



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE AGUASCALIENTES



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NUMERO #1

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES  
CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD

**SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA  
LA ATENCIÓN PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES**

**TESIS PRESENTADA POR**

**DR. IVAN ALEJANDRO ALFARO GUILLEN**

**PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN:**

**MEDICINA FAMILIAR**

**ASESORA**

**DRA. ERIKA LORENA DE LA VEGA SILVA**

**MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

**AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES**

**AGOSTO 2024**

**CARTA DE APROBACION TRABAJO DE TESIS (COMITÉ DE ETICA)**



**CARTA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TESIS**

AGUASCALIENTES, AGS, A 5 DE JULIO DE 2024

**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 el Residente de la Especialidad de Medicina Familiar del Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Delegación Aguascalientes.

**DR. IVAN ALEJANDRO ALFARO GUILLEN**

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

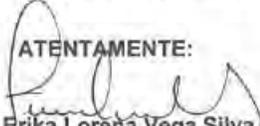
**“SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA  
ATENCIÓN PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES”**

Número de Registro: **R-2023-101-033** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101.

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

El **Dr. Iván Alejandro Alfaro Guillén** 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 trámite correspondientes a su especialidad. Sin otro particular, agradezco la atención que sirva a la presente, quedando a sus órdenes para cualquiera aclaración.

**ATENTAMENTE:**

  
**Dra. Erika Loreña Vega Silva  
DIRECTORA DE TESIS**

Díctamen de Aprobado CLIES 101

**CARTA DE CONCLUSIÓN DE TRABAJO DE TESIS**



AGUASCALIENTES, AGS, A 5 DE JULIO DE 2024

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

**PRESENTE**

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

**DR. IVAN ALEJANDRO ALFARO GUILLEN**

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

**“SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES”**

Número de Registro: R-2023-101-033 del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101.

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: TESIS.

El Dr. Iván Alejandro Alfaro Guillén 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 black ink that reads "Carlos A. Prado A".

**Dr. Carlos Alberto Prado Aguilar**

**COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE INVESTIGACION EN SALUD**

DICTAMEN DE INVESTIGACIÓN

25/6/23, 22:35

SIRELCIS



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 01 001 036  
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 01 CEI 001 2018082

FECHA Domingo, 25 de junio de 2023

Doctor (a) ERIKA LORENA VEGA SILVA

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN PRENATAL EN LA UMF 7 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 **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional  
R-2023-101-033

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

Doctor (a) **CARLOS ARMANDO SANCHEZ NAVARRO**  
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 101

Imprimir

IMSS  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DICTAMEN DE APROBACIÓN COMITÉ DE ÉTICA

21/6/23, 17:02

SIRELCIS



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 2018062

FECHA Miércoles, 21 de junio de 2023

Doctor (a) ERIKA LORENA VEGA SILVA

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN PRENATAL EN LA UMF 7 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

Maestro (a) **Sarahi Estrella Maldonado Paredes**  
Presidente del Comité de Ética en Investigación No. 1018

Director

IMSS

MEDICINA Y SALUD PÚBLICA

### EVIDENCIA PUBLICACIÓN

Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social

ISSN 0443-511    e-ISSN 2448-5667

Inicio > Usuario/a > Autor/a > Envíos activos

Usuario/a Ha iniciado sesión como... alex1992

- Mi perfil
- Cerrar sesión

Idioma: Español (España)

Autor/a Envíos: Activo/a (1), Archivar (0), Nuevo envío

#### Envíos activos

ID	DD-MM	SECC	AUTORES/AS	TÍTULO	ESTADO
6616	03/11/24	APOR	Alfaro Guillén	SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA...	Asignación en espera

Empezar un nuevo envío

#### Enlaces refeedback

No hay ningún enlace refeedback.

Acuse de recibo de envío

Laura Bonifaz Alfonso <revista.medica@imss.gob.mx>

Ivan Alejandro Alfaro Guillén

Gracias por enviar el manuscrito, "Satisfacción del servicio de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7 Aguascalientes" a Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Con nuestro sistema de gestión en línea podrá iniciar sesión en el sitio web de nuestra publicación y hacer un seguimiento del proceso editorial.

URL del manuscrito:  
[https://46177280.ct.sendgrid.net/sf/vi/track?icon=001\\_02yv880Xbi-2F9vo6R6JUC5wXultsbZQuInBRDOE7v69ibBDB8Gjx5entR4W07k7nahYNDs1sp05cVRIVYDvdH4gIwvzvuLHSizo5iSYRhs0c14ofDQ-2E15y4-2E973trP810A1HRA6LUSvSg0R0XnA-3D-3D6KAD\\_y44f6tblJ8RSaVcQEnuu2EpcCE08vvaCdeLbmMj9Sj8YR\\_2Exe81TYJLhc1BRWASL2BaMEag-2BxcFTnd2JLBE-2FDQvzjdb-2F9Xs3Y4awrl-zDXMjXZJST7oSY3s-2F9mWIDvWYyupmbto0HG0Pv5Vct5M4WU92sLK9-2B59ITAJ32E01YK6KR6ixjD8vacE0-2FxxVB57n7G9c588koILENCg65IPjw-3D-3D](https://46177280.ct.sendgrid.net/sf/vi/track?icon=001_02yv880Xbi-2F9vo6R6JUC5wXultsbZQuInBRDOE7v69ibBDB8Gjx5entR4W07k7nahYNDs1sp05cVRIVYDvdH4gIwvzvuLHSizo5iSYRhs0c14ofDQ-2E15y4-2E973trP810A1HRA6LUSvSg0R0XnA-3D-3D6KAD_y44f6tblJ8RSaVcQEnuu2EpcCE08vvaCdeLbmMj9Sj8YR_2Exe81TYJLhc1BRWASL2BaMEag-2BxcFTnd2JLBE-2FDQvzjdb-2F9Xs3Y4awrl-zDXMjXZJST7oSY3s-2F9mWIDvWYyupmbto0HG0Pv5Vct5M4WU92sLK9-2B59ITAJ32E01YK6KR6ixjD8vacE0-2FxxVB57n7G9c588koILENCg65IPjw-3D-3D)

Nombre de usuario/a: alex1992

En caso de dudas, contacte conmigo.

Gracias por elegir esta revista.

