



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES
CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 1

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE
MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE EMBARAZADA
USUARIAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.1
AGUASCALIENTES”**

TESIS PRESENTADA POR
IGLU MIROSLAVA PACHECO MORELIA

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

ASESOR:

DRA. EVELYN PATRICIA LARRAGA BENAVENTE

AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES, A JUNIO DE 2023.



CARTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TESIS

AGUASCALIENTES, AGS, A FEBRERO DE 2023

**COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA EN INVESTIGACIÓN EN SALUD 101
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.1, AGUASCALIENTES**

**DR. CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR
COORDINADOR AUXILIAR MÉDICO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
P R E S E N T E**

Por medio de la presente le informo que la Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No.1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

DRA. IGLÚ MIROSLAVA PACHECO MORELIA

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

**"PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE
EMBARAZADA USUARIAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.1 AGUASCALIENTES"**

Número de Registro: **R-2023-101-025** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101.

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: **TESIS.**

La **Dra. Iglú Miroslava Pacheco Morelia** asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades apegadas al plan de trabajo, por lo que no tengo inconvenientes para que se proceda a la impresión definitiva ante el comité que usted preside, para que sean realizados los trámites correspondientes a su especialidad, Sin otro particular, agradezco la atención que sirva a la presente, quedando a sus órdenes para cualquiera aclaración.

ATENTAMENTE:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Evelyn Patricia Larraga Benavente'.

Dra. Evelyn Patricia Larraga Benavente

DIRECTOR DE TESIS



AGUASCALIENTES, AGS, A FEBRERO DE 2023

DR. SERGIO RAMIREZ GONZALEZ
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD

P R E S E N T E

Por medio de la presente le informo que la Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

DRA. IGLÚ MIROSLAVA PACHECO MORELIA

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

**"PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE
EMBARAZADA USUARIAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.1 AGUASCALIENTES"**

Número de Registro: **R-2023-101-025** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101.

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: **TESIS**.

La **Dra. Iglú Miroslava Pacheco Morelia** asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades apegadas al plan de trabajo, cumpliendo con la normatividad de investigación vigente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular, agradezco a usted su atención, enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE:

A handwritten signature in blue ink that reads "Carlos A. Prado A.".

DR. CARLOS ALBERTO PRADO AGUILAR
COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACION EN SALUD



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud **101**.
H GRAL ZONA NUM 1

Registro COFEPRIS 17 CI 01 001 038
Registro CONBIOÉTICA **CONBIOETICA 01 CEI 001 2018082**

FECHA Jueves, 27 de abril de 2023

Dr. Evelyn Patricia Larraga Benavente

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE EMBARAZADA USUARIAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.1 AGUASCALIENTES**" que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**:

Número de Registro Institucional
R-2023-101-025

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

M.E. CARLOS ARMANDO SÁNCHEZ NAVARRO
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 101

Imprimir

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité de Ética en Investigación 1018
H GRAL ZONA NUM 1

Registro COFEPRIS 17 CI 01 001 038
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 01 CEI 001 2018082

FECHA Jueves, 27 de abril de 2023

Dr. Evelyn Patricia Larraga Benavente

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título "**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE EMBARAZADA USUARIAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.1 AGUASCALIENTES**" que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**.

Número de Registro Institucional
Sin número de registro

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

M.C. Sarahi Estrella-Maldonado Paredes
Presidente del Comité de Ética en Investigación No. 1018

Imprimir

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



DICTAMEN DE LIBERACIÓN ACADÉMICA PARA INICIAR LOS TRÁMITES DEL EXAMEN DE GRADO - ESPECIALIDADES MÉDICAS



Fecha de dictaminación dd/mm/aa: 17/07/23

NOMBRE: PACHECO MORELIA IGLU MIROSLAVA **ID** 288629

ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR **LGAC (del postgrado):** SALUD MATERNO INFANTIL

TIPO DE TRABAJO: Tesis Trabajo práctico

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE EMBARAZADA USUARIAS DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.1 AGUASCALIENTES

IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado): CONTRIBUCIÓN AL MANTENIMIENTO Y MEJORA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA EMBARAZADA

INDICAR SI/NO SEGÚN CORRESPONDA:

Elementos para la revisión académica del trabajo de tesis o trabajo práctico:

- Si El trabajo es congruente con las UAC de la especialidad médica
- Si La problemática fue abordada desde un enfoque multidisciplinario
- Si Existe coherencia, continuidad y orden lógico del texto central con cada apartado
- Si Los resultados del trabajo dan respuesta a las preguntas de investigación o a la problemática que aborda
- Si Los resultados presentados en el trabajo son de gran relevancia científica, tecnológica o profesional según el área
- Si El trabajo demuestra más de una aportación original al conocimiento de la área
- Si Las aportaciones responden a los problemas prioritarios del país
- NO Generó transferencia del conocimiento o tecnológica
- Si Cumple con la ética para la investigación (reporte de la herramienta antropía)

El egresado cumple con lo siguiente:

- Si Cumple con lo señalado por el Reglamento General de Docencia
- Si Cumple con los requisitos señalados en el plan de estudios (créditos curriculares, agrígrafos, actividades complementarias, etc)
- Si Cuenta con los votos aprobatorios del comité tutoral, en caso de los posgrados profesionales si tiene solo tutor podrá liberar solo el tutor
- Si Cuenta con la aprobación del (a) jefe de Enseñanza y/o Hospital
- Si Coincide con el título y objetivo registrado
- Si Tiene el CVU del Coeacyt actualizado
- NA Tiene el artículo aceptado o publicado y cumple con los requisitos institucionales

Con base a estos criterios, se autoriza se continúen con los trámites de titulación y programación del examen de grado

Si
No

FIRMAS

Revisó:

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO:

MCB.E SILVIA PATRICIA GONZÁLEZ FLORES

Autorizó:

NOMBRE Y FIRMA DEL DECANO:

DR. SERGIO RAMÍREZ GONZÁLEZ

Nota: procede el trámite para el Depto. de Apoyo al Posgrado

En cumplimiento con el art. 103C del Reglamento General de Docencia que a su letra señala entre sus funciones del Consejo Académico: "...Culminar la eficiencia terminal del programa de posgrado y el art. 105 F las funciones del Secretario Técnico, llevar el seguimiento de los alumnos.

AGRADECIMIENTOS

En primero que nada quisiera agradecer a dos de las personas más importantes en mi vida, esas personas que siempre han estado para mí en todo, en cada circunstancia que se ha presentado en mi vida, no solo en este camino llamado residencia, esas personas son mis padres, la señora Irma Lorena y el Señor Juan Carlos, que en primera sin ellos yo no estaría en esta vida. Gracias padres míos por darme la vida y saberme encarrilar en cada una de las decisiones que para bien o mal eh tomado en mi vida. Gracias por enseñarme a ser la persona que soy y gracias por siempre impulsarme a ser mejor cada día de mi vida, este logro es también para ustedes, no tengo palabras para agradecerles todo lo que han hecho en esta vida por mí.

A mis amados hermanos Carlos Javier y Jorge Emmanuel, los cuales desde chicos siempre hemos estado juntos, y que ante cualquier dificultad o problema ellos siempre están detrás de mi defendiéndome e impulsándome y dándome ánimos para no rendirme, han sido un gran pilar en mi vida desde que somos pequeños, siempre queriendo verme triunfar ante cualquier meta que me he propuesto e incluso ayudándome a cumplirlas.

A mi querido y amado sobrino Jorge Gael, mi pequeño peleonero cara de papa, el cual todos los días me mandaba mensajitos de te quiero y te amo madrina Iglu, gracias por esas lindas palabras que me alegraron muchos días tristes.

No puedo dejar de lado a mi amado y adorado hijo Víctor Antonio, por el cual siempre vere y si culmine esta residencia fue porque él, porque siempre trataré de darle lo mejor, y aunque aún es muy pequeño para entender porque estos últimos meses eh estado tan ausente, pero quiero que cuando crezcas y puedas leer esto, quiero que sepas que todo sacrificio lo hice por ti mi niño hermoso, y que daría mi vida entera por siempre verte feliz.

De igual manera quiero agradecer a mi asesora de tesis, la Dra. Evelyn Patricia Larraga Benavente, que durante estos tres años se convirtió en más que una asesora, gracias por siempre estar en los momentos difíciles y siempre estar presionándome para terminar este proyecto, siempre brindando profesionalismo, siempre peleando y viendo el lado positivo de las cosas.

A toda mi familia, amigos y compañeros de residencia, los cuales pasamos mucho tiempo juntos y se convierten en más que compañeros.



DEDICATORIA

A mis amados padres por ser mi pilar principal en este camino, siempre brindándome el apoyo, sin cuestionar y apoyarme en las buenas y en las malas, sin apartarse de mí y presionándome para culminar este proyecto de vida.

A mis hermanos por siempre estar para mí, por ser mis protectores y mi apoyo moral.

A mi amano sobrino, por brindarme siempre esas palabras hermosas de aliento y por quererme tanto.

A mi amano hijo Víctor Antonio, por siempre estar conmigo y amarme de la forma en que lo hace, siempre con una sonrisa.

INDICE GENERAL

1. INTRODUCCION	8
2. MARCO TEORICO	9
2.1. BUSQUEDA DE INFORMACIÓN	9
2.2. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS	12
2.3. TEORIAS Y MODELOS QUE APOYAN A LAS VARIABLES Y CARACTERÍSTICAS TEORÍA DE LA PERCEPCIÓN:	18
2.3.1. CALIDAD	20
2.3.2. CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA	21
2.4. CALIDAD PERCIBIDA	22
2.4.1. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LAS MUJERES EMBARAZADAS	23
2.4.2. RELACION ENTRE PERCEPCION DE LA CALIDAD Y LA MUJER EMBARAZADA	23
2.5. MODELO SERVQUAL	24
3. JUSTIFICACIÓN	26
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	28
4.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.	31
4.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.	32
5. OBJETIVOS	33
5.1. OBJETIVO GENERAL	33
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	33
6. MATERIAL Y MÉTODO	34
6.1. DISEÑO DE ESTUDIO	34
6.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34

6.2.1. UNIVERSO	34
6.2.2. POBLACIÓN	34
6.2.3. UNIDAD DE ANÁLISIS	34
6.3. INSTRUMENTO	34
6.4. TIPO DE MUESTREO	34
6.5. TAMAÑO DE LA MUESTRA	34
6.6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	34
6.7. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	35
6.8. CRITERIOS DE ELIMINACIÓN	35
6.9. HIPÓTESIS DEL TRABAJO	35
6.10. PLAN DE PROCESAMIENTO Y RECOLECCION DE DATOS	35
6.10.1. LOGISTICA	35
6.10.2. RECOLECCION DE DATOS	36
6.10.3. INSTRUMENTO	37
6.10.4. PROCESAMIENTO DE DATOS	39
6.11. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	39
6.12. ASPECTOS ETICOS	40
6.13. CONFLICTO DE INTERESES	40
6.14. DIFUSIÓN DE RESULTADOS	40
6.15. RECURSOS	41
6.15.1. RECURSOS HUMANOS	41
6.15.2. RECURSOS FINANCIEROS:	41
6.15.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	43
<u>7. RESULTADOS</u>	<u>44</u>
<u>8. DISCUSION</u>	<u>65</u>
<u>9. CONCLUSIÓN</u>	<u>69</u>
<u>10. BIBLIOGRAFIA</u>	<u>71</u>

11. ANEXOS	75
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO	75
ANEXO 2. INSTRUMENTO DE EVALUACION	76
ANEXO 3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	81
ANEXO 4. CARTA DE NO INCONVENIENTES	98
ANEXO 5. MANUAL OPERACIONAL	99

INDICE DE TABLAS

<u>TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE RANGOS DE EDAD DE LAS PACIENTES PARTICIPANTES, TENIENDO COMO MODA LA EDAD DE 25 Y 28 AÑOS.</u>	45
<u>TABLA 2. RELACIÓN DE ÍTEMS DE ELEMENTOS TANGIBLES EN LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE EMBARAZADA USUARIA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1 AGUASCALIENTES.</u>	49
<u>TABLA 3. RELACIÓN DE ÍTEMS DE FACTIBILIDAD O PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE EMBARAZADA USUARIA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1 AGUASCALIENTES.</u>	51
<u>TABLA 4. RELACIÓN DE ÍTEMS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA DE SERVICIOS EN LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE EMBARAZADA USUARIA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1 AGUASCALIENTES.</u>	55
<u>TABLA 5. RELACIÓN DE ÍTEMS DE SEGURIDAD DE SERVICIOS EN LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR A LA PACIENTE EMBARAZADA USUARIA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1 AGUASCALIENTES.</u>	58

INDICE DE GRÁFICAS

<u>GRÁFICA 1. UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN DE LAS PACIENTES PARTICIPANTES, DONDE SE PUEDE OBSERVAR EL 100% PERTENECEN A LA UMF NO.1.</u>	44
<u>GRÁFICA 2. SEXO DE LAS PACIENTES PARTICIPANTES DEL ESTUDIO, DONDE AL SER UN ESTUDIO DIRIGIDO A LA MUJER EMBARAZADA EL 100% SON DEL SEXO FEMENINO.</u>	44
<u>GRÁFICA 3. DISTRIBUCIÓN DE LAS PACIENTES QUE PARTICIPARON EN CUANTO AL TURNO DE ATENCIÓN. 4545</u>	
<u>GRÁFICA 4. DISTRIBUCIÓN DE LAS PACIENTES QUE PARTICIPARON EN CUANTO A LA ESCOLARIDAD.</u>	46
<u>GRÁFICA 5. DISTRIBUCIÓN DE LAS PACIENTES QUE PARTICIPARON EN CUANTO AL INGRESO MENSUAL FAMILIAR</u>	46
<u>GRÁFICA 6. DISTRIBUCIÓN DE LAS PACIENTES QUE PARTICIPARON EN CUANTO AL ESTADO CIVIL</u>	47
<u>GRÁFICA 7. DISTRIBUCIÓN DE LAS PACIENTES QUE PARTICIPARON EN CUANTO AL ESTADO CIVIL</u>	47
<u>GRÁFICA 8. AGRUPACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA SECCIÓN DE ELEMENTOS TANGIBLES, EN DONDE SE PUEDE OBSERVAR QUE LAS PACIENTES CONSIDERAN BUENO EL SERVICIO RECIBIDO.</u>	48
<u>GRÁFICA 9. AGRUPACIÓN DE RESULTADOS DE DIMENSIÓN DE FACTIBILIDAD, EN DONDE SE PUEDE OBSERVAR QUE EL 60.13% DE LAS PACIENTES SE REFIRIERON DE ACUERDO CON LA ATENCIÓN DE SERVICIO RECIBIDO EN LA UMF NO. 1 AGUASCALIENTES</u>	51

GRÁFICA 10. AGRUPACIÓN DE RESULTADOS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA, EN DONDE SE PUEDE OBSERVAR QUE EL 56.73% DE LAS PACIENTES SE REFIRIERON DE ACUERDO CON LA ATENCIÓN DE SERVICIO RECIBIDO EN LA UMF NO. 1 AGUASCALIENTES **54**

GRÁFICA 11. AGRUPACIÓN DE RESULTADOS DE SEGURIDAD, EN DONDE SE PUEDE OBSERVAR QUE EL 49.01% DE LAS PACIENTES SE REFIRIERON DE ACUERDO CON LA ATENCIÓN DE SERVICIO RECIBIDO EN LA UMF NO. 1 AGUASCALIENTES **57**

GRÁFICA 12. EVALUACIÓN DE LA AMABILIDAD DEL PERSONAL DE LA UMF NO.1 **60**

GRÁFICA 13. EVALUACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD EN LOS HORARIOS DE ATENCIÓN DE LA UMF NO.1 **61**

GRÁFICA 14. EVALUACIÓN DE LA INDIVIDUALIZACIÓN DE ATENCIÓN DE LA UMF NO.1 **61**

GRÁFICA 15. EVALUACIÓN DE LA COMPRESIÓN DE NECESIDADES DE ATENCIÓN DE LA UMF NO.1 **62**

GRÁFICA 16. EVALUACIÓN DE SI LAS PACIENTES FUERON OFENDIDAS O ENGAÑADAS EN LA ATENCIÓN DE LA UMF NO.1 **62**

GRÁFICA 17. EVALUACIÓN DE LA PACIENTE SI LAS PACIENTES SE SINTIERON JUZGADAS EN LA ATENCIÓN DE LA UMF NO.1 **63**

GRÁFICA 18. EVALUACIÓN DE RECOMENDACIÓN DE CONTROL PRENATAL EN LA UMF NO.1 AGUASCALIENTES **64**

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La calidad de atención médica es crucial para el logro de los objetivos nacionales de salud y la sostenibilidad de los sistemas de salud. El Gobierno Federal busca asegurar la eficiencia, calidad y seguridad en los servicios de salud. **OBJETIVO:** Determinar la percepción de la calidad de la atención en mujeres embarazadas que acuden a control prenatal en la Unidad de Medicina Familiar No.1 en Aguascalientes. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se efectuó un estudio observacional, descriptivo, transversal simple en pacientes embarazadas que acudieron a la Unidad. Se aplicó el instrumento SERVQUAL, que mide cinco dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía; también se recogieron características sociodemográficas. El análisis de datos se realizó en Excel. **RESULTADOS:** Participaron 153 mujeres embarazadas, todas del sexo femenino, con un rango de edad de 18 a 40 años, predominando los rangos de 25 y 28 años. La mayoría estaban casadas y tenían de 1 a 2 hijos previos. En cuanto a las dimensiones del SERVQUAL, la mayor cantidad de pacientes calificaron la infraestructura como buena (63.8%), se mostraron de acuerdo con la factibilidad (60.13%), la capacidad de respuesta del personal (56.73%) y la seguridad proporcionada (49.01% de acuerdo y 45.09% totalmente de acuerdo). Respecto a la empatía, el 58.8% estuvieron de acuerdo con la amabilidad del personal, el 50.3% consideraron accesibles los horarios de atención y el 56.2% estuvieron de acuerdo con el trato individualizado por parte del personal médico. El 88.2% recomendarían llevar su control prenatal en esta unidad. **CONCLUSIÓN:** El estudio cumplió con los objetivos planteados, evidenciando que la Unidad de Medicina Familiar No.1 es un lugar adecuado para el control prenatal, con calificaciones en infraestructura, trato, seguridad y empatía por encima del 50%, y con el 88.2% de las pacientes recomendando el lugar para su control prenatal.

PALABRAS CLAVES: percepción de la calidad, mujeres embarazadas, modelo SERVQUAL, calidad de la atención.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The quality of medical care is crucial for achieving national health objectives and the sustainability of health systems. The Federal Government seeks to ensure efficiency, quality, and safety in health services. **OBJECTIVE:** To determine the perception of the quality of care in pregnant women attending prenatal control at Family Medicine Unit No.1 in Aguascalientes. **MATERIAL AND METHODS:** An observational, descriptive, simple cross-sectional study was carried out on pregnant patients who attended the Unit. The SERVQUAL instrument was applied, which measures five dimensions: tangible elements, reliability, responsibility, safety, and empathy; sociodemographic characteristics were also collected. The data analysis was carried out in Excel. **RESULTS:** 153 pregnant women participated, all of them female, with an age range of 18 to 40 years, with the ranges of 25 and 28 years predominating. Most were married and had 1 to 2 previous children. As for the dimensions of SERVQUAL, most patients rated the infrastructure as good (63.8%), agreed with feasibility (60.13%), the response capacity of the staff (56.73%), and the safety provided (49.01% agreed and 45.09% totally agreed). Regarding empathy, 58.8% agreed with the staff's kindness, 50.3% considered the attention schedules accessible, and 56.2% agreed with the individualized treatment by the medical staff. 88.2% would recommend having their prenatal control at this unit. **CONCLUSION:** The study met the objectives set, demonstrating that Family Medicine Unit No.1 is a suitable place for prenatal control, with ratings in infrastructure, treatment, safety, and empathy above 50%, and with 88.2% of patients recommending the place for their prenatal control.

KEYWORDS: perception of quality, pregnant women, SERVQUAL model, quality of care

1. INTRODUCCION

La atención de calidad en la medicina es un pilar fundamental que contribuye al logro de los objetivos nacionales de salud, la mejora del bienestar de la población y la sostenibilidad futura de los sistemas de salud. No es sólo una cualidad esencial en la práctica médica, sino también una meta que, al ser alcanzada, demuestra el éxito clínico y refuerza la confianza de los pacientes en el sistema de atención de salud.

Dado su importancia, la medición de la calidad de la atención ha cobrado relevancia y se ha convertido en un índice esencial del éxito clínico. Es un indicador que el Gobierno Federal ha destacado en su búsqueda continua por abordar problemas relacionados con la calidad de los servicios de salud. El objetivo es garantizar que se proporcionen servicios de salud de manera eficiente, con calidad y seguridad para el paciente. Una de las áreas de atención de salud donde la percepción de la calidad es especialmente crítica es en la atención prenatal, que está destinada a mujeres embarazadas, una población que necesita un cuidado meticuloso y de alta calidad. La experiencia y la percepción de las mujeres embarazadas en su camino a través del control prenatal pueden tener impactos significativos en sus propios resultados de salud y los de sus bebés.

Por lo tanto, este estudio se propone explorar esta área en particular de la atención médica, con el objetivo de determinar la percepción de la calidad de la atención por parte de las mujeres embarazadas que acuden a control prenatal en la Unidad de Medicina Familiar No.1 en Aguascalientes. Utilizando una variedad de herramientas y enfoques, buscamos adentrarnos en las diversas dimensiones que constituyen la calidad percibida en la atención médica, desde los elementos tangibles hasta la empatía del personal de atención médica. El propósito es proporcionar una evaluación completa y precisa que pueda informar mejoras futuras en la atención prenatal y en la salud de las mujeres embarazadas en general.

2. MARCO TEORICO

2.1. BUSQUEDA DE INFORMACIÓN

Se realizó una búsqueda sistematizada de la información una vez que se seleccionaron los descriptores y las palabras claves en las diferentes bases de datos como PubMed, Biblioteca Virtual de Salud (BVS) así como otros buscadores.

BVS:

- ✚ (Percepción) AND (calidad en la atención) AND (atención primaria en salud) AND (SERVQUAL) se encontraron 6 artículos de los cuales 1 fue pertinente para esta investigación
- ✚ (Calidad) AND (Atención) AND (SERVQUAL): se encontraron 5 artículos de los cuales, ninguno fue pertinente para esta investigación
- ✚ (Percepción) AND (Satisfacción) AND (Usuarios) AND (SERVQUAL) se encontraron 6 artículos de los cuales, ninguno fue pertinente para esta
- ✚ (Control prenatal) AND (Percepción): se encontraron 5 artículos de los cuales 1 fue pertinente para esta investigación

PubMed

- ✚ (((perception[Title/Abstract]) AND (satisfaction[Title/Abstract])) AND (users[Title/Abstract])) AND (servqual[Title/Abstract]): 0 articulos pertinentes
- ✚ ((perception[Title/Abstract]) AND (quality of services[Title/Abstract])) AND (servqual[Title/Abstract]): se encontraron 8 artículos de los cuales 1 fueron pertinentes para esta investigación.
- ✚ ((satisfaction[Title/Abstract]) AND (users[Title/Abstract])) AND (quality of services[Title/Abstract]) AND (primary health care[Title/Abstract]): se encontraron 2 artículos de los cuales 1 fue pertinente para esta investigación.
- ✚ (((perception[Title/Abstract]) AND (quality of services[Title/Abstract])) AND (primary health care[Title/Abstract])) AND (servqual[Title/Abstract]): se encontraron 3 artículos pertinentes de los cuales 1 fue pertinente para esta investigación. (quality[Title]) AND (prenatal care[Title])

Otros buscadores

TEMA: percepción de la calidad de la atención médica en primer nivel de salud. En donde se encontraron 15 artículos de los cuales 1 fue pertinente para el presente estudio.

