



**BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
PUEBLA
FACULTAD DE MEDICINA**

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE POSGRADO.

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

**“Determinación de la calidad de atención de la consulta externa en la Unidad
Médico Familiar Número 55 en Puebla del Instituto Mexicano del Seguro
Social”**

TESIS

**PARA OBTENER EL TITULO DE
MAESTRIA EN ADMINISTRACIÓN EN SERVICIOS EN SALUD**

PRESENTA

Gabriela Bravo de la Rosa.

DIRECTOR DE TESIS.

DC. Irma Pérez Contreras.

CO-DIRECTOR DE TESIS.

MC. Carlos Omar Muñoz Guarneros.

CO-DIRECTOR DE TESIS.

DC Enrique Torres Rasgado.

FECHA Y LUGAR

Puebla, Pue Agosto 2023



AGRADECIMIENTOS.

Agradezco profundamente a Dios por nunca dejarme y ayudarme siempre en los momentos más oscuros de mi vida, siempre dando luz y fuerza para seguir.

Agradezco a toda mi familia que ha estado incondicionalmente a mi lado, siempre apoyándome en todo lo que emprendo, siempre con una palabra de aliento para seguir adelante.

Agradezco a mis profesores de la Maestría en Administración en Servicios de Salud que con su gran experiencia y apoyo me han guiado hasta llegar a este momento.

Agradezco al IMSS por abrirme sus alas y darme sentido de pertenencia para continuar colaborando en sus filas para mejora de la calidad en la atención a la salud en nuestro México.

INDICE

CONTENIDO

RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
1. ANTECEDENTES.....	6
1.1. Antecedentes generales.....	6
1.2. Antecedentes específicos.....	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
3. JUSTIFICACIÓN.....	16
4. OBJETIVOS.....	17
4.1. Objetivo General.....	17
4.2. Objetivos Específicos.....	17
5. HIPÓTESIS.....	17
Hipótesis alterna:.....	17
Hipótesis nula:.....	17
6. MATERIAL Y MÉTODOS.....	17
6.1. Diseño del estudio.....	17
6.2. POBLACIÓN BASE.....	18
6.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	18
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LAS UNIDADES DE MUESTREO.....	18
6.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	18
6.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	18
6.5 UNIDADES DE OBSERVACIÓN.....	18
6.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLE.....	18
6.7 ESTRATEGIA DE TRABAJO.....	20
6.8 RECOLECCION DE INFORMACION.....	21
6.9 MÉTODO PARA EL ANALISIS DE LOS DATOS.....	22
7. ASPECTOS ÉTICOS.....	24
9. RESULTADOS.....	27
9 DISCUSIÓN.....	33
10 CONCLUSIONES.....	34
11 PROPUESTA DE MEJORA.....	36
12 REFERENCIAS.....	39
13. ANEXOS.....	42

RESUMEN.

DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA EN LA UNIDAD MÉDICO FAMILIAR NÚMERO 55 EN PUEBLA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

Gabriela Bravo De La Rosa, DC. Irma Pérez Contreras, MC. Carlos Omar Muñoz Guarneros, DC. Enrique Torres Rasgado

ANTECEDENTES: Uno de los derechos humanos fundamentales es tener acceso a la asistencia sanitaria, obligando a las instituciones a prestar una atención médica oportuna, aceptable y de calidad, en la que se garantice que cada paciente sea atendido y reciba una atención óptima que logre el mejor resultado, con el mínimo riesgo y la máxima satisfacción del paciente, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud.

El nivel de satisfacción con la calidad de los servicios sanitarios ofrecidos es una medida subjetiva que puede determinarse mediante diversas herramientas, entre ellas la encuesta SERVQUAL, desarrollada por Parasuraman en 1988 y que es el instrumento estandarizado más utilizado para estos fines.

OBJETIVO: “Determinar la calidad de atención de la consulta externa en la Unidad Médico Familiar Número 55 del Instituto Mexicano Del Seguro Social”

MATERIAL Y METODOS: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, unicéntrico, prolectivo. Con un tipo de muestreo sistemático, no probabilístico. Tamaño de muestra de 384 derechohabientes que acudieron a recibir atención de la consulta externa de la UMF No. 55 del IMSS Puebla en el mes de octubre del 2022, aplicando el instrumento SERVQUAL para evaluar la percepción y expectativa del usuario. Se realizó estadística descriptiva, a todas las variables de investigación, con medidas de tendencia central para las variables numéricas y determinación de frecuencias para las variables categóricas. Un valor de $P < 0.05$ se consideró como estadísticamente significativo

RESULTADOS: obtenidos de los instrumentos SERVQUAL aplicadas a los usuarios de la UMF55 IMSS Puebla con un total de 384 encuestas aplicadas a derechohabientes, del total de la muestra 58.1% fueron hombres y 41.9% fueron mujeres, Con un rango de edad de 18 a 96 años, una media de 43.18. El estado civil un 45.8% eran casados, soltero en un 18.2%. El 49.2% de los encuestados tiene licenciatura y un 42.4% cuenta con educación media superior. La dimensión mejor evaluada fue la Fiabilidad con una media de 13.09 y 13.40 respectivamente. La insatisfacción de la calidad de la consulta externa de la UMF 55 IMSS en la población estudiada fue de un 40% (154) seguido de medianamente satisfecho en un 32% (123) y con satisfacción en 107 usuarios 27.9% con una $p < 0.012$ siendo estadísticamente significativa. La dimensión mejor evaluada fue la fiabilidad.

CONCLUSION: Debemos mejorar los niveles de calidad en los servicios de salud. Podemos decir que el Modelo SERVQUAL es un instrumento de medición

validado, sencillo y efectivo para que éste sea aplicado periódicamente en la unidad médica estudiada, con la finalidad de trabajar en las áreas peor calificadas por medio de la brecha que existe entre las expectativas y percepciones de los beneficiarios de los servicios sanitarios en una unidad de primer nivel de atención.

INTRODUCCIÓN.

La calidad de la atención en los servicios de salud es fundamental en nuestros tiempos por lo que debemos realizar evaluaciones continuas. Ya que todos los servicios de salud deben atender las necesidades de la población no perdiendo de vista la satisfacción del mismo ya que esto se encuentra relacionados con la estructura, el proceso, los resultados de las instituciones de salud generando un impacto en ellas.

En la era moderna, la calidad de atención de los servicios sanitarios es crucial, de ahí que se requieran evaluaciones continuas. Dado que esto está ligado a la estructura, el proceso y los resultados de las instituciones sanitarias que generan un impacto en ellos, todos los servicios sanitarios deben responder a las demandas del público sin perder de vista su satisfacción.

Evaluar un servicio a partir de la vivencia de los usuarios es muy frecuente ahora en el sector salud, ya que es de vital importancia, ya que se ha logrado demostrar que los pacientes con alto nivel de satisfacción son quienes siguen con más efectividad las indicaciones y recomendaciones otorgadas mejorando en su estado de salud de manera más significativa.

La calidad en salud es medible, existen distintas propiedades que nos darán un enfoque sistémico: como la eficiencia: la efectividad, la accesibilidad para obtener una atención sanitaria; la continuidad, la oportunidad, la satisfacción de los pacientes, la, equidad, la seguridad y la competencia profesional, que nos servirá para realizar una evaluación a profundidad de la atención otorgada.

De ahí la importancia de realizar una medición de la “calidad de atención en los servicios de sanitarios, que nos servirá para reestructurar estas áreas de mejora detectadas.

1. ANTECEDENTES

1.1. Antecedentes generales.

La calidad de la atención en los servicios sanitarios es un componente crucial de la práctica médica actual. Dado que todos los servicios sanitarios deben satisfacer las necesidades de los destinatarios o usuarios del servicio, así como la satisfacción del personal de la comunidad médica en una serie de ámbitos, como el procedimiento, la estructura organizativa y los resultados sanitarios por lo que se debe realizar evaluaciones continuas para comprobar si estamos ofreciendo la calidad adecuada en los servicios de salud. (Delgado, 2010, pág. 535)

En la antigüedad la atención médica estaba regulada ya en las ciudades, incluidas las multas que debían pagarse por los malos resultados de sus cuidados, la calidad de la atención médica ya se abordaba en el Código de Hammurabi (2000 a.C.) en Babilonia. Hubo tenaces burócratas que mantuvieron las normas higiénicas en Egipto y la India. Los primeros requisitos éticos y legales para los médicos se encuentran en el libro de Hipócrates de Cos, escrito hace 500 años. Estos requisitos, que siguen vigentes hoy en día, dieron lugar a la evaluación sistemática de la calidad de la asistencia sanitaria en el siglo XX. (Tápanes, 2019, pág. 810)

Vera en 2018 analiza cómo se ha identificado una serie de variables que tienen un impacto positivo en la atención y satisfacción del cliente, entre ellas la calidad del servicio. Cuando un cliente cree que los atributos que se le suministran son suficientes para satisfacer sus necesidades, ello contribuye a crear un sentimiento general de satisfacción derivado de la percepción de la consecución de sus objetivos. (Vera, 2018, pág. 6)

La calidad del servicio empezó a recibir más atención en los años ochenta. La calidad del servicio se evalúa desde la perspectiva de los clientes o usuarios cuando salen satisfechos de una organización o empresa, no de acuerdo con las normas establecidas por la empresa. (Forrellat, 2014, pág. 180)