Laura Bonifaz Alfonso  
Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social



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



Fecha de dictaminación dd/mm/aa: 27/01/24

**NOMBRE:** ALFARO GUILLEN IVAN ALEJANDRO **ID** 345483  
**ESPECIALIDAD:** EN MEDICINA FAMILIAR **LGAC (del posgrado):** SALUD MATERNO INFANTIL  
**TIPO DE TRABAJO:**  Tesis  Trabajo práctico  
**TITULO:** SATISFACCION DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES  
**IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado):** CONOCIMIENTO DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL

**INDICAR SI/NO SEGÚN CORRESPONDA:**

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

- SI El trabajo es congruente con las LGAC de la especialidad médica
- SI La problemática fue abordada desde un enfoque multidisciplinario
- SI Existe coherencia, continuidad y orden lógico del tema 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 su 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 antiplagio)

*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, optativos, actividades complementarias, estancia, etc)
- SI Cuenta con los votos aprobatorios del comité tutorial, en caso de los posgrados profesionales si tiene solo tutor podrá liberar solo el tutor
- SI Cuenta con la aprobación del (la) Jefe de Enseñanza y/o Hospital
- SI Coincide con el título y objetivo registrado
- SI Tiene el CVU del Conahcyt 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

Sí X  
 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. 105C del Reglamento General de Docencia que a la letra señala entre las funciones del Consejo Académico: ... Cuidar la eficiencia terminal del programa de posgrado y el Art. 105F las funciones del Secretario Técnico, llevar el seguimiento de los alumnos.

**AGRADECIMIENTOS**

*Agradezco a la vida  
por permitirme cumplir una meta más.*



**ÍNDICE GENERAL**

<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	1
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	2
<b>ÍNDICE DE DIAGRAMAS Y GRÁFICAS</b> .....	3
<b>ACRONIMOS</b> .....	4
<b>IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES</b> .....	5
<b>RESUMEN</b> .....	6
<b>ABSTRACT</b> .....	7
<b>I.INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>II.MARCO TEÓRICO</b> .....	9
<b>III.MARCO CONCEPTUAL</b> .....	22
<b>IV. JUSTIFICACIÓN</b> .....	22
<b>V.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	23
<b>VI.OBJETIVOS</b> .....	27
<b>VII.HIPÓTESIS DE TRABAJO</b> .....	27
<b>VIII. MATERIAL Y METODOS</b> .....	27
<b>IX. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS</b> .....	41
<b>X.PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</b> .....	44
<b>XI.CONSIDERACIONES ÉTICAS</b> .....	45
<b>XII.RECURSOS FINANCIEROS Y FACTIBILIDAD</b> .....	46
<b>XIII.RESULTADOS</b> .....	48
<b>XIV.DISCUSIÓN</b> .....	65
<b>XV.CONCLUSIONES</b> .....	67
<b>XVI.GLOSARIO</b> .....	68
<b>XVII.REFERENCIAS</b> .....	69
<b>XVIII.ANEXOS</b> .....	72
A) Cronograma de actividades	
B) Carta de consentimiento informado	
C) Instrumento de recolección de datos	
D) Carta de no inconveniente firmada por el director de la unidad	
E) Manual Operacional	

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Dimensión y descripción del modelo SERVQUAL.....	18
TABLA 2. Dimensión y descripción del modelo SERVQUAL (FINAL).....	19
TABLA 3. Edad de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF 7 Ags.....	48
TABLA 4. Escolaridad de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF 7 Ags.....	49
TABLA 5. Estado Civil de las pacientes asistentes a consulta prenatal, UMF 7 Ags. ....	50
TABLA 6. Ocupación de las pacientes que asisten a consulta prenatal UMF 7, Ags.....	52
TABLA 7. Pregunta ¿Tiene otros hijos? .....	54
TABLA 8. Pregunta ¿Número de Hijos? .....	55
TABLA 9. Turno de atención médica.....	56
TABLA 10. Satisfacción por dimensión.....	56
TABLA 11. Satisfacción del servicio de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7 Ags. ....	57
TABLA 12. Instrumento SERVQUAL, ítems representados por moda y porcentaje.....	60
TABLA 13. Cronograma de actividades.....	72

**INDICE DE DIAGRAMAS Y GRÁFICAS**

Diagrama 1: Modelo de sistemas para evaluación de la atención. .... 16

Diagrama 2. Modelo de la calidad (Grönroos, 1988). .... 17

Diagrama 3. Modelos SERVQUAL (Zeithaml, Berry y Parasuraman ,1988) ..... 19

Diagrama 4. Modelo conceptual de la calidad de los servicios. Zeithalm, Berry y Parasuraman,1988..... 20

Grafica 1. Edad de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF 7, Ags..... 48

Grafica 2. Escolaridad de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF7,Ags. .... 49

Grafica 3. Estado Civil de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF7, Ags. .... 50

Grafica 4. Ocupación de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF7, Ags. .... 53

Grafica 5. Gráfica de barras pregunta: ¿Tiene otros hijos? ..... 54

Grafica 6. Gráfica de barras: ¿Número de Hijos? ..... 55

Grafica 7. Turno de atención Médica..... 56

Gráfica 8. Satisfacción del servicio de la especialidad de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7 ..... 57

Grafica 9. Satisfacción para la atención prenatal por grupos de edad. .... 61

Grafica 10. Satisfacción para la atención prenatal por nivel de educación. .... 61

Grafica 11. Satisfacción para la atención prenatal por estado civil. .... 62

Grafica 12. Satisfacción para la atención prenatal por ocupación/ empleo de la paciente.63

Grafica 13. Satisfacción para la atención prenatal por turno de consulta..... 64

## ACRONIMOS

AGS: Aguascalientes

CISS/INSP: Centro de Investigación en Sistemas de Salud/ Instituto Nacional de Salud Pública.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

UMF: Unidad de Medicina Familiar

ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.

KMO: Kaiser Meyer Olkin, referente a prueba de idoneidad de datos para análisis factorial.

