

**Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
"Ezequiel Zamora"**



La Universidad que Siembra



**VICERRECTORADO
DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES
ESTADO COJEDES**

**Jefatura de Estudios
Avanzados**

**CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE
LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL
DEL ESTADO DELTA AMACURO**

Autora: Joyaira J. Lugo Marquez, CI. 17.054.838

Tutora: MSc. Gelys G. Gonzalez Sequera

San Carlos, enero de 2025

Universidad Nacional Experimental
de los Llanos Occidentales
"EZEQUIEL ZAMORA"



La Universidad que siembra

Vicerrectorado de Infraestructura y Proceso Industriales
Programa de Estudios Avanzados
Sub programa de Ciencias de la Salud
Maestría en Salud
Mención: Salud Pública

CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DELTA AMACURO

Requisito parcial para optar al Grado Académico de Magister Scientiarum en
Salud Pública. Mención Salud Pública.

Autora: Joyaira J. Lugo Marquez

CI. 17.054.838

Tutora: MSc. Gelcys G. González Sequera

San Carlos, marzo de 2025

APROBACION DE LA TUTORA

Quien suscribe, Gelys González, titular de la cedula de identidad N° 10.993.068, por medio de la presente certifico que he leído y revisado el Trabajo de Grado de la ciudadana: Joyaira J. Lugo M, titular de la cedula de identidad N° 17.054.838, titulado: “Calidad del servicio y satisfacción de los pacientes del Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro”, con la finalidad de que sea revisado y aprobado para optar por el título de Magister Scientiarum en Salud Publica, Mención Salud Publica.

Solicitud que realizo a los fines pertinentes en la ciudad de San Carlos, a los 25 días del mes de septiembre de 2024.

MSC. GELCYS GLENIS GONZALEZ SEQUERA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gelys', with a stylized flourish at the end.

Firma de aprobación de la tutora

VEREDICTO DEL JURADO EVALUADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL
EXPERIMENTAL DE LOS
LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ VIPI COJEDES



ACTA DE ADMISIÓN TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	X	Trabajo de Grado			
---------------------------	---	------------------	--	--	--

Titulado (a):

CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DELTA AMACURO

Elaborado por el (la) participante:

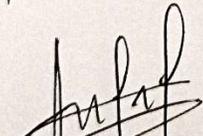
Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

**JOYAIRA J. LUGO MARQUEZ
C.I. V- 17.054.838**

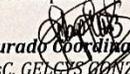
Como requisito parcial para optar al grado académico de: Magister Scientiarum, el cual es ofrecido en el programa de: Maestría en Salud, mención Salud Pública, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ – San Carlos, hacemos constar que hoy: 12 de abril de 2025, a las: 9 am, se realizó la admisión del mismo, acordando que:

- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL.**
- EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL, UNA VEZ QUE SE ADOPTEN LAS MODIFICACIONES SUGERIDAS.**
- EL TRABAJO / TESIS NO SE ACEPTA PARA LA DEFENSA ORAL.**

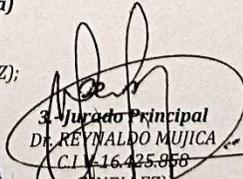
Se estableció como fecha de presentación / defensa, el día: 23, de abril de 2025
a las 04:30 pm Dando fe de ello levantamos la presente acta en San Carlos, _____.


2.- Jurado Principal
MSc. ANGI MIRO MELENDEZ
C.I. V- 4.101.812
(EXTERNO -UCS);

4.- Jurado Suplente
Dr. MIGUEL MARTINO
C.I. V-16.775.531
(UNELLEZ);


1.- Jurado Coordinador (a)
MSc. GEICYS GONZÁLEZ
C.I. V- 10.993.068
(COORDINADORA-UNELLEZ);




3.- Jurado Principal
Dr. REYNALDO MUJICA
C.I. V- 16.425.956
(UNELLEZ);

5.- Jurado Suplente
MSc. MOISÉS GUEDEZ
C.I. V-13.594.138
(EXTERNO- UPEL).

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello



UNIVERSIDAD NACIONAL
EXPERIMENTAL DE LOS
LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ VIPI COJEDES



PRESAV
PROGRAMA DE
ESTUDIOS AVANZADOS
COJEDES-UNELLEZ

**ACTA DE PRESENTACIÓN / DEFENSA TRABAJO ESPECIAL DE GRADO,
TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL**

Nosotros, miembros del jurado de:

Trabajo Especial de Grado	X	Trabajo de Grado			
---------------------------	---	------------------	--	--	--

Titulado (a):

**CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL PROGRAMA DE SALUD
MENTAL DEL ESTADO DELTA AMACURO**

Elaborado por el (la) participante:

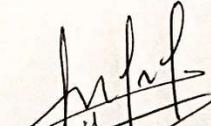
Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

**JOYAIRA J. LUGO MARQUEZ
C.I. V- 17.054.838**

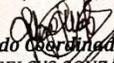
Como requisito parcial para optar al grado académico de: Magister Scientiarum, el cual es ofrecido en el programa de: Maestría en Salud, mención Salud Pública, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy, 23 de Febrero de 2025, a las: 5:10, se realizó la presentación / defensa del mismo, acordando:

- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN HONORÍFICA.
- APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN Y HONORÍFICA.

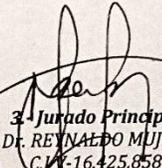
Dando fe de ello levantamos la presente acta, la cual finalizó a las 5:40 pm


2.- Jurado Principal
MSc. ARGIMIRO MELENDEZ
C.I. V- 4.101.812
(EXTERNO -UCS);

4.- Jurado Suplente
Dr. MIGUEL MARTINO
C.I. V-16.775.531
(UNELLEZ);


1.- Jurado Coordinador (a)
MSc. GELCYS GONZÁLEZ
C.I. V- 10.993.068
(COORDINADORA-UNELLEZ);




3.- Jurado Principal
Dr. REYNALDO MUJICA
C.I. V-16.425.858
(UNELLEZ);

5.- Jurado Suplente
MSc. MOISÉS GUEDEZ
C.I. V-13.594.138
(EXTERNO-UEPEL).

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a mi familia por ser mi apoyo incondicional desde el día uno en esta etapa de mi vida. Así mismo, quiero extender mi profundo agradecimiento al personal y los pacientes del Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro, por permitir acceder a su experiencia y rutina durante sus jornadas.

Por último, a la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora”, por permitirme la formación académica y ética en sus aulas para ejecutar y llevar a cabo esta investigación.

ÍNDICE

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS	viii
Resumen	ix
INTRODUCCION	2
Capitulo I. El Problema	
1.1 Problema de investigación	4
1.2 Contextualización epistemológica y bioética de la investigación...	6
1.3 Objetivos de la investigación	7
1.4 Hipótesis de la investigación	7
1.5 Justificación y línea de la investigación	8
Capitulo II. Marco Teórico	
2.1 Estado del arte	10
2.2 Elementos bioéticos de la investigación	11
2.3 Antecedentes de investigaciones previas	12
2.4 Antecedentes Legales	15
2.5 Bases teóricas referenciales	18
2.6 Operacionalización de variables	25
Capitulo III. Marco Metodológico	
3.1 Descripción del modelo	26
3.2 Tipo de investigación	26
3.3 Diseño de la investigación	26
3.4 Población y muestra	27

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.6 técnicas de análisis de datos	29
3.7 Confiabilidad y validez de los instrumentos	30
3.8 Materiales	31
Capítulo IV. Resultados	
4.1 Análisis de datos	32
4.2 Resultados	32
4.3 Discusión de resultados	43
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFIA	49

LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

TABLAS

1. Operacionalización de las Variables	25
2. Cuestionario Servqual aplicado para las expectativas y percepciones.....	28
3. Escala de Likert del 0 al 100	30
4. Índice de Calidad de Servicio Global	36
5. Índice de Satisfacción General	37

FIGURAS

1. Fiabilidad	38
2. Sensibilidad	39
3. Seguridad	40
4. Empatía	41
5. Elementos Tangibles	42

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
OCCIDENTALES "EZEQUIEL ZAMORA"
VICERRECTORADO DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS
INDUATRIALES
JEFATURA DE ESTUDIOS AVANZADOS
SUBPROGRAMA DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRIA EN SALUD
MENCION SALUD PUBLICA

CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL
PROGRAMA DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DELTA AMACURO

AUTORA: JOYAIRA J. LUGO MARQUEZ
TUTORA: MSC. GELCYS G. GONZALEZ SEQUERA
AÑO: 2025

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo evaluar la calidad del servicio y el grado de satisfacción de los pacientes del Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro. Metodológicamente tuvo un enfoque cuantitativo, con el método empírico-analítico, diseño no experimental y de campo. La población estuvo conformada por los pacientes que acudieron al programa de salud mental del estado Delta Amacuro en el mes de septiembre de 2024. El muestreo fue de tipo intencional con los que cumplieron los criterios de inclusión y estuvo conformada por 24 pacientes. La técnica utilizada para la recolección de datos fue el cuestionario y entrevista, se investigaron las dimensiones: fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles establecidos en el cuestionario SERVQUAL. Del análisis de los resultados se evidenció que los aspectos relacionados a la dimensión elementos tangibles, perjudicaban la satisfacción de los pacientes, sin embargo las dimensiones con mayor grado de satisfacción fueron empatía, seguridad y sensibilidad. También se identificaron Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas del programa de salud mental, donde destacan como fortalezas la buena relación del personal con los pacientes y el apoyo comunitario.

Palabras claves: Calidad de Servicio, Satisfacción, Salud Mental.

UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
OCCIDENTALES "EZEQUIEL ZAMORA"
VICERRECTORADO DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS
INDUATRIALES
JEFATURA DE ESTUDIOS AVANZADOS
SUBPROGRAMA DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRIA EN SALUD
MENCION SALUD PUBLICA

CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL
PROGRAMA DE SALUD MENTAL DEL ESTADO DELTA AMACURO

AUTORA: JOYAIRA J. LUGO MARQUEZ
TUTORA: MSC. GELCYS G. GONZALEZ SEQUERA
AÑO: 2025

ABSTRACT

This research aimed to evaluate the quality of service and the degree of satisfaction of patients in the Mental Health Program of the Delta Amacuro state. Methodologically, it had a quantitative approach, with the empirical-analytical method, non-experimental and field design. The population was made up of patients who attended the mental health program of the Delta Amacuro state in September 2024. The sampling was intentional with those who met the inclusion criteria and was made up of 24 patients. The technique used for data collection was the questionnaire and interview, the dimensions of reliability, sensitivity, security, empathy and tangible elements established in the SERVQUAL questionnaire were investigated. From the analysis of the results, it was evident that the aspects related to the tangible elements dimension were detrimental to patient satisfaction, however the dimensions with the highest degree of satisfaction were empathy, safety and sensitivity. Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats of the mental health program were also identified, where the good relationship of the staff with patients and community support stands out as strengths.

Keywords: quality of service, Satisfaction, mental health.

INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes son aspectos esenciales en la evaluación de programas de salud mental, especialmente en contextos vulnerables como el estado Delta Amacuro. Este estado, caracterizado por su diversidad étnica y geográfica, enfrenta grandes desafíos en la provisión de servicios de salud mental.

El Programa de Salud Mental en Venezuela tiene como objetivo planificar, coordinar, supervisar e integrar acciones de salud mental, en lo referente a promoción y prevención de comportamientos saludables, detección y control de factores de riesgo, diagnóstico temprano, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, neurológicos y por consumos de sustancias, en concordancia con las principales políticas para garantizar servicios de salud mental de calidad a la población como un derecho humano fundamental (MPPS, 2023).

La calidad de servicio en el ámbito de la salud se refiere a la medida en que los servicios cumplen con los estándares establecidos y satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes. La satisfacción del paciente, por otro lado, es un indicador clave de la efectividad del servicio, reflejando la percepción del paciente sobre la atención recibida (Fernandez et al., 2016: 254).

