

Tabla No. 5.12 **Familias y Personas beneficiados por el Seguro Popular en Sinaloa a septiembre de 2010**

Entidad/Municipio	Familias	Personas	Localidades	Familias en el P. O.
Sinaloa	337,132	992,372	3,599	93,449
Culiacán	71,001	215,865	542	14,606

Fuente: a partir de información proporcionada por el Lic. Enrique Mendivil Pérez

Ante todo esto y a manera de aclaración, los porcentajes de avance en materia de cobertura universal en salud que manejan las instituciones tanto a nivel federal, estatal y local no concuerdan con los resultados determinados en esta investigación; por una parte, los datos del número de derechohabientes del IMSS en Sinaloa y Culiacán, fue proporcionada por el Subdelegado en Culiacán, al efectuar una comparación con la información proporcionada por IFAI concretamente en el caso del Estado de Sinaloa, se observó una gran diferencia en el número de derechohabientes de esa institución; por otra parte el porcentaje de avance en cobertura universal en Culiacán del 95% expresado por el Director del Seguro Popular en Sinaloa y que no explica la forma de determinar ese resultado, tampoco concuerda con los resultados de esta investigación (75.8%).

En el Capítulo III de esta tesis en el apartado 3.9.1 denominado Principios y objetivos del SPSS, se razona el quinto objetivo, el cual busca dar cumplimiento efectivo al derecho a la protección de la salud para todo mexicano establecido en el artículo 4º. Constitucional al extender la protección social en salud para todos los mexicanos a través de la constitución de un nuevo sistema integrado por el IMSS, el ISSSTE y el SPSS, que incorporado a la información detallada en párrafos anteriores, se da respuesta a la pregunta número uno de este trabajo de investigación, planteada en el apartado 1.4 del Capítulo I denominado: ¿Cuál es origen, características, conceptos, marco legal, los procesos para establecer las Políticas Públicas en materia de Salud en México y qué avances en cobertura se han observado en su aplicación en México, Culiacán y Sinaloa?, asimismo se alcanza el objetivo número 1: *Enunciar y analizar las políticas públicas en salud implementadas en México que han permitido avanzar en la cobertura universal en salud*, contemplado en el apartado 1.6 del mismo capítulo. El objetivo se alcanzó con los resultados enmarcados en las Tablas 5.9, 5.10 y 5.11, en ellos se observa que en México, Sinaloa y Culiacán se ha avanzado en la cobertura universal en salud a través de las diferentes instituciones de salud pública establecidas en México.

La información anterior, permitió verificar completamente la hipótesis H1: *Las políticas públicas en salud implementadas en México y en Culiacán, Sinaloa han permitido avanzar en los últimos siete años en la cobertura universal en servicios de salud*. Sin embargo, mientras no se garantice la calidad y calidez de la atención médica, con servicios del más alto nivel como un derecho, la cobertura universal en salud no es suficiente.

5.3 Propósitos del seguro Popular y percepción de los usuarios en Culiacán

En este apartado se pretende dar respuesta a la pregunta número dos de este trabajo de investigación: ¿Cuál es el origen y propósitos del Seguro Popular en México y cuál es la opinión de los usuarios del sistema respecto a los servicios médicos y del personal y qué beneficio socioeconómico han obtenido con su afiliación?

En el Capítulo III de este trabajo de investigación, se detallan y describen las causas que originaron la creación del SPSS así como los objetivos, propósitos, planes, costos y otros conceptos para llevar a cabo la protección en salud a las mayorías de la población; al cubrir la información referida en el mencionado capítulo se cumple con el *objetivo número dos* en lo que se refiere a la parte teórica: *Analizar y explicar los principios y objetivos del SPSS en México y evaluar y estimar la opinión de los usuarios respecto al servicio recibido de parte del médico y del personal así como los efectos de su inversión en referencia al gasto de bolsillo en atención médica y medicamentos a partir de su afiliación.*

Para complementar el objetivo señalado en el párrafo anterior, se buscó captar la opinión de los usuarios encuestados, para ello el cuestionario contiene preguntas para los dos tipos de variables: se utilizaron como Variables Dependientes: 1) *atención médica*, 2) *de personal* y 3) *reducción del gasto de bolsillo* y como Variables Explicativas: frecuencia de consulta, tiempo de espera, negativa en atención, tiempo de estar afiliado, unidad médica en que recibió el servicio, el surtido de medicamentos y quejas; los Tablas y figuras siguientes concentran los resultados de los análisis de *tabulación simple* y *tabulación cruzada* con las variables explicativas correspondientes..

1) *Calidad en el servicio de atención médica*

La *calidad de la atención médica que recibió el paciente* se muestra en la Tabla 5.13 y en la Figura 5.5, una de las variables formuladas en la encuesta con opciones de respuesta formuladas de manera sencilla se efectuó con el fin de interpretar más claramente la percepción del paciente entrevistado; la Tabla 5.13 exhibe las deducciones.

Tabla 5.13 **¿Cómo fue la atención médica recibida?**

Nº variable	Denominación	Nº de casos	Media aritmética	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
7	En términos generales, ¿Cómo fue la atención médica que recibió?	151	3.87	0.76	5.00	1.00

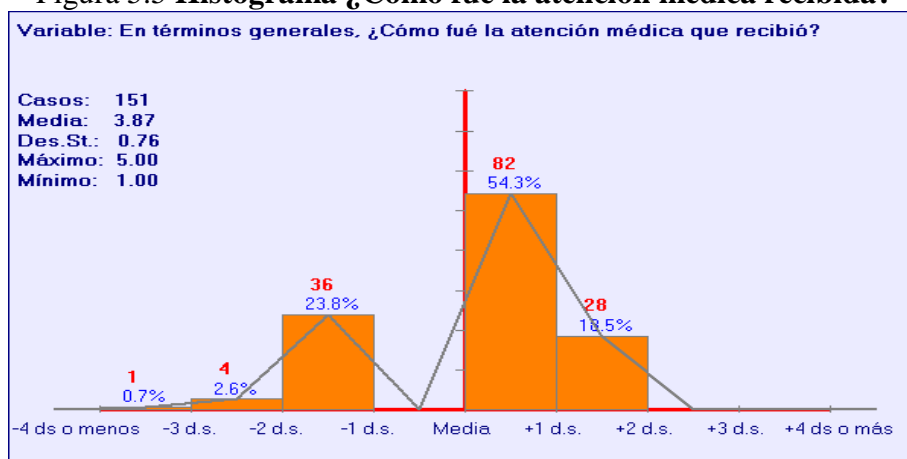
Código	Significado	Frecuencias	%
1	Muy mala	1	0,66
2	Mala	4	2,65
3	Regular	36	23,84
4	Buena	82	54,30
5	Muy buena	28	18,54
Total frecuencias		151	100,00

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

a) *Tabulación simple*

Al efectuar un recuento total de las respuestas del conjunto de los individuos consultados (muestra) a todas y cada una de las preguntas del cuestionario relacionadas con la apreciación de la atención médica recibida por los pacientes del seguro popular, se observa que en su mayoría (54.30%) afirma que en términos generales la atención fue buena, el 18.54% menciona que fue muy buena y el 23.84 dice que fue regular. Cabe destacar que un mínimo porcentaje (0,7%) afirma que fue muy mala y el 2,65% afirma que fue mala.

Figura 5.5 **Histograma ¿Cómo fue la atención médica recibida?**



Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

La distribución de la curva es asimétrica negativa, ya que el 72.8% de los casos se ubica a la derecha de la media.

Resulta sorprendente observar los resultados anteriores tomando en consideración comentarios de la gente y de los medios de comunicación; ya que se muestra el cumplimiento de uno de los objetivos del sistema: servicios médicos de calidad; mismo que se ve reflejado en las respuestas de los entrevistados, el bajo porcentaje de mala atención a muy mala, es mínimo en relación a la muy buena, buena o regular.

— *Tiempo de espera*

Por otra parte el *tiempo de espera* invertido de parte del paciente forma parte de la calidad de la atención, los resultados del *tiempo de espera en la atención médica* se muestran en la Tabla 5.14 y en la Figura 5.6, es un cuestionamiento que refleja en principio la calidad de los servicios en una institución de salud; el acceso y el tiempo de espera de los pacientes con un médico o clínica particular resultaría intolerable, en un servicio como el que presta el Seguro Popular al que acuden una mayor cantidad de pacientes, resultaría obvio observar una tardanza en el servicio, a continuación se presentan los resultados.

En los resultados de *tiempo de espera* de atención médica, la apreciación es muy uniforme, ya que las frecuencias son muy similares, pero se coincide que en su mayoría (26,49%) es de más de una hora y el 25,83% de una hora, aunque otro segmento del otro extremo (24,5%) manifiesta que es de 15 minutos.