NOM: Norma Oficial Mexicana

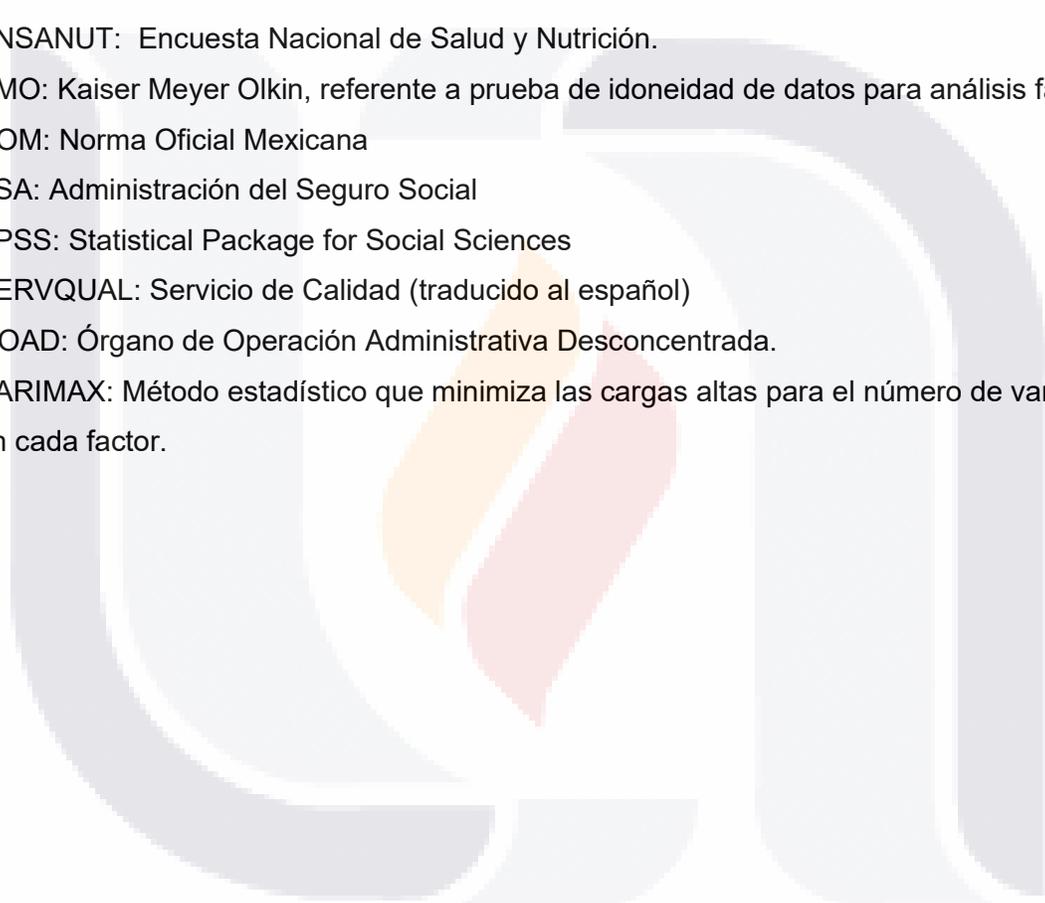
SSA: Administración del Seguro Social

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

SERVQUAL: Servicio de Calidad (traducido al español)

OOAD: Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada.

VARIMAX: Método estadístico que minimiza las cargas altas para el número de variables en cada factor.



## IDENTIFICACION DE LOS INVESTIGADORES

### Investigador principal.

- Nombre: Doctora. Erika Lorena Vega Silva
- Matrícula: 99011454
- Lugar de adscripción: Unidad de Medicina Familiar Número. 7, Delegación Aguascalientes.
- Lugar de trabajo: Unidad de Medicina Familiar Número. 7.
- Domicilio: Av. Aguascalientes No. 603, Col San Marcos, C.P. 20070 Aguascalientes.
- Contacto: 4491643897
- Correo Electrónico: evega3606@gmail.com

### Investigador asociado.

- Nombre Doctor. Iván Alejandro Alfaro Guillén
- Matrícula: 98012868
- Lugar de adscripción: Hospital General de Zona Número. 1, Delegación Aguascalientes.
- Lugar de trabajo: Unidad de Medicina Familiar Número. 7.
- Domicilio: Av. José María Chávez No. 1202, Col Lindavista, C.P. 20270, Aguascalientes.
- Contacto 5543942664
- Correo Electrónico: zarkas99@hotmail.com

## RESUMEN

**TITULO:** Satisfacción del servicio de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7 Aguascalientes. **INTRODUCCIÓN:** La satisfacción de la paciente requiere de atención del personal para optimizar la atención, esta aumenta al superar las expectativas, y se refleja en experiencia individual, adherencia al control prenatal, seguimiento médico, lo anterior comprende competencia técnica, comunicación efectiva. La percepción de la calidad varía según las características sociodemográficas, experiencias previas y expectativas. Una atención centrada en la paciente, respetando sus necesidades se asocia con una mayor satisfacción. Los servicios de salud deben de priorizar la evaluación continua de la satisfacción para mejorar la calidad percibida. **OBJETIVO:** determinar la satisfacción de las pacientes que asisten a control prenatal en la Unidad de Medicina Familiar UMF 7 de Aguascalientes. **MATERIAL Y METODOS:** Estudio observacional, descriptivo, transversal con muestreo no probabilístico, incluyo a 297 pacientes. Se aplico dos instrumentos: uno de características sociodemográficas, se incluyó la edad, escolaridad, estado civil, ocupación, hijos y turno, la información de las variables categóricas se agrupo en tablas con datos de frecuencia simple y porcentaje con su gráfico de barras correspondiente con análisis para cada apartado. Seguidamente se aplicó el instrumento SERVQUAL, para evaluar la calidad percibida del servicio que mide la percepción de la calidad en 5 dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía. La información fue recopilada en Microsoft Excel y analizada con SPSS v.27. En caso de que los datos presentaran una distribución anormal, se utilizaron la mediana y los percentiles 25 y 75. **RESULTADOS:** mostraron que, de las 297 mujeres encuestadas, la mayoría (81.1%) se ubicó en el percentil 21-40, indicando una baja percepción de satisfacción respecto a la calidad de la consulta prenatal. Un 17.5% se situó en el percentil 41-60, con una percepción de satisfacción media, mientras que solo un 1.3% reportó una alta satisfacción en el percentil 61-80. **CONCLUSIONES:** el estudio reveló que la satisfacción de las derechohabientes que recibieron atención prenatal en la UMF 7 de Aguascalientes fue considerada baja. Este hallazgo subraya la necesidad de desarrollar futuras líneas de trabajo enfocadas en mejorar la calidad de la atención prenatal.