Se realiza búsqueda en Web Of Scencie en donde no se encontraron artículos pertinentes para este estudio. Utilizando descriptores en inglés.

Ser realizo una búsqueda en bola de nieve para continuar con la búsqueda de la información en donde se obtuvieron 10 artículos de los cuales 4 fueron pertinentes para este estudio

Tras la eliminación de los artículos encontrados y la selección de artículos pertinentes solo 6 fueron adecuados para esta investigación.

Se realiza nueva búsqueda de la información en el buscador de PubMed, con las siguientes variables:

- ✚ (((((perception[Title/Abstract] AND (satisfaction[Title/Abstract])) AND (users[Title/Abstract])))) AND (prenatal care)
- ✚ Search: (((((perception[Title/Abstract] AND (satisfaction[Title/Abstract])) AND (users[Title/Abstract])))) AND (prenatal care) "perception"[Title/Abstract] AND "satisfaction"[Title/Abstract] AND "users"[Title/Abstract] AND ("prenatal care"[MeSH Terms] OR ("prenatal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "prenatal care"[All Fields])
- ✚ Translations prenatal care: "prenatal care"[MeSH Terms] OR ("prenatal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "prenatal care"[All Fields
- ✚ Search: (((((perception[Title/Abstract] AND (satisfaction[Title/Abstract])) AND (users[Title/Abstract])))) AND (prenatal care) Filters: in the last 5 years
- ✚ ("perception"[Title/Abstract] AND "satisfaction"[Title/Abstract] AND "users"[Title/Abstract] AND ("prenatal care"[MeSH Terms] OR ("prenatal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "prenatal care"[All Fields])) AND (y_5[Filter])

✚ Translations prenatal care: "prenatal care"[MeSH Terms] OR ("prenatal"[All Fields] AND "care"[All Fields]) OR "prenatal care"[All Fields]
 De los cuales se encontraron 6 artículos los cuales se revisaron, y 2 de ellos fueron pertinentes para agregar en este estudio.

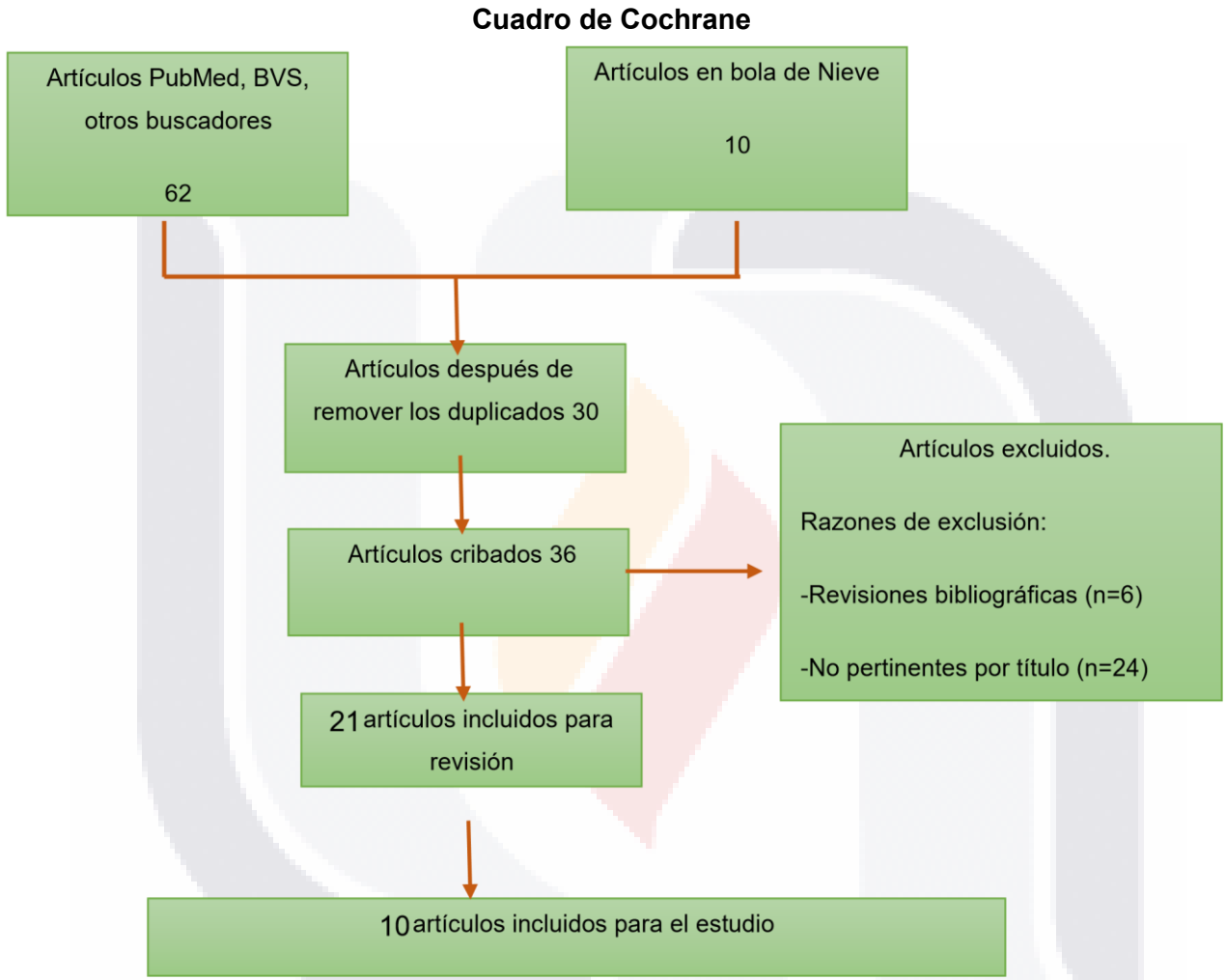


Figura 1. Diagrama de Cochrane. Adaptado de Manual de Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones. 2011, (Cochrane Working Group, 2009): p 349

2.2. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

Gabriel Suarez, Rodolfo Robles, Gonzalo Serrano, Héctor Serrano, Arianna Armijo, Rebeca Anchundia; (2019). (Universidad estatal el Milagro, Ecuador; Ministerio de Salud Publica el Milagro, Ecuador) Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Determinaron la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención estudio cuantitativo, descriptivo, transversal periodo enero – agosto del 2018, muestra representativa de 370 pacientes con la escala multidimensional SERVQUA, midieron 5 aspectos o dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía), Los resultados elementos tangibles en cuanto a la expectativa el 47 % bueno, un 26 % calificado malo, y un 27 % regular, la percepción de los usuarios fue de un 47 % fue bueno, un 29 % regular y un 24 % malo. En la sección de fiabilidad en el promedio de expectativa el 47 % fue bueno, el 25 malo y el 28 regular, pero en el promedio de percepción el 49 % es bueno, el 28 % regular y el 23 % malo; en la sección de capacidad de respuesta; los resultados de expectativa fueron de 48 % calificado de bueno, 25 % malo y un 27 % regular; por otro lado, en el promedio de la percepción el 48 % se calificó de bueno, 30 % regular y 22 % malo; En la sección de seguridad el promedio de expectativa fue de un 48 % calificado de bueno, un 25 % malo y un 27 % regular, en el promedio de percepción tenemos un 48 % bueno, un 29 % regular y un 23 % malo y finalmente se encontró la sección de empatía, en la que el promedio de expectativa fue de 49 % calificado de bueno, 24 % malo y 27 % regular; por otra parte el promedio de percepción fue del 49 % calificado de bueno, el 29 % de regular y el 22 % de malo. En conclusión la expectativa y la percepción de los usuarios estuvieron por debajo del 50%, obteniendo el 48% en cuanto a la expectativa y 48% en cuanto a la percepción de la calidad de atención, teniendo el Centro de Salud CAI III tiene una satisfacción regular de acuerdo al modelo SERVQUAL, y para tener una mejor calidad de atención y tener calificaciones de excelencias es necesario realizar mejoras en el servicio, generando la satisfacción de la ciudadanía como indicador imprescindible de calidad en la atención en salud (1)

Juan Fariño (2018), (Guayaquil, Ecuador) Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro, con el **objetivo** identificar la satisfacción de los usuarios y la calidad de la atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de Salud en la ciudad de Milagro. enfoque cuantitativo transversal – descriptivo utilizó como técnica la encuesta por medio de un cuestionario donde se incluyen 5 dimensiones y atributos de la calidad según el modelo SERVQUAL. En donde mediante la

fórmula de poblaciones finitas se obtuvo una muestra de 384 usuarios para la aplicación de dicha encuesta. En el instrumento se consideraron elementos como la tangibilidad, Los resultados revelan que la muestra estudiada el sexo que predomina fue el femenino con un 69%, en cuanto a los resultados de **tangibilidad** en cuanto a la percepción de la calidad de atención en cuanto a las instalaciones físicas, los resultados fueron que el 77% y el 73% de los usuarios se encuentran satisfechos con el equipamiento e infraestructura respectivamente en los centros de salud. En cuanto a la **fiabilidad** el 71% de los usuarios manifestó estar insatisfecho en el tipo de espera para el servicio, el 65% de los usuarios indica estar satisfecho con el interés de los empleados para la solución de problemas, y el 84% de las repuestas señalan estar satisfechos con la confianza que transmite el personal de las unidades operativas. Con la dimensión de **capacidad de respuesta** el 83% de los 384 se encuentran satisfechos con los empleados y la disposición para la resolución de dudas mientras que un 17% señalan no estarlo, el 92% señala el estar satisfecho con la sencillez para la realización de trámites y el 71 % de los pacientes se encuentra insatisfecho con respecto a la solución de quejas y reclamos, en la dimensión de seguridad el 66% de los usuarios señalo no estar satisfecho con los medicamentos recetados mientras que el 34% comentan estar satisfechos, el 88% está satisfecho con la capacidad el personal trabajador y el 87% está satisfecho con las explicaciones que otorgan los trabajadores, y por último en la dimensión de **empatía** en general el nivel de satisfacción de los usuarios es alto con un 80%. En conclusión, el eje principal de este estudio fueron las cinco dimensiones de calidad del modelo SERVQUAL lo que nos permitió conocer las dos variables primordiales “la calidad de los servicios y la satisfacción de los usuarios”. Con el estudio de estas dimensiones a través de la percepción del usuario se determinó que la calidad de la atención es media y en igual forma la variable satisfacción del usuario. (2)

Marialette del Pino Vera, Alex Medina Giacomozzi (2018), (Universidad del bio-bio, Chile). estudio descriptivo, transversal, se realizó una **evaluación** de las percepciones y expectativas del usuario externo respecto a la calidad del servicio del hospital comunitario de salud familiar Quirihue, el universo de **estudio** 2.565 usuarios atendidos durante el mes de julio de 2017 en el dicho hospital comunitario, con una muestra de 285 usuarios **resultados** obtenidos con esta investigación para Atención Abierta en cuanto a la expectativa se mantienen de forma constante oscilando, entre 6.80-6.98%, y la percepción su comportamiento va desde los 4.17-6.07% teniendo como resultado final el intervalo de confianza para la media fue de 4.87-5.27%. En cuanto a la Atención Abierta las expectativas

de los usuarios en el cuestionario se mantienen de forma constante entre 6.61-6.96% y la percepción de los usuarios va desde 5.43-6.57% teniendo como resultado final el intervalo de confianza para la media fue de 5.48-6.37%. Y en la Atención de Urgencias la expectativa de la atención en el servicio se encuentra entre 6.34-6.93% y en cuanto a la percepción se encuentra entre 4.32-6.07%; como resultado final el intervalo de confianza para la media fue de 5.01-5.43%. En **conclusión**, las expectativas de la calidad de la atención en el Hospital Comunitario de Salud Familiar de Quirihue, los usuarios encuestados por AA son los que esperan mejor servicio con un 6.92%, los usuarios entrevistados en AC con 6.85%, y finalmente los usuarios encuestados del servicio de AU con 6.74% por lo que los usuarios encuestados esperan recibir un muy buen servicio independientemente del tipo de atención que se otorgó. (3)

Miguel Oswaldo Pérez Pulido, Giampaolo Orlandoni Merli, Josefa Ramoni Perazzi, Miguel Valbuena Vence (2018), (Universidad de Santander, Colombia) estudio transversal cuya población objetivo se centró en los pacientes usuarios atendidos durante los meses de marzo y abril del 2016, en las áreas de urgencias y consulta externa del Hospital Lázaro Hernández Lara, de Colombia. Este estudio tiene el objetivo de analizar la percepción de la calidad de la prestación de servicios de salud, la muestra quedó conformada por 220 pacientes seleccionados de forma aleatoria; la satisfacción se midió a partir de la encuesta SERVQUAL, Los resultados empatía se observó que de la población total el 18.9% comentaron que la calidad fue alta, el 42.3% una calidad media, y el 38.7% comentó una baja calidad; en cuanto a la dimensión de capacidad de respuesta se observó que de la población total el 14.9% calidad alta, el 44.5% una calidad media y 40.5% calidad baja; en la dimensión de fiabilidad el 24.8% del total de la población de estudio comentó que fue una calidad alta, el 24.3% fue de calidad baja; en cuanto a la dimensión de elementos tangibles el 17.1% de la población comentó una alta calidad, el 51.8% una mediana calidad y el 31.1% una baja calidad; por último en la dimensión comodidad, el 9.9% de la población de estudio comentó una alta comodidad, el 32.9% una comodidad media y el 57.2% una comodidad baja al ir a recibir atención en dicha institución. La calificación global de la percepción corroboró que alrededor del 50 % de los pacientes tuvieron percepciones bajas en las dimensiones de calidad evaluadas. En conclusión, los pacientes manifiestan una baja percepción de la calidad en servicios recibidos, ellos permiten recomendar a las directivas del hospital revisar los procesos relacionados con la calidad de los servicios prestados y proponer políticas de mejoramiento en las áreas de

urgencias y de consulta externa de acuerdo con las necesidades y las condiciones de los usuarios. (4)

Angélica Viviana Boada-Niño, Adriana Mayeth Barbosa-López, Elisa Andrea Cobos Mejía (2019), (Empresa Social del Estado. Centro de Salud de Betéitiva; Organización Colsanitas Regional Bogotá, Colombia; Universidad de Boyacá, Tunja, Colombia) mediante un estudio descriptivo, con diseño transversal, se llevó a cabo un análisis sobre el nivel de percepción de 282 usuarios. Los **resultados** obtenidos en este análisis es que el 62.9% es del sexo femenino con una media de edad de 40.67 años, mínimo de 18 y máximo de 78 años, el porcentaje de satisfacción con promedio de percepciones de 3.50 equivalente 70% que significa satisfecho. Según Niño al retomar el promedio de las cinco dimensiones de expectativas que evalúan el instrumento: elementos tangibles 3.47, fiabilidad 3.47, capacidad de respuesta 3.32, seguridad 3.56 y empatía 3.50, se evidencia que el resultado general fue de 3.4711, lo que corresponde a 69.42%. Del mismo modo, se muestra el promedio de las cinco dimensiones de percepciones, evaluadas por el instrumento: elementos tangibles 3.51, fiabilidad 3.49, capacidad de respuesta 3.42, seguridad 3.61 y empatía 3.52; los resultados, en general, exponen satisfacción con el servicio. En **conclusión**, con este estudio nos pudimos dar cuenta que se puede continuar generando nuevas estrategias que van a permitir mejorar constantemente la estructura física de las instalaciones, así como insumos y equipos para mejora de los servicios de atención médica en salud, esto con el fin de que la percepción de los usuarios que acuden a los centros de salud un ambiente agradable y de entera confianza para recibir dichos servicios. (5)

Larrea Harold (2019) (Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú)
título: percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al centro de salud el bosque, octubre - diciembre 2018". El **objetivo** Determinar la percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al Centro de Salud El Bosque, octubre – diciembre 2018. **Material y métodos:** se realizó un estudio diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, con una muestra constituida por 132 usuarias gestantes que acuden a los consultorios externos del Centro de Salud el bosque. Se empleó recolección de datos del cuestionario **Resultados:** La percepción que las usuarias calidad de atención prenatal en el Centro de Salud el

Bosque es buena en 66.7% de gestantes, regular en el 32.6% y mala en 0.8% del total de usuarias. Respecto a la fiabilidad, 75% de las encuestadas tiene buena percepción de la fiabilidad de parte del personal profesional de salud que la atendió, 21.2% sostuvo que la fiabilidad es regular y 3.8% la percibió como mala. Teniendo en cuenta la percepción que las usuarias tuvieron sobre la seguridad, ellas opinan que esta fue buena en el 86.4% de los casos, regular en el 12.9% y mala en el 0.8% del total. En cuanto a la capacidad de respuesta de parte del personal que las atendió, la percepción por parte de las usuarias fue buena en 59.8%, regular en un 34.1% y mala en el 6.1% del total de encuestadas. El 67% de las gestantes cree que hubo buena empatía de parte de los profesionales de salud para con ellas, 27.3% la considera regular y 6.1% opina que fue deficiente. En **conclusión**, La percepción que las gestantes tienen acerca de la calidad de atención en el centro de salud objeto de estudio, es generalmente buena. (6)

Flores Heidly (2018); (Universidad de Huánuco, Tingo María, Perú) título: percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu de abril a setiembre del 2017. El Objetivo del estudio fue determinar la percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu. **Material y métodos:** se realizó un estudio de enfoque cuantitativo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo donde la población estuvo constituida por pacientes gestantes que acuden a control prenatal del Centro de Salud Aucayacu, El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%, con una muestra de 75 pacientes; para la recolección de datos se realizó una encuesta estructurada, en la cual se aplicó el cuestionario con preguntas cerradas dicotómicas y policotómica que se adaptaron de manera que fuera entendible para las participantes de esta encuesta. En la aplicación de esta encuesta se pudieron recolectar datos sociodemográficos, y se realizan preguntas conforme a la atención médica recibida por el personal médico, así como evaluación de la infraestructura de la unidad médica. En los **resultados** del estudio evidencian que el 64 (85,3%) usuarias perciben una buena calidad de atención, 09 (12%) perciben una mediana calidad de atención y solo 02 usuarias (2,7%) perciben una mala calidad de atención. Además podemos decir que la Percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por la edad de las gestantes, pues obtuvimos un valor "P" de 0,576 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05. La percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el estado civil de las gestantes, pues obtuvimos un valor "P" de 0,322 el

cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05. Y por último la percepción sobre la calidad de atención no está influenciada por el grado de instrucción de las gestantes, pues obtuvimos un valor “P” de 0,906 el cual es mayor que nuestro margen de error de 0,05. En **conclusión**, en la percepción de calidad de atención se evidencia que el 64 (85,3%) usuarias perciben una buena calidad de atención, 09 (12%) perciben una mediana calidad de atención y solo 02 usuarias (2,7%) perciben una mala calidad de atención. Así mismo se puede concluir que la percepción de la calidad de la atención no esta influenciada por la edad gestacional, por el estado civil o por el grado de instrucción de las gestantes ya que se obtuvieron valores P de 0.576, 0.322 y 0.906 respectivamente. (7)

Jennifer Chambe (2013) (Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú) Título: percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el centro de salud Jorge Chávez y centro de salud nuevo milenio de Puerto Maldonado, en el año 2012. El **objetivo** fue describir la percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa en el centro de salud Jorge Chávez y centro de salud nuevo milenio de Puerto Maldonado. **Material y métodos:** mediante un estudio descriptivo, no experimental, la muestra estuvo constituida por 100 pacientes gestantes que acude a control prenatal, utilizando como instrumento un cuestionario del documento técnico de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna perinatal. En los **resultados** La satisfacción calculada en las gestantes es de 58%, en cambio insatisfactorio es de 42%, en el centro salud Jorge Chávez es satisfactorio (64,00%), el centro de Nuevo Milenio (52,00 %), en el nivel de insatisfacción es del centro de Nuevo Milenio (48 %) mientras que en el centro de salud Jorge Chávez (36,00%). En **conclusión**, la percepción de la calidad de atención en las gestantes en ambos centros de salud está por encima de la mitad del porcentaje en general, lo que demuestra que la atención no es mala pero que si es que debe seguir mejorando. (8)

Paola Sevillano (2018), (Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú) Título: Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, 2018, el **Objetivo** fue determinar la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, 2018. **Material y métodos:** mediante un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, donde la población de estudio fueron mujeres gestantes que acuden al servicio de obstetricia para su control prenatal, teniendo una muestra de 146 pacientes que acudieron en el mes de febrero, se utilizó como instrumento el cuestionario;

resultados las gestantes que acudieron a su atención prenatal se encontraban en su mayoría entre 18 a 24 años de edad (44.5%) y con grado de instrucción secundaria (59.6%). El estado civil que predominó fue el de conviviente (76.0%) y de ocupación ama de casa (64.4%). Se encontraban en el tercer trimestre del embarazo el 65,1%. Las cinco dimensiones: elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad se consideraron como buena en un 59,6%, en un 43,2%, en un 54,8%, en un 52,1% y en un 69% respectivamente. Desde la perspectiva de las gestantes la calidad de la atención prenatal global fue calificada como buena por el 54,8%, el 43,8% como regular y el 1,4% como mala. El tiempo de espera fue muy largo y largo para la mayoría de gestantes. El 91,8% de las gestantes sí acudieron en su cita programada y el 8,2% de las gestantes no acudieron en su cita programada. En **conclusión**, Las dimensiones fueron calificadas como buenas en el siguiente orden descendente: seguridad, elementos tangibles, confiabilidad y empatía. La calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes ha sido calificada como buena por el 54,8% de las gestantes que acudieron a su atención prenatal. (9)

2.3. TEORIAS Y MODELOS QUE APOYAN A LAS VARIABLES Y CARACTERÍSTICAS TEORÍA DE LA PERCEPCIÓN:

La palabra percepción Etimológicamente, según Casares (1959), el término "percibir" proviene de la palabra latina "percipere": "apoderarse de algo, recibir, percibir, sentir"; y del término también latino "capere": coger. Casares (1959). Percepción: "acción y efecto de percibir. /Sensación correspondiente a la impresión material de los sentidos". En Casares, obra citada, del término "percepción" se remite al término "sensibilidad" y éste tiene los siguientes sinónimos presentados en tres grupos: 1.- Perceptibilidad, perceptividad, intuición, agudeza, hiperestesia, sentido. 2.-Conocimiento, sensación, impresión, percepción, imagen, representación, excitación. 3.- Sentir, experimentar, percibir, notar, apreciar, advertir, observar, padecer, sufrir, entrar en, impresionarse. (10)

El lenguaje ordinario como el científico y técnico el concepto de percepción se puede dirigir a diferentes sentidos. En cambio, en el lenguaje científico y técnico que una palabra tenga más de un sentido y que esos sean dependientes del momento y de la circunstancia en las cuales se utilicen, eso sí genera un inconveniente.(10)

La percepción parte de varios contextos y el psicológico es uno de los principales, y hace referencia a una conducta de adaptar al universo físico-químico, biológico y social.