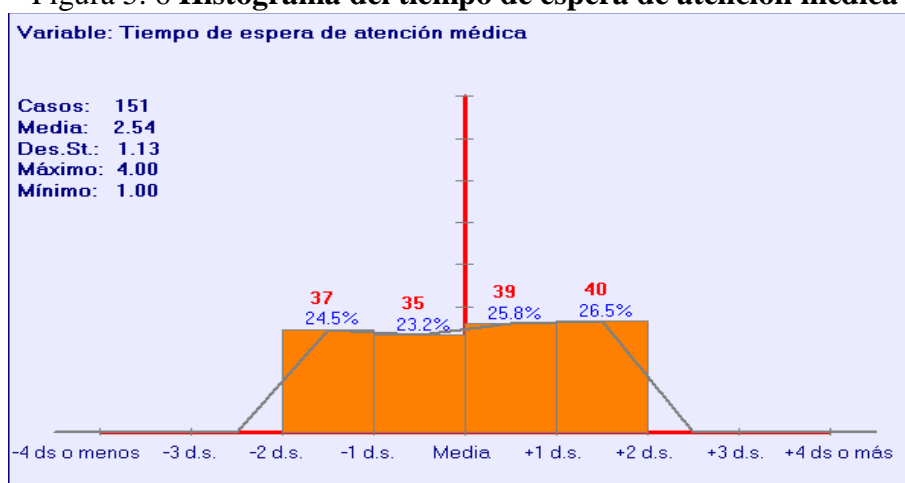
La característica de la curva formada en el polígono de frecuencias es ligeramente asimétrica negativa, ya que el 52.3% se ubica a la derecha de la media. Los objetivos fijados por el programa del Seguro Popular son la identificación de los niveles de satisfacción respecto a los servicios recibidos, nivel de conocimiento de los beneficios del sistema y atributos de los servicios recibidos, se presume de acuerdo a estos resultados una tardanza seria en la atención del paciente tomando en consideración la alta inversión de recursos asignada al sistema, pero podría explicarse debido al número de personas afiliadas, por la saturación de los nosocomios o por fallas en la canalización de los pacientes.

Tabla 5.14 **Tiempo de espera de atención médica**

Nº variable	Denominación	Nº de casos	Media aritmética	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
6	Tiempo de espera de atención médica	151	2.54	1.13	4.00	1.00

Código	Significado	Frecuencias	%
1	Menos de 15 minutos	37	24,50
2	Hasta 30 minutos	35	23,18
3	1 hora	39	25,83
4	Más de 1 hora	40	26,49
	Total frecuencias	151	100,00

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

Figura 5. 6 **Histograma del tiempo de espera de atención médica**

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

En referencia a lo anterior el Lic. Enrique Mendivil Pérez, Director del Seguro Popular en Sinaloa, comenta:

Mediante una regionalización hecha por la Dirección General de Planeación y Desarrollo se determina la distancia que hay entre cada usuario y cada centro de salud y se le asigna el centro de salud más cercano y ahí tiene que ir al centro de atención de primer nivel.

Para ello existe una coordinación entre los mismos hospitales denominada redes de servicios (las redes de servicios ya fueron comentadas en el capítulo III de este trabajo de investigación en el subtema: 3.5.3. Implementación de Políticas Públicas, al analizar el tema: policy network <redes de política pública>); es un trabajo interno de los hospitales que funciona mediante el cual canalizan a un paciente de un hospital o centro de salud a otro, el abastecimiento de medicamentos y diferentes necesidades pero es un sistema interno. Esta dirección de redes era anteriormente la Dirección de Atención Médica pero se modificó por la operación de la misma, es la que opera todos los servicios de salud de Sinaloa y que está adscrita al Gobierno del estado de Sinaloa independientemente del IMSS y otras instituciones. De la misma forma, a estas instituciones les corresponde la capacitación del personal dentro del sistema de redes.

Al respecto, el Dr. David Rubio Payán, Director del Hospital General de Culiacán Señala que los sistemas de redes se aplican para integrar y favorecer el sistema de salud en Sinaloa y se guía por las siguientes estrategias:

El Sistema de Redes está fundamentado en tres pilares:

1. Oportunidad de atención del Primer nivel: *Mejorando la oportunidad de atención y la capacidad de respuesta de los centros de salud en coordinación con los hospitales integrales, brindándoles más capacidad de decisión en base a datos y estableciendo un vínculo claro con las unidades administrativas hospitalarias y centrales.*
2. Normalización de procedimientos técnico médicos: *Si bien existen las normas oficiales mexicanas, necesitamos implantar la observancia, medición y estandarización de mejores prácticas con el uso de guías clínicas de fácil interpretación y acceso, que atraviesen toda la estructura de prestación de servicios (en redes), de acuerdo a la competencia técnica de cada nivel de atención*
3. Fortalecimiento del control gerencial: *en donde el personal directivo de oficinas centrales les permita tomar decisiones oportunas en base a evidencias, al recabar información, analizar los datos y acudir al lugar de los hechos en donde se prestan directamente los servicios.*

El objetivo del sistema de redes es implantar un modelo de prestación de servicios de salud con enfoque de Sistema de Redes, que garantice la oportunidad, la suficiencia y la normalización, en todo el ciclo de atención a la salud, tanto de las personas como de la comunidad, en el Estado de Sinaloa.

— Medicamentos recetados

De la misma manera, el cuestionario observa resultados en la pregunta *¿el médico le recetó algún medicamento?*, tiene que ver con la calidad del servicio; se correlaciona con otra pregunta del cuestionario: si hubo medicamento y *¿te lo surtieron?*, las respuestas se encuentran en la Tabla 5.15 y Figura 5.7:

Tabla 5.15 ¿El médico le recetó un medicamento?

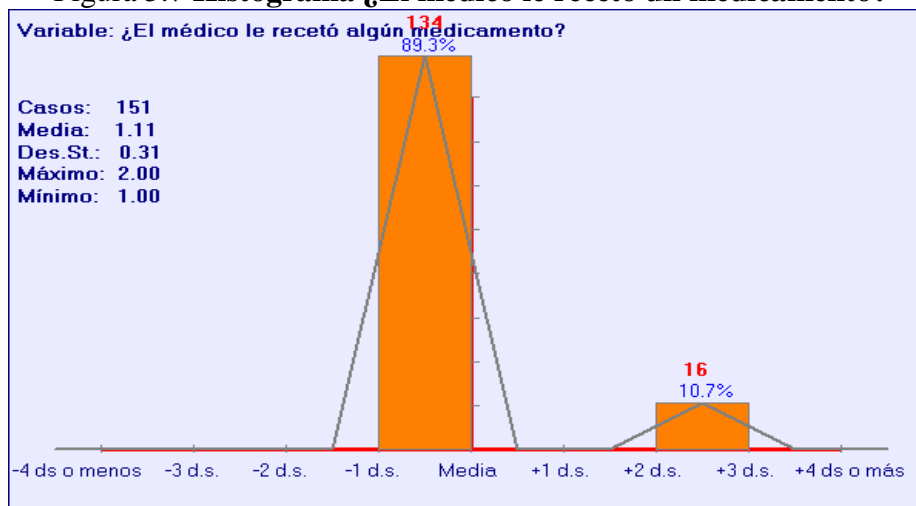
Nº variable	Denominación	Nº de casos	Media aritmética	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
8	¿El médico le recetó algún medicamento?	150	1.11	0.31	2.00	1.00
Código	Significado	Frecuencias		%		
1	Si	134		89,33		
2	No	16		10,67		
		Total frecuencias		150 100,00		

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

En el total de frecuencias se obtuvieron 150 respuestas, únicamente uno de ellos no posee el atributo de la pregunta o no respondió.

En lo referente a si el médico recetó algún medicamento, el 89.33% coincide en que sí y el 10.67% dijo que no se le había recetado medicamento, lo cual muestra un distribución de la curva asimétrica positiva, de forma leptocúrtica (altamente concentrada), que indica que la mayoría respondió que *sí* se le había recetado algún medicamento.

Figura 5.7 Histograma ¿El médico le recetó un medicamento?



Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Una de las cargas financieras más significativas para las personas afectadas en salud es el gasto en medicamentos, sobre todo en la población no asegurada, los datos que muestra la Encuesta Nacional de Salud de 1994 misma que reportó que del total de las personas que requirieron de los servicios de la Secretaría de Salud, 53.4% y un 8.5% de los usuarios de los servicios de seguridad social adquirieron sus medicamentos en farmacias privadas lo que observa una falta de acceso a los medicamentos por parte de los usuarios de los servicios de salud y representa como consecuencia un gasto de bolsillo.

— Surtido de medicamentos

En los resultados que se analizaron anteriormente, la mayoría de los pacientes afirma que sí les recetaron algún medicamento, habría que correlacionar este resultado con la pregunta siguiente: *¿le surtieron los medicamentos?* (Tabla 5.16, Figura 5.8), uno de los motivos de insatisfacción de los usuarios hacia los servicios de salud es la falta de abasto de medicamentos de la institución, ya que representa como se señaló anteriormente *gasto de bolsillo* trayendo como consecuencia pagar una proporción mayor de sus ingresos; es de notar en la práctica la demanda creciente de medicamentos por parte de los usuarios de los servicios de salud que ha traído consigo un efecto en su manejo y distribución, generando un desabasto en las unidades de atención y por consecuencia afecta seriamente las condiciones de salud o el bolsillo del afectado. Los resultados se plasman en la Tabla siguiente:

En el total de frecuencias se obtuvieron 139 respuestas, ya que doce de ellos no poseen el atributo de la pregunta o no respondieron. Las frecuencias de las afirmaciones son muy similares, el 41.01% afirma que sí le surtieron los medicamentos y el 39.57% afirma que no se los surtieron. El 19.42 afirma que surtieron el medicamento por fuera.