La calidad de atención de la salud se ha convertido en una pieza clave dentro de la práctica clínica. No solo es importante hacer las cosas bien, sino también obtener el conocimiento objetivo de las personas que reciben el servicio. La perspectiva del paciente acerca a los gestores de servicios de salud a ese conocimiento. En ese sentido, según (Sánchez, et al. 2020). “conocer la perspectiva de los profesionales que trabajan a diario también es un pilar fundamental que en ocasiones no recibe la importancia que se le debe”. [---] “En el ámbito de la salud mental, el concepto de calidad adopta una especial relevancia, ya que la relación terapéutica que se establece entre paciente y profesional es singular y única”.

De igual forma, diversos estudios han abordado la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en programas de salud mental a nivel global y regional. Sin embargo, en el contexto venezolano son escasas las investigaciones que abordan estas temáticas de manera exhaustiva, y especialmente en Delta Amacuro no hay estudios sobre el tema. Al respecto, (Caraballo *et al.*, 2022: 35) refieren que:

Las investigaciones previas realizadas en Venezuela señalan las deficiencias en infraestructura, falta de personal capacitado y recursos limitados como factores que afectan negativamente la calidad del servicio. Además, la percepción de los pacientes sobre la atención recibida varía significativamente, lo que indica la necesidad de una evaluación exhaustiva más detallada y contextualizada.

Asimismo, el propósito de esta investigación es proporcionar una evaluación detallada y crítica de la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes del programa de salud mental del estado Delta Amacuro. A través de un enfoque metodológico riguroso, se pretende identificar fortalezas y debilidades del programa, así como proponer recomendaciones para mejorar la calidad del servicio y aumentar la satisfacción de los pacientes. Este estudio no solo contribuirá al conocimiento académico, sino que también ofrecerá información valiosa para la toma de decisiones en políticas de salud mental en contextos similares.

CAPITULO I

El Problema

1.1 Problema de Investigación

En el ámbito global, los trastornos mentales son muy frecuentes. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022:3) “Aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental. La prevalencia de los distintos trastornos mentales varía en función del sexo y la edad” [...] “Los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos son los más comunes, tanto en hombres como en mujeres”. En general, las consecuencias económicas de los trastornos mentales son enormes.

También, los sistemas de salud mental adolecen en todo el mundo de importantes deficiencias y desequilibrios en materia de información e investigación, gobernanza, recursos y servicios. A menudo se da prioridad a otras afecciones de salud en detrimento de los trastornos mentales; y en el contexto de los presupuestos de salud mental, la atención de salud mental en la comunidad carece sistemáticamente de fondos suficientes. Al respecto, OMS (2022:4 Ob. Cit.), precisa que “en promedio, los países dedican menos del 2% de sus presupuestos de atención de salud a la salud mental. En los países de ingresos medianos, más del 70% del gasto en salud mental sigue destinándose a los hospitales psiquiátricos”.

En el contexto actual de Venezuela, la calidad en la prestación de servicios de salud mental se ve agravada por la escasez de recursos y la falta de políticas efectivas para la atención de la salud mental de la población, esto limita el acceso a tratamientos adecuados, especialmente en áreas rurales y poblaciones indígenas. Según la Evaluación de servicios de salud mental de la OMS en Venezuela (OMS-IESM, 2013: 8-14),

Solo el 5% del presupuesto nacional de salud es destinado a la salud mental, la atención psiquiátrica opera centrada en los hospitales

psiquiátricos, no existen unidades psiquiátricas de base comunitaria y el 13 actual sistema de información nacional sobre problemas de salud mental es precario. Además, los hospitales psiquiátricos operan en malas condiciones de infraestructura, el costo de los psicofármacos es alto, el personal médico y de enfermería con formación especializada en salud mental es escaso.

Es importante reconocer que dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) resaltan la relevancia de la calidad como elemento clave de la cobertura sanitaria universal, siendo que el 60% de las muertes en los países de ingresos bajos y medianos son imputables a la atención de calidad deficiente. Según Bastidas (2005), en la calidad de los servicios de psiquiatría, deben considerarse varios aspectos clave, por ejemplo, las instalaciones deben ser seguras y adecuadas, los tratamientos deben ser personalizados y basados en evidencia, incluyendo las terapias convencionales y farmacológicas. Así mismo, sugieren Arango *et al.*, (2021: 15), que el seguimiento de indicadores de calidad específicos, como la adherencia al tratamiento y la tasa de riesgos hospitalarios sirven para asegurarse de que los tratamientos están teniendo el efecto deseado.

En Delta Amacuro, la situación de los servicios de salud mental es crítica, especialmente en las comunidades indígenas. La emergencia prolongada ha contribuido al colapso de las capacidades sanitarias, al aumento de la pobreza, a la afectación de los servicios básicos y daños físicos y mentales a las personas (PROVEA, 2020). No existen informes detallados en cuanto a la calidad de la atención en salud mental en este estado y se presume que los desafíos mencionados anteriormente pueden tener un impacto significativo en la salud mental de la población. Por lo tanto, este estudio se propone investigar la disposición, distribución y calidad del servicio de salud mental en el estado Delta Amacuro, así mismo generar propuestas que contribuyan al mejoramiento de la atención psiquiátrica en esta región. El objetivo es mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir la brecha en la atención de salud mental.

1.2 Contextualización epistemológica y bioética de la investigación

La calidad del servicio del programa de salud mental en Delta Amacuro no debe ser entendido únicamente desde una perspectiva técnica y operativa, sino también desde un marco epistemológico que considere factores históricos, culturales, sociales y económicos que influyen en la percepción y efectividad de estos servicios.

En esta región, que cuenta con una rica diversidad étnica y cultural, y en la que habitan comunidades indígenas de la etnia warao, la relación con el sistema de salud formal influye en cómo se percibe y se accede a los servicios de salud mental. La desconfianza hacia las instituciones de salud, derivada de experiencias históricas de marginación y exclusión, puede afectar la percepción de la calidad del servicio. Del mismo modo, los altos niveles de pobreza, limitaciones en infraestructura, falta de recursos y personal capacitado repercuten en la disponibilidad y calidad de los servicios de salud mental.

Los vacíos de información sobre la calidad de la atención en salud mental en Delta Amacuro y la falta de estudios exhaustivos y contextualizados limita nuestra comprensión de las necesidades y expectativas de los pacientes. Además, las controversias sobre la adecuación de los modelos de atención utilizados y la efectividad de las intervenciones implementadas resaltan la necesidad de enfoques de investigación inclusivos y participativos que consideren las voces y experiencias de las comunidades indígenas locales.

En la presente investigación de autoría propia, toda la información concerniente a su desarrollo es verídica, se respetó la privacidad y opinión de cada usuario que participó, así mismo se dispuso del consentimiento informado. Según Cañete *et al.* (2012: 121-127), el consentimiento informado es un proceso mediante el cual un paciente, después de recibir toda la información necesaria sobre un procedimiento médico o de investigación

otorga su autorización libre, voluntaria y consciente para que se lleve a cabo dicha intervención.

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo General

- Evaluar la calidad del servicio y el grado de satisfacción de los pacientes del Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar la situación actual del servicio que se presta en el Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro.
- Determinar las causas que influyen en la calidad del servicio en el Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro, mediante la matriz FODA.
- Medir la calidad del servicio y el grado de satisfacción percibida por los pacientes que acuden al Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro, mediante el modelo Servqual.

1.4 Hipótesis de la investigación

La calidad del servicio ofrecido en el programa de salud mental del estado Delta Amacuro tiene un impacto significativo en la satisfacción de los pacientes.

La accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud mental influyen directamente en la satisfacción de los pacientes. La competencia, la empatía, la infraestructura y recursos son factores determinantes en la percepción de calidad del servicio y, por ende, en la satisfacción de los pacientes que acuden al programa de salud mental en Delta Amacuro.

Estas hipótesis están basadas en la premisa de que la calidad del servicio en el ámbito de la salud mental es un factor crucial para la satisfacción de los

pacientes. Evaluar estos aspectos permitirá identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias para optimizar la atención brindada, contribuyendo así al bienestar de la población del estado Delta Amacuro.

1.5 Justificación y línea de investigación

El estado Delta Amacuro es uno de los estados con mayores brechas en la atención de salud mental, en información compartida durante una visita al Programa de salud mental, este programa tiene registrado 1.907 pacientes, con patologías mentales, neurológicas y por consumo de sustancias, trabajan con horario de lunes a viernes de 8 am a 12 pm, los martes y jueves se realiza entrega de medicamentos existentes a los pacientes que ameriten. Así mismo, es importante señalar que los medicamentos que recibe esta institución son dotados por la Dirección Regional de Salud, Departamento de Atención al Indígena, la Organización Panamericana de Salud (OPS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Farmacia Robótica, y la Farmacia del Hospital Luis Razetti de la localidad.

En cuanto a la estructura sanitaria del estado; está constituida por 136 consultorios populares, 11 bases de misiones con atención en salud, 1 clínica fluvial especializada tipo II, 1 Complejo Hospitalario, 4 CDI, 4 SRI, 1 CAT, y 1 IPASME (Ministerio del Poder Popular para la Salud, 2013). No cuentan con atención especializada en psiquiatría ni neurológica en el SPNS, más sí con 1 psicólogo. En el estado ejercen 1 especialista en Psiquiatría y 1 en neurología a nivel privado, limitando su atención solo en la ciudad de Tucupita.

El análisis de las percepciones y expectativas asociadas a un servicio de salud es fundamental para la evaluación y el diseño de las estrategias de intervención. Estas estrategias se plantean en respuesta a los desafíos identificados en la calidad de la atención en salud mental.

De manera que, se planteó el presente trabajo inmerso en la Línea de Investigación Salud Mental, que comprende investigaciones relativas a la salud mental y las enfermedades mentales; los diagnósticos psiquiátricos, los trastornos mentales incipientes; bienestar emocional, psicológico y social de las personas, organización y administración de servicios de salud mental, política pública de salud mental, organización y administración de programas nacionales de salud mental, implementación de planes de salud mental, directrices de planificación sanitaria, desde paradigmas teóricos, argumentos epistemológicos y estrategias metodológicas, desarrollando bases conceptuales metodológicas y de fondo temático para acometer procesos de gestión que conlleven a la superación de condiciones indeseables en cuanto a la salud mental.

Considerando las características, brechas y desafíos para la atención de la salud mental en Delta Amacuro, en esta investigación se evaluó la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes que acuden de forma regular al Programa de Salud Mental en ese estado. La relevancia de este estudio radica en la necesidad de entender cómo se está prestando el servicio de salud mental y cómo se sienten los pacientes al respecto. Este análisis ha permitido identificar las áreas de mejora y proponer estrategias de intervención para mejorar la calidad de la atención.

CAPITULO II

Marco Teórico

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014: 60-67), el marco teórico es un compendio escrito de artículos, libros y otros documentos que describen el estado pasado y actual del conocimiento sobre el problema de estudio y tiene las funciones de fundamentar el estudio, orientar la investigación, contextualizar el problema e identificar relaciones entre las variables y conceptos relevantes para el estudio.

2.1 Estado del arte

La calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes son componentes esenciales en la evaluación de los programas de salud mental. En el contexto del estado Delta Amacuro, estos aspectos adquieren una importancia particular debido a las condiciones socioeconómicas y de infraestructura que afectan la prestación de servicios de salud mental. Es allí donde el tema se hace relevante, dado que la capacidad de respuesta de los servicios de salud mental requiere de la disposición de recursos humanos y financieros para garantizar una atención de calidad y satisfacción de los usuarios.

En la actualidad, todo lo relativo a la calidad se ha convertido en un tema cada vez más importante para las empresas, debido a que los clientes son cada vez más exigentes y obligan a la adaptación de las exigencias del mercado que ha implantado un Sistema de Gestión de Calidad (SGC), con el objetivo de satisfacer las expectativas y necesidades de los clientes, así como los requisitos reglamentarios y legales relativos a sus actividades. Un SGC basado en la Norma ISO 9001:2015, se define como: una herramienta que permite a cualquier organización planear, ejecutar y controlar las actividades necesarias para el desarrollo de la misión, a través de la prestación de servicios con altos estándares de calidad, los cuales son

medidos a través de los indicadores de satisfacción de los usuarios (Norma Internacional ISO 9001, 2015).