La percepción biológica es una de las primeras aceptaciones del concepto de percepción es la que describe el condicionamiento cómo reaccionar aprendido o construir en base a las asociaciones que cada individuo pueda haber sufrido. (10)

La percepción física esta va unida a la orientación respecto del comportamiento física de los objetivos y del propio cuerpo en el espacio y en el tiempo. (10)

Percepción social es una de las aceptaciones más relevantes y es la que hace referencia a la valoración que un individuo hace de una determinada situación social y de su papel o posibilidades en ella, se basa en el análisis ingenio de la acción (10)

La percepción es como se interpreta y se entiende la información que dé ha recibido a través de los sentidos y su definición es “El acto de percibir es el resultado de reunir y coordinar los datos que nos suministran los sentidos”; según Marina (1998) la percepción implica “coger información y dar sentido”, esto significa que la información no involucra el solo leer, oír, ver, sino que también la comprensión e interpretación de relaciones. (11)

Las teorías de Gestalt la percepción determina la entrada de información y, en segundo lugar, garantizar que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones. Y desde la filosofía critica de Kant, se ha considerado a la percepción como un estado subjetivo a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo. (11)

Wertheimer (1992) mediante un experimento afirma que la percepción “no es una actividad pasiva”, es decir, ésta puede ser influida por diversos factores y por consecuencia puede cambiar de un contexto a otro, de un tiempo a otro. Esto es de vital importancia ya que si modificamos factores o estímulos externos se generará una percepción distinta para cada uno. Es entonces que la percepción es entendida como un permanente acto de conceptualización. (12)

Es por eso que lo que se busca es saber cuál es la percepción que tienen los pacientes en los distintos puntos a evaluar en cuanto a la atención que se brinda en la Unidad de Medicina Familiar No.1, esto mediante el contexto de percepción social, ya que queremos saber cómo está percibiendo el usuario la atención que se está brindando y no solo en el sentido de consulta médica si no la evaluación de toda la infraestructura con la que cuenta la unidad. (12)

2.3.1. CALIDAD

La calidad proviene La palabra calidad proviene etimológicamente del latín “qualitas” o “qualitatis”, que significa perfección. El diccionario de la Real Academia Española la define como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”. En esta definición se concibe a la calidad como un atributo o característica que distingue a personas, bienes y servicios. (13)

La calidad siempre ha sido un elemento inherente a todas las actividades que se realizan por el hombre. Es por eso que desde el inicio de la evolución el hombre ha debido controlar la calidad de los productos que consumía, sabiendo que productos de podían consumir y cuales eran perjudiciales para su salud. Es por eso que la calidad ha ido evolucionando y se han ido agregando varios conceptos, principalmente el concepto de control de calidad, en este punto es donde se comienza a definir los criterios para catalogar si un producto es bueno o malo de acuerdo con las especificaciones previamente establecidas.(13)

La calidad ha evolucionado hasta convertirse en una forma de gestión que introduce el concepto de mejora continua en cualquier organización y a todos los niveles de la misma que afecta a todas las personas y a todos los procesos. (14)

No existe un concepto universal de calidad y son diversos los autores que la han conceptualizado, y una de las definiciones más claras y sencillas es: “la capacidad para que un producto (o servicio) consiga el objetivo establecido al más bajo costo posible”; esta definición del Phil Crosby es la más sencilla y la que en mejor engloba el contenido. (13)

La calidad esta conceptualizada por distintos autores y es la base de varios organismos y ha sido necesario darle un concepto en el ramo de la salud, tal es el caso de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que es uno de los principales promotores de la calidad en la atención en salud como: “Grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan a probabilidad de que se logren los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento”. (15)

En conclusión el enfoque de la calidad ha evolucionado tanto cronológica como conceptualmente hasta el día de hoy, atravesando por etapas fundaménteles como la calidad por inspección, aseguramiento de la calidad, calidad total y mejora continua,(citar historia y evolución) es como actualmente tanto de forma empresarial o lo en la atención a los servicios de salud se ha buscado que el trato otorgados a los usuarios sea de la mejor

calidad posible, para que el usuario tenga una experiencia agradable durante su visita a los diversos establecimientos o servicios de salud.(15)

2.3.2. CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA

De las aportaciones más importantes para el estudio de la calidad de la atención medica fue aportada por Avedís Donabedian, quien para poder definirla identifico algunos aspectos que ayudan para su análisis: el aspecto técnico y la interpersonal. En la atención técnica hace referencia a la aplicación científica y tecnología en la medicina y de las otras ciencias de la salud, y esta va acompañada de las relaciones interpersonales entre el médico y el paciente. (14)

La real academia española de la lengua define la calidad como prioridad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permiten juzgar su valor; por otro lado, Donabedian define el concepto de calidad de atención medica como: calidad es el medio más deseable se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles. Otros autores como Aguirre Gas lo definen como: la calidad de atención medica es la que se brinda de manera oportuna al usuario, conforme a los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución. (15)

Al momento de integrar estas definiciones nos podemos dar cuenta que la calidad de la atención medica es la prioridad de la atención al paciente o usuario de alguna institución de salud, está realizándola de manera oportuna de con todo lo que engloba una adecuada atención médica, respetando los principios éticos y cubriendo las necesidades de salud del paciente. Esto para que se cumplan con las expectativas de los pacientes y para esto utilizando cada uno de los recursos de la institución médica para lograr el objetivo que se plantea para la satisfacción del paciente. (15)

Un grupo de expertos en seguridad y calidad de atención de los servicios de salud de la CONAMED propuso el modelo llamado “el hexágono de la calidad” donde en seis microcomponentes se agrupan elementos que favorecen o perjudican la actuación con calidad en la atención en salud, es por eso que, si falta alguno de los elementos la calidad de la atención medica es incompleta o parcial. (16)



Figura 2. Hexágono de calidad de la atención al paciente

Este modelo hexagonal se describen 6 dimensiones las cuales son procesos sistematizados para llegar a una adecuada atención del paciente, la dimensión técnica en el proceso nos ayuda para establecer el diagnóstico, así como regímenes terapéuticos, rehabilitatorio y paliativos si así lo necesitara el paciente, en la segunda dimensión se integran los intereses interpersonales, en donde el paciente percibe la atención recibida cuando llega, durante su estancia y a la salida de la institución médica; la tercera dimensión ya se encarga de los programas públicos de salud, en la cuarta se observa la dimensión estructural en donde engloban los recursos que se tiene como intuición médica, en la quinta dimensión es el de desarrollo organizacional, en donde destacan el aprendizaje así como la identidad de incidencias que se presentan durante la atención médica y por último la dimensión de eficacia, en donde se observa el costo/beneficio. Es por eso que en la calidad de la atención medica tiene que englobar cada una de estas dimensiones y cada uno de los pacientes que acuden a atención medica conforman una expectativa de la calidad en la que se atienden sus necesidades de salud.(16)

2.4. CALIDAD PERCIBIDA

Un aspecto fundamental para considerar la opinión del enfermo lo que incluye la percepción subjetiva, la aceptabilidad y las preferencias. Todo ello forma la calidad percibida y ello comporta: atender las reclamaciones y sugerencias, difundiendo entre los que le afecte, realizar periódicas encuestas de opinión; siendo fundamental considerar las expectativas de los pacientes antes del ingreso. (17)

La calidad percibida es un concepto estudiado por muchos autores que han dedicado muchos años de trabajo de calidad en el rubro mercantil. Por lo tanto, Zaithmal la calidad percibida es “el juicio del consumidor sobre la excelencia y superioridad de un producto”. En términos de servicio “un juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad del servicio”. En este sentido, la calidad percibida es subjetiva, supone un nivel de abstracción más alto que cualquiera de los atributos específicos del producto y tiene una característica multidimensional. (18)

La calidad percibida en conclusión son las creencias y expectativas que tienen los consumidores o pacientes en el caso de la salud sobre los servicios percibidos; la atención brindada, esto generándose con cada visita al establecimiento comercial o de salud a los que acuden. (17)

2.4.1. PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LAS MUJERES EMBARAZADAS

En México, la percepción de los pacientes de los servicios de salud es un fenómeno insuficientemente comprendido, en donde la introducción de enfoques y metodologías de medición de satisfacción del paciente son recientes. No obstante, los avances en salud y tecnológicos a nivel mundial, la accesibilidad a los servicios de salud prenatal, es aún incipiente y no se cumplen con muchos casos con el mínimo recomendado de cuatro consultas durante el embarazo. (18)

2.4.2. RELACION ENTRE PERCEPCION DE LA CALIDAD Y LA MUJER EMBARAZADA

La calidad de la atención en el embarazo y el parto es el grado en que los servicios de salud materna y neonatal incrementan la probabilidad de una atención adecuada y oportuna para la obtención de resultados considerando las preferencias y aspiraciones de las mujeres embarazadas. (19)

La calidad de los servicios de salud se ha podido evaluar de 3 formas diferentes: 1.- recursos disponibles esto hace referencia a la estructura institucional, 2.- atención proporcionada en cada proceso por el cual la mujer embarazada pasa al momento de acudir a recibir atención por parte de una institución de salud y 3.- cambios en la salud o resultados obtenidos al momento de salir de las instituciones de salud. (20)

Una atención que no alcanza un nivel de calidad adecuado en el caso de la mujer embarazada, podría ser riesgosa para la salud de la persona y muy costosa para el sistema de salud y las familias, esto debido a las complicaciones que se pueden llegar a presentar.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Es por eso que la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó un marco conceptual sobre el contenido de la atención materna y perinatal, esto para que se cumplan las características estructurales esenciales de la atención, como disponibilidad de insumos y profesionales para la atención de la mujer embarazada, el parto y el postparto.(20)

Vamos a ver que el nivel de calidad de atención varía en función de las condiciones sociales y económicas de la población, lo cual repercute en desenlaces no favorables, ejemplo: mortalidad materna, en un estudio realizado se observó que la calidad de la atención en mujeres embarazadas con nivel socioeconómico bajo, mujeres indígenas, sin seguridad social y habitantes de comunidades rurales es 12% menor que la que se otorga en las zonas metropolitanas y con seguridad social.(20)

2.5. MODELO SERVQUAL

Existen diferentes métodos los cuales se pueden utilizar para conocer el nivel de satisfacción de calidad de atención percibida por los pacientes, una de los métodos más comunes son las entrevistas, crear un grupo de discusión o recabando un informe de los usuarios como ejemplos, sin embargo, la más utilizada y acertada es la realización de una encuesta de satisfacción. (21)

Así como existen métodos para recabar dicha información, también existen instrumentos los cuales nos ayudan para evaluar la satisfacción de calidad de atención de los pacientes; uno de los modelos más utilizados en la actualidad es el modelo SERVQUAL; este modelo, es un instrumento de evaluación que se realiza mediante la aplicación de método de encuestas y sobre la base de un cuestionario que busca medir un sistema de dimensiones y de ítems que representan los componentes de calidad de servicio. (21)

Este cuestionario recoge las expectativas y percepciones y en consecuencia determina la desviación que existe entre esos agregados a partir de los registros en la escala de Likert, respecto a un determinado producto de servicio relevante para los diversos grupos de interés que la organización ofertante atiende. (21)

SERVQUAL es una escala multidimensional constituida por dos subescalas, una de expectativas y otra de percepciones. Contempla cinco dimensiones de la calidad del servicio.⁴ La escala SERVQUAL evalúa la calidad del servicio a partir de la diferencia entre las expectativas y percepciones del usuario, por lo que se considera como la más

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

apropiada para evaluar la calidad del servicio de enfermería. (21)

SERVQUAL confirma la existencia de un número de 22 preguntas que ponen en evidencia cinco dimensiones o factores latentes relativos a un sistema de criterios de evaluación de la calidad por parte de los clientes a un producto o servicio. Es por eso que este modelo creado por Parasuraman, por su validez y confiabilidad, es una herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicio.(22)

Posee cinco dimensiones: elementos tangibles (aparición del personal) facilidades físicas, equipo e información); confiabilidad (habilidad para proporcionar el servicio prometido con precisión y eficacia); responsabilidad (habilidad para ayudar y proporcionar el servicio rápidamente); seguridad (habilidad para inspirar confianza y credibilidad); y empatía (atención individual y personalizada). (22)

La escala multidimensional SERVQUAL se asocia al "Modelo de las brechas sobre la calidad en el servicio", desarrollado por Valerie A. Zeithaml y Mary Jo Bitner. (23)

Se conoce también como el modelo de las cinco brechas ya que contempla la posible existencia de cinco tipos de discrepancias o "brechas" en la cadena de servicio de una organización. Mediante la identificación de estas brechas, se pueden localizar áreas de oportunidad en el servicio al cliente. (24)

Como esta herramienta considera también las opciones de los clientes respecto de la importancia relativa de las cualidades del servicio, SERVQUAL resulta útil para conocer:

- ✚ Una calidad global del establecimiento
- ✚ Lo que desea los clientes del servicio que están utilizando (beneficios Ideales)
- ✚ Lo que percibe los clientes (beneficios Descriptivos)
- ✚ Las brechas de insatisfacción especifican
- ✚ El orden de los vacíos de calidad, desde el más grave y urgente hasta el menos grave. (21)

3. JUSTIFICACIÓN

Magnitud: la calidad de la atención es un cuestionamiento que desde hace mucho tiempo ha sido un tema muy controvertido, ya que esta depende totalmente de la percepción que tiene el usuario al acudir a recibir cualquier tipo de servicio ya sea público o privado. En la actualidad la percepción de la calidad sigue siendo un tema muy importante, es por eso que en diversos estudios revisados, se llega a la conclusión de la percepción de la calidad en este caso enfocándonos a la mujer embarazada muchas de las ocasiones no se les brinda la adecuada atención, ellas comentando que preferirían que los tiempos de espera para recibir su atención medica sea menor, ya que alcanzan más de una hora por la desorganización del personal, cuando al compararlas con instituciones privadas el tiempo máximo reportado es de 30min; lo cual puede influir en la satisfacción de las mujeres. Así mismo en el estudio se encontró que las mujeres relacionan el maltrato con el hecho de los médicos no les otorgan la consulta en el turno que les corresponde. Es por eso que las mujeres prefieren no acudir a la unidad médica de referencia por miedo, debido a insuficiente o falta de información acerca de los servicios que recibirán, es por eso que muchas de ellas no llevan un adecuado control prenatal y solo acuden a las unidades por referencias a hospitales de segundo nivel en el séptimo u octavo mes. (6)

Trascendencia: Al reflexionar sobre los resultados de la percepción de la mujer embarazada sobre la atención brindada en el control prenatal, es importante abarcar que el contexto cultural de las mujeres en las áreas rurales es totalmente diferente, los hábitos, las costumbres y las tradiciones y su vestimenta, además de las decisiones de terceros son actitudes que ellas mismas tienen arraigadas y son las que dan pauta para su atención. (6)esto afectando al familiar ya que como se dice muchas de las veces no acuden a control y esperan al desarrollo del parto teniendo complicaciones como muertes maternas y/o fetales. Actualmente en la delegación de Aguascalientes, los resultados por grupos de los indicadores para la evaluación del desempeño en el área de maternidad se cuentan con un 43.5% en el adecuado desempeño en esta área, cuando en expectativas a nivel nacional esperadas del desempeño es de entre 80-100%.

Factibilidad: Se pretende contextualizar en la unidad de Medicina Familiar No.1 identificando las expectativas que tiene la mujer embarazada con el fin de incrementar los indicadores de oportunidad de atención materna, y que las mujeres acudan cada vez más a consulta de medicina familiar con la consecuente disminuyen de riesgo en el binomio

madre e hijo. Ya que en nuestra unidad contamos con la atención de la mujer embarazada, la factibilidad de realizar este estudio entro de la unidad en viable para su realización. El programa de control prenatal en las unidades de primer nivel de atención no se encontraron estudios de las variables de nuestro estudio en México por lo que es factible realizarlo situación que nos da un vacío en el conocimiento en nuestro medio con los resultados dar difusión a la normativa con el fin de mejora en la expectativa y satisfacción de las mujeres embarazadas que acuden.

Vulnerabilidad: La atención primaria forma parte íntegramente, tanto del Sistema Nacional de Salud como del desarrollo social y económico global de la comunidad; representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad. La actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud, y donde influyen los diversos factores propios del proceso (25)

Considerando la gran cantidad de personas que asisten diariamente a esta institución se ha visto la necesidad de determinar en qué medida la unidad de medicina familiar está satisfaciendo las necesidades de las usuarias que acuden a control prenatal. Sabemos que las instituciones argumentan que la calidad tiene un costo, que encarece el servicio, olvidan quizá que son más costosos los errores por falta de calidad. (26)

Medir la calidad por medio de la percepción del usuario es de suma importancia, ya que el usuario o paciente está calificando un servicio con una adecuada calidad estará más dispuesto a seguir las indicaciones médicas y terapéuticas y, por lo tanto, mejora de la calidad de salud y comienza a lograr los objetivos terapéuticos por los cuales acude al servicio de salud. En las últimas décadas se ha documentado el creciente interés de los servicios sanitarios por la medición, evaluación y la mejora de la calidad de la atención en los servicios de salud sanitaria. (27)

Viabilidad: Con este estudio se plantea la necesidad de determinar el nivel de satisfacción que tienen las usuarias embarazadas que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No.1, y para poder observar las necesidades que se tienen en la unidad médica.(26) Por ley todas las mujeres tienen derecho a decidir donde llevar su control prenatal, si decide llevarlo en el IMSS es necesario acudir con el médico familiar en las Unidades de Medicina Familiar, pero si decides llevarlo en hospitales o instituciones fuera del IMSS únicamente se deberá acudir a una sola consulta con tu médico familiar en la UMF, esta cita cualquier día dentro

de la semana 34 de gestación para la solicitud de la expedición de incapacidad; y tiene como finalidad conocer la percepción que tienen las pacientes referente a la atención que reciben cuando acuden a la unidad para continuar con su control prenatal, evaluando desde si les fue fácil resolver un trámite, si la unidad estaba en adecuadas condiciones para recibir la atención médica, el trato brindado por el personal que labora en la unidad médica y la confianza recibida al momento de estar en la consulta. (28)

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

4.1. Descripción de la población de estudio.

En la actualidad uno de los principales programas con los que cuenta el Instituto Mexicano del Seguro Social es el de la prevención de las muertes maternas y fetales. Es por eso que nos hemos enfocado en la mujer embarazada para la realización de este estudio; al ser el control prenatal parte primordial de prevenir complicaciones en el embarazo o de identificarlas de manera temprana, las mujeres embarazadas son el punto de partida para este proyecto de investigación. Es por eso que en la actualidad existen pocos estudios que hablen de la percepción de la calidad en la mujer embarazada, quienes a lo largo de muchos años han percibido la calidad de la atención de los servicios de salud, insuficientes o faltos de calidad, al realizar estudios que van dirigidos a medir calidad de la atención en los pacientes que acuden a las unidades de primer nivel de atención se podrá incidir directamente en sus expectativas con el fin de dar mejor atención con calidad.

A nivel estatal en Aguascalientes en el último censo del 2020 la tasa media de crecimiento anual fue entre 2010 y 2015 fue de 2.2 en comparación a la tasa nacional de 1.4. En el año de 2019 en Aguascalientes se registraron 20,298 nacimientos, con una tasa de fecundidad del 2.1%.

En Aguascalientes para el año 2020, la población que contaba con derechohabiencia al IMSS fue de 958,007; que corresponde al 67.2% del total de la población. Así mismo cuenta con 14 Unidades de Medicina familiar, en todas ellas brindándose el servicio de consulta de medicina familiar en donde uno de los programas prioritarios es el lleva el control prenatal de toda la población embarazada con afiliación al IMSS.

La UMF No. 1 en donde se llevará a cabo este estudio cuenta con un total de 20 consultorios y actualmente tiene una población de 344 mujeres embarazadas y puérperas en el mes de septiembre del 2022. A las cuales se plantea realizar una encuesta para la evaluación de

su nivel de satisfacción en cuanto a los servicios recibidos por parte de dicha institución Las mujeres embarazadas no acuden en forma rutinaria a su consulta médica en medicina familiar situación que se observa a través de los indicadores en número de atenciones promedio por control prenatal en donde se tiene un numero esperado 7 consultas solamente acude en menos de 3 ocasiones situación que disminuye el acceso de oportunidad de la atención detección de problemas en forma oportuna en esta población vulnerable .

Problemática actual de deficiencia en la calidad de atención a la mujer embarazada.