**Palabras clave:** satisfacción de la consulta prenatal, percepción de la calidad, SERVQUAL.

## **ABSTRACT**

**TITLE:** Satisfaction with the Family Medicine Service for Prenatal Care at UMF 7 Aguascalientes. **INTRODUCTION:** Patient satisfaction requires staff attention to optimize care; it increases when expectations are exceeded and is reflected in individual experience, adherence to prenatal check-ups, and medical follow-up. This includes technical competence and effective communication. The perception of quality varies according to sociodemographic characteristics, previous experiences, and expectations. Patient-centered care, respecting their needs, is associated with greater satisfaction. Health services should prioritize continuous satisfaction assessment to improve perceived quality. **OBJECTIVE:** To determine the satisfaction of patients attending prenatal check-ups at the Family Medicine Unit UMF 7 of Aguascalientes. **MATERIAL AND METHODS:** Observational, descriptive, cross-sectional study with non-probabilistic sampling, including 297 patients. Two instruments were applied: one for sociodemographic characteristics, including age, education, marital status, occupation, children, and shift; the information on categorical variables was grouped in tables with simple frequency data and percentage with its corresponding bar graph with analysis for each section. Subsequently, the SERVQUAL instrument was applied to evaluate the perceived quality of the service, which measures the perception of quality in 5 dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The information was collected in Microsoft Excel and analyzed with SPSS v.27. If the data presented an abnormal distribution, the median and the 25th and 75th percentiles were used. **RESULTS:** Showed that, of the 297 women surveyed, the majority (81.1%) were located in the 21-40 percentile, indicating a low perception of satisfaction regarding the quality of the prenatal consultation. 17.5% were in the 41-60 percentile, with a perception of medium satisfaction, while only 1.3% reported high satisfaction in the 61-80 percentile. **CONCLUSIONS:** The study revealed that the satisfaction of the beneficiaries who received prenatal care at UMF 7 in Aguascalientes was considered low. This finding underscores the need to develop future lines of work focused on improving the quality of prenatal care.

**Keywords:** prenatal consultation satisfaction, quality perception, SERVQUAL.

## I.INTRODUCCIÓN

La satisfacción de la paciente es un factor de su importancia que tiende a demandar la atención del personal de salud para optimizar los procesos de atención. La calidad, se considera un constructo multidimensional, posee un valor de manera individual y colectiva. La percepción de la calidad, por su parte, es un concepto personal y subjetivo del usuario, influenciado por evaluaciones cognitivas, y afectivas del individuo en su interacción con la organización sanitaria. La satisfacción se incrementa cuando las expectativas sobre los cuidados recibidos son superadas, cosa contraria en la insatisfacción pueden atribuirse a diversos factores, incluyendo características propias de los pacientes, su actitud hacia el sistema de salud, la organización de los servicios y la calidad de la atención médica proporcionada. La satisfacción de la paciente embarazada no solo impacta su experiencia individual, sino que también influye en la adherencia al control prenatal, el seguimiento de las recomendaciones médicas, y en última instancia, en los resultados materno – infantiles (1). Una atención de calidad, desde la perspectiva de la paciente, implica no solo la competencia técnica de los profesionales, sino aspectos como la comunicación efectiva, el trato respetuoso, la empatía, la accesibilidad a los servicios y la continuidad de la atención(2).

La percepción de la calidad, al ser subjetiva, tiende a variar según las características sociodemográficas de las usuarias, sus experiencias previas con el sistema de salud y sus expectativas individuales(3). Por lo tanto, es fundamental que los servicios de salud implementen estrategias para evaluar la satisfacción de las pacientes de manera continua y sistemática, utilizando instrumentos válidos y confiables, y que utilicen esta información para realizar mejoras en la atención. En cuanto a los factores que influyen en la satisfacción, se ha observado que la comunicación deficiente, los tiempos de espera prolongados, la falta de información clara y comprensible, la falta de privacidad y la falta de apoyo emocional son factores que contribuyen a la insatisfacción(4). Por otro lado, una atención centrada en la paciente, que respeta sus necesidades y preferencias, que promuevan la participación activa en la toma de decisiones y que ofrezca un ambiente cálido y acogedor, se asocia con mayores niveles de satisfacción. Los servicios de salud deben priorizar la evaluación continua de la satisfacción a manera de incrementar estrategias en la calidad percibida y con ello mejorar la calidad de la atención desde la perspectiva de las usuarias(5).

## **II.MARCO TEORICO**

### **II.1 ANTECEDENTES CIENTIFICOS RELACIONADOS CON LAS VARIABLES**

Se realizó una búsqueda sistemática, así como revisión de la literatura en la base de datos PubMed y BVS, se utilizaron los siguientes descriptores: “calidad de la atención en salud” y “atención prenatal”. Se realizó la búsqueda de los sinónimos en Pub Med MeSH, obteniendo los siguientes descriptores “atención de calidad”, “calidad asistencial”, “calidad de atención”, “calidad de los servicios de salud”, “quality health services”, “health quality” y para el segundo descriptor “Embarazo”, “gestación”, “prenatal assistance”, “antenatal care”, “pregnancy”, “gestation” y “asistencia prenatal”.