El concepto de calidad aplicado en el sector salud: "La calidad de la atención técnica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica de manera tal que maximice sus beneficios a la salud sin aumentar al mismo tiempo los riesgos. El grado de calidad es, por lo tanto, el punto en el cual se espera que la atención provista logre el balance más favorable de riesgos y beneficios" (Forrellat, 2014, pág. 181)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que "la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y poblaciones aumentan la posibilidad de resultados de salud deseados" ya que esto va a depender del profesional de la salud si se encuentra con la suficiente capacidad para otorgar la atención, así como es fundamental lograr la cobertura sanitaria universal para genera satisfacción de la población usuario. (Revilla, 2012, pág. 77)

Donabedian quien nos dice "la calidad dentro del ámbito de la salud, es una propiedad inmersa en los procedimientos de atención médica, la misma que puede ser percibida desde diversos aspectos". (Donabedian, 1966)

Según Zeithaml determina a "la calidad como la superioridad o excelencia; por extensión, la calidad percibida se puede entender como el juicio de un consumidor acerca de la excelencia total o superioridad de un producto o servicio" (Zeithaml, 1988)

La estructura, que es donde encontramos los recursos organizativos, humanos, materiales y tecnológicos de los entornos donde se presta la atención, el proceso, que incluye todo lo que hace el equipo sanitario para prestar los servicios de salud, sobre todo, el rendimiento y la destreza con que lo hace, contando con los indicadores de proceso, que evalúan la adopción de prácticas específicas relacionadas con la calidad de la atención, siendo estos los tres pilares fundamentales que sustentan la evaluación de la calidad. (Montoya, 2016)

Sin duda organizar los procesos asistenciales en los servicios sanitarios, identificar las deficiencias en todos sus aspectos y adoptar las medidas necesarias para mejora del sistema de salud son de gran importancia. La garantía de calidad en la

calidad en salud es un punto de vista de la gestión organizada y planificada, cuyo objetivo es satisfacer las necesidades y requisitos de los usuarios además de superar sus expectativas. Centrarse en la comunidad y el usuario, conocer el sistema de atención y los procedimientos que ofrecen los servicios de salud son los principios fundamentales de la garantía de calidad en el sector salud. La información sobre la calidad de la atención se obtiene tras supervisar el rendimiento y utilizar datos para evaluar el impacto de la calidad: poner al usuario y a la comunidad en primer lugar; conocer los procedimientos utilizados en la prestación de servicios sanitarios y el sistema de atención; pero sobre todo utilizar la información para evaluar el impacto en la calidad de la atención. (Vaca, 2011, pág. 12)

La calidad en salud es medible, existen distintas propiedades que nos darán un enfoque sistémico: como la eficiencia: la efectividad, la accesibilidad para obtener los servicios sanitarios; la continuidad, la oportunidad, la, equidad, la seguridad, la competencia profesional pero sobre todo la satisfacción del usuario. (Vaca, 2011)

Saturno menciona que es de vital importancia el fortalecimiento del Sistema de Información en Salud en México, si bien se ha tenido avances en implementaciones de expedientes clínicos electrónicos existe aún deficiencia en la calidad de la atención sanitaria, se debe continuar evaluando y monitorizando los programas y estrategias nacionales para la mejora de la calidad de los servicios de salud. (Saturno, 2017, pág. 228)

La norma ISO 9000:2000, que trata de los sistemas de gestión de la calidad y se centra en la identificación de los requisitos previos para la certificación de centros sanitarios -a saber, que debe garantizar la calidad del producto y la satisfacción del cliente-, establece las condiciones para la certificación. El principal objetivo es satisfacer los deseos y expectativas del usuario y solicitar su opinión para mejorar el servicio de la organización. (Santamaria, 2017, pág. 49)

El SERVQUAL, desarrollado por Parasuraman, es el instrumento sugerido para medir la calidad del servicio. "Sugiere la evaluación del cumplimiento y la

importancia de 22 rasgos divididos en cinco dimensiones: tangibles, garantía, respuesta, empatía y confianza.” (Parasuraman, 1988)

Para cuantificar la satisfacción de los pacientes se utiliza la encuesta SERVQUAL, que es el instrumento más utilizado con este fin y se ha empleado para evaluar la calidad de instituciones sanitarias tanto públicas como comerciales. (Parasuraman, 1988)

El instrumento SERVQUAL validado con el coeficiente alfa de Cronbach .78 siendo un instrumento pertinente para su uso. Siendo un instrumento creado la evaluar el comercio y permitía realizar mediciones de la calidad del servicio mediante la expectativa y la percepción de los clientes, con respecto a cinco dimensiones de la calidad del servicio. (Parasuraman, 1988)

La metodología SERVQUAL reúne cinco dimensiones para evaluar la calidad del servicio.

- Fiabilidad: La capacidad de prestar el servicio prometido de forma fiable y atenta. Esto significa que la empresa mantiene sus compromisos de entrega, servicio, resolución de problemas y fijación de precios.

- Capacidad de respuesta: Se refiere a la capacidad de atender a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido y eficaz. Alude a ser atento y rápido a la hora de atender solicitudes, responder a consultas y quejas de los clientes y resolver problemas.

- Garantía: Se refiere a la experiencia de los miembros del personal, su estado de alerta y su capacidad para transmitir credibilidad y confianza.

- Empatía: se refiere al grado de servicio individualizado que prestan las empresas a sus clientes. Debe comunicarse a través de un servicio individualizado o adaptado a las preferencias del cliente.

- Componentes físicos: son las instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal. (Parasuraman & Berry, 1988)

La evaluación del servicio se lleva a cabo mediante un cuestionario como herramienta de medición. La escala SERVQUAL consta de 44 preguntas, destinadas a apoyar la evaluación de la brecha entre expectativas y percepciones, 22 ítems evalúan la expectativa del cliente y las siguientes 22 evalúan la percepción. Las respuestas a las preguntas se presentan en escala de Likert.

A lo largo del tiempo se ha corroborado que el modelo SERVQUAL sirve para evaluar la calidad de los servicios de salud proporcionados en diferentes áreas de clínicas y hospitales. Dado que este modelo se ha utilizado para analizar los niveles de satisfacción con la calidad de los servicios otorgados con ellos se pueden generar medidas de corrección para la mejora de la calidad de la atención sanitaria ofrecida.

1.2. Antecedentes específicos

La reglamentación y el cumplimiento de las normas sanitarias están vinculados a la calidad de la asistencia sanitaria, y la eficacia de los servicios médicos ofrecidos es sin duda otro factor.

Zeithaml menciona en 1992 que el modelo de calidad del servicio (SERVQUAL) propuesto por Parasuraman, Zeithaml y Berry contempla cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles porque compara lo que el usuario espera del servicio que consulta con lo que percibe de él.

Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de Calidad en Servicios validaron SERVQUAL en América Latina en 1992. Diseñado en un principio como herramienta para la evaluación de empresas, este modelo se utiliza ahora con frecuencia también en el sector sanitario. (Numpaque, 2016, pág. 716)

Jonkisz realiza una consulta bibliográfica y análisis de datos disponibles sobre el método SERVQUAL, donde los resultados de la investigación presentados en la literatura, muestran que es una herramienta eficaz y estable, destinada a medir la calidad de los servicios de diversos sectores incluidos el médico, ya que demostró ser útil para evaluar la calidad de los servicios médicos para la mejora a más largo plazo. Identificando factores de calidad y medir la satisfacción de los pacientes de

diversas entidades prestadoras de servicios médicos, tanto hospitalarios como ambulatorios. (Jonkisz, 2021)

Se realiza un meta-análisis y revisión sistemática del instrumento SERVQUAL por Jonkisz en 2022, donde evaluaron las principales diferencias en las 5 dimensiones del método SERVQUAL utilizado para evaluar la calidad de los servicios de atención médica prestados en países asiáticos, en este estudio se demostró que el método es ampliamente utilizado en varios sectores médicos para evaluar la calidad de los servicios médicos prestados, además que el estudio demostró que los pacientes tenían expectativas significativamente más altas de los servicios médicos ofrecidos en las 5 dimensiones estudiadas y que este instrumento puede ayudar a mejorar y monitorear la calidad de los servicios que brindan las diferentes instituciones. (Jonkisz A. P., 2022)

Una estrategia esencial para mejorar los sistemas sanitarios es evaluar el calibre de los servicios sanitarios hospitalarios. Basándose en el modelo de brechas de calidad del servicio y en el instrumento SERVQUAL, como lo menciona Ozretić donde describe los primeros resultados de una investigación sobre la calidad de los servicios sanitarios ofrecidos por un importante hospital universitario público de Croacia. Se analizó la importancia de algunos aspectos de la calidad del servicio, así como las variaciones en las opiniones y expectativas de los pacientes sobre el tratamiento médico dispensado por los 18 departamentos del centro hospitalario universitario. Los resultados mostraron disparidades considerables en los distintos parámetros de calidad del servicio a nivel del centro hospitalario universitario en su conjunto. Demostrando que la administración del centro hospitalario universitario debería elevar el nivel de atención en todos los ámbitos. (Ozretić Došen, 2020, pág. 292)

Danilov en el 2021 realiza estudio con el objetivo de determinar si los pacientes estaban satisfechos con el nivel de atención médica prestada por la organización médica del hospital ruso utilizando la metodología SERVQUAL. El examen de los datos de la encuesta realizada a 339 pacientes atendidos en el servicio de 24 horas del hospital municipal reveló una percepción muy elevada del calibre de los

servicios médicos ofrecidos, que alcanzó 4,47 puntos en una escala de cinco puntos. Utilizando el índice de calidad SERVQUAL y la técnica de análisis GAP, fue posible identificar discrepancias entre la calidad esperada y la real de los servicios médicos. El estudio demostró que la utilización de la técnica SERVQUAL para evaluar el nivel de calidad de los servicios médicos mejora. (Danilov AV, 2021)