Para Güell (2014: 15-20), la calidad del servicio está estrechamente relacionada con la eficiencia de recursos humanos, materiales e intangibles. Menciona que aunque los hospitales se asocian comúnmente con términos como servicio, humanidad y curación, es crucial no olvidar la importancia de la eficiencia en la protección de la salud de los pacientes por parte de los trabajadores.

Contrariamente, Santillán y Asmat (2014: 175-90), señalan que la alta gerencia es responsable del sistema. Ellos destacan que muchas de las deficiencias en los procesos de prestación de servicios de salud se deben al sistema mismo, y que la alta gerencia es en gran medida responsable de estos procesos defectuosos, más que los trabajadores.

2.2 Elementos bioéticos de la investigación

La OPS indica que la mediana del gasto en los servicios de salud mental está a nivel mundial en 2,8% del gasto total destinado a la salud. Los países de ingresos bajos gastan alrededor de 0,5% de su presupuesto de salud en los servicios de salud mental, y los países de ingresos altos, 5,1%. Venezuela se ubica entre los países con menor capacidad sanitaria a nivel mundial según el Índice Global de Seguridad Sanitaria (GHS Index, 2021), en la evaluación de los países para prevenir y responder a amenazas sanitarias, Venezuela obtuvo un puntaje de 20.9 sobre 100.

La Encuesta Nacional de Hospitales (ENH, 2023) en Venezuela, realizada por la organización Médicos por la Salud, reveló varios problemas críticos en el sistema de salud del país, destacando inoperatividad de servicios quirúrgicos en un 40%, capacidad de respuesta en áreas de emergencias reducidas en un 60% y el desabastecimiento de insumos y servicios

intermitentes. Esto refleja la situación compleja que enfrentan los centros de salud establecimientos de salud en Venezuela.

Según un informe de Johns Hopkins sobre la crisis de salud en Venezuela (2021: 6), la esperanza de vida en el país ha disminuido en 3,5 años en comparación con la generación anterior.

Es importante destacar la necesidad de investigaciones que no solo documenten estas crisis, sino que también propongan soluciones éticas y efectivas, considerando los principios bioéticos para garantizar estudios científicamente válidos, moralmente responsables y socialmente justos.

“La bioética regula situaciones éticas frente a la vulnerabilidad de la autonomía y confidencialidad de los seres humanos que participan en una investigación, así como el uso adecuado de las muestras biológicas con fines de investigación” (Yacarini, 2018).

Esta cita de Yacarini, destaca la importancia de la bioética en la protección de los derechos y la dignidad de los participantes en investigaciones científicas. Desde su perspectiva son fundamentos básicos dentro de una investigación la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia, la presente investigación se somete a esos principios éticos para lograr un servicio de Salud Mental en el estado Delta Amacuro eficaz, eficiente y de calidad.

2.3 Antecedentes de investigaciones previas

Diferentes autores han investigado sobre la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios que acuden a estos servicios. Así, en el estudio realizado para la revista Información Tecnológica por Bustamante *et al.* (2022: 171-180), titulado: “Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas”, en Ecuador. Tuvo como objetivo determinar las relaciones que se establecen entre las dimensiones de la calidad de servicio y la incidencia de las expectativas sobre las percepciones del modelo Servqual, verificándolas en el contexto de la

atención primaria de salud. Fue un estudio transversal, correlacional, el muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio simple, constituida por 533 usuarios y familiares mayores de 18 años. Los resultados revelaron que las dimensiones de calidad de servicio se relacionaron de manera significativa, además, las expectativas inciden sobre las percepciones, siendo las dimensiones capacidad de respuesta y empatía como las más valoradas. Este antecedente es sin duda relevante para la presente investigación ya que proporciona un marco comparativo útil para evaluar el Programa de salud mental del estado Delta Amacuro en relación con otros servicios de salud.

Contrariamente al estudio anterior, Caraballo *et al.* (2022: 35), encontraron en su estudio titulado: “Calidad de atención y satisfacción de usuarias en el servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Especializado”, con el objetivo de describir la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de gineco-obstetricia en el Hospital Maternidad Concepción Palacios en Caracas, desarrollado bajo las dimensiones del método SERVQUAL, la mayoría de las usuarias asistentes al servicio consideraron “aceptable” los aspectos evaluados que comprenden fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles, atención médica, de enfermería y administrativa. Este antecedente es un recordatorio para investigar a fondo los elementos específicos que podrán contribuir a la satisfacción o insatisfacción de los usuarios durante mi investigación.

Tagle (2022: 44-46), realizó una investigación titulada: “Calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de salud mental de un hospital del Cusco”, en Perú, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre Calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de Salud Mental de un Hospital del Cusco. La metodología fue de enfoque cuantitativo. Con diseño de tipo correlacional, no experimental. Por su temporalidad es transversal, realizándose la recopilación de la información en un periodo de tiempo corto, con una muestra constituida por 100 usuarios. La encuesta fue

utilizada como técnica, con el fin de obtener la opinión de una población determinada referente al problema en cuestión y como instrumento se hizo el uso de un cuestionario en la escala de Likert, consistiendo este en un conjunto de interrogantes realizados para conocer la opinión que tiene cada uno de los pacientes, concluyéndose al finalizar, que hay la existencia de una significativa y directa relación entre calidad de atención y satisfacción personal en los usuarios que recurren al hospital regional del Cusco; teniendo un coeficiente de correlación, Rho de Spearman 0.77, el mismo que es inferior a $\alpha = 0.05$; por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

En Venezuela, Villavicencio (2021), realizó una investigación titulada: "Gerencia de calidad total aplicada a servicios mixtos (asociaciones público-privadas) de atención de salud. Perspectiva actual en Venezuela.", encontrando que la situación del sistema de salud venezolano se resume en la consideración de presentar graves fallas operativas y de financiamiento, así mismo, estableció la premisa analítica sobre el rol de la calidad total como elemento de gerencia moderna, que es pertinente de ser aplicada a organizaciones de salud mixtas, con potencialidad de ser creadas o fortalecidas en el actual contexto venezolano. Uno de los aspectos relevantes de esta investigación es que vislumbra explorar estrategias de mejora de la calidad de los servicios de salud en el curso de la presente investigación.

De igual modo Rubí y Nieves (2023; 25-38), realizaron un estudio con el objetivo de analizar la Gestión de la Calidad de Servicio en los Centros de Salud privados del Municipio Lagunillas del estado Zulia. Concluyendo que en los centros de salud privados objeto de estudio, existe una alta presencia de los elementos relacionados con una buena gestión de la calidad de servicio, a saber: eficiencia, eficacia, efectividad y satisfacción, así como también: liderazgo, compromiso de las personas, enfoque al proceso, toma

de decisiones basadas en la evidencia y gestión de las relaciones. Recomendaron realizar evaluaciones periódicas de la calidad de servicio a través de los modelos: Modelo *Servqual*, Modelo *Servperf* y el Modelo de Desempeño Evaluado (EP). Esta investigación me aporta información de mucho interés ya que los investigadores identificaron varios elementos clave relacionados con una buena gestión de la calidad de servicio en los centros de salud.

Es por ello que la investigación está orientada a generar propuestas que contribuyan al mejoramiento de la atención psiquiátrica en un estado con múltiples factores de vulnerabilidad, no solo mejorando la vida de los pacientes con problemas de salud mental, sino que también fortalecer el sistema de salud en general, reducir la estigmatización y promover una vida saludable.

2.4 Antecedentes legales

Constitución de la República de Venezuela (CRBV)

Según la CRBV, publicada en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453 (2009): Artículo 83. En este artículo se establece que la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios.

Artículo 84. Menciona que el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El derecho que tiene la comunidad organizada en participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 117. Habla sobre el derecho que tienen las persona de disponer de bienes y servicios de calidad, así como a una información adecuada y no engañosa sobre el contenido y características de los productos y servicios que consumen, a la libertad de elección y a un trato equitativo y digno. La ley establecerá los mecanismos necesarios para garantizar esos derechos, las normas de control de calidad y cantidad de bienes y servicios, los procedimientos de defensa del público consumidor, el resarcimiento de los daños ocasionados y las sanciones correspondientes por la violación de estos derechos.

Plan de la Patria

Según la Ley Constituyente del Plan de la Patria, publicada en Gaceta Oficial N° 6.442 (2019), en su Artículo 25, con relación a la Protección social del pueblo, menciona que los métodos y acciones continuas para el fortalecimiento de los mecanismos de protección y desarrollo del Pueblo, la justicia, la concepción de los servicios como necesidades y no mercancías, serán definidos por el Sistema de Planes, garantizando así su eficiencia y sostenibilidad.

Ley Orgánica de Salud

Esta establecido en la Ley publicada en Gaceta Oficial N° 36.579 (1998), en el Artículo 3, que los servicios de salud garantizaran la protección de la salud a todos los habitantes del país, de conformidad a los siguientes principios:

Principio de Universalidad: hace referencia al derecho que tienen todas las personas a acceder y recibir los servicios para la salud, sin discriminación de ninguna naturaleza.

Principio de Participación: menciona que todos los ciudadanos a nivel de sus organizaciones comunitarias deben preservar la salud, participar en la programación de los servicios de promoción y saneamiento ambiental y en la

gestión y financiamiento de los establecimientos de salud a través de aportes voluntarios.

Principio de Complementariedad: se refiere a la complementariedad que debe haber entre los organismos públicos territoriales nacionales, estatales y municipales, así como los distintos niveles de atención, de acuerdo con la capacidad científica, tecnológica, financiera y administrativa de los mismos.

Principio de Coordinación: menciona que las administraciones públicas y los establecimientos de atención médica cooperarán y concurrirán armónicamente entre sí, en el ejercicio de sus funciones, acciones y utilización de sus recursos.

Principio de Calidad: se refiere a que en los establecimientos de atención médica, el estado desarrollará mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Según la OMS en su Informe sobre el sistema de salud Mental en la República Bolivariana de Venezuela (OMS-IESM, 2013: 8-14), desde el año 2010 se revisa el Proyecto de Ley de salud mental, que incluye diferentes componentes como la organización de servicios, vinculada al desarrollo de servicios de salud mental comunitarios, a la optimización de los hospitales psiquiátricos grandes y al desarrollo de un componente de salud mental en la atención primaria de salud. Otros componentes son referidos a los recursos humanos, la participación de los usuarios y familias, abogacía, defensa y promoción de la salud mental, protección de los derechos humanos de los usuarios, igualdad de acceso a los servicios de salud mental entre los diferentes grupos, la financiación, mejora de calidad y el sistema de evaluación.

Ley Orgánica del Sistema Venezolano para la Calidad

Esta Ley fue publicada en Gaceta Oficial N° 37.555 (2002), menciona en su Artículo 8 que los órganos del poder público están obligados a proveer a las personas bienes y servicios de calidad y a tal efecto establecerán los mecanismos apropiados para la prestación de los mismos.

2.5 Bases teóricas referenciales

En todo el mundo, las necesidades en materia de salud mental son considerables, pero las respuestas son insuficientes e inadecuadas, las amenazas mundiales para la salud mental siempre están presentes. Las crecientes desigualdades sociales y económicas, los conflictos sociales prolongados, la violencia y las emergencias de salud pública amenazan el progreso hacia una mejora del bienestar. Los sistemas de salud mental adolecen en todo el mundo de importantes deficiencias y desequilibrios en materia de información e investigación, gobernanza, recursos y servicios. En casi la mitad de la población mundial, solo hay un psiquiatra por, al menos, cada 200.000 habitantes. Y la disponibilidad de medicamentos psicotrópicos esenciales asequibles es limitada, especialmente en los países de ingresos bajos. La mayoría de las personas con trastornos mentales diagnosticados no recibe ningún tratamiento. (OMS, 2022:4 Ob. Cit.).