Se realizó una búsqueda de cada descriptor con sus sinónimos uniéndolos con el booleano “OR”, y posterior se unieron los resultados de ambos descriptores con sus sinónimos por medio del booleano “AND”. Se obtuvo un total de 64,449 resultados en Title. Se acotó la búsqueda incluyendo sólo artículos con texto completo, de tipo descriptivo y de 5 años a la fecha con un total de 727 artículos. De ellos se eligieron 10 fuentes que cumplieran con los propósitos de la búsqueda, y se descartaron 717 al no contar con los requisitos (por ejemplo: duplicidad, documentos de revisión, artículos no disponibles para su visualización, documento editorial, el instrumento utilizado, entre otros). Los 9 artículos pertinentes para la presente investigación se describen a continuación:

Morales Barrera V, Gómez Bonilla M. (2022) en su estudio denominado “Calidad de atención durante el control prenatal en la Unidad de Salud Vicentina”. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, en donde se utilizó la escala SERVQUAL como objetivo se optó por evaluar la calidad de atención en el control prenatal. Se estudio a una muestra de 100 pacientes gestantes, que tuvieron consulta para control del embarazo. Los resultados que la percepción satisfactoria para fiabilidad 51.2 %, seguridad 60.5%, empatía 52.6% y aspectos tangibles 65.5%, en diferencia con la dimensión de capacidad de respuesta de 58.5% de insatisfacción. La media que correspondió a un 54.26 % equivalente de satisfacción frente a un 45.74% de insatisfacción. Como resultado global de la escala SERVQUAL, se obtuvo que la atención prenatal fue buena calidad, con una media del 52,26% de percepción satisfactoria. Él nivel de satisfacción percibido está relacionado directamente con la buena calidad en la atención. (6)

Castro Jota M, y cols. (2022) en su estudio denominado “Calidad de la atención y nivel de satisfacción durante el control prenatal”, de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo. El objetivo fue evaluar la calidad del servicio y su relación con el nivel de satisfacción. El estudio se realizó en un Hospital General con UMF en Veracruz, México, y contó con una muestra de 79 pacientes. El Instrumento usado fue SERVQUAL; los resultados arrojaron que un 47% de las pacientes se sintieron poco satisfechas. En las dimensiones evaluadas por este instrumento, la moda promedio fue de 4, lo que indica que las mujeres se sentían satisfechas. Como conclusión, se determinó que existían deficiencias que debían mejorarse en la calidad de la consulta prenatal proporcionada.(7)

Cueva Pérez I, Guivin Ballena B, Soto Cáceres V. (2021), en su estudio: “Calidad de atención de control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque, Perú”. Se trató de un estudio transversal y descriptivo, el objetivo fue evaluar la calidad de atención de la consulta para pacientes embarazadas que recibieron consulta prenatal en el centro de salud. Se aplicó el instrumento SERVQUAL a 144 gestantes que recibieron atención prenatal. El 85.6% de las pacientes se mostró satisfecha con la fiabilidad del servicio, capacidad de respuesta con satisfacción de 85.6%, el 85.6% de satisfacción en la seguridad, el 89.8% como satisfacción en empatía y el 77.4% satisfacción en los aspectos tangibles. La calificación global de la encuesta SERVQUAL, hubo una prevalencia de 62 % de satisfacción (n=89) versus, un 38 % de gestantes insatisfechas (n=55). Concluyendo que, la mayoría de las gestantes en el centro de está satisfecha, lo que equivale a una perspectiva de buena calidad.(8)

Latino Gaitán J. (2019) en su estudio: “satisfacción de usuarias sobre la calidad de atención prenatal recibida en el servicio de ginecoobstetricia en consulta externa Hospital Bautista, Nicaragua”, estudio descriptivo y transversal, como objetivo se evaluó el grado de satisfacción en calidad de atención prenatal, en el servicio de ginecoobstetricia, se aplicó SERVQUAL a 550 pacientes. Como resultados obtuvieron un 96.0% en bienes tangibles, 94.7% en confiabilidad, 92% en respuesta, 97.6% en seguridad y en empatía con un 97.6%. Con un 95% de satisfacción por parte de las pacientes. Concluyendo que la modificación y mejora de servicio adjuntos , puede disminuir los tiempos medios de espera, así como aumentar la satisfacción y la calidad del servicio brindada por el personal médico.(9)

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Orihuela Sangama, Z. (2015) en su estudio denominado nivel de satisfacción de usuarias externas en consultorios de obstetricia centros de salud sagrado corazón de Jesús y La Ensenada, Puente Piedra. Estudio, prospectivo, comparativo, descriptivo, transversal. Con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción en los centros Sagrado Corazón de Jesús y La Ensenada. Como muestra estuvo n= 150 usuarias. Se uso SERVQUAL como instrumento. Como resultados, el 62% de las usuarias con edad entre los 21 y 30 años, en las dimensiones de satisfacción, tuvieron una fiabilidad de 93%, seguridad 73% y empatía de 69%, en lo que respecta dimensiones insatisfechas, capacidad de respuesta 98.6% y aspectos tangibles con 100%. Concluyendo que entre un 78% de las usuarias externas se encuentran satisfechas.(10)

Vázquez M. y cols (2018) en su estudio: “satisfacción de las usuarias del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional”. De tipo prospectivo, observacional, descriptivo. En su objetivo se analizó el nivel de satisfacción del servicio Gineco-Obstetricia en pacientes atendidas en consulta por embarazo. Se incluyó n= 212 pacientes. Seguidamente se calcularon los percentiles con uso del instrumento SERVQUAL, aplicando parámetros de p0 – p20 (satisfacción muy baja), p21-p40 (satisfacción baja), p41-p60 (satisfacción media), p61-p80 (satisfacción alta) y p81 – p100 (satisfacción muy alta). Se procedió a dicotomizar la muestra en el percentil 60 para separar a pacientes satisfechas e insatisfechas. Se utilizaron las pruebas de X<sup>2</sup> y T Student. La hipótesis obtenida demostró lo significativo entre los factores de riesgo e insatisfacción. La media del cuestionario SERVQUAL fue de 5.3 +- 0.5 (rango 2.9-6).El percentil 60 permitió clasificar a las pacientes en satisfechas (n 82= 40%) e insatisfechas (n 121 =60%).(11)

Mayorga L. (2019). “Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería, Colombia”. En este estudio de tipo transversal, analítico. Dentro de su objetivo estableció el nivel de satisfacción con el control prenatal. Se estratificó a la encuesta en 4 dimensiones que comprendían 1) la información demográfica y obstétrica, 2) aspectos de oportunidad en el proceso de atención ,3) las características de la información suministrada por la usuaria ,4) satisfacción de la gestante con el control prenatal. Se entrevistó a n= 178 gestantes, 171 (96%) se sintieron satisfechas con la atención recibida. En más de la mitad de los casos (54%) la autorización y entrega de estudios paraclínicos oportuna se asoció a un nivel de satisfacción favorable, al igual la información suministrada sobre los signos de alarma -8OR