La satisfacción del cliente y la calidad del servicio son elementos clave de una ventaja competitiva en el sector sanitario. Realizan un estudio para comprobar si los pacientes de centros médicos públicos y privados difieren en cuanto a sus expectativas sobre el resultado. Todos los pacientes dieron a las áreas que constituyen los componentes centrales de los servicios sanitarios las calificaciones más altas posibles. Las expectativas más altas se expresaron en las encuestas de los centros privados sobre el equipamiento y en las encuestas de los centros públicos sobre la interacción con el personal médico. He llegado a la conclusión de que la gestión de la calidad de la atención médica debe centrarse en la optimización total en todos los ámbitos. (Manulik S, 2016)

Se realizó un estudio con una muestra de 400 pacientes para examinar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención en los hospitales generales del estado de Ebonyi, en el sureste de Nigeria, con los siguientes resultados los pacientes tenían altos niveles de satisfacción con la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía, y niveles moderados de satisfacción con la tangibilidad y la fiabilidad. Los pacientes estaban satisfechos con el nivel de la atención. En cambio, la tangibilidad recibió la valoración menos positiva y la empatía, la mayor. Para aumentar la calidad, deberían concentrarse en las condiciones higiénicas del hospital, como son las salas de espera de los pacientes y los empleados sanitarios. (Umoke, 2020)

Boada determinó la percepción de la calidad de la atención médica ambulatoria en una Institución Prestadora de Servicios de Salud-IPS por medio del “modelo SERVQUAL” donde un 70% de los encuestados se mostraron satisfechos.; sin embargo, no existe correlación entre la percepción y los rasgos

sociodemográficos. Como conclusión determina la importancia de la formulación de estrategias organizacionales que permitan la mejora continua en cuanto a la estructura física de las instalaciones, insumos, equipos, personas, señalización, limpieza, comodidad, entre otros, durante la prestación de los servicios de salud. (Boada, 2019, pág. 70)

Suárez evaluó en 2018 la opinión de los usuarios del “Centro de Salud CAI III de Milagro” sobre el nivel de atención del centro. Se utilizó la encuesta SERVQUAL para estudiar una muestra de 370 personas, y los resultados arrojaron un nivel de satisfacción medio con “un 48% en expectativas y un 48% en percepción”. (Suárez, 2019) La calidad de atención del Centro de Salud tiene un nivel de satisfacción media, pero los usuarios consideran que la infraestructura del establecimiento y el trato empático del personal hacia los pacientes podrían mejorar. Los resultados muestran que, para recibir una calificación de excelencia, es necesario mejorar la calidad del servicio, lo que convierte la felicidad de los ciudadanos en un barómetro crucial de la calidad de la asistencia sanitaria. (Suárez, 2019)

Para conocer la percepción de los servicios de medicina del Seguro Social de Salud de Lima y Callao. En 2016, 1140 usuarios de los servicios médicos utilizaron la encuesta SERVQUAL. La percepción de calidad fue de 68,9% en promedio. Se alcanzó un 77,5% de satisfacción en confiabilidad, mientras que 56,9% en capacidad de respuesta, 75,6% en seguridad, 73,4% en empatía y 61,1% en elementos tangibles. La valoración de la calidad de los servicios de medicina alternativa de “EsSalud” en Lima por parte de los usuarios es adecuada, siendo la confiabilidad y la seguridad los aspectos que les generan mayor satisfacción. Entre las dimensiones con mayores niveles de satisfacción se encuentran la confiabilidad y la seguridad. (Villar, 2016)

Cabello validó y evaluó la aplicabilidad de los cuestionarios SERVQUAL para medir la satisfacción de los usuarios en un servicio de consulta externas (CE) y de urgencia (E) de un hospital público. Según el análisis factorial, presenta un coeficiente alfa de Cronbach de 0,984 para la Consulta Externa y 0.988 para

Emergencias. En CE, la satisfacción global del cliente fue del 46,8%, pero en E fue del 52,9%. Los factores en CE que causaron mayor insatisfacción fueron el difícil acceso a las citas, los retrasos en la atención en farmacia, caja, módulo y el tratamiento inadecuado; en urgencias, los factores fueron la inadecuada mejora o resolución del problema de salud, la inadecuada disponibilidad de medicamentos y los retrasos en la atención en farmacia, caja y admisión. La encuesta aplicada y validada tiene cualidades psicométricas demostradas que las califican como herramientas válidas, fiables y prácticas para medir el nivel de satisfacción de los usuarios externos, identificando las principales causas de insatisfacción con la finalidad de encontrar área de mejora. (Cabello, 2012)

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Uno de los principales derechos de los seres humanos es la salud, se considera que este influye en varios aspectos como lo son el desarrollo económico, educación, bienestar social; debido a esto se ha visto obligado el sistema de salud a ofrecer atención sanitaria de manera oportuna pero sobre todo otorgando calidad en su atención generando satisfacción para los usuarios.

La calidad de atención en salud en instituciones públicas está calificada de alguna manera como ineficiente, la respuesta es de forma lenta, con falta de capacidad para atender a las sobredemandas de la sociedad; también se enfatiza que el trato que se otorga a los pacientes es inadecuado, por parte de las áreas administrativas y medicas se encuentran con deficiencia de material, equipo médico y espacios físicos.

El resultado de la percepción de usuario es muy importante para poder identificar áreas de mejora de los servicios otorgados.

Por medio de la aplicación de la encuesta SERVQUAL a los usuarios determinamos la calidad de la atención de la consulta en la UMF-55 del IMSS Puebla.

Por tal motivo se contestó la pregunta de investigación.

¿Cuál es la calidad de atención de la consulta externa en la Unidad Médico Familiar Núm. 55 en Puebla del Instituto Mexicano Del Seguro Social?

3. JUSTIFICACIÓN.

Los servicios sanitarios son uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, por lo que las instituciones sanitarias están obligadas a ofrecer una atención médica rápida, aceptable y de calidad satisfactoria. En la actualidad, las organizaciones buscan altos niveles de atención.

Se encuentran diferentes definiciones de la “calidad de atención en salud” pero nosotros utilizaremos la definición que nos otorga la Organización Mundial de la Salud (OMS), quien la define como “el asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.

En la Unidad Médico Familiar Núm. 55 (UMF-55) del Instituto Mexicano Del Seguro Social (IMSS) no contamos con un informe reciente que nos hable sobre la calidad de atención en la consulta externa de la unidad médica de primer nivel de atención, el presente estudio se realizó para obtener datos específicos para analizar ésta calidad de atención de la consulta externa y con los resultados obtenidos realizar cambios que nos permitan la mejorar.

La importancia de nuestro estudio fue conocer la satisfacción del solicitante en la consulta externa de primer nivel, planteando que entre más satisfecho se encuentre el paciente tenemos más probabilidades de que nuevamente utilice los servicios de salud en nuestra UMF-55 y gracias a esto llevar una mejor prevención, vigilancia y control de su estado de salud.

La encuesta SERVQUAL evaluó los aspectos tangibles que experimenta el paciente (tangibilidad), la habilidad del prestador de servicios para realizar el servicio con atención y precisión (fiabilidad), la disposición para atender a los pacientes y proporcionarles una atención adecuada (capacidad de respuesta), los conocimientos y la atención de los médicos y su capacidad para inspirar

credibilidad y confianza (seguridad), y la forma en que se proporciona atención y cuidados individualizados al paciente (empatía).

4. OBJETIVOS.

4.1. Objetivo General.

Determinar la calidad de atención de la consulta externa en la Unidad Médico Familiar Número 55 del Instituto Mexicano Del Seguro Social.

4.2. Objetivos Específicos.

- 1) Identificar las variables sociodemográficas de la población que acude a la consulta externa de la unidad de la UMF 55.
- 2) Presentar los resultados por dimensiones evaluadas por el cuestionario SERVQUAL

5. HIPÓTESIS.

Hipótesis alterna:

La calidad de atención de la consulta externa no es satisfactoria en la unidad de medicina familiar número 55 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Hipótesis nula:

La calidad de atención de la consulta externa es satisfactoria en la unidad de medicina familiar número 55 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

6. MATERIAL Y MÉTODOS.

6.1. Diseño del estudio.

Se hizo un estudio:

Por el control de las variables: observacional

Por el objetivo del estudio: descriptivo

Por el número de mediciones: transversal

Por los centros de estudio: unicéntrico

Por el tipo de información: prolectivo.

6.2. POBLACIÓN BASE.

Todos los derechohabientes que acudieron a recibir atención de la consulta externa de la UMF No. 55 del IMSS Puebla en el mes de octubre del 2022.

6.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO.

Derechohabiente mayor de 18 años de edad que recibió atención en consulta externa de la UMF-55 del IMSS de Puebla, Puebla un el periodo establecido y que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar.

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LAS UNIDADES DE MUESTREO

6.4.1. Criterios de inclusión

- Pacientes derechohabientes de la UMF-55 del IMSS de Puebla, Puebla.
- Pacientes mayores de 18 años de edad cumplidos en el momento del estudio.
- Pacientes que aceptaron participar en el protocolo de investigación.
- Pacientes que fueron atendidos en la consulta externa en el momento del estudio.