Según el portal web porunavenezuelaposible.com (2020), las instituciones de salud mental en Venezuela apenas funcionan y operan en lamentables condiciones. Esto se debe al escaso acceso a las medicinas para paliar la crisis. También, esta situación ha motivado a que las familias y cuiden en su casa a quien tiene una enfermedad mental. Muchas veces sin asistencia profesional o medicamentos adecuados, situación que empeoró con la pandemia por COVID 19, señalando que aproximadamente 60% de los hospitales carecen de medicamentos antipsicóticos orales. Esto motiva a los familiares a buscar la medicina importada o en farmacias locales, que

también tienen un costo elevado, especialmente las que están asociadas a enfermedades psiquiátricas. Todos los elementos mencionados afectan la calidad en la prestación de servicios de salud mental a nivel del sistema público nacional de salud.

Calidad de atención en salud

Según la OMS (2020), la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados deseados para la salud de las poblaciones y las personas. En este sentido, la atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, considerando que los servicios de salud de calidad deben ser: Eficaces para proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan; Seguros para evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado; Centrado en las personas para proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.

Servicios de Psiquiatría

Los servicios de psiquiatría son parte esencial del sistema de salud, enfocados a la promoción de la salud mental y al tratamiento de los trastornos mentales. La OMS (2022: 6 Ob. Cit.), hace énfasis en la importancia de integrar los servicios de salud mental en la atención general de salud, promoviendo redes comunitarias de servicios interconectados que se alejen de la atención de custodia prestada en los hospitales psiquiátricos.

Atención del paciente psiquiátrico

Cuando se habla de la atención del paciente psiquiátrico, se hace referencia un conjunto de servicios y cuidados especializados destinados a personas que experimentan trastornos mentales, siendo componentes clave de esta atención: La evaluación y diagnóstico para la identificación de los trastornos mentales a través de entrevistas clínicas, pruebas psicológicas y observación del comportamiento; el tratamiento con el uso de terapias, medicamentos y

otras intervenciones para manejar y reducir los síntomas, incluyendo psicoterapia, medicación psicotrópica y, en algunos casos, tratamientos como la terapia electroconvulsiva (TEC); el apoyo psicosocial para mejorar las habilidades sociales y de afrontamiento del paciente, así como el apoyo a sus familias y cuidadores; la rehabilitación con programas diseñados para promover que los pacientes se reintegren a la sociedad, y que lleven una vida normal (OMS, 7-10 Ob. Cit.).

Sistema de salud pública

Los sistemas de salud pública son estructuras organizadas y coordinadas que tienen como objetivo proteger y mejorar la salud de las poblaciones, incluyen una variedad de servicios y funciones que no se limitan a la atención médica individual, están centrados en la prevención, promoción de la salud y propiciar entornos saludables.

Las funciones esenciales de la salud pública incluyen la vigilancia de la salud, el monitoreo y evaluación de la salud de la población para identificar problemas y prioridades, prevención de enfermedades, respuesta a emergencias, políticas y regulaciones, acceso a servicios de salud (OMS, 2019: 40-68).

La calidad en la atención médica

Para que haya una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser oportuno de manera que contribuya a la reducción de los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos, equitativo para garantizar una atención de calidad independientemente del género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica, debe ser integrado para proporcionar atención en toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida y debe ser eficiente maximizando el beneficio de los recursos disponibles.

Según López (2005: 7-8), en América Latina se aplican diferentes modalidades para la planificación y gestión públicas, dentro de esas, el enfoque de la gestión para la calidad. Este enfoque plantea que es responsabilidad de todo gerente el mejoramiento incesante de los procesos que están bajo su responsabilidad, lo cual implica el observar si el producto, servicio o proceso cumple con los requisitos, y hacer que el trabajo de los equipos de mejoramiento de procesos se base en un compromiso con los clientes y en la mejora de la calidad. Este enfoque establece como puntos estratégicos en la gestión: el aprender a escuchar al cliente, el optimizar la efectividad organizacional a través de la mejora incesante de los procesos, y el realinear la cultura organizacional, mediante la aplicación de una nueva filosofía de aprendizaje y dirección que fomenta la eliminación de los desperdicios en los procesos, la administración por procesos, la participación activa de los trabajadores en la toma de decisiones y la conformación de redes interactivas de trabajo.

Los procesos de calidad de servicios y satisfacción según Messarina (2022: 119), no son estáticos, puesto que se pretende que estos procesos evolucionen con el paso del tiempo de manera sistemática, respondiendo a las necesidades producto de los cambios sociales, económicos, políticos, religiosos, entre otros. Este autor plantea que cada día se espera mejorar la atención y administración de la salud para el bienestar de todos sin restricciones, surgiendo múltiples metodologías de evaluación que se han modificado y adaptado a la realidad de cada población y cada época.

Para Sanabria *et al.* (2014: 165), la calidad abarca múltiples dimensiones que interactúan entre sí ya que se realizan dentro de un entorno organizacional particular con sus propias complejidades. En este sentido Donabedian A. (2005: 691), expone que los logros mayores de la calidad de servicio son los beneficios posibles de la atención médica, que garantice menores riesgos para los pacientes.

Como describió Seclen (2005:127-141), se puede medir la calidad de atención. Para este autor la satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de atención de un servicio, sin embargo, no es fácil evaluarla por el componente subjetivo del usuario, siendo que pueden afirmar satisfacción independientemente de la calidad real, dependiendo además de lo que usuario busca en ese servicio. Por ejemplo, la satisfacción de una persona que posterior a una consulta médica y tratamiento se curó será distinta a la persona que acudió al mismo servicio y sigue enferma.

La calidad de servicio es definida como: “Cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa. Su producción puede estar vinculada o no con un producto físico” (Kotler, 2013: 213-214).

Esta definición de calidad de servicio de Kotler resalta varios aspectos importantes que son fundamentales para entender la naturaleza de los servicios en los procesos utilizados para identificar, anticipar y satisfacer las necesidades y deseos de los consumidores de manera rentable.

Para Zeithaml, Parasuraman y Berry (Aiteco Consultores, 2012), la calidad de servicio es la discrepancia percibida entre las expectativas del cliente y su percepción de lo que realmente recibió. En el sentido integrador del concepto podemos inferir que la calidad de servicio se relaciona con el grado en que el servicio satisface las necesidades, deseos y expectativas del cliente.

Cuando hablamos de modelo de calidad de servicios de salud, Valenzuela (2005), reitera que los atributos de eficiencia y eficacia de los procesos está definida por el desempeño de los servicios y su articulación con la organización, indicadores económicos, sociales, culturales, cumplimiento que se integran en la estructura organizacional y generan expectativas y oportunidades de gestión, elementos que son esenciales para evaluar la

gestión de los servicios de salud que dan cuenta del desempeño de los planes, programas y metas.

Un modelo de calidad de servicios es definido como un conjunto de principios, estándares y directrices diseñados para evaluar, medir y mejorar la calidad de los servicios ofrecidos por una organización. En este sentido Zeithaml, Parasuraman y Berry elaboraron el Modelo Servqual, aplicando un cuestionario estandarizado, en el que se utiliza una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Este cuestionario permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones, a través de una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los clientes respecto a un servicio. Mide lo que el cliente espera de la organización y a su vez contrasta esa medición con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio (Aiteco Consultores, 2012).

El cuestionario explora cinco dimensiones: Fiabilidad, Sensibilidad, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles, a través de 22 preguntas que están evaluadas a través de la escala Likert de 1 a 7 puntos, en donde 1 totalmente en desacuerdo y 7 es totalmente de acuerdo.

La dimensión de Fiabilidad se refiere a recursos humanos, capacidad técnica, herramientas, procesos, instrucciones, material de información y productos intermedios. Este componente representa las características externas y estructurales que percibe el usuario de las instalaciones hospitalarias, las cuales intervienen en la eficiente atención de estos.

La dimensión de Sensibilidad hace referencia a que los enfermeros y doctores deben demostrar prontitud y espíritu servicial en la atención. Sencillez de los trámites para la atención. Oportunidad en la asignación de

citas médicas. Disposición para atender preguntas. Cooperación entre funcionarios. Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos.

La dimensión Seguridad, está definida como el conocimiento que los trabajadores adquieren mediante su quehacer, cortesía y capacidad de trato hacia la otra persona.

La dimensión Empatía se refiere a la disposición interna que tiene los sujetos frente a otras, ya sea de una perspectiva social, planteando una emoción que no depende mucho de la persona si no que por lo contrario caracteriza a la situación o contexto de manera integral y multidimensional.

La dimensión Elementos Tangibles es la percepción de las instalaciones físicas, equipamiento, materiales e insumos y herramientas.

Según Castelli (2011: 99-101), el cuestionario Servqual tiene elevada confiabilidad y validez comprobada para medir la calidad de servicios, además se ha demostrado que medir la satisfacción del usuario y la calidad de los servicios de salud, puede predecir el nivel de aceptación de los pacientes para seguir indicaciones medicas que se les haga, y está relacionado con la continuidad de uso de los servicios de salud y con menor cantidad de acusaciones y juicios por mala práctica.

2.6 Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de las variables

Variable	Dimensión	Indicador	Tipo de variable
Satisfacción del usuario	Fiabilidad	Proceso de información tramite	Policotómicas
	Sensibilidad	Tiempo real a la atención personal	
	Seguridad	Trato adecuado	
	Empatía	Orienta al usuario	
	Elementos Tangibles	Recursos humanos	
		Facilidad y/o accesibilidad a las instalaciones	
		Comodidad en sala de espera	
Calidad de la atención	Atención por el personal de enfermería, médico y administrativo	Porcentaje acerca del trato en el desempeño, empatía por parte del personal asistencial.	

Fuente: Autor (2025)

CAPITULO III

Marco Metodológico

3.1 Descripción del Modelo

En esta investigación cuantitativa, se utilizó la información recopilada para analizar numéricamente y entender el estado de la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios del Programa de salud mental en Delta Amacuro. Según Ramos (2015: 12-13), en la investigación cuantitativa se recopila información y se utiliza para poner a prueba o comprobar las hipótesis mediante estrategias basadas en medición numérica.

El método es empírico-analítico, ya que está caracterizada por su enfoque en la recopilación y análisis de datos observables (Ramos, 2015: 10, Ob. Cit.). Se verificó la información obtenida mediante métodos cuantitativos y racionales.

3.2 Tipo de investigación

Es una Investigación Aplicada puesto que se identifican barreras, dificultades y fortalezas para enfrentar los desafíos que suponen problemas prácticos y reales en el Programa de salud mental de Delta Amacuro. Arias (2012: 22), define la investigación aplicada como aquella que tiene una aplicación inmediata en la solución de problemas.

3.3 Diseño de la investigación

Es una investigación de campo, no experimental ya que los datos fueron recolectados directamente de los sujetos investigados, para Arias F. (2012: 31) en la investigación de campo se obtienen datos primarios y el investigador obtiene la información sin alterar las condiciones existentes. Esta investigación además es descriptiva y evaluativa.

La investigación descriptiva según Arias (2012: 24, Ob. Cit.), consiste en caracterizar un hecho, fenómeno, individuo o grupo con la finalidad de establecer su estructura o comportamiento. Es evaluativa porque de acuerdo con Escudero (2016: 2-89), se enfoca en evaluar eficacia y eficiencia de un programa.

Con este tipo de investigación se busca comprender patrones de comportamientos y probar fundamentos teóricos mediante la medición numérica. Además, permitirá comprender patrones y tendencias del programa de Salud Mental en Delta Amacuro, así como proporcionar información para la toma de decisiones.