20.3 IC 95% 3.7 – 112) y nutrición (OR 5.3 IC95% 1.16 -25.6). La educación para la salud y la información tienen una asociación con la satisfacción control prenatal.(12)

Castillo A y cols. (2019). En su estudio denominado “Satisfacción de usuarias del servicio de control prenatal en instituciones prestadoras de servicios de salud privadas”. Estudio descriptivo, como objetivo se determinó el nivel de satisfacción de las usuarias de Cartagena. Con n= 413 gestantes. Se usó una encuesta para datos sociodemográficos y otro que evaluó la satisfacción de la consulta prenatal validado y propuesto por Colmenares F., en los que se midió la satisfacción y accesibilidad, la infraestructura, así como el proceso de atención. En los resultados participaron 412 mujeres con embarazo en curso, con edad de  $\bar{x}$  = 26 años. Las pacientes expresaron estar satisfechas respecto a la estructura, accesibilidad y atención, pero, un 8.5% estuvieron inconformes por los horarios de la consulta, el 20.1% mencionaron estar satisfechas con la orientación médica. Como conclusiones las pacientes embarazadas, demostraron una buena percepción de la satisfacción, la atención del personal médico en relación con la accesibilidad y la infraestructura.(13)

Ugaz B. (2019) En su estudio “Calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital General Nuestra Señora del Rosario Cajamba 2019”. Estudio no experimental, corte transversal, descriptivo. Como objetivo se persiguió valorar la calidad de la consulta de la paciente embarazada. Se aplicó SERVQUAL a n= 199 pacientes derechohabientes a atención prenatal. Como resultados se obtuvo que para la dimensión de fiabilidad se mostró una satisfacción del 51.8 %, capacidad de la respuesta 63.1%, 59.5% de seguridad, empatía con 58.9%, y para la insatisfacción un 41.2%, Como conclusión se obtuvo que en promedio general superó a las dimensiones comprendidas por el instrumento SERVQUAL con una buena satisfacción y calidad.(14)

Sevillano P. (2018). En su estudio “Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”. Estudio transversal, prospectivo. Se persiguió como objetivo determinar la calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las pacientes embarazadas. Se hizo un muestreo de tipo probabilístico a n= 146 pacientes, a las que se les aplicó instrumento SERVQUAL. Como resultados para las dimensiones evaluadas se obtuvo en relación con elementos tangibles 43.2%, empatía 54.8%, confiabilidad 52.1%, capacidad de respuesta 69% y seguridad 59.6%. como

conclusión se obtuvo que las dimensiones fueron calificadas como buenas. En lo que respecta a la calidad de atención en la paciente embarazada, un 54.8% calificaron al servicio como bueno. (15)

***Satisfacción del paciente.***

Hablando de la relación médico paciente, se valoran el papel de la efectividad, eficiencia, percepción por el paciente, autonomía, sensación de bienestar físico y finalmente la satisfacción como el resultado final que se alcanzó. Es crucial que la asistencia en salud no solo este encaminada a dar una consulta en salud y atender una patología o algún proceso fisiológico, en años recientes se ha dado más la preocupación del prestador de servicios de salud acerca de lograr incrementar la calidad los procesos asistenciales y con ello no solo satisfacer las necesidades del paciente si no también las expectativas. En relación con la satisfacción del paciente, se han realizado estudios destinados a medir el nivel de satisfacción, el cual se considera un indicador valioso para evaluar la atención proporcionada por los servicios de salud. Según Donabedian y Koss, la satisfacción del paciente se define como: la medida del resultado de la interacción entre el paciente y el proveedor de servicios de salud. Esta perspectiva ha contribuido a establecer mejoras en la calidad asistencial al evaluar la percepción del paciente y al involucrarlo en el proceso de mejora de su salud. La satisfacción del paciente ha adquirido un rol fundamental y significativo en la práctica médica. Inicialmente, hablar de satisfacción no solo abarcaba aspectos como la calidad y cantidad de información proporcionada por el médico; ha evolucionado hacia un concepto multidimensional que incluye otros elementos como accesibilidad, calidad de los cuidados, eficacia, disponibilidad de recursos, uso y entrega de la información al paciente, humanización, un entorno propicio para la atención en salud y la mejora del ambiente profesional. Ante la propuesta anterior sobre el papel de la satisfacción del paciente, se puede afirmar que esta será mayor cuando las expectativas sobre los cuidados recibidos sean superadas por la realidad. Por el contrario, la insatisfacción ocurrirá cuando los cuidados y atenciones proporcionados no alcancen dichas expectativas. Las diferencias entre satisfacción e insatisfacción pueden atribuirse a factores inherentes a los pacientes, su actitud hacia el sistema de salud, la organización del mismo y la atención médica.(16)

### ***Calidad percibida***

La calidad de los servicios prestados por el sistema de salud es un factor que influye en el uso de estos. Esto lleva a problemas al acceso a los servicios de salud donde hay poco o no hay controles, y ahí la autoridad invita a las organizaciones de atención médica a orientar y liderar la formulación e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias destinadas a garantizar el casi universal derecho a la salud del individuo. Por lo que a la salud les lleva a una promoción, prevención y mejora de la oferta siguiendo mejoras en accesibilidad, integridad, oportunidades y capacidad de resolución, ayudan a que la atención que se brinda sea oportuna y ágil para la reducción de barreras no físicas al acceso a la salud y asegurando que se cumpla el tiempo y calidad tanto de los servicios como del pacientes.(17)