6.4.2. Criterios de exclusión

- Pacientes que enviaron a familiares por medicamento por enfermedades crónicas.
- Pacientes analfabetas.
- Pacientes que tuvieron algún tipo de discapacidad funcional que le impidió realizar la encuesta.

6.5 UNIDADES DE OBSERVACIÓN

Se realizó un muestreo del presente estudio fue de tipo sistemático, no probabilístico, con un total de tamaño de muestra de 384

6.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	Estadístico de prueba
Edad	La vida de un ser vivo se mide desde el momento de su	Años antes de recibir atención médica,	Numérica	Cuantitativa	1. Años

	nacimiento hasta el presente.				
Género	Rasgos específicos de género que diferencian a los hombres de las mujeres.	Son las diferencias físicas existentes entre hombres y mujeres en área genitales.	Nominal	Cualitativa dicotómica	1. Hombre 2. Mujer
Ocupación	Son las actividades que generan una remuneración económica.	Es la actividad p trabajo que realiza el paciente pudiendo o no recibir a cambio un sueldo,	Nominal	Cualitativa politómica	1. Empleado 2. Ama de casa 3. Jubilado o pensionado 4. Desempleado
Escolaridad	El tiempo que un niño, adolescente o adulto se la pasa en la escuela estudiando y aprendiendo, sobre todo cuando se trata de la duración de la escolarización obligatoria.	Grado de estudio obteniendo un certificado o títulos obtenidos por el paciente durante su vida estudiantil.	Nominal	Cualitativa ordinal	1 analfabeta 2 Sabe escribir y leer, pero nunca acudió a la escuela 3 Primaria 4 Secundaria 5 Bachillerato o preparatoria 6 Licenciatura 7 Posgrado
Estado civil	Es el estado de convivencia de una persona reconocida legalmente.	Situación de convivencia entre hombre mujer, mujer, mujer, hombre, hombre	Nominal	Cualitativa politómica	Referido por el participante 1 Soltero 2 Casado 3 Divorciado 4 Viudo 5 Unión Libre
Calidad de servicios de salud	Instrumento "SERVQUAL: es un cuestionario con preguntas estandarizadas sirve para la Medición de la Calidad del Servicio"	Calidad de servicios de salud (SERVQUAL): tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.	Nominal	Cualitativa ordinal	Utilizar una calificación de 1 a 5 donde: Nada satisfecho: 1 Insatisfecho: 2 Medianamente satisfecho: 3 Satisfecho: 4 Totalmente satisfecho: 5 "Usuario satisfecho cuando la diferencia tiene un valor de cero o positivo y usuario insatisfecho cuando el valor es negativo"

6.7 ESTRATEGIA DE TRABAJO.

Se llevó a cabo la recolección de los datos, previo autorización y aprobación del protocolo por el Comité de Ética e Investigación de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

1.- Se solicitó la participación de derechohabientes que recibieron atención en los consultorios de consulta externa de la unidad de medicina familiar No. 55 en los turnos matutinos y vespertinos de lunes a domingo de forma aleatorizada, 7 encuestas por turno los 7 días de la semana por 30 días.

2.- Se le otorgó al paciente el consentimiento informado, con una explicación amplia del protocolo de investigación.

3.- Población: Se captaron a los pacientes a la salida de su consulta se llevaron al auditorio o en la misma sala de espera, se les informó sobre el estudio, así como el objetivo del mismo, participando en el mismo previa firma de su consentimiento informado.

4.- Mediante entrevista al paciente se le explicó la intervención de los participantes dentro de este estudio que consistió en contestar un cuestionario de duración máximo 10 min sobre la calidad de atención en la UMF-55 del IMSS de Puebla, Puebla.

5.- Se calificó el instrumento SERVQUAL y se vació la información en Excel para su evaluación.

6.- El análisis de datos se realizó en el programa SPSS versión 22.

7.- Los resultados se presentan en cuadros y gráficas.

8.- Redacción de la tesis final.

6.8 RECOLECCION DE INFORMACION

Previa autorización y aprobación por el Comité de Ética e Investigación de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, se recolectaron los datos del protocolo.

Se solicitó la participación de derechohabientes que recibieron atención en los consultorios de consulta externa de la UMF-55 en los turnos matutinos y vespertinos de lunes a domingo de forma aleatorizada, 7 encuestas por turno matutino y vespertino los 7 días de la semana por 60 días hasta alcanzar la población requerida.

Se captaron a los pacientes a la salida de su consulta se llevaron al auditorio o en la misma sala de espera, previa autorización con la firma del consentimiento informado.

Así como se explicó la intervención de los participantes dentro de este estudio que consistió en contestar un cuestionario de duración máximo 10 min sobre la calidad de atención en la UMF-55 de Puebla, Puebla.

Se calificó el instrumento SERVQUAL y se vació la información en Excel para su evaluación.

La escala SERVQUAL, que tiene múltiples dimensiones, consta de dos subescalas: una mide las expectativas, mientras que la otra mide las percepciones. El modelo SERVQUAL, un instrumento de investigación, evalúa la influencia relativa de cinco características en la percepción del cliente: tangibilidad, fiabilidad, responsabilidad, confianza y empatía.

La escala SERVQUAL, de 44 preguntas, se creó para ayudar a evaluar la discrepancia entre expectativas y percepciones. Las primeras 22 preguntas se centran en las expectativas de los clientes, mientras que las segundas 22 preguntan cómo se sienten los clientes respecto a los servicios recibidos. Las respuestas se dan en una escala de Likert de cinco niveles, donde 1 denota insatisfacción definitiva y 5 satisfacción definitiva.

La calificación de la calidad del servicio se determinó calculando la diferencia entre las calificaciones de las percepciones y expectativas del cliente, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$SQ = PAG - E$$

Donde SQ es la calidad general del servicio, P es la percepción de la calidad del servicio prestado y E es la calidad esperada del servicio.

Una valoración positiva del gap indica que se han cumplido las expectativas del usuario, es decir, la percepción de los servicios es muy alta. Si por el contrario, la puntuación de la brecha es negativa, significa que los servicios prestados no han cumplido con las expectativas, por lo que su percepción es insatisfactoria.

SERVQUAL tiene un alfa de Cronbach de 0.70.

Pero Cabello en 2012 realiza la “validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud de la consulta externa y emergencias”. Obtenido un alfa de Cronbach de 0.984 para la CE y 0.988 para la encuesta de emergencias.

Sin embargo, ambos cuestionarios se contestan en menos de 5 minutos.

- Terminando de contestar el SERVQUAL, se les recogerá y se les agradecerá su participación en el estudio, dejándoles nuestros datos de localización para que podamos contestar cualquier duda que pudiera surgir posterior a su participación.

- Obtenida la muestra necesaria, los datos obtenidos en los instrumentos de recolección de datos, se vaciaron al programa SPSS V.22, para poder realizar las pruebas estadísticas necesarias, resultados, conclusiones y publicación de la tesis.

6.9 MÉTODO PARA EL ANALISIS DE LOS DATOS.

Se analizó la calidad de atención por medio de un cuestionario SERVQUAL el cual nos mide la calidad de atención (44 ítems), mediante las expectativas y percepciones en este caso de los pacientes en base a cinco dimensiones que son

la tangibilidad (6 preguntas) que evalúa los aspectos físicos que el paciente percibe, fiabilidad (11 preguntas) evalúa la destreza del médico del servicio para realizar el servicio con atención y calidad, capacidad de respuesta (10 preguntas) nos evalúa la disposición para atender a los pacientes y brindarles una atención adecuada, seguridad (6 preguntas) que nos evalúa el conocimiento de los médicos y la habilidad de inspirar credibilidad y confianza; con lo que respecta a empatía (8 preguntas) evalúa como se realizan los cuidados y la atención individualizada a los pacientes.

Variables cualitativas en porcentajes

Se realizó estadística descriptiva, de las variables sociodemográficas con determinación de frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, con estadística inferencial con *chi 2* y una *p* significativa 0.005

7. ASPECTOS ÉTICOS.

Esta investigación médica busca determinar el nivel de atención que se brinda en la consulta externa de la unidad médica familiar número 55 del Instituto Mexicano Del Seguro Social. La bioética es el área de la ética dedicada a promover los principios para el comportamiento más adecuado del individuo con respecto a la vida, tanto la humana como la de otros seres vivos, así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida (Chan 2018).

Las directrices éticas que rigen este estudio pretenden defender los derechos de todos, salvaguardar la salud y fomentar el respeto por la vida. Entre los sujetos demográficos de la investigación hay algunos que corren especial riesgo y requieren cuidados adicionales. Entre estas personas se incluyen individuos que son incapaces de aceptar o rechazar el conocimiento por sí mismos, así como aquellos que podrían ser influenciados injustamente o con coacción.

Un conjunto de actitudes, principios y valores derivados de los ideales morales inherentes a la profesión médica, así como de la observación y respeto a los derechos humanos de las personas sanas y enfermas que requieren atención médica, se establecen en el punto 5.31 del Manual de Operación y Funcionamiento del Fondo de Investigación para la Salud del I.M.S.S.