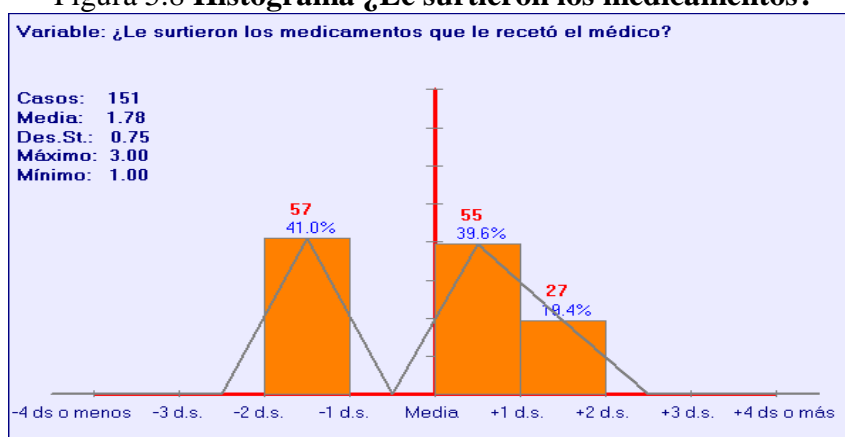
La distribución de la curva es asimétrica positiva, ya que el 59% se encuentra a la derecha de la media, situación que permite distinguir una ineficiencia en el servicio de surtido de medicamentos.

Tabla 5.16 ¿Le surtieron los medicamentos?

Nº variable	Denominación	Nº de casos	Media aritmética	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
9	¿Le surtieron los medicamentos que le recetó el médico?	139	1.78	0.75	3.00	1.00
Código	Significado	Frecuencias	%			
1	Si	57	41,01			
2	No	55	39,57			
3	Se surtió medicamento por fuera	27	19,42			
Total frecuencias		139	100,00			

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Figura 5.8 Histograma ¿Le surtieron los medicamentos?



Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Con la finalidad de dar respuesta a la falta de acceso a los medicamentos por parte de la población más vulnerable económicamente, entre otras razones, se creó el Seguro Popular, que tiene en una de sus metas garantizar el abasto oportuno de medicamentos que conforman el cuadro básico ya que es uno de los rubros del gasto en salud más significativos, sin embargo las respuestas de los entrevistados es más que elocuente, casi el 40 % manifestaron que no se les surtió el medicamento lo que representa una seria debilidad en los servicios que presta el Seguro Popular.

Al respecto el Lic. Enrique Mendívil Pérez, Director del Seguro Popular en Sinaloa en entrevista comenta lo siguiente:

En el abasto de medicamento se generó un gran problema que se solucionó mediante el proyecto de farmacias subrogadas, es decir se le paga a una empresa para que le entregue el medicamento a los pacientes, eso nos vino a eliminar caducidades, a dejar de pagar personal para la distribución, dejar de pagar viáticos, gasolina, depreciación de automóviles, compra de automóviles, mantenimiento de automóviles, tener un almacén con personal.

Son medicamentos de patente o medicamentos genéricos, no manejamos medicamentos de baja calidad, por norma no los manejamos. El medicamento se empezó a entregar de manera oportuna al echar a andar este plan, por lo que actualmente tenemos un porcentaje de abasto en un 97 %. Esta anomalía en el abasto de medicamentos ha ido mejorando desde un 81, 82

hasta llegar a un porcentaje anterior. A través de este servicio somos 8 o 9 estados que lo proporcionamos y que han mejorado nuestros servicios de abasto, abaratando los costos.

Es de notar en los resultados la crisis que presenta el desabasto de medicamentos en los usuarios del Seguro Popular; de acuerdo al Director del Seguro Popular, ya está corregido el problema, sin embargo, los derechohabientes entrevistados comentaron:

Vemos disimulo y burla del gobierno, porque a través de este programa de atención médica que según ellos es popular nos vemos obligados a comprar medicamentos. Los pacientes y familiares afirman que en muchas de las ocasiones la medicina que sí abarca el Seguro Popular no está en existencia por lo que se ven obligados a buscarlas y comprarlas por otro lado. El hospital se niega a cubrir el dinero que gastaron en ese medicamento que necesariamente tuvieron que comprar.

— *Negativa en la atención*

Una de las causas de suspensión de los servicios del Seguro Popular es cuando no se cubre la cuota familiar en la forma y fecha establecida o cuando se incorpore el jefe de familia a una institución de seguridad social, haga mal uso de la credencial o realice acciones en perjuicio de los propósitos que persiguen el sistema o afecte los servicios de terceros; la variable número doce del cuestionario tiene que ver con lo siguiente *¿alguna vez le han negado atención médica?*, la Tabla 5.17 y Figura 5.9 nos define la opinión de los usuarios al respecto.

Tabla 5.17 ¿Alguna vez le han negado atención médica?

Nº variable	Denominación	Nº de casos	Media aritmética	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
12	¿Alguna vez le han negado la atención médica?	151	1.95	0.21	2.00	1.00
Código	Significado	Frecuencias		%		
1	Si	7		4,64		
2	No	144		95,36		
		Total frecuencias		151 100,00		

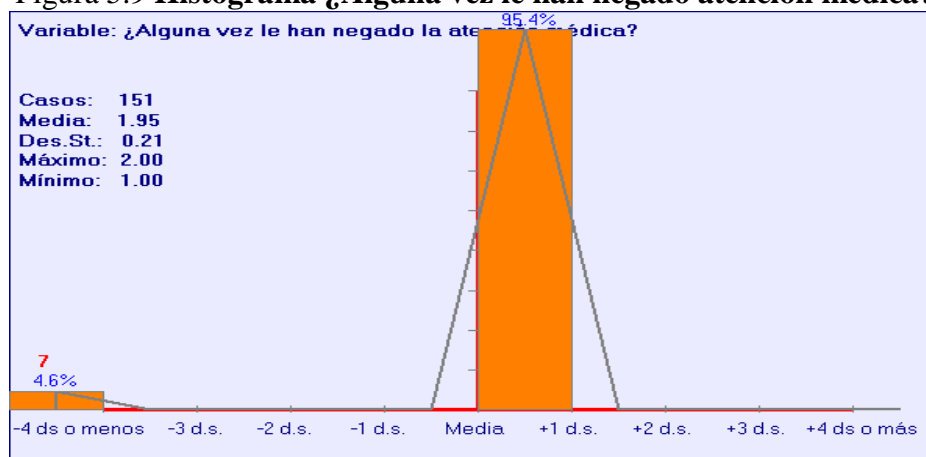
Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

En el cuestionamiento anterior se observa que en su mayoría (95.36%) manifestó que no le han negado atención y tan solo el 4,64% (7 casos) manifestaron que sí se les ha negado la atención médica, los resultados hacen suponer que al no negar el servicio a los pacientes se brinda una buena atención.

La característica de la curva del polígono de frecuencias es leptocúrtica, altamente concentrada en el *no* a la negativa de atención médica.

Se desconocen las causas de la negativa a la atención médica en el Seguro Popular, ya que no forma parte de los propósitos de esta investigación; sin embargo, el contacto con los usuarios permite determinar resultados en esta materia ya que más del 95% de los entrevistados no han tenido problemas respecto a la atención.

Figura 5.9 Histograma ¿Alguna vez le han negado atención médica?



Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

— Quejas del servicio

En cualquier tipo de servicio que las personas reciben, siempre existirá una queja, la siguiente variable (Tabla 5.18 y Figura 5.10) tiene que ver precisamente con ello *¿alguna vez ha presentado alguna queja por los servicios que ofrece el Seguro Popular?*

Tabla 5.18 ¿Alguna vez ha presentado queja?

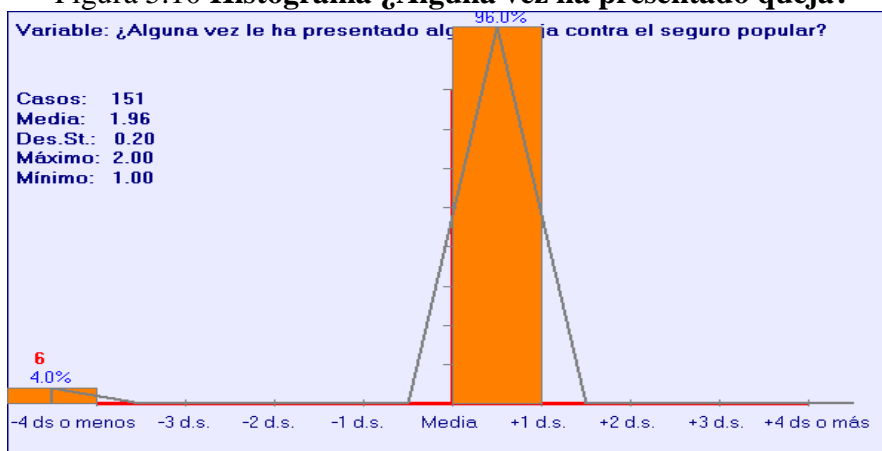
Nº variable	Denominación	Nº de casos	Media aritmética	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
13	¿Alguna vez le ha presentado alguna queja contra el seguro popular?	151	1.96	0.20	2.00	1.00
Código	Significado	Frecuencias		%		
1	Si	6		3,97		
2	No	145		96,03		
Total frecuencias		151		100,00		

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

La variable relativa a si alguna vez ha presentado alguna queja contra el seguro popular se observa que en su gran mayoría (96.03%) no lo ha hecho y tan solo un 3.97% si lo hizo. Los resultados gráficos de las respuestas obtenidas en este trabajo de investigación son objetivos ya que la mayoría de los entrevistados no presentaron quejas sobre el servicio.