### ***Calidad en la atención***

Cada vez la creciente demanda de los servicios de salud, costos, recursos y la evidencia de del incremento expresa una variable en común: la mejora en la calidad de los servicios en todo el mundo. Lo anterior pone de por medio mejorar la actividad en cuanto a la prestación de los servicios a fin de mejorar la calidad y lograr un eficiente uso de recursos. Existen dos dimensiones en el contexto de la calidad en los que se incluye el acceso y la efectividad, ambos que a su vez se relacionan con la necesidad. El objetivo de poder acceder a una atención eficaz para la atención de los individuos consiste en maximizar el beneficio en mejora de la salud. Esto sugiere que la calidad se aplica a favor del individuo, lo que se traduce como una mejora en la atención, que poco a poco se va puliendo y también incidentemente ayudara a evitar la pérdida de recursos. Es importante reconocer que para alcanzar esta calidad puede resultar un poco complejo y toma un papel multidimensional, dentro de los cuales podemos mencionar características sociodemográficas, característica de la población, necesidades de salud, la constante asistencia frecuente, así como la perseverancia de la población para alcanzar la calidad de servicios en salud. Discutir la atención a la salud abarca los sistemas de atención sanitaria y la implementación de acciones destinadas a alcanzar el bienestar. Además, la estructura de atención a la salud debe incluir el papel que desempeña la atención médica, el proceso real de atención brindada y las secuencias de interacción entre los individuos y el sistema de salud. Es fundamental destacar que la estructura no es un componente del cuidado en sí, sino que actúa como el medio a través del cual se entrega la atención y se recibe. La

estructura es un componente relacionado al factor organizacional para ello se identifican estructuras físicas y del personal dentro de lo que se puede incluir la organización, el horario de atención, el sistema de citas, por mencionar algunas, lo que en conjunto puede aumentar la probabilidad de recibir atención de alta calidad, con efectos directos en la atención al paciente que incrementara en mucho el acceso más oportuno en cuestión de la atención prestada al paciente. El proceso por su parte involucra interacciones entre los usuarios y la estructura de los cuidados prestados para atención de la salud, toma en cuenta las intervenciones técnicas en materia de medicina y las interacciones interpersonales entre los miembros y el sistema de salud. Las interacciones personales incluyen el manejo del aspecto social y psicológico el prestador de servicios y el paciente que recibe el servicio. En este aspecto es importante incluir habilidades tales como la comunicación, la habilidad de construir relaciones, entender y empatizar con el paciente y mostrar humanismo. El proceso interpersonal implica comunicación de problemas y necesidades, diagnósticos y el manejo coordinado por parte del profesionista. Finalmente, el resultado es parte de la consecuencia de la atención, en estos se comprenden los procesos y como estos a su vez pueden influir de forma directa o indirecta, la eficacia de la estructura y los procesos clínico e interpersonal definen la capacidad para dar lugar al resultado. En general los procesos están en relación con los indicadores de calidad de la atención, esto ayudara a influir en el comportamiento del sistema de salud, esto ayudara a influir rápidamente en la mejora y calidad de estos.(18)

En el siguiente diagrama se representa un modelo basado en sistemas para evaluar la atención:

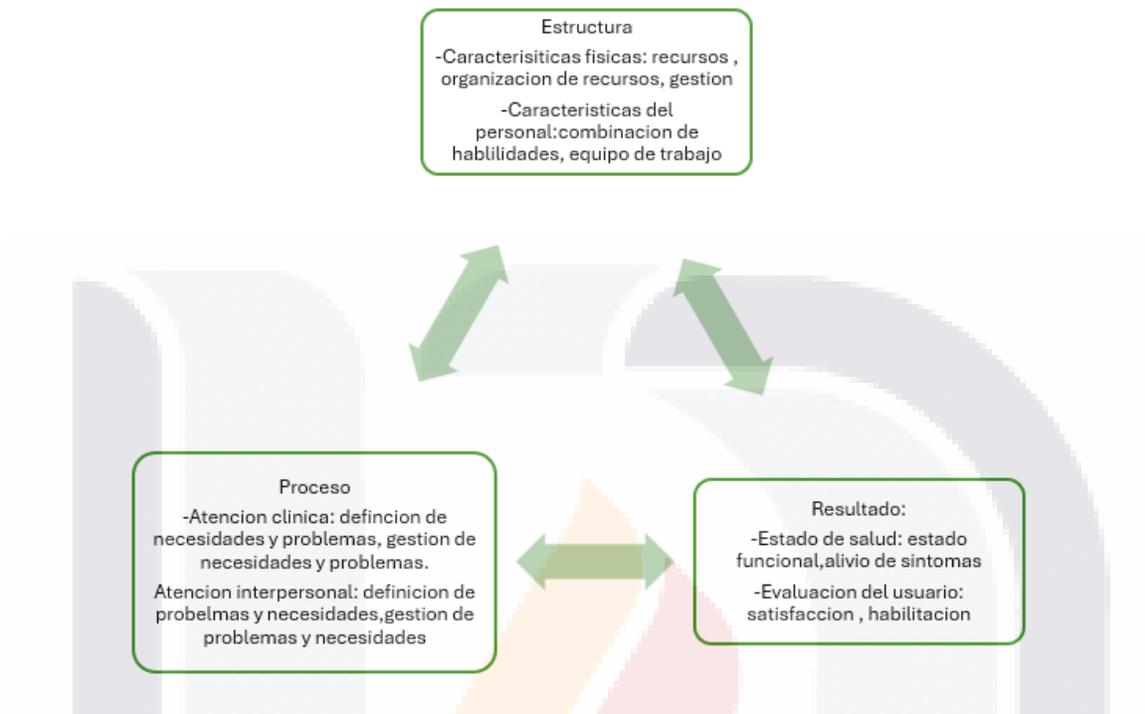


Diagrama 1: Modelo de sistemas para evaluación de la atención.

En lo que se refiere a calidad médica Avedis Donabedian, nos habla del proceso de la calidad y su relación con los resultados de la atención médica y la salud, a lo que define como un tipo de atención que maximiza el apartado de bienestar del paciente, después de tener en cuenta las pérdidas y ganancias esperadas. Para lo cual es necesario entender que existen tres áreas imprescindibles para ayudar en la mejorara dentro de estas esta la estructura, el proceso y los resultados. La calidad de la atención contempla los procesos técnicos, las relaciones interpersonales, la parte políticas, el recurso estructural, los recursos, la organización, la relación en cuanto al costo y beneficio, así como la institución que presta el servicio de salud, todo lo anterior concluye en el resultado y con ello se pretende la mejora en la calidad médica.(19)