Emmanuel Bayona, Heberto Priego, Cynthia Ramón, Ángel Carballo (2016) (Unidades Médicas Móviles del Programa Caravanas de la Salud en el Estado de Tabasco). Se realizó una investigación cuantitativa documental de carácter descriptivo retrospectivo en donde se evaluaron 290 expedientes de las usuarias que acuden a control prenatal en las Unidades Médicas del Programa Caravanas de la Salud en el estado de Tabasco esto durante el año 2013; esto con el objetivo de evaluar la calidad de atención en pacientes embarazadas atendidas por dicho programa con base a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA-1993. Para la recolección de la información se utilizó el Cuestionario para Evaluación de Calidad de la Atención del Embarazo (CECAE-01) basado en el instrumento diseñado, validado y aplicado por Hernández-Silíceo J. (Universidad Veracruzana, 2009) y adaptada a las condiciones específicas de la atención itinerante que proporciona el Programa Caravanas de la Salud. Los resultados se observó que se omiten la identificación de signos y síntomas de alarma (34%) así como la valoración de riesgo obstétrico en un (44%) y la orientación sobre los datos de alarma con un (33%), así mismo la omisión de la clasificación de riesgo obstétrico en un (42%), así mismo omisión de orientación nutricional y promoción de la lactancia materna en un (69%), en los diferentes número de consulta recibidos, de tal manera que en la 4ta y 5ta consulta se observó un alto porcentaje de desapego a las NOM-007-SSA-1993, en cada uno de los ítems que la conforman. En conclusión, se pudo observar que la atención integral a la mujer embarazada fue completamente inadecuada, ya que los médicos refieren oportunamente a las usuarias embarazadas para la atención del parto o no existe un adecuado registro en el expediente clínico. Es por eso que se evidencian omisiones, desviaciones y dilaciones a la normatividad en los expedientes auditados.(29)

Martina Castro, Claudia Enríquez, Graciela López, Tania Espinoza, Edith Castellanos, Cecilia Capriles, Jorge Alvarado (2022) (LGAC Salud y Educación para el Desarrollo Humano, dirigido por el Cuerpo Académico Desarrollo Humano- Veracruz UV CA 275)

Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, a 79 mujeres que acuden a control prenatal en el Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar, este en los turnos matutino y vespertino. Se utilizó el modelo SERVQUAL para la valoración y mejora de la calidad de servicio, estas evaluadas en 5 dimensiones, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Como resultados de la aplicación de dicho modelo a las mujeres embarazadas se describieron los resultados por dimensiones. En la dimensión de elementos tangibles se observó que las instalaciones físicas, equipo, personal u materiales de comunicación tuvo una moda en promedio de, lo que significa que las mujeres se sienten satisfechas. En la dimensión de Fiabilidad que es la habilidad para la realización del servicio de forma cuidadosa el modo en general fue de 4, reflejando como satisfecha a las pacientes. En la dimensión de la capacidad de respuesta que es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido, tuvo una moda de 4, lo que quiere decir que las mujeres se encuentran satisfechas. En la dimensión de seguridad la moda fue de 4 dando como resultado que las mujeres se sienten satisfechas, y en la última dimensión que fue empatía la moda fue de 4 es por lo que se puede decir que las mujeres se encuentran satisfechas. En conclusión, se concluye que las mujeres embarazadas se encuentran satisfechas con las atenciones recibidas; aunque al momento de la realización de las encuestas expresaban algún comentario negativo del servicio, pero esto no se ve reflejado en el instrumento. El 47% de las usuarias manifestaron sentirse poco satisfechas e insatisfechas mencionando que el servicio no cuenta con información suficiente y atractiva sobre el embarazo. Es por eso que es notable que no el 100% se mostró satisfecho, dejando como evidencia que existen deficiencias en la calidad de atención a la mujer embarazada. (30)

Descripción del problema La calidad en los servicios de salud se inició en EUA y se inició en algunos países de Europa. El Doctor Avendis Donabedian fue el pionero que se ocupó de medir la calidad de salud en la Unión Americana, con el apoyo del Doctor Enrique Ruelas Barajas en México en el Instituto nacional después de tener en cuenta el balance de pérdidas y ganancias esperadas contemplando el proceso de salud pública (INSP) en los 80's describió la Calidad en la atención médica. (6)

Desde la década de los sesentas el IMSS inicio programas de evaluación por medio de auditorías y en 1984 inicia formalmente la investigación sobre la calidad en el Centro de Investigaciones de Salud Pública con un programa de garantía de calidad en el Instituto Nacional de Perinatología para la atención Perinatal en México. Se realizó un estudio de 15,525 unidades médicas del IMSS que en promedio otorgaban diariamente 568,847 consultas durante 2017, de manera aleatoria se tomaron 387 unidades médicas con un total de derechohabientes de: 27,318 usuarios atendidos. De los cuales se identificó que el 13 % de la población se encontraba insatisfecha con la atención médica y un 67.9% de la población considera como buena o muy buena las condiciones de los establecimientos y la atención médica.(31)

Por otro lado, la Evaluación Externa SICALIDAD 2012, esta efectuada por la Universidad Autónoma Metropolitana, dio como resultado que en México una de las principales debilidades es que no existe un verdadero sistema nacional de evaluación de la calidad de los servicios de salud que permita seguir la evolución de la calidad de la atención sanitario y comparar el desempeño de las diferentes instituciones del sistema nacional de salud. (32)

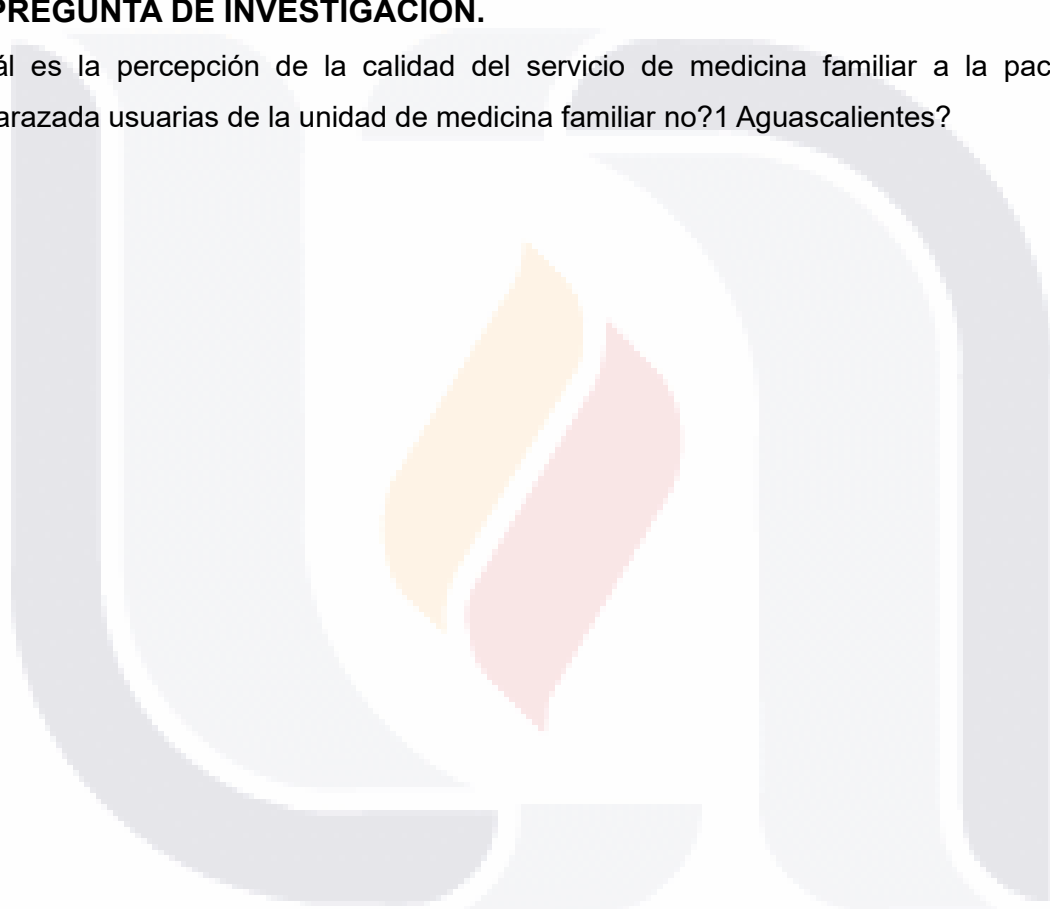
De igual manera los resultados sugieren continuar cuestionando el conocimiento de las perspectivas de la población a efecto de mantener una mejora continua de la calidad de la atención y fortalecer la atención del usuario en brindar la confianza y respeto en todo momento, fortaleciendo las acciones encaminadas a mejorar la atención en las unidades dirigidas al primer nivel, condición que es congruente con las políticas, planes y programas en pro del continuo mejoramiento de los servicios sanitarios, y que en materia de salud conllevan a elevar el nivel de calidad de los servicio , e incrementar la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.(33)

Con base a lo anterior explicado, si observamos en los diferentes estudios expuestos con anterioridad nos podemos darnos cuenta que la información con la que se cuenta actualmente es insuficiente para valorar la percepción de la calidad de atención de los servicios de salud, y de tal forma es necesario continuar con dichas investigaciones para así poder realizar mejoras en cuanto a la atención médica, así como a la infraestructura y gestión de servicios con los que cuentas las unidades médicas. Contemplando dicha información, quiere realizar este proyecto de investigación, ya que se considera uno de los temas prioritarios para el IMSS, lo que es la calidad de la atención y las mujeres embarazadas, y así para poder conocer los niveles de satisfacción que tienen las mujeres

embarazadas que acuden a control prenatal, a la unidad de medicina familiar No.1. Con este proyecto de investigación se desea obtener información respecto a la calidad de la atención que se les brinda a las usuarias embarazadas que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No.1, y así poder dar a conocer la información a directivos responsables de la unidad médica para realizar estrategias de mejora en los servicios que se encuentra con mayor deficiencia en la atención y no nada más a la mujer embarazada si no al resto de los usuarios que acuden a la unidad médica.

4.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio de medicina familiar a la paciente embarazada usuarias de la unidad de medicina familiar no?1 Aguascalientes?



5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general

- ✚ Determinar la percepción de la calidad de atención por las mujeres embarazadas que acuden a control prenatal en la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes

5.2. Objetivos específicos

- ✚ Determinar las características sociodemográficas de las pacientes embarazadas que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes.
- ✚ Determinar la percepción de tangibilidad por parte de las pacientes embarazadas que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes.
- ✚ Determinar la percepción de fiabilidad de las pacientes embarazadas que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes.
- ✚ Determinar la percepción de la capacidad de respuesta por parte del personal que labora en la Unidad de Medicina Familiar No. 1 hacia usuarias embarazadas
- ✚ Determinar la percepción de seguridad de las pacientes embarazadas que acuden a la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes
- ✚ Determinar la percepción de empatía del personal hacia las usuarias embarazadas que acuden la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes.

6. MATERIAL Y MÉTODO

6.1. Diseño de estudio

- ✚ Se realizará un estudio observacional, descriptivo, transversal simple
- ✚ Operalización de las variables en anexo (1)

6.2. Población y muestra

6.2.1. Universo

- ✚ Mujeres embarazadas en la UMF No.1 de Aguascalientes

6.2.2. Población

- ✚ Mujeres embarazadas que acuden a control prenatal en la Unidad de Medicina Familiar No.1

6.2.3. Unidad de análisis

- ✚ Percepción de la calidad de la atención a usuarias embarazadas de la UMF 1

6.3. Instrumento

- ✚ Encuesta, la cual se aplicará al término de su atención en la UMF 1.

6.4. Tipo de muestreo

- ✚ Será un tipo de muestreo será aleatorizado para poder evitar sesgos

6.5. Tamaño de la muestra

- ✚ El tamaño de la muestra será ejecutado de manera censal ya que se contempla encuestar a todas las mujeres embarazadas que acudan a control prenatal durante 2 meses, encuestando en una sola ocasión en ambos turnos.
- ✚ Se estima que en el período de los dos meses acudan a control prenatal 150 mujeres embarazadas.

6.6. Criterios de inclusión

- ✚ Mujer embarazada mayor de 18 años con cualquier grado de escolaridad que acuda a atención médica en la UMF No.1 Aguascalientes
- ✚ Mujer embarazada mayor de 18 años con cualquier grado de nivel socioeconómico que acuda a atención médica en la UMF No.1 Aguascalientes

- ✚ Mujer embarazada mayor de 18 años que cuente con derechohabiencia al IMSS y que acuda a atención medica en la UMF No.1 Aguascalientes
- ✚ Mujer embarazada mayor de 18 años que haya acudido a 1 vez a atención en la UMF No. 1 Aguascalientes previo a la aplicación de la encuesta.
- ✚ Pacientes embarazadas mayores de 18 años que acepten participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado.

6.7. Criterios de exclusión

- ✚ Mujer embarazada menor de 18 años, con derechohabiencia al IMSS y que acuda a atención medica en UMF No.1 Aguascalientes.
- ✚ Mujeres embarazadas mayores de 18 años que no tengan derechohabiencia IMSS
- ✚ Mujer embarazada que no cuente con al menos 1 consulta previa a la aplicación de la encuesta

6.8. Criterios de eliminación

- ✚ Mujeres embarazadas mayores de 18 años que no completen adecuadamente la encuesta.
- ✚ Mujeres embarazadas mayores de 18 años que hayan completado adecuadamente la encuesta pero que no firmaron consentimiento informado.

6.9. HIPÓTESIS DEL TRABAJO

al ser un estudio descriptivo no cuenta con hipótesis

6.10. PLAN DE PROCESAMIENTO Y RECOLECCION DE DATOS

6.10.1. LOGISTICA

Una vez aprobado el proyecto por el comité local de investigación en salud y SIRELCIS, se dará a conocer el proyecto de investigación al director de Unidad de Medicina Familiar No.1 dando a conocer objetivo general, así como población de estudio. Solicitando un área para la realización de las encuestas en coordinación de educación e investigación de la Unidad de Medicina Familiar No. 1 en donde se buscaran pacientes embarazadas usuarias que llevan su control prenatal con el fin de que el médico tesista da a conocer el objetivo general a los encuestados entregado el consentimiento informado y encuesta en forma impresa. Se

les pedirá que respondan los cuestionarios basándose en la experiencia y expectativas que tiene en ese momento al recibir la atención médica desde su llegada a la unidad.

Posteriormente se realizará vaciado hojas de Excel, donde se procesarán los datos obtenidos en las encuestas.

6.10.2. RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se seguirán los siguientes pasos:

1. Obtención de registro del comité local de investigación
2. Se aplicarán todos los protocolos de higiene y sana distancia establecidos
3. A partir de la obtención del registro se procederá a las siguientes actividades

Actividades realizadas por el tesista:

- a) Se buscará en la Unidad de Medicina Familiar No.1 a pacientes embarazadas que acudan a cita de control prenatal
- b) Se solicitará un área en la Unidad de Medicina Familiar No.1 para realizar encuestas de forma impresa.
- c) Y se procederá a realizar la encuesta posterior a que reciban la consulta de control prenatal, a las pacientes que acepten y firmen el consentimiento informado. **(anexo 2)**
- d) Una vez aceptado y firmado el consentimiento informado se procederá a realizar la encuesta.
- e) Se explicará de manera clara las partes que conformaba la encuesta, se otorgó gel antibacterial, y se guardara distancia; el encuestador se comienza a realizar las encuestas con el instrumento de evaluación y anotando las repuestas de la paciente. **(anexo 3)**
- f) Previo a la realización de la encuesta se le da la instrucción a la paciente de contestar respecto a la percepción del servicio recibido en esa consulta desde su llegada a la Unidad de Medicina Familiar, evaluando todas las áreas a investigar.
- g) Al finalizar el encuestador da las gracias, se verificará que todos los ítems hayan sido contestados y procede a la recolección de la misma.
- h) Los datos que se procesaron entre el encuestador y el tesista a través de intercambio de información físicamente y electrónicamente.
- i) Los resultados se analizarán por medio de estadística descriptiva y correlacional.

6.10.3. INSTRUMENTO

Se aplicará la escala SERVQUAL creado por Valerie A. Zeithaml, A (24). Parasuraman y Leonard L. Berry desarrollado en los Estados Unidos con el auspicio del Marketing Science Institute y validado a America Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios, y adaptado para la población Mexicana por Calixto-Olalde (2011) (21), que en su versión adaptada a la población Mexicana tiene validez de contenido, de constructo y validez aparente, así como una confiabilidad aceptable con un alfa de Crobach de 0.74.

Al aplicarse la escala SERVQUAL a muestras de clientes mide la calificación de la calidad del establecimiento; mide los beneficios ideales y lo que desean los consumidores del establecimiento; lo que encuentran los consumidores en ese establecimiento (beneficios descriptivos); calcula la brecha de insatisfacción y ordena defectos de calidad desde el más grave hasta el más urgente. (32)

Dimensiones de SERVQUAL

Percepción de las necesidades del cliente: el cliente tiene ciertas necesidades reales, de las cuales a veces él mismo no es consciente. Estas necesidades son percibidas por el sistema para la posterior realización del servicio. Algunos sistemas logran identificar las necesidades reales del cliente, mientras que otros solo perciben las necesidades de las cuales el cliente es consciente. (24)

Expectativas del cliente: aquí se define lo que espera el cliente del servicio, esta expectativa está formada por comunicación de boca a boca, información externa, experiencias pasadas y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite Zeithalm, Parasuraman y Berry, a través de sus extensos estudios sobre la calidad en el servicio, han identificado cinco dimensiones que los clientes utilizan para juzgar a una compañía de servicios. Estas dimensiones son:

Confiabilidad: entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.

Responsabilidad: como la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

Seguridad: como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

Empatía: la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes

Bienes materiales o tangibles: relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación, con los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización, cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos. (21)



Figura 3.- dimensiones de la percepción de la calidad del servicio.

El primer estudio para la validación del modelo SERQUAL para los servicios de salud, fue *Adapting the Servqual scale to Hospital Service: An Empirical Investigation*. Este fue redactado en 1991, se empleó una adaptación a la escala real eliminando algunos ítems ya que estos no eran apropiados para el dominio hospitalario de ese momento, ya que podrían confundir al paciente, la escala modificada fue puesta a prueba con un grupo minoritario de pacientes con previo consenso por expertos para su adaptación. (32) Con la misma finalidad se decidió por la escala de cinco puntos de Likert, obteniéndose un resultado confiable en las cinco dimensiones para la expectativa y percepciones del paciente.

A su vez se realizó un análisis de confiabilidad de las combinaciones lineales, de las cinco subescalas para evaluar la consistencia interna global de las expectativas y percepciones del paciente. También se analizó la confiabilidad de las diferentes combinaciones lineales de las cinco subescalas para así poder estudiar la consistencia interna global de las mediciones de las expectativas y las percepciones. (32)

Los valores generados del **coeficiente de alfa de Cronbach fueron 0.897 y 0.964**, lo que significa que hay algunos niveles de consistencia interna que son adecuados. Se puede concluir que SERVQUAL tiene una excelente confiabilidad de consistencia interna, con dos escalas adecuadas de validez, una que habla de las expectativas de los pacientes del entorno en los servicios de salud y el otro de la percepción que tiene en su desempeño. Así mismo indica que la escala puede evaluar la magnitud de la brecha entre expectativas y percepciones del paciente. (32)

6.10.4. PROCESAMIENTO DE DATOS

Esta escala determina la calidad del servicio mediante la expectativa y la percepción del paciente mediante un cuestionario de 27 ítems, estos repartidos en las 5 dimensiones ya mencionadas. Cada uno de estos ítems es calificado por medio de una escala numérica que va desde una calificación de 1, calificándolo la respuesta como muy bajo hasta una calificación de 5 para muy elevada. Una vez recolectados los datos se procederá a la obtención del valor de las brechas, esto calculando las medias para cada afirmación y dimensión, de la misma manera se calcula la respectiva desviación típica en cada caso, esto para estar seguros que la media sea representativa de la respuesta de conjunto de cuestionario procesados. (24)

Para cada dimensión y afirmación, se le calculará la brecha absoluta la cual se obtiene restando el valor medio respectivo correspondiente a expectativa de la afirmación o dimensión del valor medio de la percepción ($P-E$), si dicho valor es positivo ($P>E$) significa que la percepción supera a la expectativa, y si el valor es negativo ($P<E$), nos dice que la expectativa no se cumplió, por lo tanto, existe una insatisfacción por parte del paciente. (24)

6.11. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez obtenida la información de los cuestionarios se pasará a la revisión y validación de cada uno de los cuestionarios esto conforme a los criterios de inclusión, exclusión y eliminación; una vez validados los cuestionarios por el tesista se procederá al vaciamiento de datos a un programa de Excel en donde se procederá a realizar el análisis estadístico calculando medidas de tendencia central como promedios y de dispersión como desviaciones estándar para las variables cuantitativas, mientras que para las variables

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

cualitativas, se utilizarán las frecuencias relativas y absolutas. También, se emplearán graficas de barras y de pastel para describir de manera visual la información.

6.12. ASPECTOS ETICOS

Este estudio incluyo encuestas realizadas a mujeres que acuden a control prenatal en la unidad de medicina familiar en donde se investigó el nivel de percepción de los servicios que otorga la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes por lo que de acuerdo al “reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud en su Título 2°, capitulo 1 Artículo 17, Fracción II se consideró como proyecto de investigación “con mínimo riesgo”. (34) Por lo anterior, los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión para este proyecto, fueron informados e invitados a participar, recibiendo por parte del encuestador la información acerca del proyecto mencionando los objetivos, método, beneficios, riesgos e incomodidades derivadas del estudio, afiliaciones institucionales de los investigadores responsables, así como también se les informo el derecho a participar o no en la investigación y de retirarse del estudio una vez aceptado, sin exponerse a represalias y garantizando la confidencialidad de los cuestionarios.

En caso de que se presente algún evento no planeado sobre la salud de la participante se procederá a realizar acciones para la resolución de dicho problema, refiriéndola de manera inmediata al servicio de urgencias obstétricas o recibiendo atención por el medico familiar.

En cuanto a la información recabada mediante las encuestas se resguardará de forma personal por el tesista por 10 años, para los fines deseados de la investigación.

Se solicito a los participantes la firma de un consentimiento informado por escrito (anexo 2); esto estando seguros de que todos los participantes comprendan adecuadamente la información plasmada en el consentimiento, para posterior continuar con la aplicación del instrumento. La realización de esta investigación fue congruente con la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial adaptada por la 52ª Asamblea General de Edimburgo, Escocia del año 2000, dado que se consideró la señalada en el Artículo 8 “el respeto por los pacientes”, y lo marcado en el Artículo 20 y 22 “el derecho a su autodeterminación para tomar decisiones informadas mediante la implementación del proceso de consentimiento informado, asegurando que los participantes han comprendido la información y que si consentimiento informado fue voluntario” (35)

Como lo señala el artículo 11 se realizó una revisión cuidadosa de la bibliografía para la elaboración de los antecedentes y para escribir la parte de la metodología del proyecto tomando en cuenta que la investigación debía basarse en un conocimiento cuidadoso del campo científico. Esta investigación es congruente con la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, Título quinto “investigación para la salud, Capítulo único, Artículo 100 dado que su realización no expuso a los participantes a riesgo y daños innecesarios (Artículo 100, Fracción III), y se apegó a los principios científicos y éticos que justifica su realización, para producir nuevo conocimiento sobre la percepción de atención de calidad en las mujeres embarazadas que acuden a control prenatal de la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes; (Artículo 100, fracción II), además de que se obtuvo el consentimiento informado por escrito de que los participantes recibieron la información acerca del proyecto (Artículo 100, Fracción IV).(35)

6.13. CONFLICTO DE INTERESES

El autor y el tutor del presente proyecto declaran no tener ningún conflicto de interés ético, económico, médico o farmacológico en el presente proyecto.

6.14. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

El siguiente proyecto servirá como tesis de grado al término de la residencia de medicina familiar y los resultados obtenidos se divulgarán en foros y congresos de acorde al área.

6.15. RECURSOS

6.15.1. Recursos humanos

El investigador principal Dra. Iglu Miroslava Pacheco Morelia, residente de 3er año de la especialidad de Medicina Familiar.

El asesor médico la Dra. Evelyn Patricia Larraga Benavente que cuenta con especialidad de medicina familiar adscrito a la UMF No. 1 quien otorgará vigilancia y asesoría durante todo el proceso.

6.15.2. Recursos financieros:

Para el presente proyecto se necesitará papel y lápiz para los consentimientos informados, una computadora, Excel para la recolección de los datos, un software estadístico para el análisis correspondiente. Los cuáles serán proporcionados por el residente encargado.

Tabla de Costos

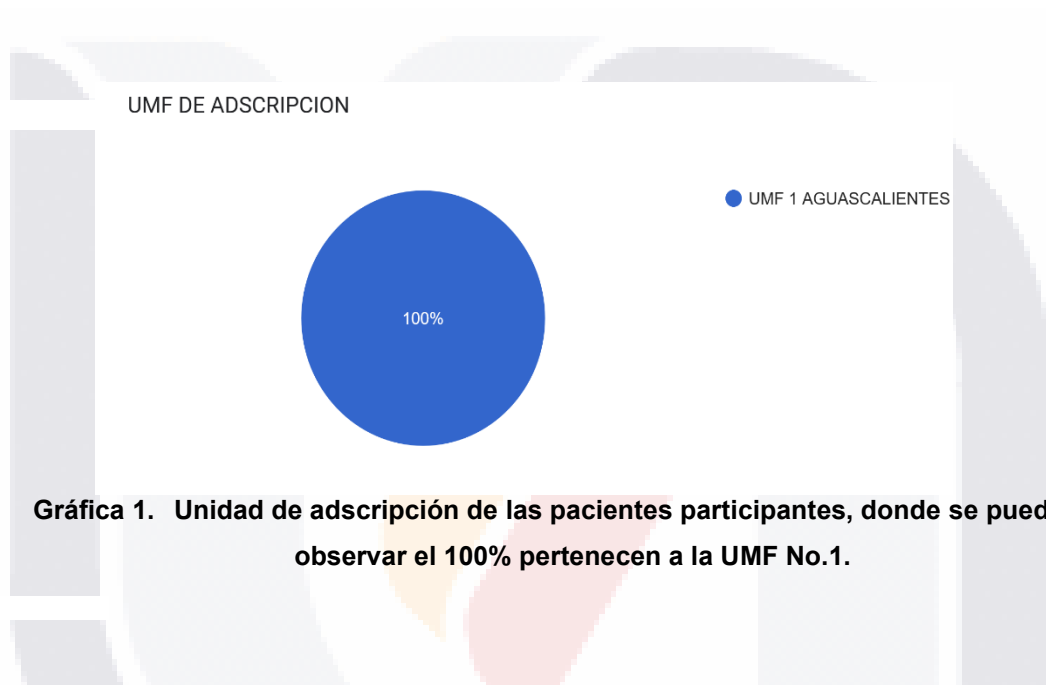
Categoría	Costo unitario en M.N.	Unidades	Costo total, en M.N.
Laptop HP	7,000	1	7000
Memoria USB 16 gb	100	1	100
Paquete hojas Blancas	80	2	160
Bolígrafos Caja c/10	38	1	38
Fotocopias	1	150	150
Impresora	2500	1	2500
Cartucho impresión BN	350	1	350
Software análisis y procesamiento	650	1	650
Engrapadora	45	1	45
Grapas caja c/100	50	1	50
		TOTAL	11,043 M.N.