La característica de la curva del polígono de frecuencias es leptocúrtica con asimetría negativa, altamente concentrada en el *no* como respuesta a la presentación de alguna queja en contra del seguro popular.

Figura 5.10 Histograma ¿Alguna vez ha presentado queja?



Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

El Lic. Enrique Mendivil al comentar en su entrevista sobre las quejas o negativa en la atención comenta:

Las queja que más se presenta es cuando algún tipo de enfermedad no la cubre el Seguro popular, es una queja que desgraciadamente no podemos atender, ya que existen enfermedades que tienen demanda pero que no se incorporan al catálogo de enfermedades del sistema, tales como enfermedades cardiacas (infartos), las crónico degenerativas, cuidados intensivos, diálisis, hemodiálisis, (los que se atendían con esos padecimientos hasta 2006 siguen siendo atendidos, pero a partir de 2007 ya no se atiende a ninguna persona con este tipo de problemas). Otra queja es que no puede llegar un paciente a exigir un servicio si no reúne previamente los requisitos. Para que se le atienda es necesario traer la orden de un médico del seguro popular, igual en el caso del surtido de medicamentos tiene que traer una receta para poderlo surtir. Esa es la causa de las negativas, no se puede ofrecer un servicio si no hay previamente la firma de un convenio. Cuando un paciente desea contratar los servicios del seguro popular se le realiza un estudio socioeconómico para determinar el decil y la cuota que cubrirá por los servicios médicos, si el estudio socioeconómico dice que no va a pagar nada, es gratuito, si no cubre los requisitos no hay manera de afiliarlo, además el servicio es voluntario, no se obliga a nadie a contratarlo.

En anteriores renglones se observó que una de las debilidades más notorias del Seguro Popular es el desabasto de medicamentos, otra falla objetiva es el deterioro de los hospitales y clínicas, el personal insuficiente y en algunas ocasiones la falta de insumos para operar, sin embargo las quejas son mínimas; existen encuestas practicadas por la misma institución ubican al programa como uno de los más reconocidos entre la ciudadanía en cuanto a los beneficios que representa ya que muestran altos índices de satisfacción.

b) Tabulación cruzada

Para complementar los resultados de la Tablas y Figuras anteriores al captar la opinión de los usuarios encuestados en relación a la calidad de la *atención médica* y a la *satisfacción de los usuarios en la atención*, se procedió a obtener resultados provenientes de tabulaciones cruzadas¹¹² para determinar las relaciones de dependencias (causa-efecto) entre variables

¹¹² *Tabulación cruzada* es un procedimiento estadístico que describe dos o más variables simultáneamente; el investigador formularía preguntas que relacionan las primeras variables con otras más, las respuestas se obtienen

dependientes e independientes, por lo cual fueron contrastadas utilizando el Test de Ji (Chi ó Hi) Cuadrada de Pearson¹¹³, que permite medir el grado de asociación o dependencia entre dichas variables y probar *hipótesis* y como podrá constatararse en el análisis de los Tablas, el Test de la Ji cuadrada de Pearson arroja valores de $p=$, niveles de significación menor igual a .05 y .01, en la cual se muestran altos niveles de significación, asociación o dependencia lo cual corresponde al complemento porcentual de la confianza, al indicarnos que existe correlación entre las variables dependientes y explicativas significativas.

La Tabla 5.19 concentra los resultados de la variable dependiente *atención médica* y muestra resultados cuantitativos en tabulación cruzada con algunas variables explicativas de la siguiente manera.

Tabla 5.19 Concentración de variables dependientes y explicativas H2 (atención médica)

Variable dependiente (A explicar)		Variable Explicativa (Explicativa)	Test de la Ji cuadrada de Pearson
Nombre la variable	Num. Variable	Nombre la variable	Nivel de significación
¿Cómo fue la atención médica que recibió?	2	Frecuencia de consulta	(p = 0,0359)
	6	Tiempo de espera de atención médica	(p = 0,0379)
	9	¿Le surtieron los medicamentos que le recetó el médico?	(p = 0,0115)
	12	¿Alguna vez le han negado la atención médica?	(p = 0,0503)
	13	¿Alguna vez le ha presentado alguna queja contra el seguro popular?	(p = 0,0000)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

Tabla 5.20 Explicación de los niveles de significación de atención médica

Variable dependiente	Variable explicativa	Ji cuadrada con grados de libertad	Test de Ji cuadrada de Pearson	Confianza del usuario % (1-p)
Atención médica	1. Frecuencia	24	p=0.0359	96.41
	2. Tiempo de espera	12	p=0.0379	96.21
	3. Surtido medicamentos	8	P=0.0115	98.85
	4. Negativa atención	4	p=0.0503	94.97
	5. Quejas	4	p=0.0000	100.00

Fuente: Elaborado por el autor de esta tesis a partir de resultados de la investigación.

utilizando tabulaciones cruzadas; la tabulación cruzada es el vaciado en la misma tabla de la distribución de frecuencias de dos o más variables. Sirve para entender la relación de una variable, como la lealtad a una marca con otra, como el sexo (Malhotra, 2004: 438)

¹¹³ Kart Pearson (1857-1936), inventó en 1900 el método Ji cuadrada, procedimiento de inferencia estadístico de contraste que indica una suma de términos, una por cada celda de la tabla, la prueba compara los recuentos observados y los recuentos esperados en una tabla de contingencia y observa si las diferencias entre variables son estadísticamente significativas (Moore, 2000:613-621). De acuerdo a Santesmases (2007:236) el valor que se obtiene con este test se compara con el de la función de distribución estadística de la Ji cuadrada, para los mismos grados de libertad y un nivel de confianza dado; si el valor obtenido por el test es superior, se rechaza la hipótesis de independencia de las variables. Para que los resultados obtenidos mediante la aplicación de la prueba Ji cuadrada puedan ser aceptados, los niveles de significación normalmente empleados como referencia son el .05 y el .01.

La Tabla 5.20 refiere la interpretación de la tabulación cruzada señalada en la Tabla 5.19 partiendo de la variable dependiente *atención médica* y sus *variables explicativas*, detallando el porcentaje de confianza del usuario con respecto a los servicios.

Para ofrecer una más clara ilustración, las Tablas 5.20.1 al 5.20.5 refieren un análisis de cada uno de los niveles de significación en Hi Cuadrada de Pearson de la variable *atención médica* y sus variables explicativas (*frecuencia*, *tiempo de espera*, *surtido de medicamentos*, *negativa de atención* y *quejas*) mismos que encuentran concentrados en las Tabla 5.18 y 5.19, a continuación se ofrece una explicación de los resultados de cada una de las variables.

Aplicando la técnica explicada en los párrafos que anteceden, se observa la existencia de una relación de asociación entre las diferentes variables, en este caso variable *atención medica* y cada uno de los factores de clasificación ya que el valor de Hi (Ji) es superior al nivel de significación¹¹⁴ de $p=0.01$ (99% de confianza) y de un $p=0.05$ (95% de confianza), por el tipo de investigación se utilizarán estos niveles.

En el primer caso, la variable dependiente *atención médica* se contrastó con la variable explicativa *frecuencia de consulta* (Tabla 5.20.1) reflejando una $p=0.0359$, Ji cuadrada con 24 grados de libertad¹¹⁵, que refleja un nivel de significación aceptable del usuario de acuerdo a las distintas ocasiones que han visitado los nosocomios en un 96.41%.

Tabla 5.20.1 Nivel de significación de atención médica-frecuencia de consulta

En términos generales, ¿Cómo fue la atención médica que recibió?		Frecuencia de consulta															
		Total muestra		Ninguna vez		Una vez por mes		Entre dos y tres veces por mes		Entre tres y cinco veces por mes		Más de 5 veces por mes		Una vez al año		Otra	
Código	Categorías	Frecuencia	% s/muestra	Frecuencia	% s/muestra	Frecuencia	% s/muestra	Frecuencia	% s/muestra	Frecuencia	% s/muestra	Frecuencia	% s/muestra	Frecuencia	% s/muestra	Frecuencia	% s/muestra
1	Muy mala	1	0,67	0	0,00	0	0,00	1	2,78	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
2	Mala	4	2,67	0	0,00	3	3,90	0	0,00	0	0,00	1	33,33	0	0,00	0	0,00
3	Regular	36	24,00	2	28,57	11	14,29	11	30,56	2	66,67	1	33,33	4	33,33	5	41,67
4	Buena	82	54,67	4	57,14	53	68,83	15	41,67	1	33,33	1	33,33	3	25,00	5	41,67
5	Muy buena	27	18,00	1	14,29	10	12,99	9	25,00	0	0,00	0	0,00	5	41,67	2	16,67
	TOTAL	150	100,00	7	100,00	77	100,00	36	100,00	3	100,00	3	100,00	12	100,00	12	100,00

Ji cuadrada con 24 grados de libertad = 37,8473 (p = 0,0359)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

La variable dependiente *atención médica* se contrastó con explicativa *tiempo de espera* (Tabla 5.20.2) con la reflejando una $p=0.0379$, Ji cuadrada con 12 grados de libertad, que refleja un nivel de significación aceptable del usuario de acuerdo al tiempo en que los usuarios han sido

¹¹⁴ Se entiende por nivel de significación a la probabilidad de cometer un error del tipo I, es decir, rechazar la hipótesis cuando debería ser aceptada al ser verdadera. El nivel de confianza se obtiene por diferencia entre la unidad y éste, esto es (1- nivel de significación) que resulta ser $1-0.05=95\%$ o del $1-.01=99\%$ (Santesmases 2009: 527).