Este estudio observa “los principios enunciados en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM) adoptada por la 18ª Asamblea General de la AMM, Helsinki, Finlandia, Junio 1964 y enmendada por la 29ª Asamblea de la AMM, Tokio, Japón, Octubre 1975”, 35ª Asamblea de la AMM Venecia, Italia, Octubre 1983, 41ª Asamblea general de la AMM, Hong Kong Septiembre 1989, 48ª Asamblea Somerset West, Republica de la Ciudad de África, Octubre 1996, 54ª asamblea de la AMM, Edimburgo, Escocia, Octubre 2000; 54ª Asamblea General de la WMA, Washington 2002 (nota aclaratoria agregada en el párrafo 30). 59ª Asamblea General de la AMM, Tokio, Japón 2004 (nota aclaratoria agregada en el párrafo 30), (Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, 1964)

El Código de Nuremberg, que aborda el tema de los experimentos médicos permitidos, establece que es absolutamente necesario el consentimiento voluntario del sujeto humano y que éste debe ser mayor de edad para hacerlo. El médico tiene el deber de informar al paciente de la naturaleza, duración y objetivo del estudio, así como de la forma en que se llevará a cabo y de todos los posibles peligros e inconvenientes, así como de las posibles repercusiones sobre su salud. (Código de Núremberg 1947)

Así mismo, se apega a las normas éticas propuestas en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud en su “título (Disposiciones Generales) artículo 3º apartado II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social título Segundo (de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos)”. Capítulo I, “artículo 13º (En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar): considerando también el artículo 17 donde dice que en las investigaciones de seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice.” Se considera a esta investigación como de “riesgo mínimo (estudios prospectivos que emplean el riesgo de datos a través de procedimientos comunes en exámenes físicos o psicológicos de diagnósticos o tratamiento rutinarios”. (Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud 2014)

Dado que sólo solicitamos información sociodemográfica para nuestro estudio, como edad, sexo, educación y ocupación, así como respuestas a un cuestionario sobre el nivel de atención en los servicios sanitarios, que no conlleva ningún riesgo para la salud del participante, se considera que tiene un nivel de riesgo bajo.

Por último, todos los participantes en este estudio serán tratados como individuos autónomos, informados de las características del estudio, de su registro y aprobación por el comité de investigación local, y del hecho de que su

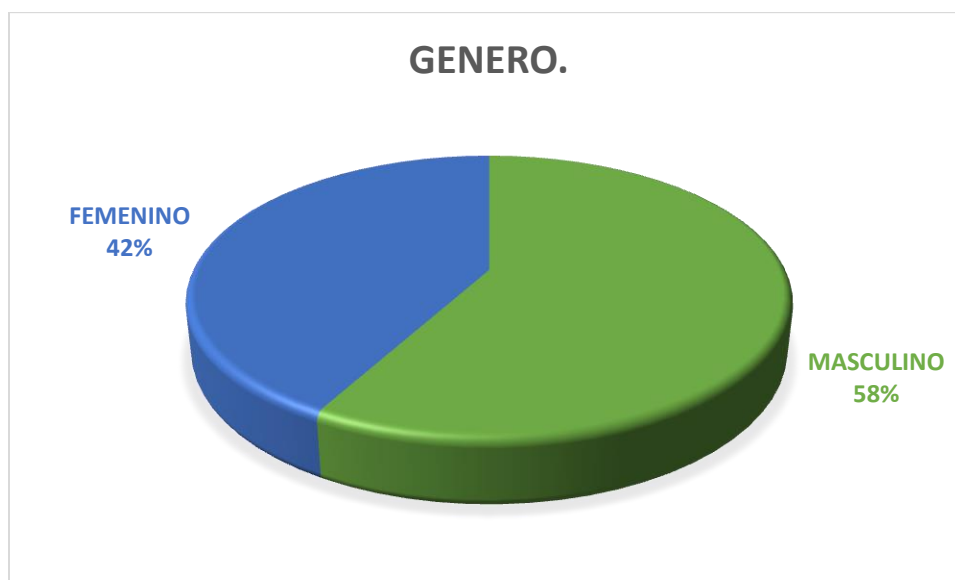
participación en el estudio es totalmente voluntaria y son libres de retirarse en cualquier momento. Los motivos de su decisión serán respetados en la integridad del estudio, y sus datos serán tratados con estricta confidencialidad. En consecuencia, los principios expuestos en la Enmienda de Tokio, la Declaración de Helsinki.

9. RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes resultados al utilizar el instrumento SERVQUAL a los derechohabientes de la UMF55 IMSS Puebla con un total de 384 encuestas.

Al identificar las variables sociodemográficas en género 223 fueron masculino que corresponde al 58.1% de la población estudiada y 161 fueron femeninos 41.9%. Nuestros resultados muestran que la población estuvo conformada principalmente por el sexo masculino que fue estadísticamente significativa con una $P < 0.05$. (Figura 1)

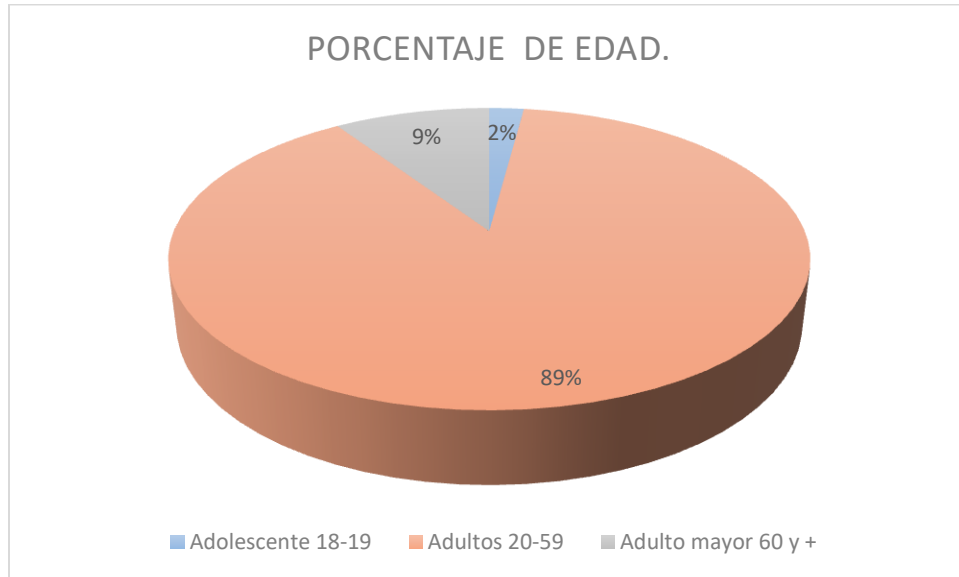
Figura 1. Porcentaje por género de la población de estudio



Fuente: encuesta SERVQUAL.

La edad se obtuvo por medio de una estadística descriptiva con una media de 43.18, un mínimo de 18 y un máximo de 96. La edad de nuestra población se encontró entre los 20-59 años en base a la cartilla nacional de salud en un 80%, un 9% en adulto mayor y 2% en adolescentes. Con una frecuencia de 9.6% en la edad de 32 años personas económicamente activa. (Figura 2)

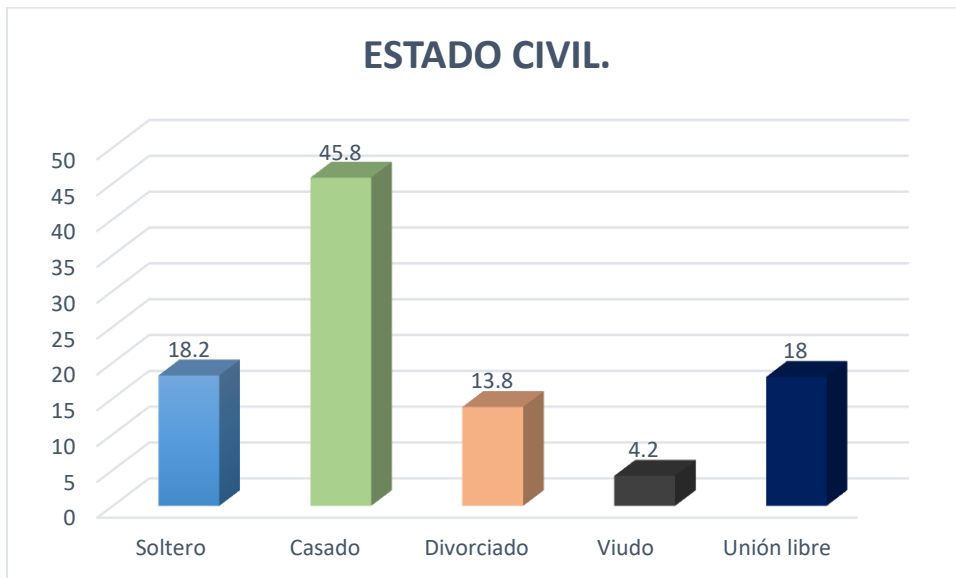
Figura 2: Porcentajes por grupos de edad de la población de estudio.



Fuente: Encuestas SERVQUAL.