6.15.3. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	ENE-FEB 2022	MAR-ABR 2022	MAY-JUN 2022	JUL-AGO 2022	SEP-OCT 2022	NOV-DIC 2022	ENE-FEB 2023	MAR-ABR 2023	MAY-JUN 2023
Acopio de Bibliografía.	■								
Revisión de Literatura.	■						■	■	■
Hacer Planteamiento.	■								
Hacer marco Teórico y conceptual.	■	■							
Revisión de marco Teórico y conceptual.	■	■							
Diseño y revisión protocolo.	■	■	■	■	■	■	■		
Registro de protocolo ante el comité de Investigación.								■	
Aprobación de protocolo.								■	
Trabajo de campo, Aplicación de encuestas.									■
Acopio y captura de datos.									■
Análisis e interpretación de resultados									■
Hacer discusiones y conclusiones.									■
Revisión de la investigación.									■
Autorización.									■
Elaboración de tesis									■
Difusión de resultados									■

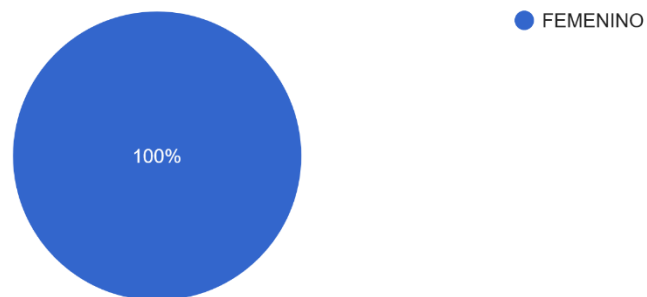
7. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en este estudio de percepción de calidad se tuvo un total de participantes de 153, donde todas las pacientes están adscritas a la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes; al ser un estudio dirigido a la mujer embarazada el 100% (n=153) fueron del sexo femenino. En cuanto a la distribución de la atención en cuanto a los turnos el 56.2% (n=86) fueron del turno matutino, y el 43.8% (n=67) fueron del turno vespertino.



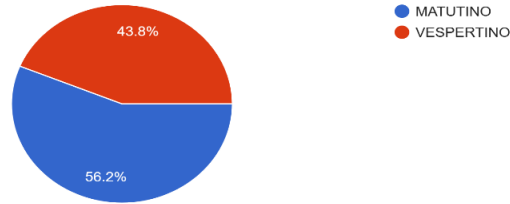
Gráfica 1. Unidad de adscripción de las pacientes participantes, donde se puede observar el 100% pertenecen a la UMF No.1.

SEXO



Gráfica 2. Sexo de las pacientes participantes del estudio, donde al ser un estudio dirigido a la mujer embarazada el 100% son del sexo femenino.

TURNO
153 respuestas



Gráfica 3. Distribución de las pacientes que participaron en cuanto al turno de atención.

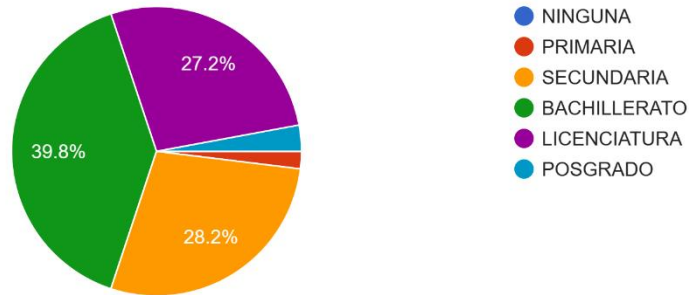
En cuanto a las características sociodemográficas podemos observar que la edad tuvo un rango entre 18-40 años, en donde se obtuvo una moda de 25 y 28 años con 16 participantes cada uno de los rangos de edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18	9	5.9%
19	4	2.6%
20	4	2.6%
21	4	2.6%
22	7	4.6%
23	8	5.2%
24	11	7.2%
25	16	10.5%
26	11	7.2%
27	11	7.2%
28	16	10.5%
29	6	3.9%
30	11	7.2%
31	7	4.6%
32	7	4.6%
33	7	4.6%
34	0	0.0%
35	3	2.0%
36	3	2.0%
37	0	0.0%
38	4	2.6%
39	2	1.3%
40	2	1.3%
Total	153	100.0%

Tabla 1. Distribución de rangos de edad de las pacientes participantes, teniendo como moda la edad de 25 y 28 años.

En cuanto a la distribución por escolaridad de las pacientes se observó que un 39.8% (n=61) tienen el bachillerato completo, seguido de secundaria completa con un 28.2% (n=43).

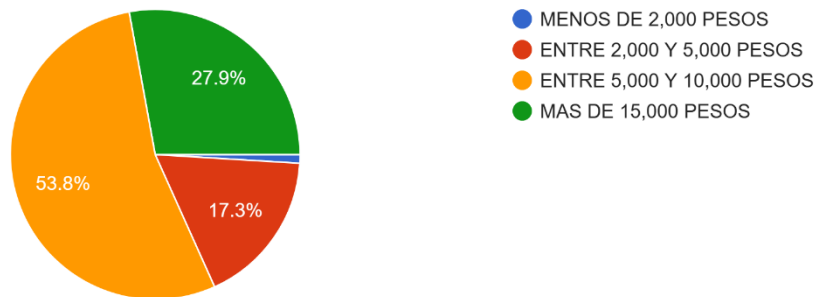
ESCOLARIDAD



Gráfica 4. Distribución de las pacientes que participaron en cuanto a la escolaridad.

En el ingreso mensual familiar el 53.8% (n=82), reportaron un ingreso de entre 5,000-10,000 pesos, seguida de 27.9% (n=43) con ingresos de 15,000 pesos mensuales.

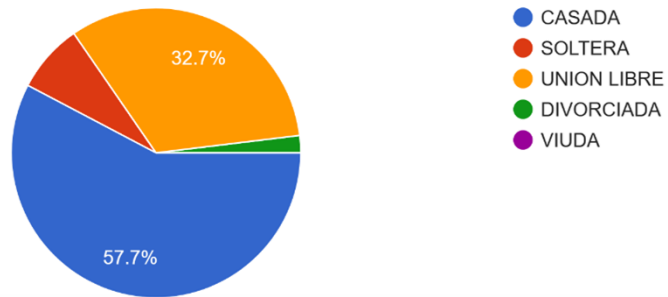
INGRESO MENSUAL FAMILIAR



Gráfica 5. Distribución de las pacientes que participaron en cuanto al ingreso mensual familiar

El 57.7% (n=88) de ellas son casadas en cuanto al estado civil, el 32.7% (n=50), se encuentran en unión libre.

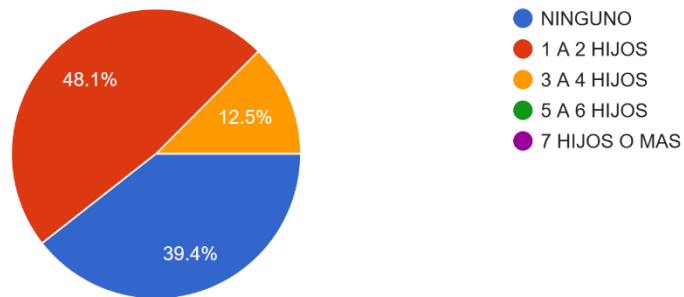
ESTADO CIVIL



Gráfica 6. Distribución de las pacientes que participaron en cuanto al estado civil

Por último, en cuanto a lo sociodemográfico, el 48.1% (n=76) reportaron tener entre 1-2 hijos previos a el embarazo que están cursando, así mismo el 39.4% (n=60) refieren ser el primer embarazo ya que no tiene hijos previos, y el 12.5% (n=17) tiene entre 3-4 hijos.

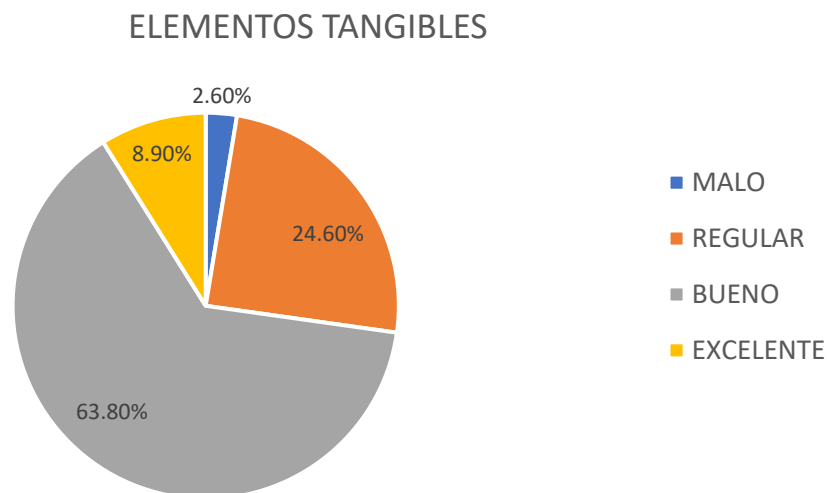
NUMERO DE HIJOS



Gráfica 7. Distribución de las pacientes que participaron en cuanto al estado civil

En cuanto a los elementos evaluados con la escala SERVQUAL que son elementos tangibles, factibilidad o prestaciones de servicio, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, en donde se agruparon las respuestas de las pacientes por secciones.

En cuanto a los elementos tangibles se evaluó la apariencia de las instalaciones, la limpieza, la presencia física del personal, la visibilidad de la información educativa, las condiciones físicas del mobiliario y la confidencialidad del espacio (consultorio) para recibir la consulta; en se pudo observar que el 63.8% de las pacientes consideran buena el equipamiento de la UMF No.1 Aguascalientes, así mismo se observó que solo el 2.6% de las pacientes consideraron el equipamiento en malas condiciones para recibir la atención médica.



Gráfica 8. Agrupación de los resultados de la sección de elementos tangibles, en donde se puede observar que las pacientes consideran bueno el servicio recibido.

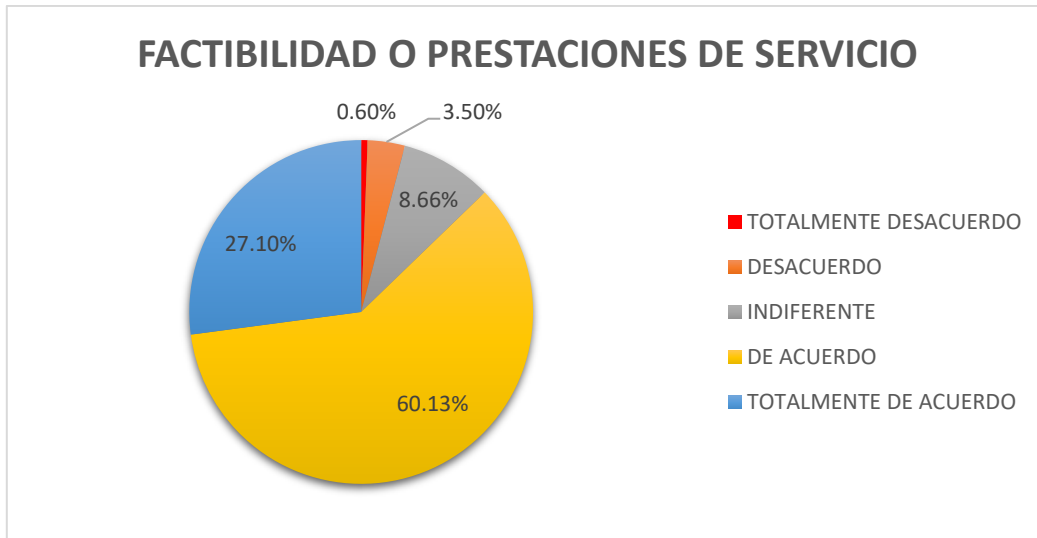
En la tabla 2 se hizo la relación de las respuestas obtenidas de las pacientes participantes en este estudio en donde se puede observar que en la evaluación general de las instalaciones del la UMF No. 1 la consideran en buenas condiciones con un 61.4%, en cuanto a la limpieza de la misma el 62.09% la consideran como buena, se pudo observar que el 11.78% las paciente usuarias consideran que señalización informativa no son atractivas, y consideran que el espacio donde reciben la consulta en un espacio que facilita la confidencialidad del paciente con un 75.16%.

TABLA 2. ITEMS ELEMENTOS TANGIBLES		
ITEM	PACIENTES EN TOTAL	PORCENTAJE
1.- En general ¿cómo evaluaría la apariencia de las instalaciones del Servicio de Consulta Externa de la UMF No. 1?	153	100%
Pésimo	0	0.0%
Malo	0	0.0%
Regular	49	32.0%
Bueno	94	61.4%
Excelente	10	6.53%
2.- ¿Cómo evaluaría la limpieza de las instalaciones?	153	100%
Pésimo	0	0.0%
Malo	2	1.30%
Regular	43	28.10%
Bueno	95	62.09%
Excelente	13	8.49%
3.- ¿Cómo evaluaría la presencia del personal?	153	100%
Pésimo	0	0.0%
Malo	0	0.0%
Regular	15	9.80%
Bueno	109	71.24%
Excelente	29	18.95%
4.- Los carteles, folletos, avisos de señalización u hojas informativas ¿son visiblemente atractivas?	153	100%
Pésimo	0	0.0%
Malo	18	11.76%
Regular	47	30.71%
Bueno	85	55.55%
Excelente	3	1.96%
5.- ¿Cómo evaluaría la comodidad de las sillas, camas, equipos y herramientas de trabajo del Servicio de Consulta Externa?	153	100%

Pésimo	0	0.0%
Malo	5	3.26%
Regular	45	29.41%
Bueno	96	62.74%
Excelente	7	4.57%
6.- Desde su opinión ¿el espacio donde se le atendió facilita la confidencialidad?	153	100%
Pésimo	0	0.0%
Malo	0	0.0%
Regular	8	5.22%
Bueno	115	75.16%
Excelente	30	19.60%

Tabla 2. Relación de ítems de elementos tangibles en la percepción de la calidad de medicina familiar a la paciente embarazada usuaria de la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes.

En cuanto a la factibilidad o prestaciones de servicio, en donde se evaluó la organización que tiene la UMF No. 1, para la prestación de servicios como el orden de las citas, conocimiento médico, explicaciones claras para la resolución de dudas por parte del personal, y la expectativa de cumplimiento de servicio al que acudió. Se pudo observar que el 60.13% de las pacientes respondieron un DE ACUERDO, en cuanto a los elementos evaluados al momento de recibir la atención médica, seguido de un totalmente de acuerdo con un 27.1%, y el 0.60% estuvieron en total desacuerdo en cuanto a la atención recibida.



Gráfica 9. Agrupación de resultados de dimensión de factibilidad, en donde se puede observar que el 60.13% de las pacientes se refirieron de acuerdo con la atención de servicio recibido en la UMF No. 1 Aguascalientes

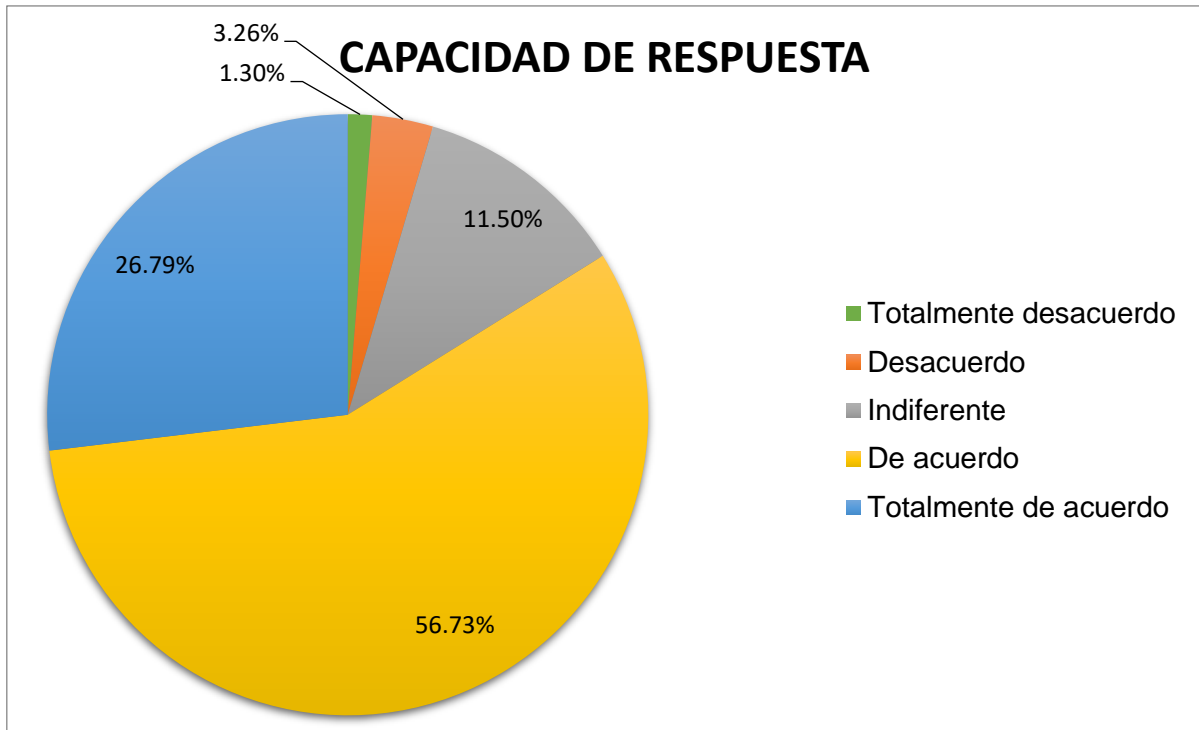
TABLA 3. ITEMS FACTIBILIDAD O PRESTACIONES DE SERVICIO		
ITEM	PACIENTES EN TOTAL	PORCENTAJE
7.- En todo momento ¿se respetó un orden para que lo atendiera?	153	100%
Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	11	7.18%
Indiferente	21	13.72%
De acuerdo	89	58.16%
Totalmente de acuerdo	31	20.26%
8.- ¿El médico mostro interés en la resolución de sus problemas?	153	100%

Totalmente desacuerdo	0	0.0%
Desacuerdo	2	1.30%
Indiferente	5	3.26%
De acuerdo	95	62.09%
Totalmente de acuerdo	51	33.33%
9.- ¿El médico identificó su problema de forma precisa?	153	100%
Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	3	1.96%
Indiferente	7	4.57%
De acuerdo	100	65.35%
Totalmente de acuerdo	42	27.45%
10.- ¿La explicación que le dieron considera que fue suficientemente clara?	153	100%
Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	3	1.96%
Indiferente	11	7.18%
De acuerdo	89	58.16%
Totalmente de acuerdo	49	32.02%
11.- ¿Considera usted que el servicio cumplió con sus expectativas?	153	100%

Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	4	2.61%
Indiferente	14	9.15%
De acuerdo	90	58.82%
Totalmente de acuerdo	44	28.75%

Tabla 3. Relación de ítems de Factibilidad o prestación de servicios en la percepción de la calidad de medicina familiar a la paciente embarazada usuaria de la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes.

En la tabla 3 se hizo la relación de las respuestas obtenidas de las pacientes participantes en este estudio en donde se evaluó la factibilidad o la prestación de servicios de la UMF No. 1. Se pudo observar que el 58.16% de las pacientes coincidieron en que se respeta un orden en cuanto a la atención conforme a su cita programada, así mismo se pudo observar que el 62.09% de las pacientes percibieron que el medico mostro interés para la resolución de problemas en la consulta de control prenatal; se pudo observar también que un 32.02% de las paciente comentaron que estaban totalmente satisfechas en cuanto a las explicaciones que recibieron en la consulta de control; en cuanto a las expectativas de la del servicio, las pacientes comentaron estar de acuerdo con un 58.82%, esto queriendo decir que esta dimisión el 60.13% de las paciente calificaron a la prestación de servicios como adecuado.



Gráfica 10. Agrupación de resultados de capacidad de respuesta, en donde se puede observar que el 56.73% de las pacientes se refirieron de acuerdo con la atención de servicio recibido en la UMF No. 1 Aguascalientes

En la dimensión de la capacidad de respuesta se evaluó la percepción de las pacientes en cuanto a la realización de trámites, en la oportuna atención de las pacientes, la disposición del personal en cuanto a la atención de la paciente, en cuanto a la organización y la consejería que recibieron al término de su consulta y en los diferentes servicios. En una agrupación de los resultados se obtuvo que el 56.73% de las pacientes estuvieron de acuerdo con la atención recibida en la UMF No.1, y solo el 1.30% estuvo en total desacuerdo con la atención recibida y el 26.79% comentaron que recibieron una atención excelente o totalmente de acuerdo con lo evaluado.