¹¹⁵ Grados de libertad, es el número de observaciones en el conjunto de datos de una muestra, que pueden variar libremente, una vez calculados los correspondientes estadísticos (Santesmases, 2009:520)

atendidos por el médico en las distintas ocasiones que han visitado los nosocomios reflejando una confianza en un 96.21%.

Tabla 5.20.2 Nivel de significación de atención médica-tiempo de espera

En términos generales, ¿Cómo fue la atención médica que recibió?		Tiempo de espera de atención médica									
		Total muestra		Menos de 15 minutos		Hasta 30 minutos		1 hora		Más de 1 hora	
				Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
Código	Categorías										
1	Muy mala	1	0,66	0	0,00	1	2,86	0	0,00	0	0,00
2	Mala	4	2,65	1	2,70	0	0,00	0	0,00	3	7,50
3	Regular	36	23,84	3	8,11	7	20,00	12	30,77	14	35,00
4	Buena	82	54,30	22	59,46	23	65,71	19	48,72	18	45,00
5	Muy buena	28	18,54	11	29,73	4	11,43	8	20,51	5	12,50
	TOTAL	151	100,00	37	100,00	35	100,00	39	100,00	40	100,00

Ji cuadrada con 12 grados de libertad = 21,9644 (p = 0,0379)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Igualmente, la variable *dependiente atención médica* se contrastó con la variable explicativa *surtido de medicamentos* (Tabla 5.20.3) reflejando una $p=0.0115$, Ji cuadrada con 8 grados de libertad, que refleja un nivel de significación aceptable del usuario al entregarles medicamentos en las distintas ocasiones que han visitado los nosocomios con una confianza de un 98.85%.

Tabla 5.20.3 Nivel de significación de atención médica-surtido de medicamentos

En términos generales, ¿Cómo fue la atención médica que recibió?		¿Le surtieron los medicamentos que le recetó el médico?							
		Total muestra		Si		No		Se surtió medicamento por fuera	
				Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
Código	Categorías								
1	Muy mala	1	0,72	0	0,00	1	1,82	0	0,00
2	Mala	4	2,88	2	3,51	2	3,64	0	0,00
3	Regular	33	23,74	6	10,53	17	30,91	10	37,04
4	Buena	73	52,52	35	61,40	30	54,55	8	29,63
5	Muy buena	28	20,14	14	24,56	5	9,09	9	33,33
	TOTAL	139	100,00	57	100,00	55	100,00	27	100,00

Ji cuadrada con 8 grados de libertad = 19,6994 (p = 0,0115)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

En la variable explicativa *negativa de atención* (Tabla 5.20.4) se observa un Ji cuadrada con 4 cuatro grados de libertad, refleja una $p= 0.0503$, nivel de significación aceptable del usuario al no haberles ha negado la *atención médica* en las distintas ocasiones que han visitado los nosocomios reflejando una confianza de un 94.97% ligeramente abajo del 95% de confianza.

Tabla 5.20.4 Nivel de significación de atención médica-negativa de atención

En términos generales, ¿Cómo fue la atención médica que recibió?		Total muestra		¿Alguna vez le han negado la atención médica?			
				Si		No	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Muy mala	1	0,66	0	0,00	1	0,69
2	Mala	4	2,65	0	0,00	4	2,78
3	Regular	36	23,84	5	71,43	31	21,53
4	Buena	82	54,30	2	28,57	80	55,56
5	Muy buena	28	18,54	0	0,00	28	19,44
	TOTAL	151	100,00	7	100,00	144	100,00

Ji cuadrada con 4 grados de libertad = 9,4715 (p = 0,0503)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Por último, la variable explicativa *quejas* (Tabla 5.20.5) se analiza un Ji cuadrada con 4 cuatro grados de libertad, que refleja una $p = 0.0000$, nivel de significación aceptable ya que los usuarios no han presentado *quejas* por el servicio recibido en las distintas ocasiones que han visitado los nosocomios resultando la confianza en un 100%.

Tabla 5.20.5 Nivel de significación atención médica-quejas de los usuarios

En términos generales, ¿Cómo fue la atención médica que recibió?		Total muestra		¿Alguna vez le ha presentado alguna queja contra el seguro popular?			
				Si		No	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Muy mala	1	0,66	1	16,67	0	0,00
2	Mala	4	2,65	0	0,00	4	2,76
3	Regular	36	23,84	3	50,00	33	22,76
4	Buena	82	54,30	1	16,67	81	55,86
5	Muy buena	28	18,54	1	16,67	27	18,62
	TOTAL	151	100,00	6	100,00	145	100,00

Ji cuadrada con 4 grados de libertad = 27,7674 (p = 0,0000)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

2) Calidad del servicio en atención del personal

De la misma forma, el *servicio de parte del personal* es otra variable que se hace patente en la Tabla 5.21 y la Figura 5.11 donde se presentan los resultados de la encuesta sobre la atención que ofrece el personal en una institución de salud: *¿Cómo fue la atención recibida de parte del personal de salud?*, naturalmente que el personal administrativo, enfermeras o asistentes forman parte del servicio por lo que la atención que éstos brindan es de gran importancia, la Tabla siguiente refleja los resultados a esta pregunta.

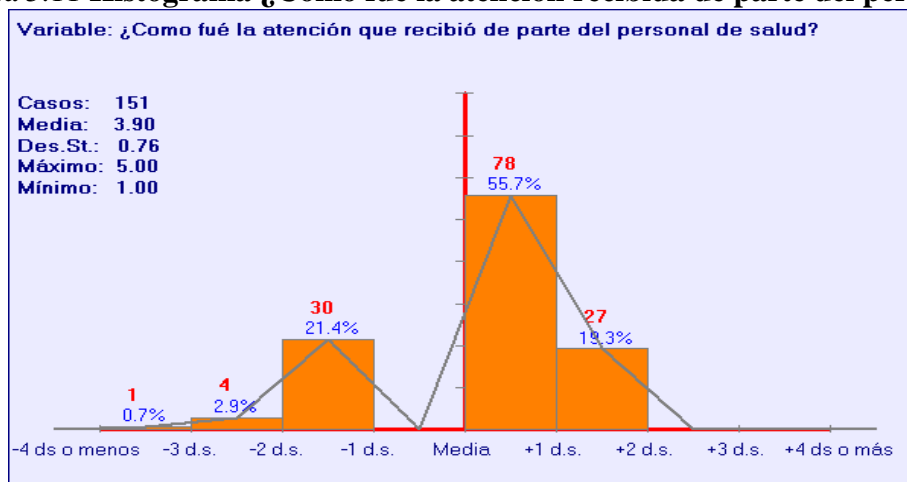
a) Tabulación simple

Tabla 5.21 ¿Cómo fue la atención recibida de parte del personal?

N° variable	Denominación	N° de casos	Media aritmética	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
10	¿Cómo fue la atención que recibió de parte del personal de salud?	140	3.90	0.76	5.00	1.00
Código	Significado	Frecuencias		%		
1	Muy mala	1	0,71			
2	Mala	4	2,86			
3	Regular	30	21,43			
4	Buena	78	55,71			
5	Muy buena	27	19,29			
Total frecuencias		140	100,00			

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Figura 5.11 Histograma ¿Cómo fue la atención recibida de parte del personal?



Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

En el total de frecuencias se obtuvieron 140 respuestas, diez de ellos no contestaron la pregunta. En lo que respecta a ¿cómo fue la atención que recibió de parte del personal de salud? la Tabla en mención observa que en su gran mayoría (55.71%) afirma que la atención fue buena, un 19.29% señala que fue muy buena y un 21.43% que fue regular y solo un bajo porcentaje (1 caso) afirma que fue muy mala y 4 casos afirman que fue mala.

Por otra parte, tenemos que la curva formada en el polígono de frecuencias es leptocúrtica y muestra características de asimetría negativa, donde la mayoría de los casos (75%) se ubica a la derecha de la media. Lo anterior refleja que en general los servicios que presta el personal de salud son de muy buena a regular; la OMS define el concepto *calidad* como el logro de un *alto nivel de excelencia* profesional y de satisfacción del paciente, la existencia de mínimos riesgos y el uso eficiente de los recursos.

El interés en la calidad de la atención médica en México tiene su origen en el malestar que expresan los usuarios del servicio en las diferentes instituciones públicas de salud, pero también en el deseo de disminuir las desigualdades más graves que se observan en el sistema de salud como lo es la cobertura y la calidad de los servicios; la satisfacción del paciente es al mismo tiempo objetivo y resultado de la atención.

b) Tabulación cruzada

La Tabla 5.22 concentra los resultados de las variables dependientes *atención del personal* y muestra resultados cuantitativos en tabulación cruzada con algunas variables explicativas de la siguiente manera.