La frecuencia del estado civil tenemos el 45.8% (176) casados, soltero en un 18.2%(70). (Figura 3)

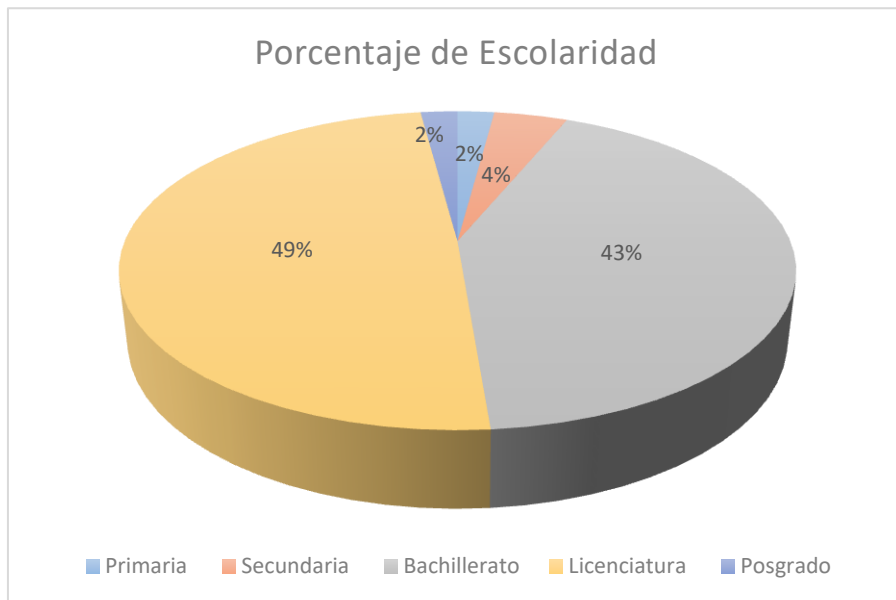
Figura 3 Porcentaje por estado civil de la población de estudio.



Fuente: Encuesta SERVQUAL.

Nuestra población tiene un 49.2% con un grado de estudio de licenciatura, seguida de la media superior en un 42.4% estadísticamente significativa con una $p < 0.005$

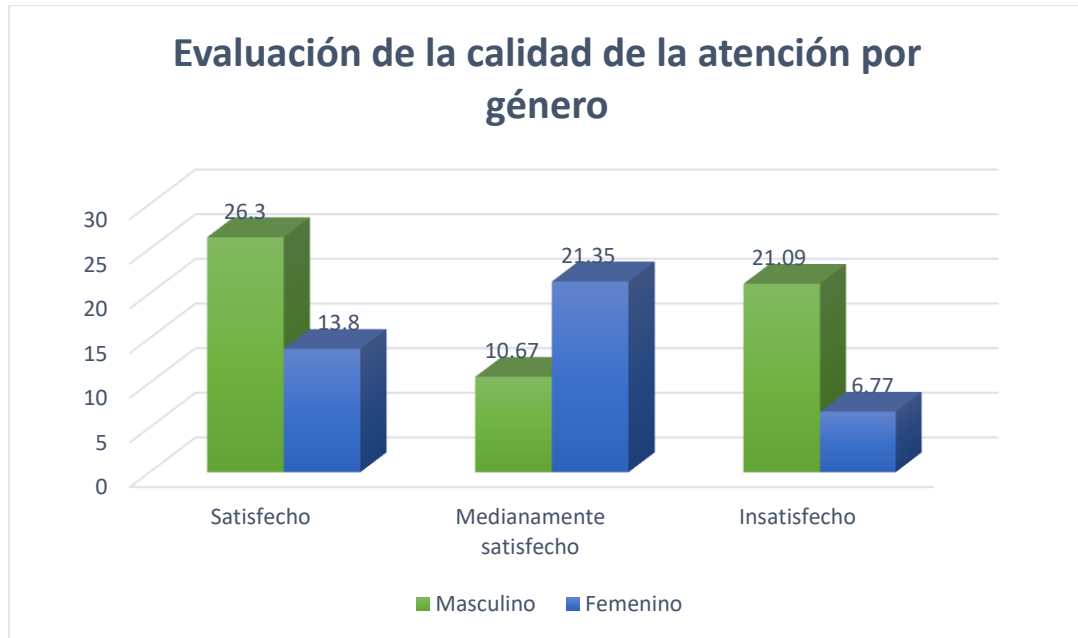
Figura 4. Porcentaje por Escolaridad de la población de estudio.



Fuente: Encuestas de SERVQUAL

Encontramos mayormente insatisfecho al género masculino con 101 (26.3) usuarios vs sexo femenino 53% 13.8% estadísticamente no significativa con una $p > 0.14$ (Figura 5)

Figura 5. Porcentaje de la evaluación de la calidad de la atención por género.



Fuente: encuesta SERVQUAL.

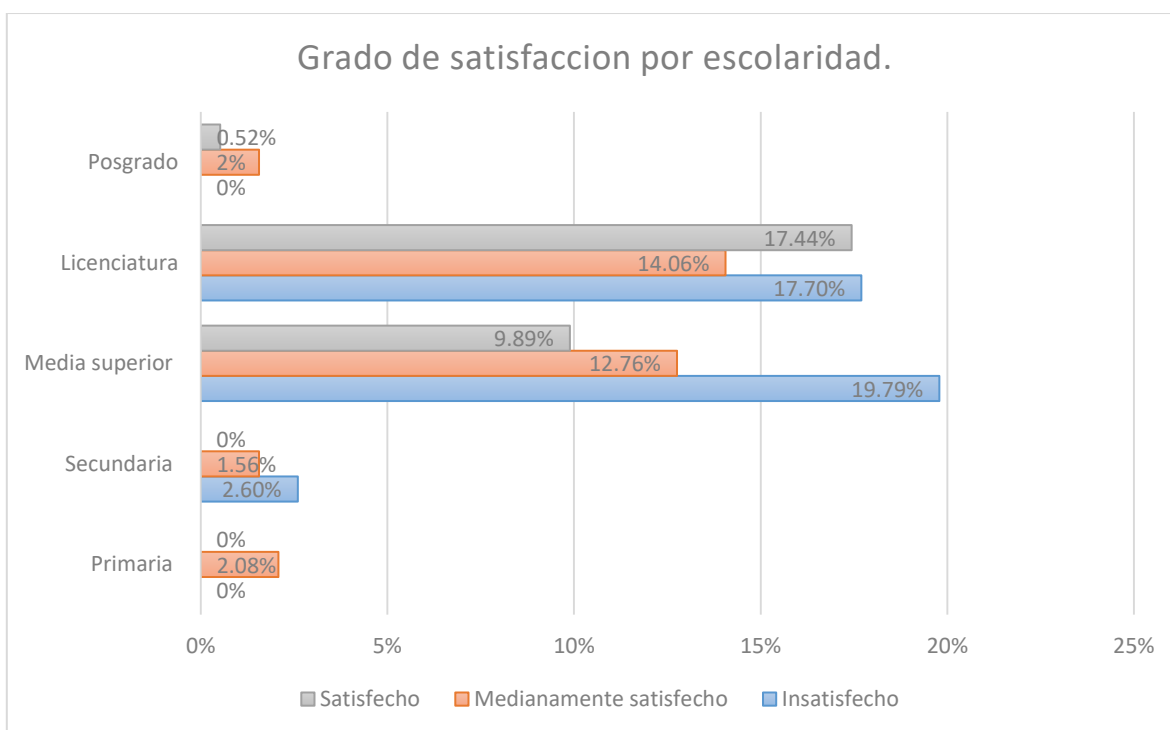
En la evaluación de la calidad por nivel escolar predomina la insatisfacción en los de media superior con 76 usuarios seguidos por los de licenciatura 68 usuarios con una $p .000$ siendo estadísticamente significativa. (Tabla 5)

Tabla 5 Evaluación de la calidad por nivel académico.

Grado de satisfacción	Primaria	Secundaria	Media superior	Licenciatura	Posgrado	Totales
Insatisfecho	0% (0)	2.60% (10)	19.79% (76)	17.70% (68)	0% (0)	40.10% (154)
Medianamente satisfecho	2.08% (8)	1.56% (6)	12.76% (49)	14.06% (54)	156% (6)	32.81% (126)
Satisfecho	0% (0)	0% (0)	9.89% (38)	17.44% (67)	0.52% (2)	27.86% (107)

Fuente: Encuesta SERVQUAL

Fig.6 Satisfacción por escolaridad de la población de estudio.



Fuente: Encuestas SERVQUAL.

Los resultados por dimensiones evaluadas por el cuestionario SERVQUAL encontramos que la dimensión mejor evaluada desde la percepción y expectativa del usuario fue la Fiabilidad con una media de 13.09 y 13.40 respectivamente. (Tabla 6 y 7)

La dimensión Fiabilidad evalúa la capacidad de prestar un servicio con la precisión y fiabilidad prometidas

Tabla 6. Resultados descriptivos de la dimensión "EXPECTATIVA"						
Dimensiones	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Varianza
Fiabilidad	384	10	16	13.40	2.389	5.708

Capacidad	384	8	14	10.25	1.740	3.027
Seguridad	384	7	16	10.33	2.314	5.356
Empatía	384	10	20	12.91	2.910	8.467
Tangibilidad	384	8	15	10.55	1.857	3.449

Fuente: Encuestas SERVQUAL

Tabla 7. Resultados descriptivos de la dimensión "PERCEPCION"						
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Varianza
Fiabilidad	384	10	20	13.09	2.238	5.007
Capacidad	384	8	14	10.03	1.707	2.915
Seguridad	384	7	18	10.00	2.138	4.572
Empatía	384	10	20	12.54	2.324	5.403
Tangibilidad	384	8	16	9.91	1.650	2.722