3.4 Población y muestra

La población estuvo conformada por los usuarios regulares diagnosticados con enfermedades mentales que están registrados en el Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro, que acuden en un periodo de 1 mes, conformado por 100 usuarios. Bernal (2010: 160), define como población a un conjunto de todos los casos que concuerden con una serie de especificaciones, las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo y define muestra como la parte de la población que se selecciona y se obtiene la información para el desarrollo de un estudio. Según Arias (2012: 85), el muestreo no probabilístico es un procedimiento de selección en el que se desconoce la probabilidad que tienen los elementos de la población para integrar la muestra. La muestra de la presente investigación es no probabilística, representada por 24 usuarios que asistieron a la consulta del Programa de Salud mental del estado Delta Amacuro en el mes de septiembre de 2024.

Los Criterios de inclusión. Se consideraron para la presente investigación aquellos usuarios que asistieron a la consulta del Programa de Salud mental

del estado Delta Amacuro en el mes de septiembre de 2024 y expresaron su interés en participar en la investigación.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento para la recolección de los datos es el cuestionario, según Hernández *et al.* (2010: 4-217): “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir”. En este sentido, en la presente investigación utilizamos el cuestionario del Modelo Servqual, el mismo conformado por preguntas cerradas de selección simple.

Tabla 2.

Cuestionario Servqual aplicado para las expectativas y percepciones.

Dimensión de Fiabilidad	Total desacuerdo				Total acuerdo		
Cuando el PSM promete hacer algo en un tiempo determinado lo debe cumplir	1	2	3	4	5	6	7
Cuando usted tiene un problema el PSM debe mostrar un sincero interés por resolverlo	1	2	3	4	5	6	7
El PSM debe desempeñar bien el servicio por primera vez	1	2	3	4	5	6	7
El PSM debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo	1	2	3	4	5	6	7
El PSM debe insistir en registros libres de error	1	2	3	4	5	6	7
Dimensión de Sensibilidad	Total desacuerdo				Total acuerdo		
El PSM debe mantener informado a los usuarios con respecto a cuando se ejecutaran los servicios	1	2	3	4	5	6	7
Los empleados del PSM deben dar un servicio rápido	1	2	3	4	5	6	7
Los empleados, deben estar dispuestos a ayudarles	1	2	3	4	5	6	7
Los empleados del PSM nunca deben estar demasiados ocupados para ayudarles	1	2	3	4	5	6	7
Dimensión de Seguridad	Total desacuerdo				Total acuerdo		
El comportamiento de los empleados debe difundir confianza en usted	1	2	3	4	5	6	7
EL usuario debe sentirse seguro en las relaciones con el PSM	1	2	3	4	5	6	7
Los empleados deben dirigirse a usted con cortesía de manera constante con usted	1	2	3	4	5	6	7
Los empleados del PSM deben tener conocimiento para responder a las preguntas de los usuarios	1	2	3	4	5	6	7
Dimensión de Empatía	Total desacuerdo				Total acuerdo		

El PSM debe dar atención individualizada a los usuarios	1	2	3	4	5	6	7
El PSM deben tener empleados que den atención personal a cada uno de los usuarios	1	2	3	4	5	6	7
El PSM debe preocuparse de sus mejores intereses	1	2	3	4	5	6	7
Los empleados deben entender las necesidades específicas de usted	1	2	3	4	5	6	7
El PSM debe tener horarios de atención convenientes para todos sus usuarios	1	2	3	4	5	6	7
Dimensión de elementos tangibles	Total desacuerdo				Total acuerdo		
El PSM debe tener equipos de aspecto moderno	1	2	3	4	5	6	7
Las instalaciones físicas del PSM deben ser atractivas	1	2	3	4	5	6	7
Los empleados del PSM deben verse pulcros	1	2	3	4	5	6	7
Los materiales asociados con el servicio deben ser visualmente atractivos para el PSM	1	2	3	4	5	6	7

Fuente: Hernandez, Fernandez y Baptista (2010)

3.6 Técnicas de análisis de datos

Para el análisis de los resultados obtenidos en el cuestionario Servqual se utiliza la escala de Likert, del 0 al 100 adaptada de Hernandez, Fernández y Baptista (2014: 241-246), con siete (7) alternativas de respuesta para cada pregunta, siendo estas las opciones y puntuación asignada para cada una de ellas: 1=Totalmente insatisfecho, 2=Moderadamente insatisfecho, 3=Ligeramente insatisfecho, 4=Ni insatisfecho ni satisfecho, 5=Ligeramente satisfecho, 6=Moderadamente satisfecho y 7=Totalmente satisfecho y el rango de porcentaje de satisfacción: Totalmente insatisfecho=1-15, Moderadamente insatisfecho=15-30, Ligeramente insatisfecho=30-45, Ni insatisfecho ni satisfecho=45-55, Ligeramente satisfecho=55-70, Moderadamente satisfecho=70-85 y Totalmente satisfecho=80-100.

Los resultados se obtienen según las respuestas de cada usuario, calculando la media de percepciones en cada una de las dimensiones del cuestionario. Y el índice de satisfacción general es el resultado de la sumatoria del puntaje total de cada una de las dimensiones, dividido entre 22 que representa el total de afirmaciones (Aiteco Consultores, 2012).

Tabla 3.

Escala de Likert del 0 al 100 adaptada de Hernandez, Fernández y Baptista.

Escala Likert	Significado	Rango de porcentaje de satisfacción del usuario
1	Totalmente insatisfecho	1-15
2	Moderadamente insatisfecho	15-30
3	Ligeramente insatisfecho	30-45
4	Ni insatisfecho ni satisfecho	45-55
5	Ligeramente satisfecho	55-70
6	Moderadamente satisfecho	70-85
7	Totalmente satisfecho	80-100

Fuente: Hernandez, Fernández y Baptista (2014).

En relación con el Índice de calidad en el servicio, el cálculo se obtiene a partir de la diferencia de promedios de las percepciones menos las expectativas de cada una de las dimensiones:

ICS: Percepciones – Expectativas

Se realizará una base de datos en Excel con el fin de calcular la frecuencia absoluta y los porcentajes y la tabulación y el procesamiento de los datos se realizará de forma manual.

3.7 Confiabilidad y validez de los instrumentos

El cuestionario Servqual tiene elevada validez y confiabilidad comprobada para medir la calidad de servicios y está demostrado que medir la satisfacción del usuario con la calidad de los servicios médicos, puede predecir la aceptación de los pacientes para seguir sus tratamientos y prescripciones, relacionándose con la continuidad del uso de servicios de salud (Castelli, 2011; 99 Ob.Cit.).

3.8 Materiales

Recursos: laptop, internet y transporte.

Horas invertidas: horas de tutorías, asesorías en el Programa de Salud Mental de Delta Amacuro, horas de investigación.

CAPITULO IV

Resultados y Discusión

La fase de interpretación y análisis de los resultados representa la culminación de la etapa diagnóstica de la investigación. En este proceso, se recopilan las opiniones de los involucrados en función a las variables de estudio. Sin embargo, es importante considerar otros aspectos que refuercen estos puntos de vista, como la revisión bibliográfica.

4.1 Análisis de datos

La interpretación de los datos obtenidos mediante el Cuestionario Servqual, entrevistas a profesionales de salud y revisión de documentos del Programa de salud mental de Delta Amacuro, se presentan en cuadros estadísticos de distribución de frecuencia y porcentajes, así como, en gráficos de barra, y han sido analizados en función de las variables en estudio.

4.1 Resultados

Con relación al diagnóstico de la situación actual del servicio que se presta en el programa de salud mental del estado Delta Amacuro se identificó que este programa es un componente crucial para el bienestar de la población, sin embargo tiene múltiples limitaciones. En cuanto a recursos humanos y capacitación; se observó deficiencia de personal y de la capacidad técnica del recurso humano existente; el equipo de profesionales está compuesto por 1 médico sexólogo, 1 médico internista, 2 enfermeros, 1 trabajador social y 1 secretaria, siendo que sólo el especialista en sexología tiene formación académica para el tratamiento de los pacientes con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias, el resto del personal no tiene formación académica para el tratamiento y manejo de los problemas de salud mental.

Los problemas de salud mental más frecuentemente atendidos son depresión, trastornos de ansiedad, abuso de sustancias y trastornos orgánicos como secuela de otras patologías. El 78% de los pacientes que atienden en el programa son mayores de 18 años, el 52% femeninas y 48% masculinos.

En relación al acceso y la cobertura, el único centro de atención en el sistema público de salud está ubicado en la ciudad capital del estado, limitando el acceso a los municipios y comunidades indígenas que son de acceso fluvial y quedan entre 5 a 10 horas de distancia en transporte fluvial. La disponibilidad de citas para evaluaciones por problemas de salud mental tiene un compás de espera de cuatro meses, siendo las emergencias psiquiátricas referidas para evaluación especializada a los estados vecinos de Bolívar y Monagas a tres y cuatro horas de distancia.

Para alcanzar el segundo objetivo y determinar las causas que influyen en la calidad de servicio en el programa de salud mental del estado Delta Amacuro, se utilizó la matriz FODA (Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas) como herramienta de análisis. La matriz FODA consiste en identificar y evaluar las fortalezas y debilidades internas del programa, así como las oportunidades y amenazas externas que pueden influir en la calidad del servicio.

A continuación, se presentan los resultados de la matriz FODA elaborada para determinar las causas:

Fortalezas

1. Excelente relación con los usuarios: Los usuarios del Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro expresaron una alta satisfacción con la atención recibida, lo que sugiere una buena relación con los profesionales de la salud.

2. Equipo multidisciplinario: El programa cuenta con un equipo comprometido que incluye médicos, psicólogo, enfermeras y otros profesionales de la salud, lo que permite una atención integral.
3. Colaboración comunitaria: se trabaja con líderes locales y trabajadores de salud comunitaria para concienciar y reducir el estigma.
4. Intervenciones basadas en evidencia: las intervenciones terapéuticas y enfoques del programa están respaldados por evidencia científica.

Debilidades

1. Déficit de personal: El programa enfrenta la falta de recursos humanos con formación académica en el área de la salud mental, lo que puede afectar la calidad del servicio.
2. Cobertura limitada y accesibilidad: especialmente en áreas rurales, la cobertura es insuficiente.
3. Inadecuada infraestructura: La infraestructura del programa, como los lugares de atención y los equipos de salud, puede ser insuficiente o inadecuada para satisfacer las necesidades de los usuarios.
4. Limitaciones financieras: El programa enfrenta limitaciones financieras que pueden afectar la calidad del servicio y la atención oportuna a los usuarios.

Oportunidades

1. Colaboraciones externas: El programa puede establecer alianzas con otras instituciones, organizaciones civiles y agencias internacionales para acceder a recursos adicionales y mejorar la calidad del servicio.
2. Capacitación y actualización: El programa puede ofrecer capacitación y actualización a los profesionales de la salud para mejorar las competencias y habilidades para brindar atención integral y oportuna.
3. Acceso a tecnología de punta: El programa puede acceder a tecnología de punta, como sistemas de información y comunicación, para mejorar la gestión y supervisión del programa.

4. Concienciación pública creciente: el programa puede generar mayor sensibilización y defensa en torno a la salud mental

Amenazas

1. Restricciones presupuestarias: Los cambios políticos y legales pueden afectar la financiación y la regulación del programa, la priorización de otros servicios de salud puede afectar la disposición presupuestaria asignada a salud mental.
2. Problemas de seguridad: La seguridad de los pacientes y profesionales de la salud puede ser un problema en el programa, especialmente si no se implementan medidas de seguridad adecuadas.
3. Estigma y creencias culturales: esto representa una barrera para buscar ayuda, especialmente de las comunidades indígenas en quienes su cosmovisión sobre la salud es diferente a la perspectiva occidental de los sistemas de salud.
4. Prevalencia de abuso de sustancias y trastornos coexistentes: esto puede representar un desafío que supere la capacidad de respuesta del programa de salud mental.