**Tabla 5.22 Concentración de variables dependientes y explicativas H2
(atención del personal)**

Variable dependiente (A explicar)		Variable Explicativa (Explicativa)	Test de la Ji cuadrada de Pearson
Nombre la variable	Num. Variable	Nombre la variable	Nivel de significación
¿Cómo fue la atención que recibió de parte del personal de salud ?	1	Tiempo de estar afiliado al Seguro Popular	(p = 0,0002)
	4	Tipo de unidad médica en que se atendió	(p = 0,0229)
	6	Tiempo de espera de atención médica	(p = 0,0066)
	9	¿Le surtieron los medicamentos que le recetó el médico?	(p = 0,0414)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

Para complementar la información referente a la atención que brinda el personal, la Tabla 5.23 también explica por separado la variable dependiente *atención del personal* con sus variables explicativas (*afiliación, unidad médica, tiempo de espera y surtido de medicamentos*), así como el porcentaje de confianza del usuario determinado al restarle a la unidad (1-p) el nivel de significación de cada una de las variables; las Tablas 5.23.1 al 5.23.4 ofrecen una explicación de cada uno de los resultados de la tabulación.

Tabla 5.23 Explicación de los niveles de significación de atención del personal

Variable dependiente	Variable explicativa	Ji cuadrada con grados de libertad	Test de Ji cuadrada de Pearson	Confianza del usuario % (1-p)
Atención del personal	1. Afiliación	20	p=0.0002	99.98
	2. Unidad médica	12	p=0.0229	97.71
	3. Tiempo de espera	12	P=0.0066	99.34
	4. Surtido medicamentos	8	P=0.0414	95.86

Fuente: Elaborado por el autor de esta tesis a partir de resultados de la investigación

La Tabla 5.23.1 muestra la variable dependiente *atención del personal* contrastada con la variable explicativa *tiempo de estar afiliado*; en su contenido se observa a Ji cuadrada con 20 grados de libertad y una $p=0.0002$ de nivel de significación aceptable ya que los usuarios al afiliarse al sistema pueden opinar acerca de los servicios que ofrecen los nosocomios resultando una confianza en el servicio de un 99.98 %.

Tabla 5.23.1 Nivel de significación atención del personal-afiliación

¿Cómo fue la atención que recibió de parte del personal de salud?		Total muestra		Tiempo de estar afiliado al Seguro Popular											
				Un mes o menos		De 1 a 3 meses		De 3 a 6 meses		De 6 a 12 meses		De 1 a 2 años		Más de 2 años	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Muy mala	1	0,71	0	0,00	1	14,29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
2	Mala	4	2,86	0	0,00	0	0,00	1	8,33	0	0,00	0	0,00	3	4,55
3	Regular	30	21,43	1	50,00	0	0,00	7	58,33	10	38,46	3	11,11	9	13,64
4	Buena	78	55,71	1	50,00	5	71,43	3	25,00	16	61,54	17	62,96	36	54,55
5	Muy buena	27	19,29	0	0,00	1	14,29	1	8,33	0	0,00	7	25,93	18	27,27
	TOTAL	140	100,00	2	100,00	7	100,00	12	100,00	26	100,00	27	100,00	66	100,00

Ji cuadrada con 20 grados de libertad = 51,1303 (p = 0,0002)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

La variable dependiente *atención del personal* se muestra en la Tabla 5.23.2, se contrastó con la variable explicativa *unidad médica*; se observa a Ji cuadrada con 12 grados de libertad y una $p=0.0229$ de nivel de significación aceptable ya que los usuarios al acudir a las distintas clínicas pueden opinar acerca de los servicios que ofrece el sistema, resultando una confianza en el servicio de un 97.71 %.

Tabla 5.23.2 Nivel de significación atención del personal-unidad médica

¿Como fue la atención que recibió de parte del personal de salud?		Total muestra		Tipo de unidad médica en que se atendió							
				Centro de salud		Hospital general		Hospital de especialidad		Otra	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Muy mala	1	0,71	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	5,56
2	Mala	4	2,86	4	7,27	0	0,00	0	0,00	0	0,00
3	Regular	30	21,43	9	16,36	15	23,81	1	25,00	5	27,78
4	Buena	78	55,71	31	56,36	38	60,32	0	0,00	9	50,00
5	Muy buena	27	19,29	11	20,00	10	15,87	3	75,00	3	16,67
	TOTAL	140	100,00	55	100,00	63	100,00	4	100,00	18	100,00

Ji cuadrada con 12 grados de libertad = 23,6221 (p = 0,0229)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

De la misma forma la Tabla 5.23.3 muestra la variable dependiente *atención del personal* con la variable explicativa *tiempo de espera*, observa a Ji cuadrada con 12 grados de libertad y una $p=0.0066$ de nivel de significación aceptable ya que los usuarios al acudir a las distintas clínicas opinan acerca del tiempo en que fueron atendidos, resultando una confianza en el servicio de un 99.34%.

La Tabla 5.23.4 muestra la variable dependiente *atención del personal* con la variable explicativa *surtido de medicamentos*, observa a Ji cuadrada con 8 grados de libertad y una $p=0.0414$, nivel de significación aceptable ya que los usuarios al acudir a las distintas clínicas opinan acerca de la eficiencia en que se surtieron los medicamentos, resultando una confianza en el servicio de un 95.86 %.

Tabla 5.23.3 Nivel de significación atención del personal-tiempo de espera

Código	Categorías	¿Como fue la atención que recibió de parte del personal de salud?									
		Total muestra		Tiempo de espera de atención médica							
		Frecuencias	% s/ muestra	Menos de 15 minutos		Hasta 30 minutos		1 hora		Más de 1 hora	
1	Muy mala	1	0,71	0	0,00	1	3,23	0	0,00	0	0,00
2	Mala	4	2,86	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	10,26
3	Regular	30	21,43	6	16,67	3	9,68	9	26,47	12	30,77
4	Buena	78	55,71	18	50,00	23	74,19	21	61,76	16	41,03
5	Muy buena	27	19,29	12	33,33	4	12,90	4	11,76	7	17,95
	TOTAL	140	100,00	36	100,00	31	100,00	34	100,00	39	100,00

Ji cuadrada con 12 grados de libertad = 27,4615 (p = 0,0066)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

Tabla 5.23.4 Nivel de significación atención del personal-surtido de medicamentos

Código	Categorías	¿Le surtieron los medicamentos que le recetó el médico?							
		Total muestra		Si		No		Se surtió medicamento por fuera	
		Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Muy mala	1	0,72	0	0,00	1	1,82	0	0,00
2	Mala	4	2,90	1	1,79	1	1,82	2	7,41
3	Regular	30	21,74	7	12,50	16	29,09	7	25,93
4	Buena	76	55,07	32	57,14	33	60,00	11	40,74
5	Muy buena	27	19,57	16	28,57	4	7,27	7	25,93
	TOTAL	138	100,00	56	100,00	55	100,00	27	100,00

Ji cuadrada con 8 grados de libertad = 16,0683 (p = 0,0414)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa.

De acuerdo a la información reflejada en cada una de las Tablas, las variables dependientes *atención médica* y *atención del personal* al ser contrastadas con las diferentes variables (*frecuencia*, *tiempo de espera*, *afiliación*, *surtido de medicamentos*, *negativa de atención*, *quejas*, *afiliación*, *unidad médica* y *tiempo de espera*) inciden de manera altamente significativa, de acuerdo al test de la Ji Cuadrada de Pearson superando el porcentaje de confianza de un 95% en cada una de las apreciaciones, situación que presume que *los usuarios tienen la percepción de estar satisfechos con los servicios médicos y del personal*.

3) Reducción del gasto de bolsillo

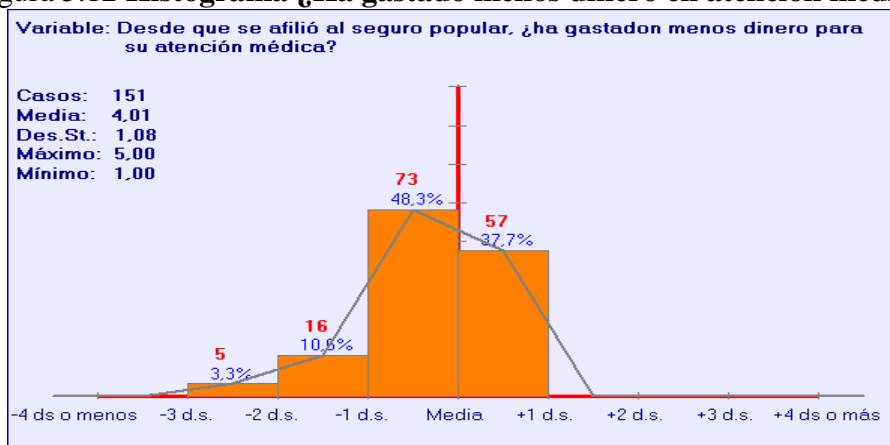
Para reforzar todo lo comentado y finalizando con los diferentes variables que forman parte de la *atención médica* en esta investigación, se procedió a demandar a los usuarios la siguiente pregunta: *¿ha gastado menos dinero en atención médica?*, interrogatorio obligado para alcanzar los objetivos de la presente investigación; arroja resultados que explican la pregunta anterior, su análisis se presenta en la Tabla 5.24 y en la Figura 5.12.

a) *Tabulación simple*Tabla 5.24 **¿Ha gastado menos dinero en atención médica?**

Nº variable	Denominación	Nº de casos	Media aritmética	Desviación estándar	Máximo	Mínimo
14	Desde que se afilió al seguro popular, ¿ha gastado menos dinero para su atención médica?	151	4.01	1.08	5.00	1.00

Código	Significado	Frecuencias	%
1	Completo desacuerdo	5	3,31
2	Mediano desacuerdo	16	10,60
3	Indiferente	9	5,96
4	Moderado acuerdo	64	42,38
5	Completo acuerdo	57	37,75
Total frecuencias		151	100,00

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Figura 5.12 **Histograma ¿Ha gastado menos dinero en atención médica?**

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

El anterior cuestionamiento, tiene como resultado que la mayoría, el 42.38% y 37.75% han manifestado un moderado y completo acuerdo respectivamente con esta afirmación.