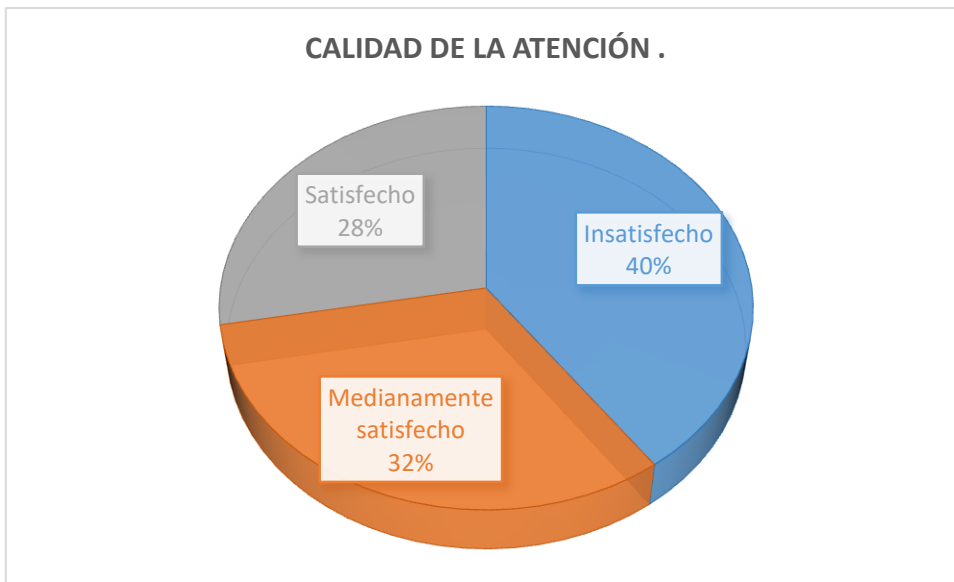
Fuente: Encuesta SERVQUAL.

Finalmente, para contestar el objetivo general de este estudio encontramos insatisfacción en la población estudiada en un 40% (154) seguido de medianamente satisfecho en un 32% (123) y con satisfacción en 107 usuarios 27.9% con una $P=0.012$ siendo estadísticamente significativa. (Tabla 8) (Figura 7)

Tabla 8. Calidad de la atención de la Consulta Externa.		
	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho.	154	40.1
Medianamente satisfecho	123	32.0
Satisfecho	107	27.9
Total	384	100.0
<i>P</i> 0.012		

Fuente: Encuesta SERVQUAL.

Figura 7 Calidad de la atención de la consulta externa



Fuente: Encuestas SERVQUAL.

9 DISCUSIÓN

En el estudio se corrobora que la calidad de atención de la consulta externa no es satisfactoria en la unidad de medicina familiar número 55 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Jaya Veloz en 2017 en su artículo “Evaluación de la calidad y satisfacción de los servicios Hospitalarios privados de la ciudad de Quito bajo la teoría del modelo SERVQUAL” en la investigación se obtuvo las dimensiones de Agentes Tangibles y Fiabilidad presentan los valores más bajos de satisfacción, con un 50,3% y un 50,7%, respectivamente, mientras que la Capacidad de Respuesta y la Empatía presentan los niveles más altos de satisfacción, con un 58% y un 60%, respectivamente, siendo la Fiabilidad la dimensión mejor evaluada en nuestro estudio.

En 2012 Cabello validó la encuesta SERVQUAL modificadas para evaluar la satisfacción de los pacientes externos. Los resultados de los cuestionarios mostraron que, en comparación con nosotros, los usuarios externos estaban

más satisfechos con las consultas externas (46,2%) a comparación del nuestro con un 27.9% con predominio de la insatisfacción en la calidad de la atención de la consulta externa con un 40.1%

Umoke en 2020 en su estudio “Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención en hospitales generales en el estado de Ebonyi, Nigeria, utilizando la teoría SERVQUAL” con reporte de 396 pacientes. Los pacientes estaban la satisfacción fue más alta con empatía y más baja con tangibilidad. A diferencia de nuestro estudio donde la Fiabilidad fue la dimensión mejor evaluada de acuerdo a los resultados de nuestro estudio.

Sin duda los administrativos y directivos deben centrar sus esfuerzos de mejora de la calidad en la atención de los profesionales sanitarios, se debe trabajar en los aspectos físicos de las zonas de espera de asistentes y pacientes y las condiciones higiénicas de los hospitales. Además, debería realizarse una evaluación bimestral de la satisfacción de los pacientes, y aplicar los resultados para sentar las bases de la transformación de la atención en el ámbito sanitario.

10 CONCLUSIONES

La calidad de la atención en la consulta externa sin duda es el enfoque que debe trabaja la administración de los servicios de salud, constituye un elemento vital dentro de las instituciones de salud, ya que nos permite orientar y re direccionar los recursos para la mejora de los resultados siempre en la búsqueda de la satisfacción de los pacientes. El otorgar calidad desde el primer contacto donde los profesionales de la salud brinden un trato empático, otorgue una atención de calidad y calidez, cordial y digna, cubriendo los requerimientos mínimos de calidad, siendo prudente se realice una evaluación constante en su desempeño por cada uno de lle pregunto

En IMSS siempre se encuentra en la búsqueda de mejorar los procesos que se involucren en la mejora de la calidad del servicio otorgado al derecho habiente en este caso que se obtuvo insatisfacción por medio del Modelo SERVQUAL con insatisfacción por parte de los usuarios de la UMF 55 IMSS Puebla.

Sin duda debemos de buscar estrategias diseñando un plan estratégico de mejora en función de elevar los niveles de calidad en los servicios de salud. Podemos decir que el Modelo SERVQUAL es un instrumento de medición validado, sencillo y efectivo para que éste sea aplicado periódicamente en la unidad médica estudiada, con la finalidad de trabajar en las áreas peor calificadas por medio de la brecha que existe entre las expectativas y percepciones de los beneficiarios de los servicios sanitarios en una unidad de primer nivel de atención.

11 PROPUESTA DE MEJORA.

Matriz FODA

<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> -Reorganización en la atención médica. -Visión integral e integrada del primer nivel de atención. -Autonomía profesional -Utilización de la tecnología -Creación de nuevas líneas estratégicas -Gestionar incremento en gasto anual. 	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Exceso de presión por parte de directivos. -Incremento en la atención de patologías crónicas degenerativas. -Infraestructura en mal estado que pueda poner en riesgo a los derechohabientes o incluso a los propios trabajadores de la unidad. -Maquinaria obsoletas
<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trabajo en equipo -Se cuenta con manuales, normas y procedimientos. - Normativa de los derechos de los pacientes. - Directivos con formación en Gestión directiva. - Directivos comprometidos y abiertos a los cambios. - Unidad de medicina familiar con infraestructura adecuada. - Médicos Familiares atienden a la capacitación. - Se cuenta con cartera de servicios completa acorde a una unidad medica 	<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> -Clínica más grande de la OOAD Puebla. -Clínica con mayor cantidad de derechohabientes. -Ubicación. -Tipo de población. -Recursos humanos limitados. -Ausentismo no programado -Excesiva carga de trabajo. Equipamiento clínico insuficiente. -Equipamiento obsoleto en algunas áreas. -Baja coordinación entre las áreas para un engranaje de los procesos.

PLAN DE MEJORA

OBJETIVO	ESTRATEGIA	PLAZO
<p>Objetivo 1 Mejorar las Instalaciones Físicas de la UMF 55 incluyendo la infraestructura, materiales y personal en pro de la mejora de la calidad en la atención.</p>	<p>Estrategia: Implementar un diagnóstico situacional por área funcional para realizar una evaluación exhaustiva de la dependencia y reforzar la viabilidad financiera del IMSS para gastar de manera eficaz y eficiente con el fin de proteger el legado de la institución a largo plazo.</p>	<p>Plazo: Mediano y Largo plazo (6 meses a 1 año)</p>
<p>Objetivo 2 Mejorar la calidad de la atención médica al derechohabiente.</p>	<p>Estrategia: Capacitar al personal sobre el Código de ética y Conducta del servidor público, Familia IMSS con la finalidad de generar sentido de pertenencia y sobre “Procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las Unidades de Medicina Familiar”, clave 2250-003-002 con la finalidad de mejorar el conocimiento y atención del personal de la UMF55 para inspirar confianza y credibilidad impactando en la perspectiva y percepción del derechohabiente. Esta estrategia impactara en la empatía, capacidad y seguridad dentro de la unidad.</p>	<p>Plazo: Corto plazo (3 meses) y capacitación anual.</p>
<p>Objetivo 3 Supervisión por parte del cuerpo de Gobierno en el apego al procedimiento para otorgar atención integral a la salud en las</p>	<p>Estrategia: Realizar un plan estratégico por parte del directivo y jefes de servicio para llevarse a cabo dentro de la unidad con los puntos principales</p>	<p>Plazo: Mediano (plazo 6 meses)</p>

<p>“Unidades de Medicina familiar”2250-003-002” por parte de toda la parte operativa de la UMF 55.</p>	<p>dentro del procedimiento se encuentra detallada cada una de las actividades que se realizan al interior de una unidad de primer nivel contando con 39 anexos. Posterior a ello realizar un tablero de control para realizar supervisiones periódicas y evaluar el impacto de la estrategia empleada.</p>	
<p>Objetivo 4 Evaluar el desempeño del Cuerpo de Gobierno para la mejora de la calidad</p>	<p>Estrategia: El jefe de área deberá entregar al directivo informes establecidas en base al cronograma de supervisión programado.</p>	<p>Plazo: corto plazo (3 meses) para instalar evaluar y retroalimentar.</p>
<p>Objetivo 5 Evaluar la calidad de atención de los servicios otorgados a los derechohabientes.</p>	<p>Estrategia: Mediante la aplicación de encuestas de satisfacción a los derechohabientes de los servicios otorgados en la UMF 55 aleatoriamente 10 al día con la finalidad de evaluar si ha mejorado o no la calidad de atención médica y de los servicios otorgados. Responsable de aplicación y análisis.</p>	<p>Plazo: corto plazo (3 meses) para instalar evaluar y retroalimentar.</p>