Para alcanzar el tercer objetivo, respecto a la medida de la calidad del servicio; se calculó el Índice de calidad, obtenido a partir de la diferencia de promedios de las percepciones menos las expectativas en cada una de las dimensiones del cuestionario Servqual. Para el análisis, se consideró que usuario está satisfecho, cuando la diferencia entre la percepción y la expectativa para la dimensión evaluada tiene una diferencia de cero o un valor positivo, y es considerado un usuario insatisfecho, y cuando la diferencia tenía un valor negativo, con los datos recabados obtuvimos la siguiente información:

Tabla 4.

Índice de calidad de servicio global

Promedio	Fiabilidad	Sensibilidad	Seguridad	Empatía	Elementos tangibles
Percepciones	5.6	5.9	6.2	6.2	4
Expectativas	6.6	6.4	6.5	6.6	6.9
ICS	-1	-0.58	-0.3	-0.41	-2.9
ICS Global	-5.19				

Fuente: Autor (2025)

Fiabilidad: la diferencia de -1 indica que los usuarios perciben una fiabilidad menor a la esperada, pero no es la mayor brecha.

Sensibilidad: con una diferencia de -0.58, la sensibilidad es una de las áreas con menor brecha, lo que sugiere que las percepciones están más alineadas con las expectativas.

Seguridad: la diferencia de -0.3 es la menor entre todas las dimensiones, indicando que la seguridad es el área mejor percibida en comparación con las expectativas.

Empatía: la diferencia de -0.41 muestra una brecha moderada, sugiriendo que hay espacio para mejorar la empatía en el servicio.

Elementos tangibles: la mayor brecha de -2.9 indica que los elementos tangibles (como instalaciones y equipos) son percibidos significativamente por debajo de las expectativas, siendo el área que más necesita atención.

El índice de calidad de servicio global de -5.19, significa que las percepciones están por debajo de las expectativas, es decir, los usuarios reciben menos de lo que esperan recibir en el Programa de salud mental del estado Delta Amacuro.

Para obtener el índice de satisfacción general (ISG) de los pacientes se toma de referencia la sumatoria del puntaje total de cada una de las dimensiones,

dividido entre el total de afirmaciones (22). Entonces, en el Programa de Salud mental del estado Delta Amacuro el ISG es de 30.7% en la escala de Likert del 0 al 100, lo que significa que se presta un servicio ligeramente insatisfactorio.

Tabla 5.

Índice de satisfacción general

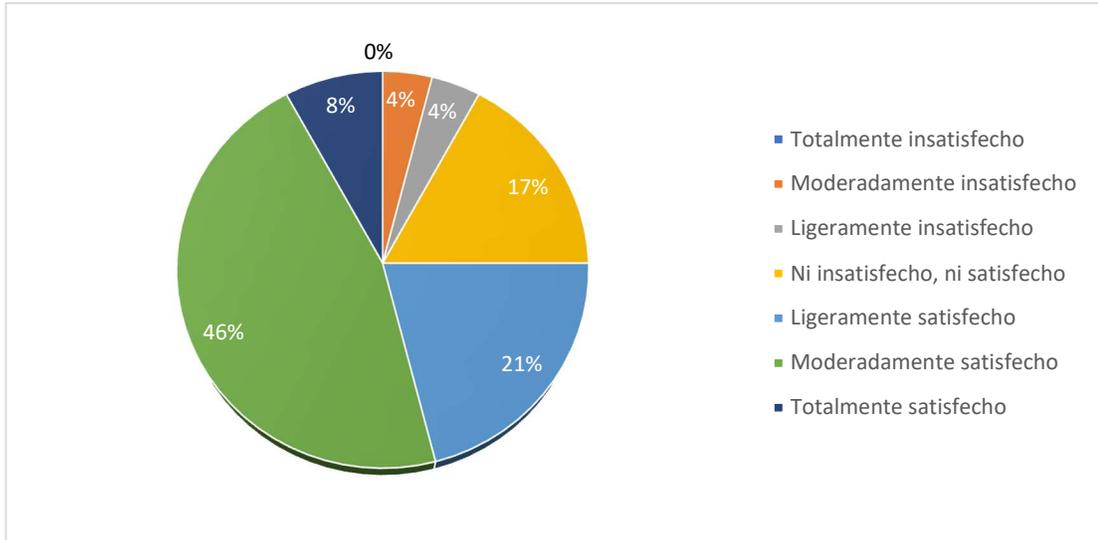
Dimensión evaluada	Media de expectativas	Media de percepciones
Fiabilidad	6.6	5.6
Sensibilidad	6.4	5.9
Seguridad	6.5	6.2
Empatía	6.6	6.2
Elementos Tangibles	6.9	4
Promedio general	6.6	5.6
Índice de satisfacción general		30.7 %
Rango de porcentaje de satisfacción del 0 al 100 en la escala de Likert		Ligeramente insatisfecho

Fuente: Autor (2025)

A continuación, se detallan los resultados, de las respuestas de los usuarios del programa de salud mental del estado Delta Amacuro según porcentaje de satisfacción en cada una de las dimensiones.

Gráfico 1. Fiabilidad.

Porcentaje de satisfacción según como el personal le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o tramites en el Programa de Salud Mental.

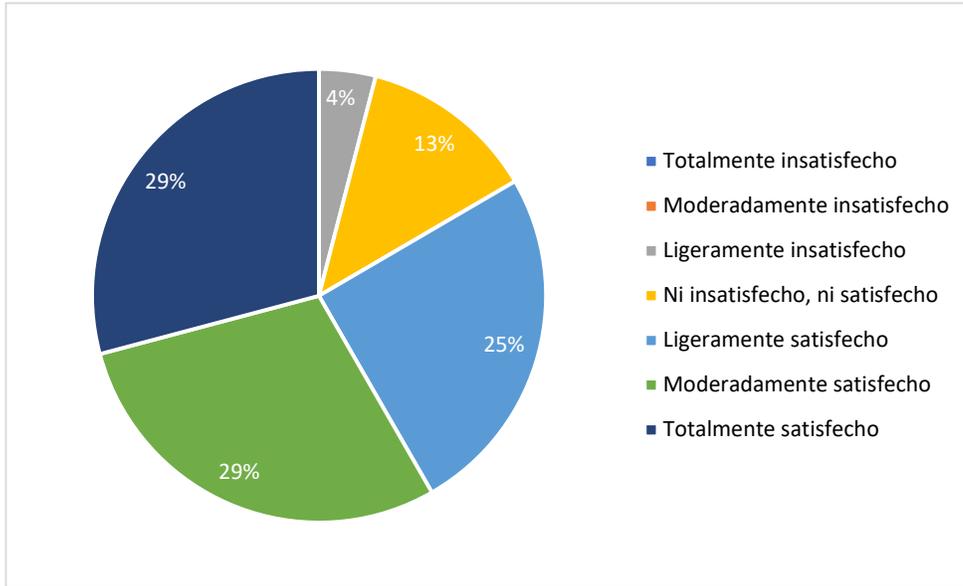


Fuente: Autor (2025)

En el gráfico anterior se observa que el 46% respondió estar moderadamente satisfecho con la forma en que el personal le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o tramites en el Programa de Salud Mental; el 21% respondió estar ligeramente satisfecho; 17% ni satisfecho ni insatisfecho; el 8% está totalmente insatisfecho; un 4% respondió estar ligeramente insatisfecho; otro 4% moderadamente insatisfecho; y ninguno manifestó estar totalmente insatisfecho.

Gráfico 2. Sensibilidad.

Porcentaje de satisfacción según el tiempo real que dedica el personal del Programa de Salud Mental a la atención del paciente.

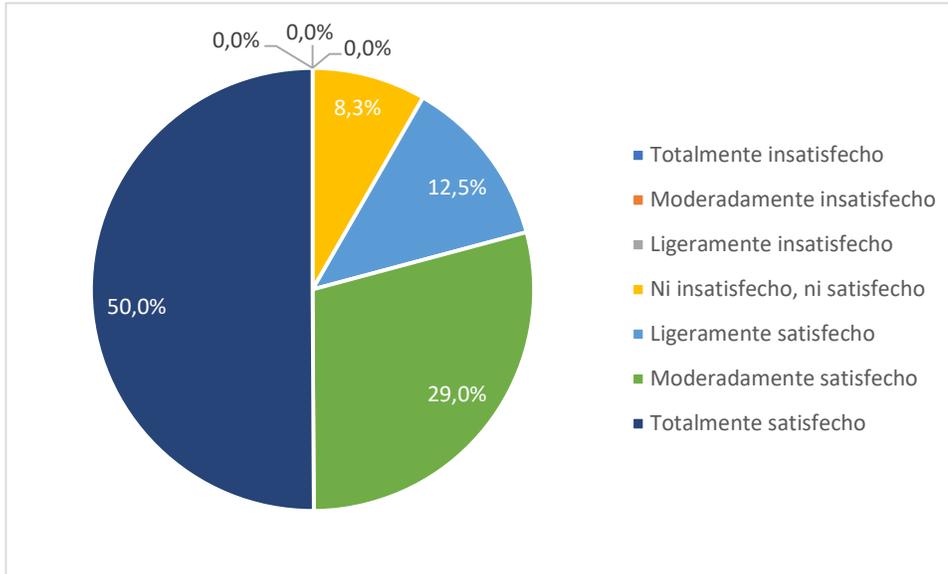


Fuente: Autor (2025)

En este punto, se muestra la respuesta de los usuarios con respecto a los aspectos de los empleados, como la atención, rapidez del servicio, disposición de ayuda y proporcionar información a los usuarios. El 29% de los usuarios respondió estar totalmente insatisfecho; otros 29% manifestó estar moderadamente satisfecho con la prestación del servicio por parte del personal; el 25% respondió estar ligeramente satisfecho; el 13% ni satisfecho ni insatisfecho; el 4% ligeramente insatisfecho y ninguno respondió estar total o moderadamente insatisfecho con la atención que reciben de los empleados del programa de salud mental.

Gráfico 3. Seguridad.

Porcentaje de satisfacción según el trato adecuado por parte del personal del Programa de Salud Mental durante la atención al paciente.

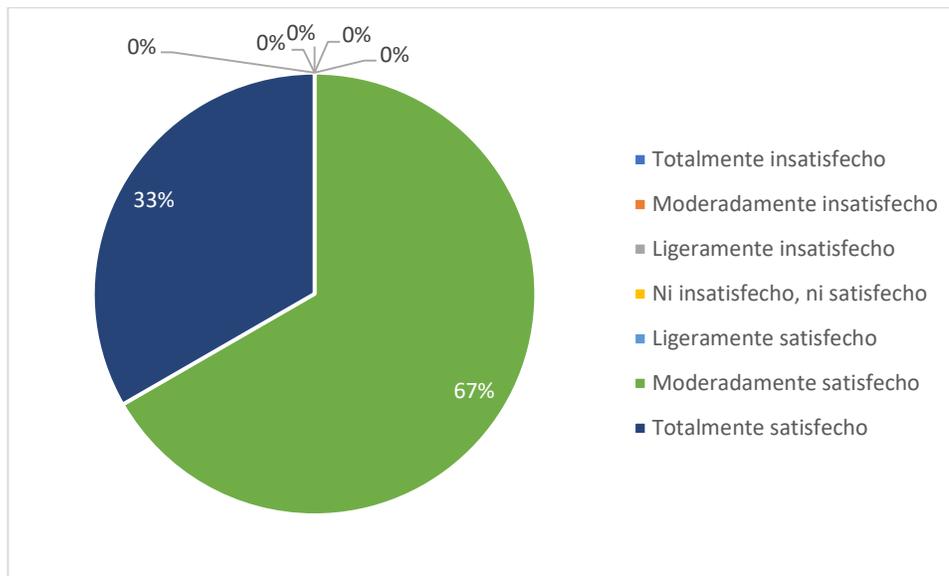


Fuente: Autor (2025)

En esta etapa de la investigación, se presentan las opiniones de los usuarios sobre los aspectos de seguridad en el servicio. Estos incluyen la confianza que los empleados inspiran en los usuarios, la relación entre la institución con los usuarios, así como la cortesía y el conocimiento demostrado al responder a sus preguntas. El 50% respondió estar totalmente satisfecho con la percepción de la seguridad; el 29% indicó estar moderadamente satisfecho; el 12,5% ligeramente satisfecho; 8,3% ni insatisfecho, ni satisfecho y ninguno respondió estar totalmente, moderada o ligeramente insatisfecho con respecto al trato que reciben en el programa de salud mental.