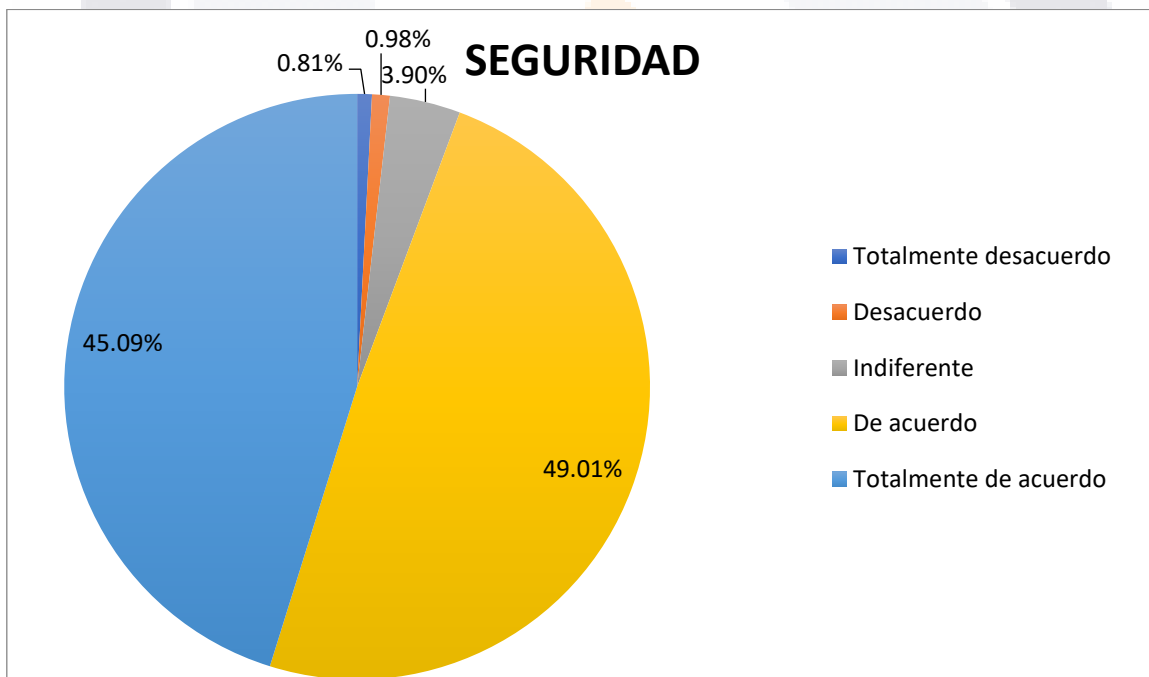
TABLA 4. ITEMS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA		
ITEM	PACIENTES EN TOTAL	PORCENTAJE
11.- ¿considera que los trámites para que lo atendieran fueron sencillos?	153	100%
Totalmente desacuerdo	3	1.96%
Desacuerdo	6	3.92%
Indiferente	24	15.68%
De acuerdo	83	54.24%
Totalmente de acuerdo	37	24.18%
12.- ¿el tiempo desde que programaron su cita hasta que la atendieran fue oportuno?	153	100%
Totalmente desacuerdo	3	1.96%
Desacuerdo	11	7.18%
Indiferente	27	17.64%
De acuerdo	76	49.67%
Totalmente de acuerdo	35	22.87%
13.- ¿el personal se mostró en disposición de atender cualquier pregunta?	153	100%
Totalmente desacuerdo	2	1.30%
Desacuerdo	2	1.30%

Indiferente	11	7.18%
De acuerdo	92	60.13%
Totalmente de acuerdo	45	29.41%
14.- ¿considera que el personal está bien organizado para cumplir con sus funciones?	153	100%
Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	4	2.61%
Indiferente	14	9.15%
De acuerdo	88	57.51%
Totalmente de acuerdo	46	30.06%
15.- ¿el tiempo durante la consejería considera que fue adecuado?	153	100%
Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	2	1.30%
Indiferente	12	7.84%
De acuerdo	95	62.09%
Totalmente de acuerdo	42	27.45%

Tabla 4. Relación de ítems de capacidad de respuesta de servicios en la percepción de la calidad de medicina familiar a la paciente embarazada usuaria de la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes.

En la tabla 4 se hizo una relación de las respuestas obtenidas de las pacientes participantes en este estudio en donde se evaluó la capacidad de respuesta de la UMF No. 1; en donde se pudo observar que los tramites realizados en la unidad fueron sencillos al momento de

realizarlos con un 54.24% estando de acuerdo, en cuanto al tiempo de espera de la programación de citas y ser atendidos solo el 1.96% estuvieron en total desacuerdo con el tiempo de espera y el 49.67% estuvieron en acuerdo, en cuanto a si el personal mostro disposición al momento de realización de alguna pregunta en la atención médica, el 29.41% estuvo en total acuerdo, así como 60.13% estuvieron de acuerdo, se cuestionó sobre la percepción de la organización del personal trabajador, a lo cual las pacientes contestaron que están de acuerdo a que se presenta una buena organización con un 57.51%, y un 30.06% estuvo en total acuerdo; por ultimo en esta dimensión se cuestionó si el tiempo que le brindaron a la paciente para la consejería les parecía adecuado a lo cual las pacientes contestaron que estaban de acuerdo con un 62.09%, mientras que solo un 0.65% estuvo en total desacuerdo, siendo solamente 1 paciente la cual estuvo en esta condición.



Gráfica 11. Agrupación de resultados de seguridad, en donde se puede observar que el 49.01% de las pacientes se refirieron de acuerdo con la atención de servicio recibido en la UMF No. 1 Aguascalientes

Pasando a la dimensión de seguridad que se consideró una de las mas importantes, se evaluó la percepción de las pacientes en cuanto a los conocimientos médicos, la credibilidad, si la paciente se sintió segura al momento de venir al seguimiento de control

prenatal y el conocimiento para la resolución de dudas generadas durante la consulta, para esto se realizó una agrupación de las respuestas obtenidos en donde podemos observar que el 49.01% estuvo de acuerdo en la seguridad que sintieron al momento de acudir a su consulta seguido de un 45.09% en total acuerdo, teniendo una minoría en total desacuerdo solo con un 0.81%.

TABLA 5. ITEMS DESEGURIDAD		
ITEM	PACIENTES EN TOTAL	PORCENTAJE
16.- ¿el medico mostro conocimiento adecuado acerca del control prenatal?	153	100%
Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	1	0.65%
Indiferente	6	3.92%
De acuerdo	81	52.94%
Totalmente de acuerdo	64	41.83%
17.- ¿el medico mostro credibilidad en lo que explico durante la consulta de control prenatal?	153	100%
Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	1	0.65%
Indiferente	6	3.92%
De acuerdo	72	47.05%
Totalmente de acuerdo	73	47.71%

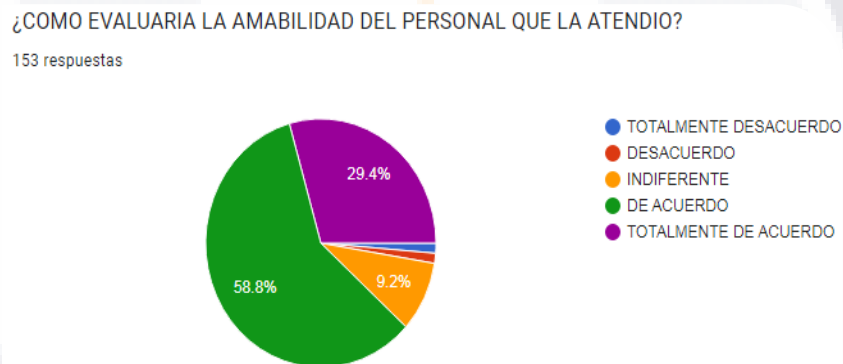
18.- después de la consejería, ¿se sintió seguro en cuanto al seguimiento de su control prenatal?	153	100%
Totalmente desacuerdo	1	0.65%
Desacuerdo	3	1.96%
Indiferente	6	3.92%
De acuerdo	69	45.09%
Totalmente de acuerdo	74	48.36%
19.- en general, ¿el personal mostro conocimiento para resolver las dudas generadas en la consulta de control prenatal?	153	100%
Totalmente desacuerdo	2	1.30%
Desacuerdo	1	0.65%
Indiferente	6	3.92%
De acuerdo	78	50.98%
Totalmente de acuerdo	66	43.13%

Tabla 5. Relación de ítems de seguridad de servicios en la percepción de la calidad de medicina familiar a la paciente embarazada usuaria de la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes.

En la tabla 5 se hizo una relación de las respuestas obtenidas de las pacientes participantes en este estudio en donde se evaluó la seguridad en la UMF No. 1; en donde se puede observar que el médico mostro adecuado conocimiento en la atención médica, ya que el 52.94% estuvieron de acuerdo; se evaluó la credibilidad del médico para ello las pacientes tuvieron una respuesta en total acuerdo con lo explicado en la consulta de control prenatal con un 47.71%; las pacientes también refirieron sentirse seguras en cuanto a su seguimiento de control prenatal en esta unidad con un 48.36% estando totalmente de

acuerdo y por último en esta dimensión se evaluó la percepción general del conocimiento del personal para resolver dudas generadas durante su consulta para lo que el 50.98% refirieron estar de acuerdo y solo el 1.30% en total desacuerdo lo que equivale solamente a 2 pacientes de las 153 encuestadas.

En la dimensión de empatía no se agruparon los datos por el tipo de respuestas proporcionadas por las pacientes, es por eso que en esta dimensión se procederá a describir cada una de las respuestas a cada uno de los rubros que se evaluaron. En la primera pregunta se evaluó la amabilidad que el personal tiene con la usuaria en donde se puede observar que el 58.8% refieres como un trato adecuado estando de acuerdo con la amabilidad del personal, seguido de 29.4% con un trato excelente o totalmente de acuerdo, presentado solo 2 pacientes que estuvieron en total desacuerdo con un 1.30% así como en desacuerdo con las mismas cifras.

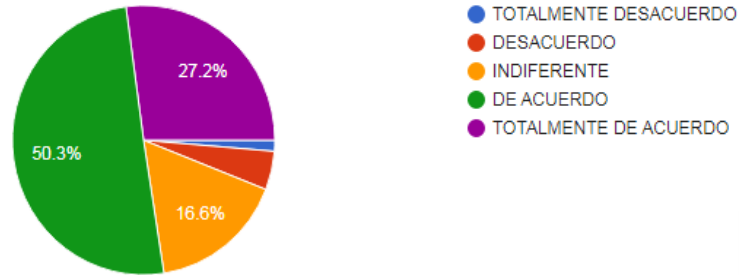


Gráfica 12. Evaluación de la amabilidad del personal de la UMF No.1

Se evaluó de igual manera si la atención brindada a las pacientes la percibieron como individualizada a lo cual las un 56.2% de las pacientes estuvieron en acuerdo con la atención recibida fue percibida de forma individualizada, así mismo un 37.3% lo refirieron como totalmente de acuerdo, presentando solo 0.65% representado por 1 paciente en desacuerdo y total desacuerdo.

¿CONSIDERA QUE LOS HORARIOS DE ATENCION SON ACCESIBLES?

151 respuestas

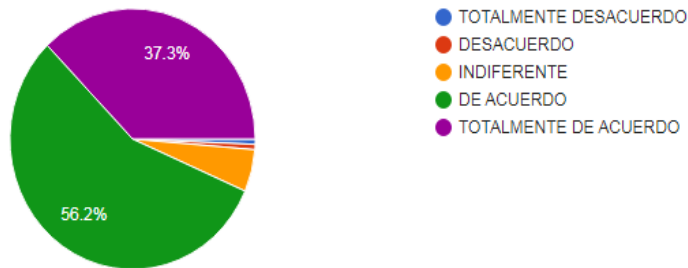


Gráfica 13. Evaluación de la accesibilidad en los horarios de atención de la UMF No.1

Se evaluó como las pacientes percibieron los horarios de atención, si estos eran accesibles para ellas, en donde se pudo observar que un 50.3% respondieron que estaban de acuerdo con la accesibilidad de los horarios en los que se programaba su consulta, un 16.6% se mostró indiferente y un 27.2% estuvieron en total acuerdo con los horarios de las consultas.

¿SINTIO QUE LA ATENCION BRINDADA DURANTE SU CONSULTA DE CONTROL PRENATAL FUE INDIVIDUALIZADA?

153 respuestas

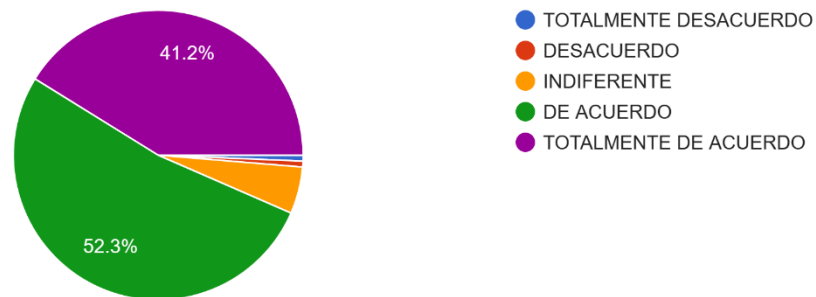


Gráfica 14. Evaluación de la individualización de atención de la UMF No.1

En cuanto a la evaluación de la individualización de la atención de las pacientes, el 52.6% comentaron estar de acuerdo con que al momento de la consulta percibieron una atención individualizada, así como el 37.3% estuvieron en total acuerdo, solo el 0.7%. que representa a 1 sola paciente entrevistada la cual refirió estar en total desacuerdo con la individualización en su consulta de control prenatal.

¿EL MEDICO MOSTRO COMPRESION CON SUS NECESIDADES DURANTE LA CONSULTA DE CONTROL PRENATAL?

153 respuestas

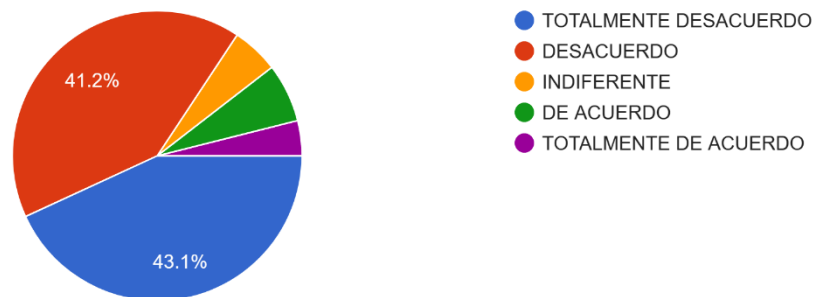


Gráfica 15. Evaluación de la comprensión de necesidades de atención de la UMF No.1

Otra de las cuestiones entrevistadas es la percepción de la comprensión que mostro el medico al momento de que las pacientes presentaran alguna necesidad durante su consulta a lo cual el 52.3% de las pacientes, refirieron estar de acuerdo, el 41.2% en total acuerdo y solo el 5.2% representado por 8 pacientes se mostraron indiferentes, esto indicando que en la UMF No1 Aguascalientes las pacientes se sienten cómodas al momento de acudir a atención prenatal, ya que se cubren las necesidades esenciales de las pacientes.

¿EN ALGUN MOMENTO SE SINTIO ENGAÑADO U OFENDIDO

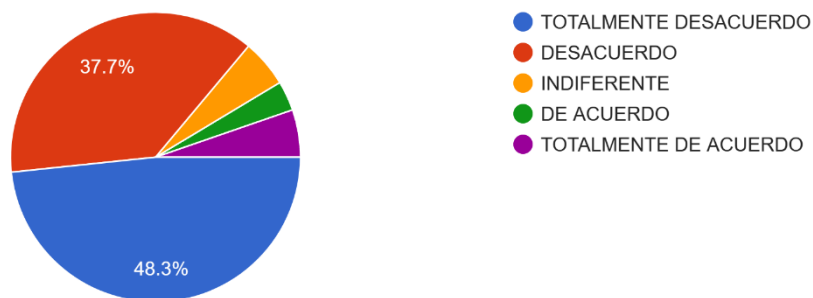
153 respuestas



Gráfica 16. Evaluación de si las pacientes fueron ofendidas o engañadas en la atención de la UMF No.1

Otra de las necesidades a evaluar en este estudio fue la de si las usuarias se sintieron engañadas en algún momento por el médico o si este presenta alguna ofensa durante la consulta, ya que eso es una de las cosas importantes, para medir la capacidad que se tiene como unidad para una buena atención, en este cuestionamiento las pacientes refirieron estar en total desacuerdo con un 43.1%, seguido de 41.2% en desacuerdo, esto nos dice que las pacientes no se sintieron engañadas y se sintieron en total confianza al momento de acudir a la consulta de control prenatal.

¿EN ALGUN MOMENTO DE LA CONSULTA DE CONTROL PRENATAL SE SINTIO JUZGADO POR EL MEDICO?

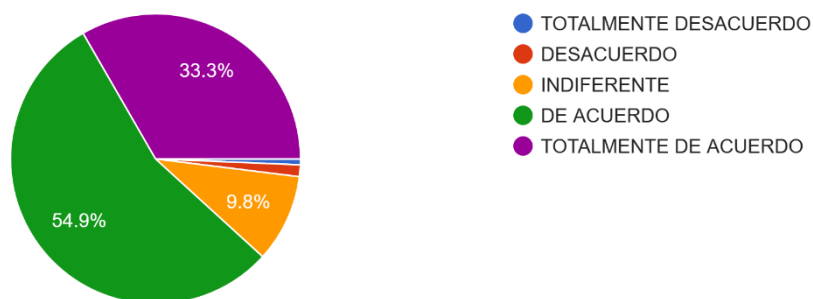


Gráfica 17. Evaluación de la paciente si las pacientes se sintieron juzgadas en la atención de la UMF No.1

Otra de las necesidades a evaluar fue si en la consulta las pacientes se sintieron juzgadas por el médico, esto por cualquier situación, a lo cual las pacientes respondieron estar en total desacuerdo con un 48.3%, seguida de 37.7% en desacuerdo; solo el 5.3% de las pacientes refirieron estar en total acuerdo, sintiéndose juzgadas por el médico, representadas por 8 pacientes, en donde a pesar de ser una minoría, es importante conocerlo para nosotros para realizar mejoras en la atención de la paciente embarazada.

¿USTED RECOMENDARIA LLEVAR SU CONTROL PRENATAL EN ESTA UMF NO 1?

153 respuestas



Gráfica 18. Evaluación de recomendación de control prenatal en la UMF No.1 Aguascalientes

Por último, se cuestionó a las pacientes si por su percepción ellas recomendarían a la UMF No.1 para que la población usuaria llevar su control prenatal, durante su periodo de embarazo para lo que ellas nos respondieron con un de acuerdo en un 54.9%, y en totalmente de acuerdo con un 33.3%, esto queriendo decir que las pacientes recomiendan el llevar el control prenatal en esta unidad de medicina familiar.

8. DISCUSION

La presente tesis tiene como objetivo evaluar la percepción de la calidad que otorga la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes, esto con la utilización de instrumento basado en el modelo SERVQUAL, instrumento validado y utilizado para la evaluación de la calidad de la atención a usuarios.

La aplicación del instrumentó abarco 6 dimensiones, la primera donde se agruparon datos sociodemográficos de las pacientes, en donde pudimos observar cual era su nivel de estudio, su ingreso mensual, numero de hijos previos, y la edad de las pacientes, la segunda en donde se evaluaron los elementos tangibles aquí evaluando las instalaciones, así como la limpieza de la misma, la apariencia del personal, visualización de la información educativa, calidad del mobiliario, y la confidencialidad al momento de recibir la consulta; la tercera nos habla de la factibilidad o prestación de servicios, en donde se consulto con las usuarias el orden que se tiene en la unidad, los conocimientos médicos, las explicaciones recibidas y la expectativa en general de la atención recibida, la cuarta sección se evaluó la capacidad de respuesta en cuanto a los tramites a realizar, el tiempo de espera, disposición del personal para la resolución de tramites, la organización y como fue su experiencia en cuanto a la consejería por parte del personal; la quinta sección de seguridad, evaluó el conocimiento y credibilidad del personal médico, la seguridad al momento de la atención medica; y por último la sección de empatía, en donde se evaluó la amabilidad del personal, la individualización de la atención, la accesibilidad de los horarios, la comprensión, si la paciente se sintió engañada o juzgada por el medico y si las pacientes usuarias recomendarías llevar el control prenatal en la UMF No.1 Aguascalientes.

En este estudio participaron un total de 153 pacientes mujeres que llevan control prenatal usuarias de la UMF No. 1 Aguascalientes, en donde se obtuvieron diferentes resultados. En cuanto a la dimensión de factores sociodemográficos en 100% d las pacientes participantes fueron del sexo femenino, el rango de edad de las pacientes incluidas en el estudio fue de 16-40años teniendo una moda de 16 participantes (10.45%) con las edades de 25 y 28 años; la escolaridad de las pacientes el 39.8% tenían el bachillerato completo; comentando que su ingreso mensual era de entre 5,000 – 10,000 pesos mensuales con un 53.8%; el estado civil de las pacientes el 57.7% son casadas, teniendo un numero de hijos de entre 1-2 con un 48.1%.

En la agrupación de las preguntas, los elementos tangibles las paciente consideraron como bueno las instalaciones de la UMF No.1 en un 63.80%; en la factibilidad o prestación del servicio las pacientes comentaron estar de acuerdo en un 60.13% sintiéndose cómodas al momento de acudir a su consulta; en la capacidad de respuesta el 56.73% de las pacientes comentaron estar de acuerdo con la facilidad de realización de tramites así como el apoyo del personal para la resolución de problemas presentadas durante su control prenatal; en la seguridad que sintieron las pacientes al momento de acudir a su consulta el 49.01% estuvieron de acuerdo en sentirse segura en acudir seguida del 45.09% en total acuerdo.

Como se había comentado en los resultados la dimensión de empatía no se conjunto todas las preguntas por posibles variaciones por las respuestas obtenidas, por lo cual se decidió que se separarían, se evaluó la amabilidad recibida en donde el 58.8% la percibieron adecuada por parte del personal, en cuanto a la accesibilidad de los horarios de atención medica comentaron el 50.3% como de acuerdo, en cuanto a la atención individualizada por parte del personal médico 56.2% comentaron estar de acuerdo, así mismo en la comprensión las pacientes estuvieron de acuerdo en un 52.3%, en cuanto a que si las pacientes se sintieron engañadas durante su consulta ellas refirieron estar en total desacuerdo con un 43.1%, seguida de un desacuerdo en un 41.2%, lo que nos dice que mas aproximadamente el 83.3% de las pacientes no se sintieron engañadas al momento de recibir su atención prenatal; en el ítem de si las pacientes sintieron que el medico las juzgo o fueron juzgadas por el personal trabajar de la unidad el 48.3% refirió estar en total desacuerdo, seguido de un 37.7% en desacuerdo, teniendo que aproximadamente el 86 % de las pacientes no se sintieron juzgadas en la Unidad de Medicina Familiar No. 1.