La curva que muestra el polígono de frecuencias muestra una asimetría negativa con valores que se encuentran ubicados a la izquierda de la media.

b) *Tabulación cruzada*

Por otra parte, para complementar la información acerca del efecto socioeconómico (*reducción del gasto de bolsillo*) al recibir los servicios del Seguro Popular, arroja resultados en test de Ji cuadrada de Pearson (Tabla 5.25) concentrando las variables dependientes y significativas de la siguiente manera:

Tabla 5.25 **Concentración de variables dependientes y explicativa H2 (reducción del gasto en atención médica)**

Variable dependiente (A explicar)		Variable Explicativa (Explicativa)	Test de la Ji cuadrada de Pearson
Nombre la variable	Num. Variable	Nombre la variable	Nivel de significación
¿Ha gastado menos dinero para su atención médica?	1	Tiempo de estar afiliado al Seguro Popular	(p = 0,0288)
	2	Frecuencia de consulta	(p = 0,0199)
	4	Tipo de unidad médica en que se atendió	(p = 0,0021)
	5	Tipo de servicio a que acudió para recibir atención médica	(p = 0,0159)
	9	¿Le surtieron los medicamentos que le recetó el médico?	(p = 0,0207)
	13	¿Alguna vez le ha presentado alguna queja contra el seguro popular?	(p = 0,0106)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Para ofrecer más objetividad a los resultados a esta concentración de datos, se procedió a analizar cada una de las variables dependientes y explicativas de este planteamiento con la explicación de las siguientes Tablas:

La Tabla 5.26 describe la interpretación de la tabulación cruzada partiendo de la variable dependiente y de sus correspondientes variables explicativas, detallando el porcentaje de confianza del usuario, determinado al restarle a la unidad (1-p) el nivel de significación de cada una de las variables.

Tabla 5.26 **Explicación de los niveles de significación de reducción del gasto**

Variable dependiente	Variable explicativa	Ji cuadrada con grados de libertad	Test de Ji cuadrada de Pearson	Confianza del usuario % (1-p)
¿Ha gastado menos dinero en su atención médica?	1. Afiliación	20	p=0.0288	97.12
	2. Frecuencia	24	p=0.0199	98.10
	3. Unidad médica	12	P=0.0021	99.79
	4. Tipo de servicio	12	p=0.0159	98.41
	5. Surtido de medicinas	8	p=0.0207	97.93
	6. Quejas	4	p=0.0106	98.94

Fuente: Elaborado por el autor de esta tesis a partir de resultados de la investigación

Las Tablas 5.26.1 al 5.26.6 refieren un análisis de cada uno de los niveles de significación en Ji Cuadrada de Pearson de la variable *reducción del gasto* y sus variables explicativas (*afiliación, frecuencia, tiempo de espera, unidad médica, tipo de servicio, surtido de medicamentos y quejas*) mismos que encuentran concentrados en las Tablas 5.25 y 5.26, a continuación se ofrece una explicación de los resultados de cada una de las variables.

La Tabla 5.26.1 muestra la variable dependiente *reducción del gasto* se contrastó con la variable explicativa *tiempo de estar afiliado*, en su contenido se observa a Ji cuadrada con 20 grados de libertad y una p=0.0288 nivel de significación aceptable ya que los usuarios al afiliarse al sistema pueden reducir el gasto de bolsillo al concurrir a consultas a los diferentes nosocomios del sistema, resultando una confianza en el servicio de un 97.12 %.

Tabla 5.26.1 Nivel de significación reducción del gasto-afiliación

Desde que se afilió al seguro popular, ¿ha gastado menos dinero para su atención médica?		Tiempo de estar afiliado al Seguro Popular													
		Total muestra		Un mes o menos		De 1 a 3 meses		De 3 a 6 meses		De 6 a 12 meses		De 1 a 2 años		Más de 2 años	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra
1	Completo desacuerdo	5	3,31	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	6,45	1	3,33	2	2,99
2	Mediano desacuerdo	16	10,60	1	50,00	2	28,57	5	35,71	5	16,13	1	3,33	2	2,99
3	Indiferente	9	5,96	0	0,00	1	14,29	1	7,14	3	9,68	1	3,33	3	4,48
4	Moderado acuerdo	64	42,38	1	50,00	1	14,29	6	42,86	14	45,16	16	53,33	26	38,81
5	Completo acuerdo	57	37,75	0	0,00	3	42,86	2	14,29	7	22,58	11	36,67	34	50,75
	TOTAL	151	100,00	2	100,00	7	100,00	14	100,00	31	100,00	30	100,00	67	100,00

Ji cuadrada con 20 grados de libertad = 33,6205 (p = 0,0288)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

La variable dependiente *reducción del gasto* (Tabla 5.26.2) se contrastó con la variable explicativa *frecuencia de consulta* reflejando una $p=0.0199$, Ji cuadrada con 24 grados de libertad, que refleja un nivel de significación aceptable del usuario de acuerdo a las diferentes ocasiones que ha visitado acudido a recibir atención médica y medicinas reduciendo así el gasto de bolsillo, reflejando por consecuencia un grado de confianza de un 98.01%.

La Tabla 5.26.3 muestra la variable dependiente *reducción del gasto* contrastó con la variable explicativa *unidad médica*, se observa a Ji cuadrada con 12 grados de libertad y una $p=0.0021$ de nivel de significación aceptable ya que los usuarios al acudir a las distintas clínicas pueden disminuir el gasto de bolsillo con los servicios que ofrece el sistema, resultando una confianza en el servicio de un 99.79 %.

Tabla 5.26.2 Nivel de significación reducción del gasto-frecuencia

Desde que se afilió al seguro popular, ¿ha gastado menos dinero para su atención médica?		Frecuencia de consulta															
		Total muestra		Ninguna vez		Una vez por mes		Entre dos y tres veces por mes		Entre tres y cinco veces por mes		Más de 5 veces por mes		Una vez al año		Otra	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra	Frecuencias	% s/muestra
1	Completo desacuerdo	5	3,33	1	14,29	1	1,30	0	0,00	0	0,00	1	33,33	2	16,67	0	0,00
2	Mediano desacuerdo	16	10,67	1	14,29	9	11,69	2	5,56	1	33,33	0	0,00	0	0,00	3	25,00
3	Indiferente	9	6,00	0	0,00	3	3,90	3	8,33	0	0,00	0	0,00	2	16,67	1	8,33
4	Moderado acuerdo	64	42,67	2	28,57	37	48,05	20	55,56	0	0,00	0	0,00	3	25,00	2	16,67
5	Completo acuerdo	56	37,33	3	42,86	27	35,06	11	30,56	2	66,67	2	66,67	5	41,67	6	50,00
	TOTAL	150	100,00	7	100,00	77	100,00	36	100,00	3	100,00	3	100,00	12	100,00	12	100,00

Ji cuadrada con 24 grados de libertad = 40,2890 (p = 0,0199)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Tabla 5.26.3 Nivel de significación reducción del gasto-unidad médica

Desde que se afilió al seguro popular, ¿ha gastado menos dinero para su atención médica?		Total muestra		Tipo de unidad médica en que se atendió							
				Centro de salud		Hospital general		Hospital de especialidad		Otra	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Completo desacuerdo	5	3,31	0	0,00	5	7,35	0	0,00	0	0,00
2	Mediano desacuerdo	16	10,60	4	6,90	4	5,88	1	25,00	7	33,33
3	Indiferente	9	5,96	3	5,17	5	7,35	0	0,00	1	4,76
4	Moderado acuerdo	64	42,38	22	37,93	36	52,94	0	0,00	6	28,57
5	Completo acuerdo	57	37,75	29	50,00	18	26,47	3	75,00	7	33,33
TOTAL		151	100,00	58	100,00	68	100,00	4	100,00	21	100,00

Ji cuadrada con 12 grados de libertad = 30,7544 (p = 0,0021)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Tabla 5.26.4 Nivel de significación reducción del gasto-tipo de servicio

Desde que se afilió al seguro popular, ¿ha gastado menos dinero para su atención médica?		Total muestra		Tipo de servicio a que acudió para recibir atención médica							
				Urgencias		Hospitalización programada		Consulta externa		Prevención	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Completo desacuerdo	5	3,31	3	9,09	1	2,04	0	0,00	1	6,67
2	Mediano desacuerdo	16	10,60	2	6,06	10	20,41	4	7,41	0	0,00
3	Indiferente	9	5,96	3	9,09	3	6,12	3	5,56	0	0,00
4	Moderado acuerdo	64	42,38	16	48,48	23	46,94	17	31,48	8	53,33
5	Completo acuerdo	57	37,75	9	27,27	12	24,49	30	55,56	6	40,00
TOTAL		151	100,00	33	100,00	49	100,00	54	100,00	15	100,00

Ji cuadrada con 12 grados de libertad = 24,7860 (p = 0,0159)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

De la misma forma la Tabla 5.26.4 muestra que la variable dependiente *reducción del gasto* se contrastó con la variable explicativa *tipo de servicio*, observa a Ji cuadrada $p=0.159$ con 12 grados de libertad, nivel de significación aceptable ya que los usuarios al acudir a las distintas clínicas pueden utilizar diferentes servicios del sistema y ver disminuir el gasto de bolsillo, por lo que resulta una confianza en el servicio de un 98.41 %.