Gráfico 4. Empatía.

Porcentaje de satisfacción según las orientaciones y atención individualizada que reciben los usuarios por parte del personal del Programa de Salud Mental.

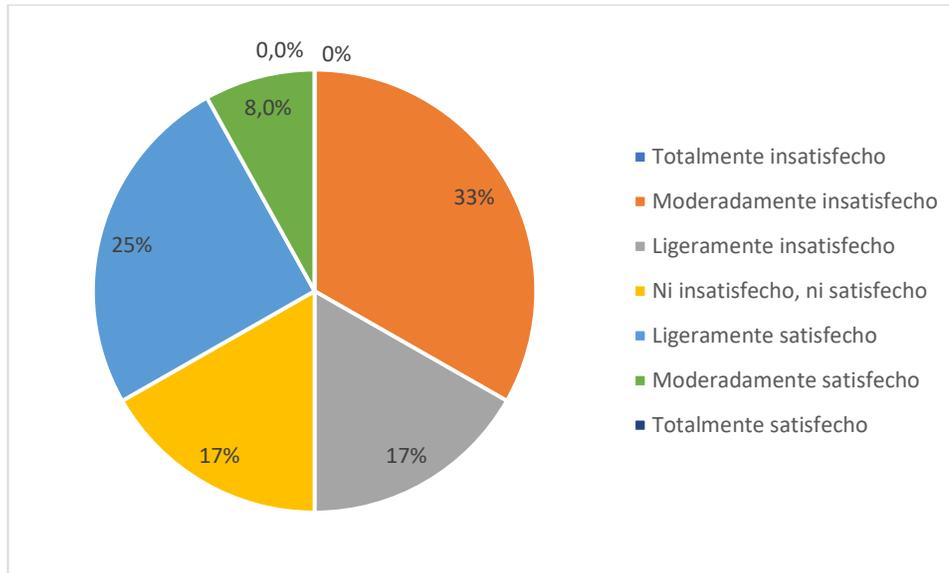


Fuente: Autor (2025)

En este punto de la investigación, se presentan las respuestas de los usuarios en relación con la empatía. Se abordan aspectos como la atención personalizada, preocupación por los intereses de los usuarios y la comprensión de sus necesidades. En el gráfico se observa que el 67% está moderadamente satisfecho con la empatía en el servicio de salud mental; el 33% respondió estar totalmente satisfecho y ninguno respondió algún grado de insatisfacción con respecto a la empatía que percibe en el programa de salud mental.

Gráfico 5. Elementos tangibles.

Porcentaje de satisfacción según facilidad de acceso, aspecto y comodidad en el Programa de Salud Mental.



Fuente: Autor (2025)

Los elementos tangibles involucran equipos modernos, instalaciones atractivas, pulcritud del personal, comodidad de sala de espera y disposición de materiales educativos visualmente atractivos. En este sentido, el mayor porcentaje de usuarios, que representa el 33% respondió estar moderadamente insatisfecho; el 25% ligeramente satisfecho; un 17% respondió estar ligeramente insatisfecho; otro 17% ni insatisfecho ni satisfecho; el 8% dijo estar moderadamente satisfecho con los aspectos relacionados a los elementos tangibles y ninguno respondió estar totalmente satisfecho e insatisfecho.

4.3 Discusión de los Resultados

La relevancia del tema de la calidad en los servicios de salud radica en el aporte de información sobre como los usuarios perciben la atención. En este sentido, el modelo Servqual, a través de sus cinco dimensiones, permite entender la calidad desde la satisfacción de los usuarios. La calidad en el servicio es un factor significativo para diferenciar servicios, para ampliar el alcance del servicio, reducir el nivel de migración del personal, así como, la reducción de costos y aumentando el rendimiento financiero (Purcarea, Gheorghe y Otrescu, 2013: 573-85).

Teniendo en cuenta los resultados de esta investigación, se observa que los usuarios atendidos en el Programa de salud mental del estado Delta Amacuro reportan ligeramente insatisfechos al momento de recibir el servicio, donde la dimensión de elementos tangibles tiene una influencia preponderante en este resultado, ya que la mayoría de los usuarios respondió tener insatisfacción en esta dimensión, siendo que las dimensiones que mayor grados de satisfacción reportaron fueron empatía, seguridad y sensibilidad; en este sentido, Meesala y Paul (2018: 261-9) sugieren que los gerentes de servicios de salud deben enfocarse en aspectos como la entrega oportuna de servicios, contar con empleados comprensivos, garantizar buena comunicación, puntualidad y disposición de empleados.

También podemos comparar el grado de satisfacción percibida por los pacientes que acuden al programa de salud mental en el estado Delta Amacuro, con una investigación realizada por Cañetes, R. (2012: 121-129), titulada: "Grado de satisfacción percibida por los usuarios de los centros de salud del primer nivel de atención en la dirección distrital 09D02-Ximena", donde se encontró que el grado de satisfacción de los usuarios en relación a las variables trato, aseo, tiempo de espera e infraestructura fue del 47,75% muy satisfecho y un 32,26% bastante satisfecho. Resultados que coinciden

con los de la presente investigación en que las dimensiones de sensibilidad, seguridad y empatía reflejan porcentajes de satisfacción considerables.

Del mismo modo, en comparación con un estudio realizado por Repetto (2022: 17-47), sobre: “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Mental Comunitario en la Perla”, cuyo propósito fue estudio fue investigar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del consumidor, utilizando una metodología cuantitativa, en la que la muestra estuvo formada por 76 usuarios, comprobó en la dimensión de empatía que existe una asociación positiva moderada entre esta dimensión y la satisfacción del usuario, del mismo modo para la dimensión de elementos tangibles comprobó que existe una asociación positiva moderada.

Lo anterior resulta interesante porque en el análisis descriptivo de la presente investigación la mayoría de los usuarios manifestaron algún grado de insatisfacción en la dimensión de elementos tangibles: instalaciones atractivas, pulcritud del personal, comodidad de sala de espera y disposición de materiales educativos visualmente atractivos, con gran influencia en la valoración en el índice de satisfacción general del servicio.

Por otro lado, Salinas y Cuéllar (2020: 44-59) en su estudio: “Análisis FODA aplicado a la calidad de los servicios de salud mental: una revisión”, identificaron las fortalezas asociadas recursos humanos capacitados, infraestructura adecuada y programas exitosos; las oportunidades estuvieron relacionadas con la expansión de servicios, colaboraciones e innovaciones; las debilidades incluían falta de personal, limitaciones financieras o problemas de acceso y las amenazas relacionadas a cambios en políticas de salud, competencia o crisis económicas. En este estudio de Salinas y Cuellar las posibles amenazas y oportunidades identificadas coinciden las debilidades y amenazas de la presente investigación.

Con relación a la calidad de servicio, podemos hacer el análisis comparativo con un estudio realizado por Gordon (2020:12-26), titulado: "Evaluación de la calidad de servicio en base al modelo SERVQUAL aplicado al establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl del distrito de Piura". El objetivo general fue determinar el nivel de calidad del servicio de atención que reciben los beneficiarios del establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl del distrito de Piura, en el año 2019, mediante el modelo SERVQUAL, obtuvo en la dimensión de elementos tangibles un 67.3% de insatisfacción siendo un aspecto por mejorar, la dimensión fiabilidad obtiene un 56.5% de insatisfacción ubicándose en el nivel en proceso, la dimensión seguridad presenta un 79.8% de insatisfacción siendo un aspecto por mejorar y la dimensión empatía obtiene un 53.5% de insatisfacción en el nivel en proceso. Concluyó que el nivel de calidad de servicio de atención que recibieron los usuarios en el C.S. Víctor Raúl del distrito de Piura obtiene un 68.12% de insatisfacción.

Estos resultados obtenidos por Gordon se relacionan a los obtenidos en la presente investigación en el que el índice de calidad de servicio es ligeramente insatisfecho, siendo los elementos tangibles los que mayor puntaje aportan a este resultado con un 33% moderadamente insatisfecho, 17% ligeramente insatisfecho, representando el 50% con algún grado de insatisfacción.

CAPITULO V

5.1 Conclusiones

En primer lugar, es crucial medir la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes utilizando el modelo Servqual, lo que proporciona una visión clara sobre el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados. En general, estas actividades son esenciales para mejorar la atención y garantizar la efectividad del programa.

En segundo lugar, con relación a la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de un programa de salud mental, esta investigación puede concluir que:

- La calidad de la atención y sus dimensiones se relacionan con la satisfacción del paciente.
- La satisfacción del paciente es un indicador importante para medir la calidad de la atención médica.
- La satisfacción del paciente afecta los resultados clínicos, la retención de pacientes y las demandas por mala praxis médica.
- La calidad de la atención se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia.
- Para los usuarios, la calidad de la atención está representada por la relación interpersonal, el contenido de la consulta, la duración, las acciones clínicas de revisión y diagnóstico.
- Entre los factores que influyen en la satisfacción del paciente están la capacidad técnica del personal de salud, los costos beneficios y la relación interpersonal.
- La satisfacción del paciente se define como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario.

Esto se traduce en una mayor disposición a buscar atención cuando la necesitan, lo que se asocia con una mejor continuidad en el seguimiento de su salud. Sin embargo, a pesar de la implementación de recursos adecuados, estos son insuficientes para satisfacer completamente la demanda existente en el área de salud mental. Para brindar calidad de servicio en programas de salud mental del Estado Delta Amacuro, es fundamental establecer una coordinación efectiva entre los distintos dispositivos asistenciales dentro de la red de salud mental. Esto implica adoptar un enfoque integral, accesible y basado en redes de servicios, lo que resulta en una mejor organización y elevación de la calidad en la prestación de servicios. Además, se deben potenciar mecanismos de evaluación y retroalimentación que permitan verificar la efectividad de las intervenciones y ajustarlas según sea necesario.

En tercer lugar, la aplicación de la matriz FODA permitió identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que influyen en la calidad del servicio en el Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro. Los resultados sugieren que el programa enfrenta problemas de personal, infraestructura y limitaciones financieras, pero también tiene oportunidades para mejorar la calidad del servicio y la atención oportuna a los usuarios. Se recomendó implementar planes de acción para abordar estas debilidades y aprovechar oportunidades para mejorar la calidad del servicio en el Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro.

5.2 Recomendaciones

Para mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en el programa de salud mental, se pueden implementar las siguientes recomendaciones:

1. **Capacitación del Personal:** Asegurar que el equipo de salud esté bien capacitado en atención centrada en el paciente y en intervención psicológica eficaz.
2. **Evaluación Continua:** Realizar evaluaciones periódicas de la calidad del servicio ofrecido para identificar áreas de mejora y adaptarse a las necesidades de los pacientes.
3. **Fomentar la Participación:** Involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre su tratamiento y en la planificación de servicios.
4. **Accesibilidad y Continuidad:** Garantizar que los servicios sean accesibles y se ofrezcan de manera continua, lo que puede ayudar a mantener la adherencia al tratamiento y mejorar resultados.
5. **Mejorar la Comunicación:** Establecer una comunicación clara y efectiva entre los profesionales de salud y los pacientes para aumentar la confianza y la satisfacción.
6. **Propuestas Personalizadas:** Desarrollar intervenciones específicas que atiendan las necesidades individuales de los pacientes.