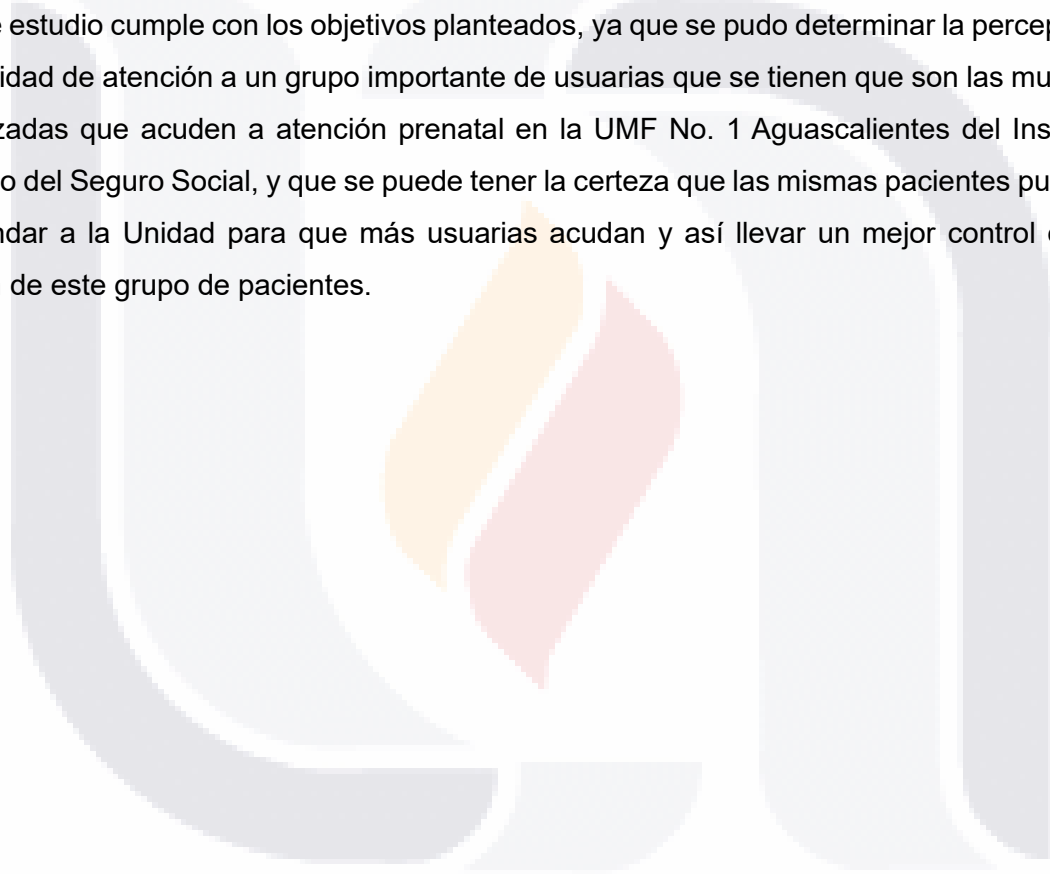
En general, la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes parece tener resultados más positivos en las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL en comparación con los demás estudios. Por ejemplo, en la dimensión de "elementos tangibles", la puntuación fue de 63.80% como buena y un 8.90% como excelente. En comparación, en el estudio de Gabriel Suarez et al. (2019) en Ecuador, solo el 47% de los usuarios calificaron esta dimensión como buena (1), y en el estudio de Juan Fariño (2018), el 77% de los usuarios se encontraban satisfechos con la infraestructura y el equipamiento (2). En la dimensión de seguridad, en la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes, el 49.01% de las pacientes estuvieron de acuerdo y el 45.09% estuvieron en total acuerdo con la seguridad que sintieron al acudir a atención. En el estudio de Marialette del Pino Vera, Alex Medina Giacomozzi (2018), se puede observar que la

percepción en esta dimensión varía dependiendo del tipo de atención, oscilando entre 4.32-6.07% (3). En el estudio de Miguel Oswaldo Pérez Pulido et al. (2018) en Colombia, más del 50% de los pacientes tuvieron percepciones bajas en las dimensiones de calidad evaluadas, incluyendo la seguridad (4). En términos de recomendación, la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes tiene un alto porcentaje de pacientes que recomendarían sus servicios con un 88.2%. Aunque no todos los otros estudios incluyen este punto, es claro que esta unidad se destaca en comparación con las instituciones evaluadas en los demás estudios. Es importante tener en cuenta que cada estudio tiene su propio contexto y las percepciones pueden variar debido a diferentes factores, incluyendo las diferencias culturales, económicas y de infraestructura. Sin embargo, estas comparaciones pueden ser útiles para identificar áreas de mejora y establecer mejores prácticas en atención médica. En el estudio de Boada-Niño, Barbosa-López, Cobos Mejía (2019), aunque los usuarios estuvieron satisfechos en general con la calidad de atención y los elementos tangibles, la puntuación general fue algo más baja (69,42%) comparada con la puntuación obtenida en este estudio para elementos tangibles (63.80% bueno y 8.90% excelente). Sin embargo, este estudio resalta la necesidad de mejorar constantemente las instalaciones y los equipos. El estudio de Harold Larrea (2019) arrojó una percepción generalmente buena de la calidad de atención prenatal, con altos niveles de satisfacción en seguridad y fiabilidad. Sin embargo, la capacidad de respuesta fue vista como buena por un porcentaje menor de participantes (59,8%) en comparación con este estudio (56,73% de acuerdo y 26,79% totalmente de acuerdo). Con respecto a de Heidy Flores (2018), la mayoría de las usuarias percibieron una buena calidad de atención, un pequeño porcentaje la percibió como mala, a diferencia de este estudio de Aguascalientes donde no se mencionó esta percepción. Este estudio también destaca que la percepción de la calidad de atención no está influenciada por la edad gestacional, el estado civil o el grado de instrucción de las gestantes. Jennifer Chambe (2013) obtuvo que el nivel de satisfacción en las gestantes fue de 58%, inferior al del estudio de Aguascalientes. Destaca que a pesar de que la percepción fue satisfactoria, se menciona la necesidad de seguir mejorando la calidad de atención. Finalmente, Paola Sevillano (2018) obtuvo que la atención prenatal fue calificada como buena por la mayoría de las gestantes. Sin embargo, un pequeño porcentaje la calificó como mala. El estudio no profundizó en la percepción de seguridad, engaño o juicio, a diferencia este estudio.

Para finalizar se formuló una pregunta donde con respecto a la percepción de la calidad de la atención calificada anteriormente las pacientes recomendarían acudir a las futuras usuarias embarazadas, el llevar su control en la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes para

lo que las pacientes comentaron estar de acuerdo en un 54.9%, así como estar en total acuerdo en un 33.3%; teniendo en cuenta la suma de estos dos porcentajes un 88.2% recomiendan llevar el control prenatal en esta unidad.

Lo anterior nos da a conocer que la evaluación de la calidad de la atención en los diferentes grupos de usuarios que tenemos es muy importante, ya que la percepción de la calidad que reciben los usuarios al acudir a alguna institución de salud pública o privada, es la que dará la pauta para conocer cómo se está trabajando en la unidad, como están viendo los usuarios la prestación de servicios, y en donde están fallando para resolver las problemáticas, es por eso que este estudio cumple con los objetivos planteados, ya que se pudo determinar la percepción de la calidad de atención a un grupo importante de usuarias que se tienen que son las mujeres embarazadas que acuden a atención prenatal en la UMF No. 1 Aguascalientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, y que se puede tener la certeza que las mismas pacientes pueden recomendar a la Unidad para que más usuarias acudan y así llevar un mejor control en la atención de este grupo de pacientes.



9. CONCLUSIÓN

En conclusión, de este estudio, se puede observar que se cumplieron los objetivos tanto generales como específicos ya que se midió la percepción de la calidad de la atención a las mujeres embarazadas usuarias de la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes.

En la determinación de los resultados se puede concluir que el 100% de las participantes fueron del sexo femenino ya que fue dirigido para este grupo de pacientes, el rango de edad de moda fue pacientes de 25 años y de 28 años con 16 usuarias de esa edad en cada, teniendo que el 39.8% cuentan con el bachillerato y tienen un ingreso mensual familiar de 5,000- 10,000 pesos mensuales con un 53.8%, así mismo el 57.7% de las usuarias están casadas y tienen un promedio de 1-2 hijos el 48.1%.

Entrando a las dimensiones del modelo SERVQUAL los resultados de los elementos tangibles fue del 63.80% como bueno, y un 8.90% como excelente; lo que nos indico que las usuarias ven las instalaciones en adecuadas condiciones para recibir su atención prenatal.

En la factibilidad o prestación de servicios el 60.13% comentaron estar de acuerdo y un 27.10% en total acuerdo, con la atención recibida en cuanto a el orden, el conocimiento médico, así como las explicaciones recibidas por parte del personal, percibiendo una adecuada comodidad al acudir a sus consultas.

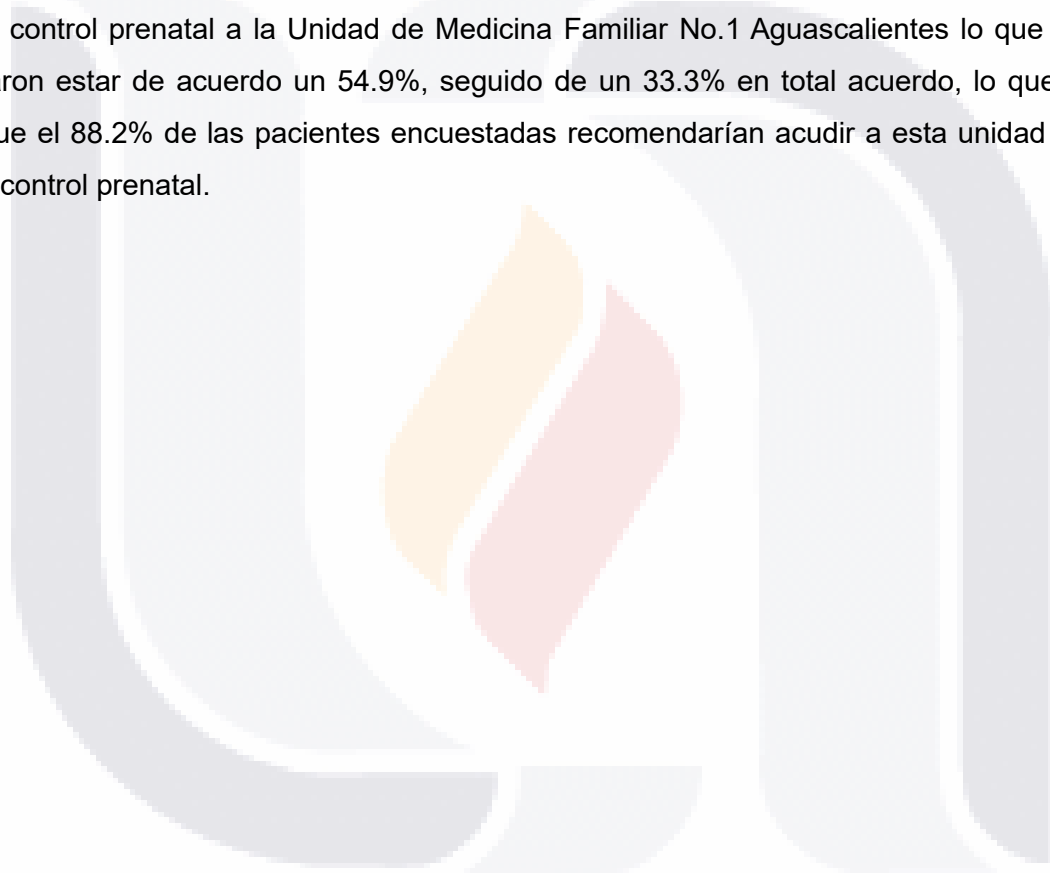
En la capacidad de respuesta, el 56.73% de las pacientes estuvieron de acuerdo y el 26.79% en total acuerdo con la facilidad en la realización de trámites, así como en tiempo de espera de la consulta, la disposición que brindo el personal, la organización que se tiene y la consejería adecuada que tuvieron en su consulta de control.

Uno de los elementos mas importantes que se consideró es que si las pacientes se sentían seguras al momento de acudir, ya que la seguridad de las usuarias es la pieza clave para que acudan y así evitar complicaciones durante su embarazo, a lo un 49.01% estuvieron de acuerdo y el 45.09% estuvieron en total acuerdo con la seguridad que sintieron al momento de acudir a atención en la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes del Instituto Mexicano del seguro Social.

En la última dimensión la cual no se pudo agrupar por el tipo de respuestas, ya que unas de las respuestas podrían cambiar el rumbo de los resultados, en esta dimensión las 3 preguntas

mas importantes consideradas en la percepción de la calidad de las pacientes fueron si ellas se sintieron engañadas durante su consulta de control prenatal a lo que ellas contestaron estar en total desacuerdo en un 43.1% y el 41.2% en desacuerdo lo que nos da un total de un 84.3% de las pacientes refirieron no sentirse engañadas; también su las pacientes se sintieron juzgadas al momento de la consulta a los que respondieron estar en total desacuerdo en 48.3% seguido de un 37.4% en desacuerdo, lo que nos dice que un 85.7% de las pacientes no se sintieron juzgadas en su consulta de control prenatal.

La pregunta mas importante y parte esencial de este estudio fue si las pacientes recomendarían acudir a control prenatal a la Unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes lo que ellas contestaron estar de acuerdo un 54.9%, seguido de un 33.3% en total acuerdo, lo que nos indica que el 88.2% de las pacientes encuestadas recomendarían acudir a esta unidad para llevar el control prenatal.



10. BIBLIOGRAFIA

1. José G, Lima S, Enrique R, Salguero R, Lenin G, Mantilla S, et al. Perceived quality of care in CAI III health center. *Rev Cubana Investig Biomed.* 2019;38.
2. Fariño Cortez JE, Vera Lorenti FE, Cercado Mancero AG, Velasco Donoso AP, Llimaico Noriega M de J, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Rev Cient Digit INSPILIP.* 2018;2(2):1–25.
3. Del Pino M, Medina A. Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile. *Rev Med Risaralda.* 2018;24(2):102–7.
4. Pérez Pulido MO, Orlandoni Merli G, Ramoni Perazzi J, Valbuena Vence M. Perceptive analysis of the quality in health services´ delivery with a Six-Sigma approach. *Rev Cub Salud Publica.* 2018;44(2):325–43.
5. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Rev Investig Salud Univ Boyacá.* 2019 Jan 11;6(1):55–71.
6. De F, Humana M, Fuentes BL, Roberto H. Percepción sobre calidad de atención prenatal que tienen las gestantes que acuden al centro de salud El Bosque, Octubre - Diciembre 2018. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3974>. 2019.
7. Matias F, Stephany H, Herrera OR, Paola G. Percepción sobre la calidad de atención en gestantes que acuden al consultorio de atención prenatal del centro de salud Aucayacu de abril a setiembre del 2017. Universidad de Huánuco Facultad de Ciencias de la salud. 2018.
8. Jennifer Chambe. Percepción de la calidad de atención del control prenatal por la usuaria externa. [Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.
9. Decana P FESS. Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “ El Progreso .” [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
10. Roca i Balasch, J. (1991). Percepción: usos y teorías. *Apunts. Educación Física y Deportes,* 25, 9-14.

11. Fuenmayor G, Villasmil Y, Gregario Henández UJ. La percepción, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. 2008.
12. Leonardo Oviedo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. Revista de Estudios Sociales. 2004;18(1):89-96
13. Cubillos Rodríguez MC, Rozo Rodríguez D. El concepto de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. Revista Universidad de La Salle. 2009;0(48):80–99.
14. Donabedian A. Evaluating the quality of medical careo Milbank Mem Fund Q 1966;44: 166-203
15. WHO. Más que palabras. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente Informe Técnico Definitivo Enero de 2009. OMS. 2009;1–160.
16. Gabriel H, Galván R. El modelo hexagonal de la calidad. Imbiomed. 2014 Apr 12;2(1):16–21.
17. Díaz R. La calidad percibida en la sanidad pública. Revista de Calidad Asistencial. 2005 Jan 1;20(1):35–42.
18. Duque Oliva EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar. 2005;15(25):64–80.
19. Zeithaml V. Consumer perceptions of price, quality and value: a means-end model and synthesis of evidence. J Mark. 1988 Mar 12;52:2–22.
20. Brenes-Monge A, et al. Aproximación a la calidad de la atención durante el embarazo, parto y posparto en mujeres con factores de riesgo obstétrico en México. Salud Publica Mex. 2020;62(6):798–809.
21. Calixto-Olalde MG, et al. Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. Texto & Contexto - Enfermagem. 2011;20(3):526–33.
22. Bustamante MA, Zerda-Barreno ER, Obando F, Tello-Sánchez MG. Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. Empresarial. 2020 Apr 6;13(2):1–15.



23. Castillo Morales E. Escala Multidimensional SERVQUAL. The effects of brief mindfulness intervention on acute pain experience: An examination of individual difference. 2005;1:1–12.
24. Zeithaml V. Marketing de Servicios Un Enfoque de Integración del Cliente a la Empresa. 2nd ed. Vol. 1. Mc Graw Hill; 2000.
25. Mancilla Ramírez J. Evaluación de la Calidad en Unidades de Salud en México. Horizonte sanitario. 2021 Nov 27;20(1):7–9.
26. González Medécigo LGuadalupe EDíaz G. Calidad de la atención médica: la diferencia entre la vida o la muerte. Revista Digital Universitaria. 2012 Oct 12;13(8):4–6.
27. Luna Domínguez EM, Moreno Treviño JO, Zurita Garza DR, Luna Domínguez EM, Moreno Treviño JO, Zurita Garza DR. Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario. Horizonte sanitario. 2021 Jul 3;20(3):329–42.
28. Ruelas Barajas E. La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud: una estrategia de gran escala. 2013; 2:3-8.
29. Emmanuel Jerónimo Bayona HRPÁ. Evaluación de la calidad en la atención del embarazo y puerperio en mujeres del Estado de Tabasco atendidas por el programa Caravanas de la Salud. Salud en Tabasco. 2016 Sep 2;22(3):87–97.
30. Jota MC, Hernández CBE, Orozco GL, López TE, Contreras EC, Cisneros J de la LM, et al. Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el control prenatal. South Florida Journal of Development. 2022 Apr 22;3(2):2812–25.
31. Gerardo Aguirre-Gas H, Antonio Zavala-Villavicencio J, Hernández-Torres F, Fajardo-Dolci G. Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional. Cir Cir 2010;78:456-462
32. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. J Clin Epidemiol. 1993;46(12):1417–32.

33. Vivar CG, McQueen A, Whyte DA, Canga Armayor N. Primeros pasos en la investigación cualitativa: desarrollo de una propuesta de investigación. *Index de Enfermería*. 2013;22(4):222–7.
34. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013 Nov 27;310(20):2191–4.
35. Reglamento de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Camara de Diputados del Congreso de la Unión.



11. ANEXOS

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)
Nombre del estudio:	"PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR DE LA PACIENTE EMBARAZADA QUE ACUDE A CONTROL PRENATAL EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 1 AGUASCALIENTES"
Lugar y fecha:	Aguascalientes, Agt.
Número de registro:	En trámite
Justificación y objetivos del estudio:	Medir la calidad por medio de la percepción del usuario es de mucha importancia, ya que el usuario o paciente está calificando un servicio con una adecuada calidad estará más dispuesto a seguir las indicaciones médicas y terapéuticas y, por lo tanto, mejora de la calidad de salud y bienestar a lograr los objetivos terapéuticos por los cuales acude al servicio de salud. Con este estudio se plantea la necesidad de evaluar las estructuras de servicios y calidad que se brindan a las mujeres que acuden a control prenatal en la Unidad de Medicina Familiar No. 1. El objetivo es Determinar la percepción de la calidad de atención por las mujeres embarazadas que acuden a control prenatal en la Unidad de Medicina Familiar No. 1 Aguascalientes.
Prevalencia:	Declaro que se me ha informado ampliamente en que consiste esta investigación, así como los posibles inconvenientes y riesgos, así como beneficios que se pudieran generar durante mi participación durante este estudio. De mi voluntad a participar de forma voluntaria, individual y respetando la confidencialidad de mi persona. Para la recolección de datos se llevará a cabo la aplicación de un cuestionario de forma presencial con cada una de las participantes, así se resolverán las dudas que se puedan llegar a generar al momento de estar contestando el cuestionario.
Riesgos y molestias:	Para la realización de este estudio de investigación se calculó un riesgo mínimo, y en caso de presentarse riesgos potenciales, se procederá a brindar atención inmediata a las participantes para evitar algún tipo de consecuencia negativa, esta brindada una atención educando a la paciente con su médico familiar, atención médica continua, atención obstétrica, y atención con especialistas en segundo nivel de ser necesario.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	El beneficio de participar en este estudio se obtendrá de manera indirecta gracias a los participantes para tener mayores y nuevos conocimientos sobre el enfoque de la investigación y así poder identificar los errores en la atención a las pacientes y así poder mejorar la calidad de la atención a este grupo de pacientes.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	El investigador responsable se ha comprometido en brindar la información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser viable para mí en la medida de la calidad de atención para las pacientes participantes, de igual manera se comprometo a responder cualquier duda o pregunta que se presenten durante la aplicación de las encuestas, a cerca de los procedimientos que se llevan a cabo, los riesgos y beneficios, o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.
Participación o retiro:	Se puede retirar o acudir al médico responsable, entiendo que mi participación es voluntaria y conservo el derecho de retirarme del proyecto en el momento que yo lo considere pertinente.
Privacidad y confidencialidad:	Los datos obtenidos durante la investigación serán confidenciales y no se divulgarán públicamente ya que esta investigación de manera anónima, no se dará a conocer ni identidad, lo cual siempre será protegido.
En caso de selección de material biológico (si aplica):	<input type="checkbox"/> No autorizo participar en este estudio. <input type="checkbox"/> Si autorizo participar en este estudio.
Disponibilidad de tratamientos médicos en desfavorables (si aplica):	
Beneficios al término del estudio:	Se obtendrá un beneficio para la mejora de la calidad de atención de la mujer embarazada, identificando los fallos que se tienen en la unidad en cuanto a la atención de este grupo de pacientes y así poder mejorar en la mejor posible su atención.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador principal:	Dra. Evelyn Patricia Laraña Benavente Lugar de trabajo: Unidad de Medicina Familiar No. 1 Domocilio: José María Chávez 1202 esquina con Jardín del estudiante Fraccionamiento Linda Vista Teléfono celular: 4482595746- mail: evelynp1@hotmail.com
Investigador asociado:	Dra. Igli Mirinda Pacheco Mireta Lugar de trabajo: Unidad de Medicina Familiar No. 1 Lugar de adscripción: Hospital General de Zona No. 1 Domocilio: José María Chávez 1202 esquina con Jardín del estudiante Fraccionamiento Linda Vista Teléfono celular: 421100059- e-mail: mirindapacheco_41@hotmail.com
Colaboradores:	En esta sección se pondrá el nombre de quien realizó la encuesta
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a:	Comisión de Ética de Investigación de la CIME del IMSS, Avenida Cuauhtémoc, 150 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congruencia, Calles Doctoras, México, D.F., CP 06733, Teléfono (55) 56 21 69 96 extensión 21136, Correo electrónico: cime@imss.gob.mx
_____ (aquí se pondrá el nombre y firma del participante)	 _____ (aquí se pondrá el nombre del investigador)
Nombre y firma del sujeto	Nombre y firma de quien otorga el consentimiento
_____ Testigo 1 (aquí el nombre de un testigo)	_____ Testigo 2 (aquí el nombre de un testigo)
Nombre, dirección, relación y firma	Nombre, dirección, relación y firma
<p style="font-size: small;">Esta ficha constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada proyecto de investigación, así como información relevante del estudio. *En caso de contar con personal externo, el protocolo deberá ser evaluado por la Comisión Nacional de Investigación Científica. Cuestionario: 2015-005-011</p>	

3.- ¿Cómo evaluaría la presencia del personal?

- a) Pésimo b) Malo c) Regular d) Bueno e) Excelente

4.- Los carteles, folletos, avisos de señalización u hojas informativas ¿son visiblemente atractivas?

- a) Pésimo b) Malo c) Regular d) Bueno e) Excelente

5.- ¿Cómo evaluaría la comodidad de las sillas, camas, equipos y herramientas de trabajo del Servicio de Consulta Externa?

- a) Pésimo b) Malo c) Regular d) Bueno e) Excelente

6.- Desde su opinión ¿el espacio donde se le atendió facilita la confidencialidad?

- a) Pésimo b) Malo c) Regular d) Bueno e) Excelente

FIABILIDAD O PRESTACIONES DE SERVICIOS

7.- En todo momento ¿se respetó un orden para que lo atendiera?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

8.- ¿El médico mostro interés en la resolución de sus problemas?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

9.- ¿El médico identificó su problema de forma precisa?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

10.- ¿La explicación que le dieron considera que fue suficientemente clara?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

11.- ¿Considera usted que el servicio cumplió con sus expectativas?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

CAPACIDAD DE RESPUESTA (5 preguntas)

12.- ¿Considera que los trámites para que lo atendieran fue sencillo?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

13.- ¿El tiempo desde que programaron su cita hasta que la atendieran fue oportuno?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

14.- ¿El personal se mostró en disposición de atender cualquier pregunta?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

15.- ¿Considera que el personal está bien organizado para cumplir sus funciones?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

16.- ¿El tiempo durante la consejería considera fue adecuado?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

SEGURIDAD (4 preguntas)

17.- ¿El médico mostro conocimiento adecuada acerca del control prenatal?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

18.- ¿El médico mostró credibilidad en lo que explico durante la consulta de control prenatal?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)

Totalmente de acuerdo

19.- Después de la consejería, ¿se sintió seguro en cuanto al seguimiento de su control prenatal?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)

Totalmente de acuerdo

20.- En general ¿El personal mostró conocimiento para resolver las dudas generadas en la consulta de control prenatal?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)

Totalmente de acuerdo

EMPATIA (7 preguntas)

21.- ¿Cómo evaluaría la amabilidad del personal que la atendió?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)

Totalmente de acuerdo

22.- ¿sintió que la atención brindada durante su consulta de control prenatal fue individualizada?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)

Totalmente de acuerdo

23.- ¿Considera que los horarios de atención son accesibles?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)

Totalmente de acuerdo

24.- ¿El médico mostró comprensión con sus necesidades durante la consulta de control prenatal?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

25.- ¿En algún momento se sintió engañado u ofendido?

