	0.2065960	0.2766736	0.3565611	0.3423410		
PER.AT20	0.3137211	0.2804850	0.2761746	0.3280566	0.13644476	0.3412219	0.3485299	0.3094967	0.3924610		
PER.AT21	0.2255855	0.2929023	0.1638912	0.1897888	0.18330412	0.1556205	0.3420328	0.3003286	0.3307772		
PER.AT22	0.1324479	0.3001548	0.1452947	0.2999900	0.08114445	0.1303298	0.3590639	0.2317644	0.2083604		
PROMPER	0.5991215	0.6830845	0.4737691	0.5485623	0.38370362	0.8371663	0.4428886	0.4039042	0.4723421		
	PER.S13	PER.E14	PER.E15	PER.E16	PER.E17	PER.E18	PER.AT19	PER.AT20	PER.AT21	PER.AT22	PROMPER
PERFIA1	0.1771373	0.3520470	0.2909456	0.0776310	0.1776930	0.1795703	0.2204821	0.3137211	0.2255855	0.13244790	0.5991215
PER.FIA2	0.2567391	0.3389326	0.2946809	0.2639734	0.3364090	0.3171624	0.2486317	0.2804850	0.2929023	0.30015475	0.6830845
PER.FIA3	0.3324102	0.2730777	0.3357583	0.1133411	0.2780563	0.2515681	0.1274204	0.2761746	0.1638912	0.14529474	0.4737691
PER.FIA4	0.2912129	0.3020155	0.2887878	0.3805688	0.5264488	0.3989414	0.1331080	0.3280566	0.1897888	0.29998996	0.5485623
PER.FIA5	0.1864806	0.2333736	0.3039972	0.1582689	0.1023500	0.1261348	0.2610350	0.1364448	0.1833041	0.08114445	0.3837036
PER.CR6	0.1690061	0.2852703	0.3483999	0.2302811	0.2920202	0.2808304	0.2065960	0.3412219	0.1556205	0.13032978	0.8371663
PER.S10	0.3747624	0.3036461	0.4236318	0.4166278	0.5019773	0.3622246	0.2766736	0.3485299	0.3420328	0.35906386	0.4428886
PER.S11	0.3192021	0.3118819	0.4289759	0.3281132	0.2211939	0.2634900	0.3565611	0.3094967	0.3003286	0.23176440	0.4039042
PER.S12	0.4090867	0.3165595	0.5328439	0.2647459	0.3886052	0.3625466	0.3423410	0.3924610	0.3307772	0.20836040	0.4723421
PER.S13	1.0000000	0.3491789	0.5105357	0.3167225	0.3334274	0.4016116	0.2734078	0.3245453	0.4452303	0.28748773	0.4177113
PER.E14	0.3491789	1.0000000	0.5485451	0.1542241	0.3159819	0.2514644	0.3985682	0.4520396	0.3044054	0.28788765	0.5452488
PER.E15	0.5105357	0.5485451	1.0000000	0.4313167	0.3901498	0.4639770	0.3821741	0.5284697	0.4680346	0.22768355	0.6175160
PER.E16	0.3167225	0.1542241	0.4313167	1.0000000	0.5809446	0.5366539	0.2931045	0.2714644	0.3696048	0.22794787	0.4836694
PER.E17	0.3334274	0.3159819	0.3901498	0.5809446	1.0000000	0.6034536	0.3090305	0.4308330	0.3040067	0.27745437	0.5885917
PER.E18	0.4016116	0.2514644	0.4639770	0.5366539	0.6034536	1.0000000	0.4204451	0.5192862	0.3353978	0.18113442	0.5756111
PER.AT19	0.2734078	0.3985682	0.3821741	0.2931045	0.3090305	0.4204451	1.0000000	0.5103667	0.3705368	0.20368466	0.4533223
PER.AT20	0.3245453	0.4520396	0.5284697	0.2714644	0.4308330	0.5192862	0.5103667	1.0000000	0.3908899	0.31555003	0.6023518
PER.AT21	0.4452303	0.3044054	0.4680346	0.3696048	0.3040067	0.3353978	0.3705368	0.3908899	1.0000000	0.31374829	0.4238490
PER.AT22	0.2874877	0.2878876	0.2276835	0.2279479	0.2774544	0.1811344	0.2036847	0.3155500	0.3137483	1.00000000	0.3602786
PROMPER	0.4177113	0.5452488	0.6175160	0.4836694	0.5885917	0.5756111	0.4533223	0.6023518	0.4238490	0.36027862	1.0000000

Elaboración propia con el procesamiento del software estadístico "R"

Anexo III: Análisis de covarianzas

COVARIANZAS

Alpha reliability = 0.8447 | Standardized alpha = 0.9243

Reliability deleting each item in turn:

FACTOR	Alph	a	Std.	Alpha	r(item, total)
EDAD		0.9129		0.9265	0.0665
ESCOL		0.8501		0.9289	-0.1851
EX..AT19		0.8396		0.9213	0.5241
EX..CR6		0.8402		0.923	0.3857
EX..E14		0.8395		0.9215	0.518
EX..FIA5		0.8401		0.9222	0.4453
EX.AT21		0.8407		0.9212	0.5148
EX.AT22		0.8421		0.9219	0.4518
EX.E15		0.8376		0.92	0.6523
EX.E16		0.8414		0.9224	0.4146
EX.E17		0.8393		0.9214	0.5415
EX.E18		0.8383		0.9207	0.5729
EX.FIA1		0.8426		0.924	0.2643
EX.FIA2		0.8403		0.9229	0.3831
EX.FIA3		0.8406		0.9224	0.4008
EX.FIA4		0.8395		0.9218	0.4795
EX.S10		0.8412		0.9225	0.4284
EX.S11		0.8399		0.9217	0.5171
EX.S12		0.8392		0.9211	0.5557
EX.S13		0.84		0.9214	0.5105
EXT.AT20		0.8389		0.9213	0.5263
PER.AT19		0.8393		0.9223	0.4665
PER.AT20		0.8379		0.9223	0.5115
PER.AT21		0.8393		0.9217	0.4927
PER.AT22		0.8426		0.9245	0.2652
PER.CR6		0.8391		0.9234	0.3994
PER.E14		0.8377		0.9225	0.4914
PER.E15		0.8358		0.9207	0.647
PER.E16		0.8389		0.9227	0.4723
PER.E17		0.837		0.9224	0.5171
PER.E18		0.8366		0.9222	0.5114
PER.FIA1		0.8399		0.9238	0.3776
PER.FIA2		0.8385		0.9233	0.423
PER.FIA3		0.8401		0.9234	0.3842
PER.FIA4		0.8384		0.9231	0.4275
PER.FIA5		0.8414		0.9238	0.3184
PER.S10		0.8378		0.9225	0.4703
PER.S11		0.8391		0.922	0.5107
PER.S12		0.8374		0.9219	0.5291
PER.S13		0.8391		0.9223	0.4732