Estas acciones no solo contribuyen a la satisfacción del paciente, sino que también facilitan su motivación para buscar atención, asegurando un seguimiento y continuidad adecuados, lo que es vital para su bienestar a largo plazo. Basado en los resultados, se recomienda que el Programa de Salud Mental del estado Delta Amacuro se centre en mejorar las dimensiones de Tangibles y Fiabilidad, a través de la implementación de estrategias que garanticen la calidad de los servicios y la eficiencia en la atención de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Aiteco Consultores. (2012). El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. Disponible en: El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio [en línea] disponible en: [En Qué Consiste el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio - \(aiteco.com\)](#) [consulta: 20 junio 2024].
- Arango, C. Arrollo, M. Bobes, J. Martin, M. Gonzalez, A. Menchón, Moreno, C. J. Perez, V. Vieta, E. (2021). Indicadores de calidad en psiquiatría. Madrid. Fundacion Avedis Donabedian, pp. 15-16.
- Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 6º ed., pp. 31-85. EDITORIAL EPISTEME, C.A.
- Bastidas, G. (2005). Calidad asistencial y evaluación de los servicios de salud mental. Bibliopsiquis, ed. 6. Disponible en: <http://psiqu.com/1-2776> [consulta: 20 junio 2024].
- Bernal C. (2010). Metodología de la investigación. 3ra ed. Colombia. Editorial PEARSON EDUCACION, pp. 160-161.
- Bustamante, Miguel A., Lapo, María del C., & Tello, Michelle G. (2022). Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. Rev. Inf. Tecnol., 33 (4), 171-180.
- Cañetes, R. Guilhem, D. Brito, K. (2012). Consentimiento Informado: algunas consideraciones actuales. Revista Acta bioeth. 18(1), 121-127.
- Caraballo, R. Perdomo, S. (2022). Calidad de atención y satisfacción de usuarias en el servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Especializado. Universidad Central de Venezuela. Disponible en: [Caraballo R, Rosa Sofía y Perdomo M, Saúl A finalpublicación.pdf](#) [consulta: 21 noviembre 2024].
- Castelli, J. (2011). Diseño de un plan de desarrollo y humanista para el personal de enfermería de la Clínica Amay. Pp. 99-101. Disponible en: [Diseño de un plan de desarrollo y humanista para... - Google Académico](#) [consulta: 20 junio 2024].
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Título III De los derechos humanos y garantías de los deberes: Capítulo V. De los Derechos sociales y de las familias. Artículos 83, 84, 85 y 86.
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. The Milbank Memorial Fund Quarterly. s.l. vol. 83, N° 4, pp. 691-729.
- Encuesta Nacional de Hospitales (2023). Disponible en: [Salud | Encuesta Nacional de Hospitales - Médicos por la Salud](#) [consulta: 21 agosto 2024].

- Escudero, T. (2016). La investigación evaluativa en el siglo XXI: Un instrumento para el desarrollo educativo y social cada vez más relevante. s.l. ed. RELIEVE. 22 (1); 2-89. Disponible en: [La investigación evaluativa en el Siglo XXI: Un instrumento para el desarrollo educativo y social cada vez más relevante](#) [consulta: 21 agosto 2024].
- Fernandez, L. Iglesias de Sena, H. Fombellida, C. Vicente, I. Alonso, M. & Miron, J. (2016). Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental. *Revista de Calidad Asistencial*, 31(5), 254-261.
- González, R. M., Pérez, M., & Ramírez, M. A. (2018). Evaluación de la atención psicológica en un servicio de salud mental en Venezuela. *Revista de Investigación en Psicología*, 19(2), 143-153.
- Gordon D. (2019). Evaluación de la calidad de servicio en base al modelo SERVQUAL aplicado al establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl del distrito de Piura, año 2019. Pp. 12-26. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/52710> [consulta: 21 noviembre 2024].
- Güell R. (2014). Nuevas estrategias para la gestión de la calidad del servicio hospitalario: La decoración del entorno y los efectos de su implantación. Universidad Pontificia Comillas. Madrid. Recuperado de: [TFG000151.pdf \(comillas.edu\)](https://comillas.edu/TFG000151.pdf) [consulta: 21 agosto 2024].
- Hernández R., Fernández C. y Baptista P. (2010). Metodología de la investigación. 5 ed. McGraw-Hill. México. Pp. 4-217.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. Sexta edición. Editorial Mc Graw Hill. México. Pp. 241-246.
- Índice Global de Seguridad Sanitaria. (2021). Perfil de país del GHS 2021 para Venezuela. Disponible en: [Venezuela - Índice GHS \(ghsindex.org\)](https://ghsindex.org) [consulta: 21 agosto 2024].
- Johns Hopkins Center for Health Security. (2021). Crisis de salud en Venezuela. Johns Hopkins University. Disponible en: [Estudio del Centro Johns Hopkins para la Salud Humanitaria sobre la crisis de salud en Venezuela | Academia Nacional de Medicina](#) [consulta: 21 agosto 2024].
- Kotler P., Armstrong. (2013). Fundamentos del Marketing. Decimoprimer edición, México, 2013. Pp. 2013-214 Disponible en: https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/14584/mod_resource/content/1/Fundamentos%20del%20Marketing-Kotler.pdf [consulta: 21 noviembre 2024].

- Labarca Y. C., y Nieves M. J. (2023). Gestión de la Calidad de Servicio en los centros de salud privados. *Revista Temario Científico*, 2(2), 25–38. <https://doi.org/10.47212/rtcAlinin.2.2.3> [consulta: 21 noviembre 2024].
- Ley Constituyente del Plan de la Patria. (2019). Gaceta Oficial N° 6.442.
- Ley Orgánica de salud. (1998). Gaceta Oficial N° 36.579.
- Ley Orgánica del Sistema Venezolano para la Calidad. (2002). Gaceta Oficial N° 37.555
- López, J. (2005). *Planificación y Gestión pública: Formulaciones, exploraciones y experimentaciones desde la teoría y el método*. Caracas, Venezuela: Ediciones Cendes, UCV. 2005;7-8. Disponible en: [pdf_1411.pdf](#) [consulta: 21 noviembre 2024].
- Cañarte R. Grado de satisfacción percibida por los usuarios de los Centros de Salud del Primer Nivel de Atención en la Dirección Distrital 09D02-Ximena 2. (2019). Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/4655> [consulta: 21 noviembre 2024].
- Messarina P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo. Universidad Central de Venezuela. *Scientia* 8(2) 119-123.
- Meesala P. (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2018;40:261-269. Disponible en: [Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals Thinking for the future](#) [consulta: 21 noviembre 2024].
- Ministerio del Poder Popular para la Salud. (2013). Consolidación de establecimientos de salud adscritos al MPPS del estado delta Amacuro. Dirección general del Primer Nivel de Atención en Salud.
- Ministerio del Poder Popular para la Salud. (2023). Salud Mental: Qué es y su importancia. Disponible en: [Salud Mental: Qué es y su importancia – MPPS](#) [consulta: 21 noviembre 2024].
- Norma Internacional ISO 9001. (2015). *Sistemas de gestión de calidad*. Quinta edición. Organización Panamericana de la Salud. *Salud Mental en Atención Primaria* (n.d.) Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental-atencion-primaria> [consulta: 21 agosto 2024].
- Organización Mundial para la Salud. (2022). Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general

[World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]. Ginebra. Pp. 3-6. Disponible en: [9789240051966-spa.pdf](#) [consulta: 21 agosto 2024].

OMS-IESM. (2013). Informe sobre el sistema de salud mental en la República Bolivariana de Venezuela utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud. Caracas, Venezuela. Pp. 8-14. Disponible en: [OMS-IESM INFORME SOBRE EL SISTEMA DE SALUD MENTAL EN LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA](#) [consulta: 21 agosto 2024].

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas: Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275322642> [consulta: 21 agosto 2024].

Organización Mundial de la Salud. (2020). Servicios sanitarios de calidad. Disponible en: [Servicios sanitarios de calidad \(who.int\)](#) [consulta: 21 agosto 2024].

Por una Venezuela Posible. (2020). Salud Mental en Venezuela: Instituciones. Disponible en: [Salud Mental en Venezuela: Instituciones – Por Una Venezuela Posible](#) [consulta: 21 agosto 2024].

Purcarea VL, Gheorghe IR, Petrescu CM. (2013). The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the SERVQUAL Scale. Procedia Economics and Finance. 2013;6(13):573-85. Disponible en: [The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the SERVQUAL Scale](#) [consulta: 21 agosto 2024].

Programa Venezolano de Educación Acción en Derechos Humanos (PROVEA). Informe especial condiciones de salud y alimentación de la población indígena warao del estado Delta Amacuro. (2020). Disponible en: [Informe Especial | Condiciones de salud y alimentación de la población indígena warao del estado Delta Amacuro | PROVEA](#) [consulta: 21 agosto 2024].

Ramos C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. Rev. Psicol. 23(1) 2015. Pp. 12-13. Enero-Julio. Disponible en: [Carlos Ramos.pdf](#) [consulta: 21 agosto 2024].

Repetto L.V. (2022). Calidad de Servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Mental Comunitario de la Perla, 2021. Pp. 17-47. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85428> [consulta: 21 agosto 2024].

- Ruiz, R. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II. (2016). San Martín. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/1597> [Consulta: 10 noviembre 2024].
- Rubi Labarca Y., Nieves Alvarez MJ. (2023). Gestión de la Calidad de Servicio en los centros de salud privados. Revista Temario Científico, 2(2), 25-38- disponible en: <https://doi.org/10.47212/rtcAlinin.2.2.3> [consulta: 28 noviembre 2024].
- Salinas, A., Cuéllar, J. (2020). Análisis FODA aplicado a la calidad de los servicios de salud mental: una revisión. Revista Latinoamericana de Psicología, 52(1), 44-59.
- Sanabria P., Romero C., Flórez C. (2014). El concepto de calidad en las organizaciones: Una aproximación desde la complejidad Universidad Empresa. Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia. 16 (27), 165-213. Disponible en: [Redalyc.El concepto de calidad en las organizaciones: una aproximación desde la complejidad](#) [Consulta: 10 noviembre 2024].
- Santillán J., Asmat F. (2014). Modelo de gestión estratégica para mejorar la calidad de los servicios de salud e ingresos económicos del Hospital Regional Docente de Trujillo. "Ciencia y Tecnología". 10 (4), 175-190. Disponible en: [Vista de Modelo de gestión estratégica para mejorar la calidad de los servicios de salud e ingresos económicos del Hospital Regional Docente de Trujillo](#) [Consulta: 10 noviembre 2024].
- Sanchez S., Puig M., Lluch M.T. y Roldan J.F. Evolución del concepto de calidad de los cuidados en salud mental. Rev ROL Enferm 2020; 43(1): 46-50. Disponible en: [46 Evolucion-del-concepto-de-calidad-de-los-cuidados-en-salud-mental-2020.pdf](#) [Consulta: 10 noviembre 2024].
- Seclen J. Darras Ch. (2005). Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Peru, An Fac Med Lima 2005;66(2) 127-141. Disponible en: [AO6 Satisfacción de usuarios \(F\).pmd](#) [Consulta: 10 noviembre 2024].
- Tagle, M. (2022). Calidad de atención y satisfacción personal en pacientes de salud mental de un hospital del Cusco, 2022. Universidad César Vallejo. Lima, Perú. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/109901> [Consulta: 19 octubre 2024].
- Valenzuela M.T. (2005). Indicadores de salud: Características, Uso y Ejemplos. Revista Ciencia y Trabajo. 7 (17), 118-122. Disponible en: [Articulo-de-Educacion.pdf](#) [Consulta: 19 octubre 2024].
- Villavicencio A. (2021). Gerencia de calidad total aplicada a servicios mixtos, asociaciones públicas y privadas, de atención de salud: Perspectiva

actual en Venezuela. GERENTIA Año 2021;(1):117-136. Disponible en: <https://investigacionuft.net.ve/revista/index.php/Gerentia/article/view/496/727> [Consulta: 19 octubre 2024].

Yacarini A.E. (2018). La bioética se aplica en la investigación debido a la necesidad de Humanizar. Universidad Católica Santo toribio de Mogrovejo. Recuperado de: [La bioética se aplica en la investigación debido a la necesidad de humanizar - Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo \(usat.edu.pe\)](https://usat.edu.pe) [consulta: 21 agosto 2024].