12 REFERENCIAS.

- Boada, A. V.-L.-M. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista Investigación En Salud Universidad De Boyacá*, 6(1), 55-71. doi:<https://doi.org/10.24267/23897325.408>
- Cabello, E. &. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Medica Herediana*, 23(2), 88-96. doi:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003&lng=es&tlng=es
- Danilov AV, S. I. (2021). The experience of SERVQUAL technique application in measuring satisfaction of patients with medical services quality. *Istor med*, 29(3), 519-524. doi:10.32687/0869-866X-2021-29-3-519-524.
- Delgado, G. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista de salud publica*, 533-545.
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Q*, 166-203.
- Forrellat, B. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 179-183.
- Jonkisz, A. K. (2021). SERVQUAL, Method as an "Old new" Tool for Improving the Quality Of Medical Service: A Literature Review. *International journal of environmental research an public healt*, 1-10.
- Jonkisz, A. P. (2022). The Servqual Method as an Assessment Tool of the Quality of Medical Services in Selected Asian Countries. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(13). doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph19137831>

- Manulik S, R. J. (2016). Evaluation of health care service quality in Poland with the use of SERVQUAL method at the specialist ambulatory health care center. *Patient Prefer Adherence*, 10, 1435-1442. doi:<https://doi.org/10.2147/PPA.S108252>
- Montoya, A. (2016). El recurso Humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. *Visión de Futuro*, 20(2), 1-20.
- Numpaque, P. A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista facultad de medicina*, 64(4), 715-720.
- Ozretić Došen, Đ. Š. (2020). Assessment of the Quality of Public Hospital Healthcare Services by using SERVQUAL. *Acta clin Croat.*, 59(2), 285-293. doi:<https://doi.org/10.20471/acc.2020.59.02.12>
- Parasuraman, A. Z. (1988). SERVQUAL a multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Parasuraman, A., & Berry, Z. &. (1988). SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 16(1), 12-37.
- Revilla, R. &. (Julio-Septiembre de 2012). Calidad de los servicios de salud en México. *Evidencia Medica e Investigación en Salud*, 5(3), 76-78.
- Santamaria, B. (enero-junio de 2017). Conceptos Basicos, dimensiones y modelos de la calidad hospitalara. *Revista de Medicina e Investigación*, 6(1), 46-53.
- Saturno, H. (mayo-junio de 2017). Implementación de indicadores de calidad de la atención en hospitales públicos de tercer nivel en México. *Salud Pública de México*, 59(3), 227-235.
- Suárez, L. G. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-

169. doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es

Tápanes, G. (may-jun de 2019). Control de la calidad en la Salud Pública. Reseña Historica. *Revista Médica Electronica*, 41(3), 809-813. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300809&lng=es&tlng=es.

Umoke, M. U. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE open medicine*, 1-9. doi:<https://doi.org/10.1177/2050312120945129>

Vaca, T. (septiembre de 2011). Guía de mejoramiento de la calidad en la atención integral de salud de las personal adultas mayores. Ecuador.

Vera, J. &. (2018). El Efecto de la calidad del servicio en la satisfaccion del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduria y administracion*, 1-22. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003>

Villar, L. Y. (2016). Percepcion de la Calidad de los servicios de Medicina complementaria del seguro social de salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 1(3), 27-33.

Zeithaml, V. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 2-22.

13. ANEXOS.

ENCUESTA SERVQUAL VERSION ADAPTADA A LA CONSULTA EXTERNA.

Señale con una X su opinión con relación a los siguientes enunciados, asignando el número de 1 a 5, donde: **Calificación Nada satisfecho: 1, Insatisfecho: 2, Medianamente satisfecho: 3, Satisfecho: 4, Totalmente satisfecho: 5**

	Preguntas Expectativas	Nada Satisfecho 1	Insatisfecho 2	Medianamente satisfecho 3	Satisfecho 4	Totalmente satisfecho 5
1	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
2	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado					
3	Que su atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente					
4	Que su historia clínica se encuentre disponible para su atención en el consultorio					
5	Que la citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad					
6	Que la atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida					
7	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida					
8	Que la atención para tomarse exámenes radiográficos sea rápida					
9	Que la atención en farmacia de consulta externa sea rápida					
10	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad					
11	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención					
12	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
13	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza					
14	Que el personal de consulta externa le escuche atentamente y trate con amabilidad, respeto y paciencia					
15	Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud					
16	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención					
17	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
18	Que el médico le explique a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizarán					
19	Que la señalización de la consulta Externa (carteles, letreros y flechas) sean adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes					
20	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					

21	Que los consultorios cuenten con los equipos y materiales necesarios para su atención					
22	Que el consultorio y la sala de espera sean limpios, cómodos y acogedores					

	Preguntas Percepciones	Nada Satisfecho 1	Insatisfecho 2	Medianamente satisfecho 3	Satisfecho 4	Totalmente satisfecho 5
1	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
2	La consulta con el médico se realizó en el horario programado					
3	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada					
4	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.					
5	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad					
6	La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida					
7	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida					
8	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida					
9	La atención en farmacia fue rápida					
10	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad					
11	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención					
12	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
13	El médico que le atendió le inspiró confianza					
14	El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia					
15	El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud					
16	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención					
17	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
18	El médico le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron					
19	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes					
20	La consulta externa contó con personal para informar y orientar a pacientes y acompañantes					
21	Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención					
22	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores					

Formato de consentimiento informado

Nombre del estudio:	Determinación de la calidad de atención de la consulta externa en la Unidad Médico Familiar número 55 en Puebla del Instituto Mexicano del Seguro Social.
Patrocinador externo (si aplica):	No Aplica
Lugar y fecha:	Unidad de Medicina Familiar número 55. Puebla, Pue.IMSS
Justificación y objetivo del estudio:	Estimado beneficiario lo invitamos a responder la encuesta SERVQUAL versión adaptada a la consulta externa. donde se evaluará la calidad de atención en la consulta externa, una calidad de atención adecuada nos favorecerá para poder desarrollar cambios que mejoren en el tiempo de espera, atención solicitada; determinando en qué factores se debe enfocar para poder realizar mejoras dentro de la unidad de medicina familiar para que el cambio sea efectivo.
Procedimientos:	Contestará usted la encuesta SERVQUAL versión adaptada a la consulta externa, es específicamente para saber lo que piensa sobre la atención que tuvo en la unidad de medicina familiar número 55, Puebla, Puebla; el cual podrá ser respondido en un tiempo aproximado de 20 minutos, se preguntarán datos demográficos como edad, sexo, estado civil, la encuesta aplicar SERVQUAL se compone de 44 ítems. Si acepta la participación en el presente estudio se usarán sus datos personales, en ningún momento se usarán sus datos con otro propósito que no sea el del estudio presentado, y no se violara la privacidad como paciente ni como participante en el presente estudio.
Posibles riesgos y molestias:	Usted no correrá riesgos físicos, ya que solo se tomarán sus datos y se realizara una encuesta sobre la atención que recibió en la unidad de medicina familiar número 55, Puebla, Puebla. No se pretende causar ningún daño, no se mencionará que usted ha participado en el estudio, no daremos sus datos personales. Evitaremos los riesgos económicos ya que no necesitaremos que acuda presentarse, sin hacerle venir en lo absoluto. No habrá riesgos para la sociedad, ya que analizaremos los resultados de las encuestas. Podrá retirarse y decidir no responder las preguntas en el momento en el que así lo desee sin existir consecuencia alguna.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Estimado derechohabiente, Su participación en el presente estudio nos servirá para evaluar la calidad de atención del servicio (derechohabiente) y con ella llevar a cabo intervenciones oportunas que nos permitan la mejora de la calidad de atención en la consulta externa.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Los resultados arrojados del estudio, son confidenciales y se usarán únicamente con fines de investigación. Todo dato personal proporcionado permanecerá confidencial y no será revelado.
Participación o retiro:	Solo usted decide si acepta o no participar; y aunque haya aceptado participar, si usted ya no lo desea, solo debe hacerlo saber en cualquier momento, sin que su decisión afecte el trato que recibe en la clínica y sin tener que dar más explicación.
Privacidad y confidencialidad:	Todo dato personal proporcionado será mantenido como confidencial, por lo que no será revelado a personal ajeno a la investigación a realizar.

Declaración de consentimiento:

Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:

- No acepto participar en el estudio.
- Si acepto participar y que se tome la muestra solo para este estudio.
- Si acepto participar y que se tome la muestra para este estudios y estudios futuros, conservando su sangre hasta por ____ años tras lo cual se destruirá la misma.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigadores Responsables: DC Irma Pérez Contreras tel 2227090359 irmpecon@gmail.com
 MC Omar Giarneros Carlos Omar correo carlos.muñoz@correo.buap.mx
 DC Torres Rasgado Enrique entora30@yahoo.com
 Dra. Gabriela Bravo De La Rosa, Adscripción: UMF 55, Teléfono: 2228967729, correo: gaby_bravo@live.com.mx