La Tabla 5.26.5 muestra la variable dependiente *reducción del gasto* contrastada con la variable explicativa *surtido de medicamentos*, observa a Ji cuadrada con 8 grados de libertad y una $p=0.207$ nivel de significación aceptable ya que los usuarios al acudir a las distintas clínicas a consulta y surtirles el medicamento también ven disminuido el gasto que erogaban, resultando una confianza en el servicio de un 97.93 %.

Tabla 5.26.5 Nivel de significación reducción del gasto-medicamento surtido

Desde que se afilió al seguro popular, ¿ha gastado menos dinero para su atención médica?		¿Le surtieron los medicamentos que le recetó el médico?							
		Total muestra		Si		No		Se surtió medicamento por fuera	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Completo desacuerdo	4	2,88	1	1,75	2	3,64	1	3,70
2	Mediano desacuerdo	16	11,51	2	3,51	11	20,00	3	11,11
3	Indiferente	8	5,76	5	8,77	3	5,45	0	0,00
4	Moderado acuerdo	57	41,01	18	31,58	25	45,45	14	51,85
5	Completo acuerdo	54	38,85	31	54,39	14	25,45	9	33,33
TOTAL		139	100,00	57	100,00	55	100,00	27	100,00

Ji cuadrada con 8 grados de libertad = 18,0742 (p = 0,0207)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Tabla 5.26.6 Nivel de significación reducción del gasto-quejas

Desde que se afilió al seguro popular, ¿ha gastado menos dinero para su atención médica?		¿Alguna vez le ha presentado alguna queja contra el seguro nonular?					
		Total muestra		Si		No	
Código	Categorías	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra	Frecuencias	% s/ muestra
1	Completo desacuerdo	5	3,31	1	16,67	4	2,76
2	Mediano desacuerdo	16	10,60	1	16,67	15	10,34
3	Indiferente	9	5,96	2	33,33	7	4,83
4	Moderado acuerdo	64	42,38	1	16,67	63	43,45
5	Completo acuerdo	57	37,75	1	16,67	56	38,62
TOTAL		151	100,00	6	100,00	145	100,00

Ji cuadrada con 4 grados de libertad = 13,1486 (p = 0,0106)

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

Por último, la variable dependiente *reducción del gasto* (Tabla 5.26.6) se contrastó con la variable explicativa *quejas*, se analiza un Ji cuadrada con 4 cuatro grados de libertad, que refleja una $p= 0.0106$, nivel de significación aceptable ya que los usuarios al no presentar *quejas* por el servicio recibido en las distintas ocasiones que han visitado los nosocomios gastan menos dinero, reflejando una confianza en el sistema de un 98.94 %.

En entrevista de fecha 23 de junio de 2010, el Dr. Héctor Ponce Ramos, Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Sinaloa al referirse a la estrategia de trabajo de la Secretaría de Salud en Sinaloa para hacer frente a los problemas de salud de la población manifestó:

La Secretaría de Salud del estado de Sinaloa, con el apoyo decidido del Gobierno del Estado, han trabajado de manera sostenida por mejorar la capacidad instalada y ofertar cada vez mejores servicios y accesibles a la población usuaria. Con un equipo de trabajo comprometido y calificado hemos sido innovadores con la implantación del primer expediente electrónico en todo el país, y hemos ofertado apoyo a otras instituciones del sector para que utilicen las bondades de dicho instrumento de control. La construcción de nuevos establecimientos más modernos de segundo y tercer nivel, la homogenización de insumos en hospitales integrales; la monitorización de indicadores de calidad; los proyectos de mejora continua entre los que destacan la urgencia calificada; acreditación y certificación de establecimientos, capacitación continua de los recursos humanos, entre otros, han estado presentes en nuestra Secretaría.

La estrategia tiene como propósito implantar un modelo de prestación de servicios con enfoque de un Sistema de Redes que mejore la oportunidad de la atención de la población usuaria, requiriendo poca inversión para hacer más eficiente su capacidad instalada. Al empoderar al primer nivel y hospitales integrales con el uso de información a nivel local para la toma de decisiones y mejorando su capacidad resolutoria y de coordinación en aspectos técnico médicos y técnico administrativos, creemos que puede ser un buen camino.

4) Calidad en el servicio del Seguro Popular y la percepción de los usuarios

El haber efectuado un análisis de tabulación simple y tabulación cruzada permite comprobar en el primero de los casos, que en las variables explicativas *tiempo de espera y surtido de medicamentos* los usuarios tienen una percepción no aceptable, mientras que en las otras variables explicativas mostraban una percepción aceptable; por otra parte, de acuerdo a la información reflejada en la concentración de resultados de tabulación cruzada (Tabla 5.27), las variables dependientes *atención médica, atención del personal y reducción del gasto en la atención* al ser contrastadas con las diferentes variables (*afiliación, frecuencia, tiempo de espera, unidad médica, tipo de servicio, surtido de medicamentos y quejas*) inciden de manera altamente significativa, de acuerdo al test de la Ji Cuadrada de Pearson superior a un 95%, resultados que reflejan que los usuarios tienen la percepción de estar satisfechos en la atención médica y del personal y en que se vio reducido el gasto de bolsillo en atención medica y medicamentos.

Tabla 5.27 Concentración de tabulación cruzada de la percepción de los usuarios en atención médica, del personal y reducción de gasto de bolsillo

Variable dependiente	Variable explicativa	Confianza del usuario % (1-p)
Atención médica	1. Frecuencia	96.41
	2. Tiempo de espera	96.21
	3. Surtido medicamentos	98.85
	4. Negativa atención	94.97
	5. Quejas	100.00
Atención del personal	1. Afiliación	99.98
	2. Unidad médica	97.71
	3. Tiempo de espera	99.34
	4. Surtido medicamentos	95.86
Reducción del gasto	1. Afiliación	97.12
	2. Frecuencia	98.10
	3. Unidad médica	99.79
	4. Tipo de servicio	98.41
	5. Surtido de medicamentos	97.93
	6. Quejas	98.94

Fuente: encuesta aplicada en los servicios de atención del Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa

En el Capítulo III de Políticas Públicas, concretamente en el apartado 3.91 de Principios y Objetivos del SPSS, el *segundo objetivo* busca eliminar los desequilibrios financieros e incrementar el nivel de la inversión en salud y reducir riesgo de empobrecimiento a familias vulnerables; el *tercer objetivo*, pretende extender la protección financiera a través del aseguramiento público en salud mediante una reducción del gasto de bolsillo al momento de requerir atención médica; estos objetivos al ser contrastados con la información anterior permitió dar respuesta a la *pregunta número dos* de este trabajo de investigación planteada en el apartado 1.4 del Capítulo I denominada: *¿Cuál es el origen y propósitos del Seguro Popular en México y cuál es la opinión de los usuarios del sistema respecto a los servicios médicos y del personal y que beneficio socioeconómico han obtenido con su afiliación?*, así como alcanzar el objetivo número dos: *Analizar y explicar los principios y objetivos del SPSS en México y evaluar y estimar la opinión de los usuarios respecto al servicio recibido de parte del médico y del personal así como los efectos de su inversión en referencia al gasto de bolsillo en atención médica y medicamentos a partir de su afiliación.*

Por todo lo anteriormente expuesto, el objetivo número dos de este trabajo de investigación se alcanzó de acuerdo con las respuestas reflejadas en las tablas de referencia en virtud que los usuarios manifiestan *satisfacción por el servicio recibido y reducción del gasto de bolsillo en la atención médica* y permitió verificar completamente la *hipótesis H2* de este trabajo de investigación: *La política pública denominada Seguro Popular en Culiacán, Sinaloa, ofrece satisfacción a los usuarios en atención médica y del personal de salud y ha permitido a la población afiliada reducir el gasto de bolsillo en atención médica y en medicinas en comparación con lo que antes de su implementación erogaban.*

La prestación en servicios de salud que otorga el Seguro Popular ha sido aprovechada en gran medida por los usuarios ya que la mayoría de los entrevistados así lo manifestó durante la entrevista, los beneficios socioeconómicos son principalmente haber dejado de efectuar erogaciones en servicios médicos y en medicamentos.

5.4 La infraestructura e información adicional y la percepción de los usuarios del Seguro Popular en Culiacán

En este apartado se pretende dar respuesta a la pregunta número tres de este trabajo de investigación: *¿Por qué son importantes la infraestructura y la información adicional que deben recibir los pacientes y qué actitud y percepción muestran los usuarios con respecto a la instalación empleada en la atención médica y en la información sobre otros servicios de salud?*

En los Capítulos II y III de esta tesis, se presenta una descripción de los orígenes de la asistencia médica, los diferentes formas de ofrecer servicios de salud a la población, los principios básicos que dieron origen a las políticas públicas en salud y los organismos que intervienen para llevar a cabo la protección en salud a las mayorías de la población; se describe también la importancia que revisten las instalaciones en la proporción de los servicios así como la información que reciben los usuarios adicionalmente a los servicios; al cubrir la información referida en los referidos capítulos se cumple con el *objetivo número tres* en lo que se refiere a la parte teórica: *Especificar y describir la importancia de la infraestructura empleada y de la información sobre otros servicios de salud y estimar y evaluar la percepción y opinión de los afiliados del SPSS respecto al aspecto de las*