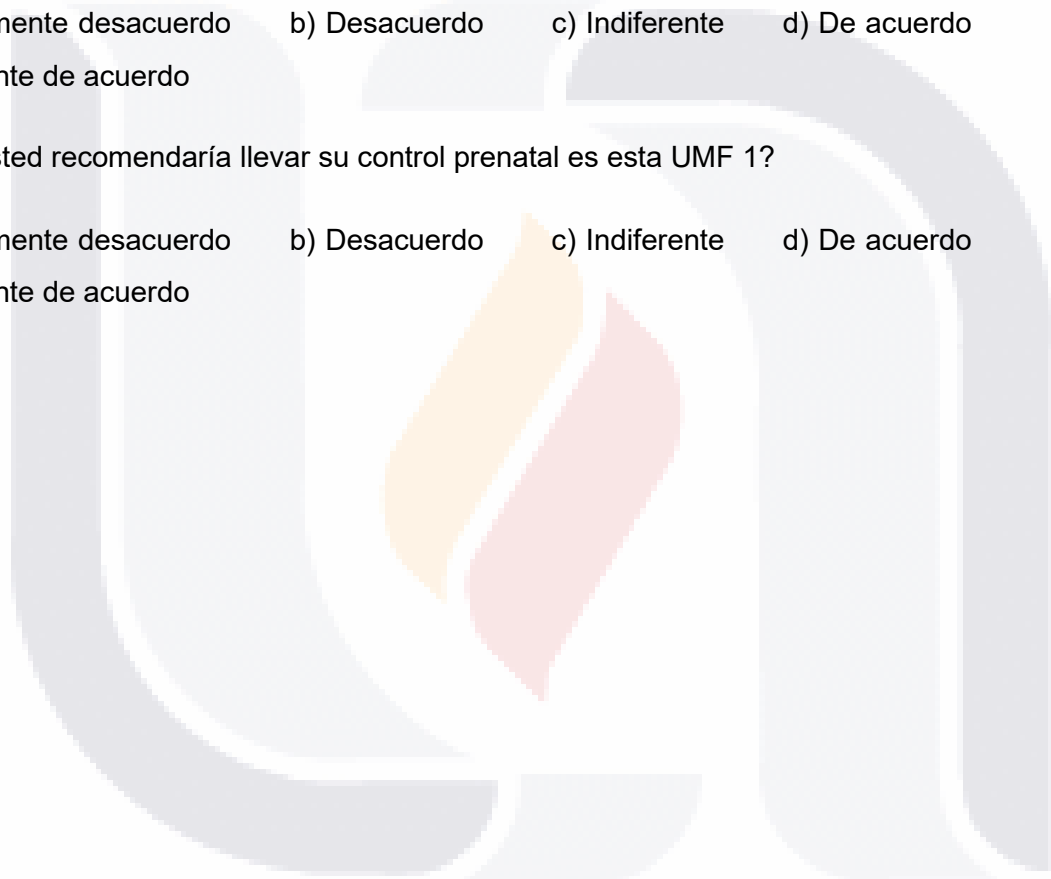
- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

26.- ¿En algún momento de su consulta de control prenatal se sintió juzgado por el medico?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

27.- ¿Usted recomendaría llevar su control prenatal es esta UMF 1?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo



ANEXO 3. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

OBJETIVO	AREA	DEFINICIÓN DEL AREA	CARACTERISTICAS DE MEDICION	INDICADOR DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	Características demográficas	Estudio estadístico de una actividad colectiva humana en un determinado momento	Género: expectativas culturales respecto a los roles y comportamientos de hombres y mujeres	Femenino	Constante ya se solo se realizará encuestas a mujeres embarazadas	Femenino

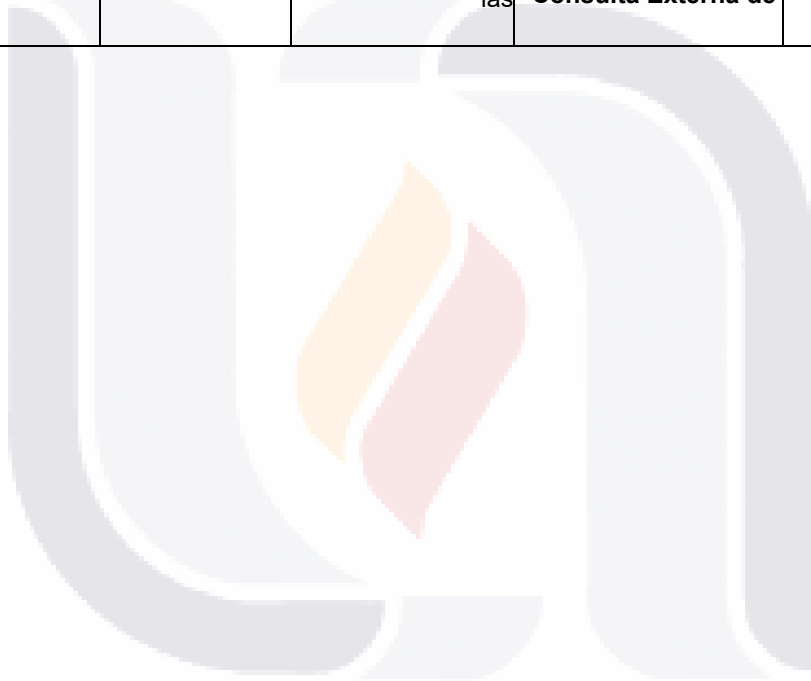
<p>Conjunto de rasgos peculiares y del contexto familiar y económico que caracteriza al grupo social al que pertenece cada individuo</p>			<p>Edad: tiempo expresado en años cumplidos desde el nacimiento hasta fecha de reclutamiento del estudio</p>	<p>Edad del encuestado</p>	<p>Cuantitativa discreta</p>	<p>a) Se colocará la edad en años que conteste la paciente.</p>
--	--	--	---	----------------------------	------------------------------	--

			<p>Escolaridad:</p> <p>Grado que el individuo ha cursado en un establecimiento educativo reconocido legalmente</p>	<p>del</p> <p>Escolaridad encuestado</p>	<p>Cuantitativa discreta</p>	<p>a) Ninguna</p> <p>b) Primaria</p> <p>c) Secundaria</p> <p>d) Bachillerato (preparatoria)</p> <p>e) Licenciatura</p> <p>f) postgrado</p>
--	--	--	---	--	------------------------------	--

	Características Sociales	Estudio de las relaciones definidas entre los individuos que componen	Estado civil: Situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o parentesco.	Estado civil actual del encuestado	Cuantitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> b) Casado c) Soltero d) Unión Libre e) Divorciado f) Viudo
			Número de hijos: se refiere al número de hijos nacidos vivos incluyendo los hijos que luego fallecieron	Número de h encu	Cuantitativa discreta	<ul style="list-style-type: none"> b) Ninguno c) 1 a 2 hijos d) 3 a 4 hijos e) 5 a 6 hijos f) 7 hijos o mas

	Características Económicas	Estudia comportamiento sus según necesidades	Ingreso mensual familiar: Ingresos económicos con los que cuenta la familia para cubrir las necesidades básicas.	Ingreso mensual encuestado familiar del	Cuantitativa discreta	b) Menos de 2,000 pesos b) Entre 2,000 y 5,000 pesos c) Entre 5,000 y 10,000 pesos d) Entre 10,000 y 15,000 pesos e) Más de 15,000 pesos
CALIDAD PERCIBIDA						
OBJETIVO	DOMINIOS	DEFINICION	DIMENSION	ITEM	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION

<p>PERCEPCION DE LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA:</p>	<p>ESTRUCTURA</p>	<p>Se refiere a las características estables de quienes suministran atención como lo</p>	<p>Elementos tangibles: considera el estado físico y las condiciones del equipo y de las</p>	<p>1.- En general ¿cómo evaluaría la apariencia de las instalaciones del Servicio de Consulta Externa de</p>	<p>Nominal policotómica</p>	<p>Tipo Likert</p>
---	--------------------------	--	--	---	-----------------------------	---------------------------



<p>Es la interpretación que da el usuario sobre el servicio que recibe, de acuerdo a su conocimiento y experiencias previas, basado en la estructura proceso y resultados involucrados en la atención medica</p>		<p>son medios, herramientas y recursos en cuanto a la accesibilidad y disponibilidad, comodidad y seguridad con que se cuenta para brinda atención médica para satisfacer las necesidades del usuario</p>	<p>instalaciones en que se presentan los servicios de salud, así como la apariencia del personal que participa en la prestación del servicio</p>	<p>la UMF No. 1? 2.- ¿Cómo evaluaría la limpieza de las instalaciones? 3.- ¿Cómo evaluaría la presencia del personal? 4.- Los carteles, folletos, avisos de señalización u hojas informativas ¿son visiblemente atractivas? 5.- ¿Cómo evaluaría la comodidad de las sillas, camas, equipos y herramientas de trabajo del</p>		<p>Pésimo a) Malo b) Regular c) Bueno d) Excelente e)</p>
--	--	---	--	---	--	--

				<p>Servicio de Consulta Externa?</p> <p>6.- Desde su opinión ¿el espacio donde se le atendió facilita la confidencialidad?</p>		
--	--	--	--	--	--	--

	<p>PROCESO</p>	<p>Conjunto de actividades que ocurre entre los profesionales de la salud y sus pacientes para el diagnóstico y tratamiento con el fin de resolver un problema de salud que implican la congruencia con las normas, conocimientos médicos, principios éticos vigentes, la relación interpersonal y la integridad de la atención médica</p>	<p>FIABILIDAD O PRESENTACION DEL SERVICIO: habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, tales como: eficiencia, eficacia, efectividad, repetición y problemas.</p>	<p>7.- En todo momento ¿se respetó un orden para que lo atendiera? 8.- ¿El médico mostro interés en la resolución de sus problemas? 9.- ¿El médico identificó su problema de forma precisa? 10.- ¿La explicación que le dieron considera que fue suficientemente clara? 11.- ¿Considera usted que el servicio</p>	<p>Nominal policotómica</p>	<p>Tipo Likert</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e) Totalmente de acuerdo
--	-----------------------	--	---	---	-----------------------------	---

				cumplió con sus expectativas		
--	--	--	--	-------------------------------------	--	--



			<p>CALIDAD DE RESPUESTA:</p> <p>disposición y voluntad de los empleados para ayudar al derechohabiente y proporcionar el servicio</p>	<p>12.- ¿Considera que los trámites para que lo atendieran fue sencillo?</p> <p>13.- ¿El tiempo desde que programaron su cita hasta que la atendieran fue oportuno?</p> <p>14.- ¿El personal se mostró en disposición de atender cualquier pregunta?</p> <p>15.- ¿Considera que el personal está</p>	<p>Nominal policotómica</p>	<p>Tipo Likert</p> <p>Totalmente a) desacuerdo</p> <p>Desacuerdo b) Indiferente c) De acuerdo d) Totalmente de e) acuerdo</p>
--	--	--	--	--	-----------------------------	---

				<p>bien organizado para cumplir sus funciones?</p> <p>16.- ¿El tiempo durante la consejería considera adecuado? fue</p>		
--	--	--	--	---	--	--

			<p>SEGURIDAD: conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza</p>	<p>17.- ¿El médico mostro conocimiento adecuada acerca del control prenatal?</p> <p>18.- ¿El médico mostró credibilidad en lo que explico durante la consulta de control prenatal?</p> <p>19.- Después de la consejería, ¿se sintió seguro en cuanto al seguimiento de su control prenatal?</p>	<p>Nominal policotómica</p>	<p>Tipo Likert</p> <p>a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e) Totalmente de acuerdo</p>
--	--	--	--	--	-----------------------------	--

				<p>20.- En general ¿El personal mostró conocimiento para resolver las dudas generadas en la consulta de control prenatal?</p>		
--	--	--	--	---	--	--

	<p>RESULTADOS</p>	<p>Son los cambios en el estado de salud que pueden atribuirse a la atención recibida incluyendo la satisfacción del paciente y la utilización del servicio; proporcionan una medición integral de la calidad de la atención</p>	<p>EMPATIA:</p> <p>atención individualizada ofrecen empleados a clientes</p>	<p>21.- ¿Cómo evaluaría la amabilidad del personal que la atendió?</p> <p>22.- ¿sintió que la atención brindada durante su consulta de control prenatal fue individualizada?</p> <p>23.- ¿Considera que los horarios de atención son accesibles?</p> <p>24.- ¿El médico mostró comprensión con sus necesidades durante la consulta de</p>	<p>Nominal Policotómica</p>	<p>Tipo Likert</p> <p>a) Totalmente desacuerdo</p> <p>b) Desacuerdo</p> <p>c) Indiferente</p> <p>d) De acuerdo</p> <p>e) Totalmente de acuerdo</p>
--	--------------------------	--	---	---	-----------------------------	--

				<p>control prenatal?</p> <p>25.- ¿En algún momento se sintió engañado u ofendido?</p> <p>26.- ¿En algún momento de su consulta de control prenatal se sintió juzgado por el</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				medico? 27.- ¿Usted recomendaría llevar su control prenatal es esta UMF 1?		
--	--	--	--	---	--	--



ANEXO 4. CARTA DE NO INCONVENIENTES



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



COAD Aguascalientes
Jefatura de Servicios de
Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Médica de
Educación

Aguascalientes, Ags. a 31 de enero de 2023

OFICIO NO. 026

Dr. Carlos Armando Sanchez Navarro
Presidente de CLIES 101
Delegación Aguascalientes
Presente

ASUNTO: Carta de no inconveniente

Por este conducto manifiesto que **NO TENGO INCOVENIENTE** para que la **Dra. Evelyn Patricia Larraga Benavente** investigadora principal adscrita COAD Aguascalientes realice el proyecto con el nombre **PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR A LA MUJER EMBARAZADA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 1 AGUASCALIENTES** el cual es un protocolo de tesis de la Médico Residente **Dra. Iglú Miroslava Pacheco Morelia** con sede en el Hospital General de Zona No. 1. En espera del valioso apoyo que usted siempre brinda. Le reitero la seguridad de mi atenta consideración.

Dr. Roberto Terrones Gómez
Unidad de Medicina Familiar No. 1
Matrícula IMSS
Crd. Prof. 2004431
Crd. Esp. 344706 UAA - UAZ

Dr. Roberto Terrones Gomez
Director de Unidad de Medicina Familiar No.1

ANEXO 5. MANUAL OPERACIONAL
 UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.1

AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES.

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR A LA
 PACIENTE EMBARAZADA QUE ACUDE A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO.1

AGUASCALIENTES”

MANUAL OPERACIONAL

1.- la residente de 3er año de medicina familiar, aplicara el test (SERVQUAL) de percepción en la calidad del servicio de medicina familiar a la paciente embarazada que acude a la unidad de medicina familiar No. 1 Aguascalientes

2.- se tomarán de base un muestreo censal o todas las pacientes que acuden a la consulta de control prenatal de la unidad de Medicina Familiar No.1 Aguascalientes en el periodo determinado para la realización del estudio, pidiendo autorización de cada una de las pacientes mediante una carta de consentimiento informado, y se les explicara que se llevara a cabo una entrevista sobre la percepción de la calidad en la atención medica recibida.

3.- la entrevista consiste en un cuestionario llamado SERVQUAL que evalúa la percepción de la calidad de la atención medica de control prenatal en donde se valorara un total de 3 áreas (estructura, proceso y resultado) y cinco dimensiones de la calidad (elementos tangibles, confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía) por medio de 27 preguntas o ítems.

Para cada situación existe una escala de 5 respuestas tipo Likert (escala de puntos, cuantitativa), la aplicación del instrumento mostrara el nivel de calidad percibida y se podrá identificar el área que represente una menor o mayor puntuación con el fin de identificar áreas primordialmente con menor puntuación que nos indique sea necesario mejorar. La información que se maneja en esta entrevista será confidencial y no le afectara en la atención que le brindan en la institución.

Se le comunicara al entrevistado que en el momento en que no quiera contestar una pregunta, o no quiera continuar con la entrevista se puede retirar.

Sección I. CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DEL ENCUESTADO

La información se obtendrá de los datos obtenidos del cuestionario. Indicando fechas de aplicación del cuestionario, tipo de consulta (primera vez o subsecuente), fecha de la aplicación de la entrevista unidad de adscripción y turno al que pertenece.

Sección I.1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS.

Las características demográficas se obtendrán del entrevistado, la sección será de forma aleatoria simple a todo paciente que ingrese a la unidad solicitar algún servicio o información con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación ya mencionados.

Ficha de identificación: puesto que el estudio es confidencial, para constar la entrevista se solicitarán las iniciales del nombre del participante.

Fecha de aplicación: se anotará la fecha en la que se aplique la encuesta, empezando por el día mes y año.

UMF de adscripción: en este apartado solo se pondrá el número de la UMF a la que asiste el participante, en caso de no ser derechohabiente se hará la especificación de NO DERECHOHABIENTE.

Turno: se obtendrá del carnet de citas médicas del participante, y se anotará el turno al que pertenece la consulta de medicina familiar del paciente derechohabiente.

Tipo de consulta: se refiere a que si la cita de la participante es de primera vez o si la participante ha venido veces anteriores a la consulta de control prenatal.

Iniciales del paciente: **IMPM**

Fecha de la entrevista: **20** / **09** / **2022** **UMF de adscripción:** **UMF1**

Turno: **M** **X** **V**

EJEMPLO

Características sociodemográficas

Género: en esta sección la variable es constante puesto que el género es femenino.

Ejemplo

Género: femenino

Edad en años: se refiere a la edad actual del paciente al momento de la entrevista.

Ejemplo

Edad: 25 años

Escolaridad: en esta sección se pregunta a los usuarios que, si estudio, si contesta que sí, se le preguntara hasta que nivel de estudio termino.

Ejemplo

Escolaridad:

- a) Ninguna b) Primaria c) Secundaria d) Bachillerato / preparatoria) e) Licenciatura f) Posgrado.

Ingreso mensual familiar: Hace referencia al ingreso mensual que se percibe en la familia en pesos mexicanos.

Ejemplo

Ingreso mensual familiar:

- a) Menos de 2,000 pesos
- b) Entre 2,000 y 5,000 pesos
- c) Entre 5,000 y 10,000 pesos
- d) Entre 10,000 y 15,000 pesos
- e) Más de 15,000 pesos

Estado civil actual: en esta sección se les preguntara a las participantes sobre su estado civil actual y se codificara de acuerdo a su respuesta.

Ejemplo

Estado civil actual:

- a) Casado
- b) Soltero
- c) Unión Libre
- d) Divorciado
- e) Viudo

Número de hijos: en esta sección se le pregunta que cantidad de hijos tiene, a respuesta estará dada para aquellos que no tienen hijos o para los que tiene 1 o más hijos.

Ejemplo

Número de hijos:

- a) Ninguno
- b) 1 a 2 hijos
- c) 3 a 4 hijos
- d) 5 a 6 hijos
- e) 7 hijos o mas

Sección II

El cuestionario SERVQUAL para medir la percepción de la calidad del servicio de medicina familiar de la paciente embarazada que acude a control prenatal.

ELEMENTOS TANGIBLES: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.

Codificación: la codificación para el encuestador se marcará el inciso corresponda dependiendo de la respuesta de la entrevistada y será:

- a) Pésimo
- b) Malo
- c) Regular
- d) Bueno
- e) Excelente

Para el encargado del proyecto su la respuesta es **Pésimo** se codificará el inciso **a)**; si es **Malo** se codificará el inciso **b)**; si es **Regular** se codificará el inciso **c)**; si es **Bueno** se codificará el inciso **d)**; y si es **Excelente** se codificará el inciso **e)**.

Ejemplo

1.- En general ¿cómo evaluaría la apariencia de las instalaciones del Servicio de Consulta Externa de la UMF No. 1?

- a) Pésimo b) Malo c) Regular d) Bueno e) Excelente

FIABILIDAD O PRESENTACION DEL SERVICIO: habilidad para ejecutar el servicio promedio de forma fiable y cuidadosa tales como: eficiencia, eficacia, efectividad, repetición y problemas.

Codificación: la codificación para el encuestado se marcará el inciso correspondiente dependiendo de la respuesta del entrevistado y será:

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e) Totalmente de acuerdo

Para el encargado del proyecto si la respuesta es **Totalmente desacuerdo** se codificará el inciso **a)**; si es **En desacuerdo** se codificará el inciso **b)**; se es **Indiferente** se codificará el inciso **c)**; si es **De acuerdo** se codificará el inciso **d)** y si es **Excelente** se codificará el inciso **e)**.

Ejemplo

7.- En todo momento ¿se respetó un orden para que lo atendiera?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e) Totalmente de acuerdo

CAPACIDAD DE RESPUESTA: disposición y voluntad de los empleados para ayudar al derechohabiente y proporcionar el servicio

Codificación: la codificación para el encuestado se marcará el inciso correspondiente dependiendo de la respuesta del entrevistado y será:

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

Para el encargado del proyecto si la respuesta es **Totalmente desacuerdo** se codificará el inciso **a)**; si es **En desacuerdo** se codificará el inciso **b)**; se es **Indiferente** se codificará el inciso **c)**; si es **De acuerdo** se codificará el inciso **d)** y si es **Excelente** se codificará el inciso **e)**.

Ejemplo

12.- ¿Considera que los trámites para que lo atendieran fue sencillo?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

SEGURIDAD: conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza a las derechohabientes.

Codificación: la codificación para el encuestado se marcará el inciso correspondiente dependiendo de la respuesta del entrevistado y será:

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
Totalmente de acuerdo

Para el encargado del proyecto si la respuesta es **Totalmente desacuerdo** se codificará el inciso **a)**; si es **En desacuerdo** se codificará el inciso **b)**; se es **Indiferente** se codificará el inciso **c)**; si es **De acuerdo** se codificará el inciso **d)** y si es **Excelente** se codificará el inciso **e)**.

Ejemplo

17.- ¿El médico mostro conocimiento adecuada acerca del control prenatal?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)
 Totalmente de acuerdo

EMPATIA: atención individualizada que ofrecen los empleados a sus clientes.

Codificación: la codificación para el encuestado se marcará el inciso correspondiente dependiendo de la respuesta del entrevistado y será:

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)

Totalmente de acuerdo

Para el encargado del proyecto si la respuesta es **Totalmente desacuerdo** se codificará el inciso **a)**; si es **En desacuerdo** se codificará el inciso **b)**; se es **Indiferente** se codificará el inciso **c)**; si es **De acuerdo** se codificará el inciso **d)** y si es **Excelente** se codificará el inciso **e)**.

Ejemplo

21.- ¿Cómo evaluaría la amabilidad del personal que la atendió?

- a) Totalmente desacuerdo b) Desacuerdo c) Indiferente d) De acuerdo e)

Totalmente de acuerdo