**Teoría: percepción de la calidad**

Se tienen escritos en la literatura que la calidad es un término que desempeña el papel de un servicio o producto, y así como tal se dan los atributos esperados de rendimiento en lo que se haya creado o diseñado. A la luz de lo anterior, la calidad resulta ser multidimensional en sus términos lingüísticos y también supone diferentes significados, tanto en el aspecto del tiempo como en lo que respecta a quién la está utilizando, lo que le otorga un valor individual y colectivo. Para Bitner (1994), la calidad percibida que se hace presente en el proceso comercial a la hora de “vender” un servicio. Sin embargo, la noción se relaciona con una evaluación personal y subjetiva del cliente sobre la calidad de los servicios ofrecidos, que incluye un conjunto de evaluaciones cognitivas y emocionales de una persona como resultado de sus interacciones con una organización. La corriente nórdica propuesta por Grönroos y Lehtinen fundamenta la tridimensionalidad. Se parte que la calidad del servicio es una opinión del cliente, lo que ayudará a determinar si el servicio fue mejor o peor de lo que se esperaba. El siguiente esquema simplifica el modelo.(20)

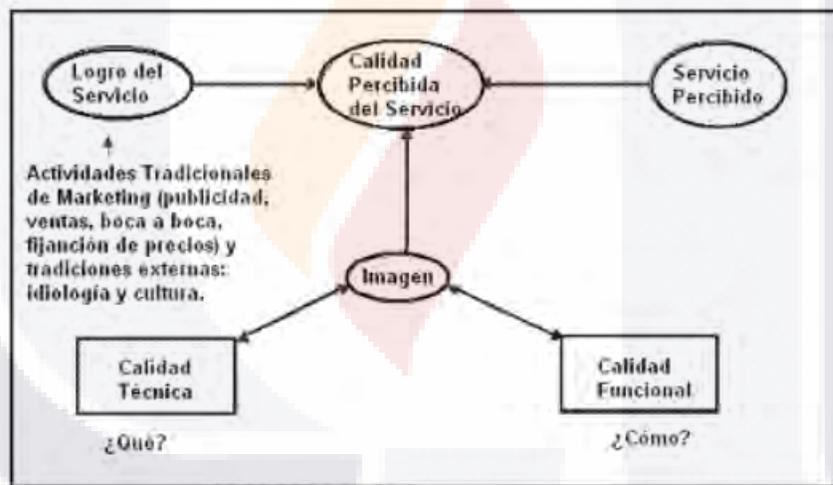


Diagrama 2. Modelo de la calidad (Grönroos, 1988).

La corriente Norte Americana, liderada por Parasuraman( 1985- 1988), creador del modelo SERVQUAL, define a la calidad de un servicio como una diferencia entre la percepción del servicio prestado y la expectativas previas al consumo, y su teoría se apoya en los comentario propuestos por el consumidor , con lo que se identifican las siguientes dimensiones:(20)

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Elementos tangibles	La presentación de las instalaciones físicas, equipo, personal y los materiales.
Fiabilidad	Es la capacidad de llevar a cabo el servicio de manera confiable y meticulosa
Capacidad de respuesta	Es la voluntad de asistir a los usuarios y ofrecerles un servicio ágil
Profesionalidad	Es la adquisición de habilidades y conocimientos sobre el proceso mediante el cual se está brindando el servicio.
Cortesía	Es la consideración, el respeto y la cortesía del personal de atención al cliente
Credibilidad	En relación con la veracidad, la confianza y la integridad en el servicio que se está ofreciendo.
Seguridad	Es la ausencia de peligros, riesgos e incertidumbres.
Accesibilidad	Es lo que resulta accesible y sencillo de contactar.
Comunicación	Es mantener a los usuarios al tanto, empleando un lenguaje claro y también prestándoles atención
Comprensión del usuario	Consiste en conocer al cliente y sus necesidades.

TABLA 1. Dimensión y descripción del modelo SERVQUAL.

Estos autores, después de recibir críticas, establecieron que las dimensiones no son necesariamente independientes entre sí y, mediante el uso de estudios estadísticos, realizan correlaciones y reducen sus dimensiones a cinco:(20)

DIMENSIÓN	DESCRIPCIÓN
Elementos tangibles	Es la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales para comunicaciones.
Confiabilidad	Esa capacidad para brindar el servicio prometidos de forma precisa y con confianza,
Capacidad de respuesta	Es la buena disposición para ayudar a los usuarios a proporcionales un servicio expedito.
Seguridad	Es el conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir la seguridad y confianza.
Empatía	Es el cuidado y la atención individualizada que la empresa proporciona a sus usuarios.

TABLA 2. Dimensión y descripción del modelo SERVQUAL (FINAL).  
 El siguiente esquema engloba al modelo SERVQUAL.

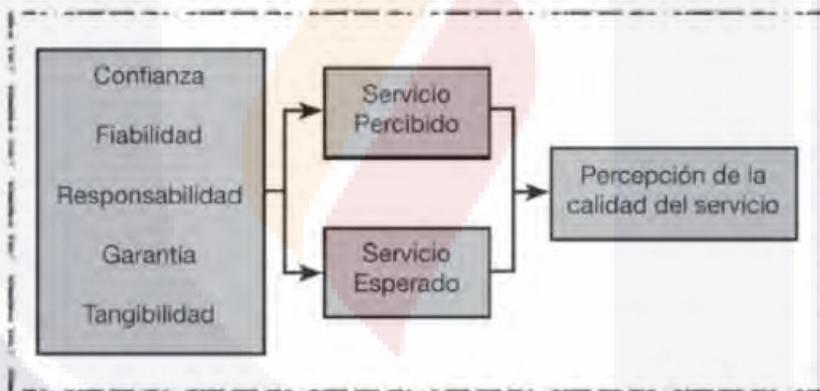


Diagrama 3. Modelos SERVQUAL (Zeithaml, Berry y Parasuraman ,1988)

Partiendo de esta multidimensionalidad, se establecen cinco brechas o "gaps" que definen las discrepancias en la calidad de los servicios ofrecidos por los ejecutivos, relacionándolas con las tareas que se realizan para el usuario. Estas discrepancias pueden influir en la habilidad de ofrecer un servicio que sea considerado de alta calidad. Dichas discrepancias ayudan a delinear tres escenarios: cuando las percepciones exceden las expectativas (indicando un alto nivel de calidad), cuando las percepciones coinciden con las expectativas (reflejando niveles modestos de calidad), y cuando se analizan dimensiones para facilitar la evaluación según el grado de importancia para el usuario.(20)

En el siguiente esquema se ejemplifica el modelo SERVQUAL, junto con las brechas identificadas por los autores:

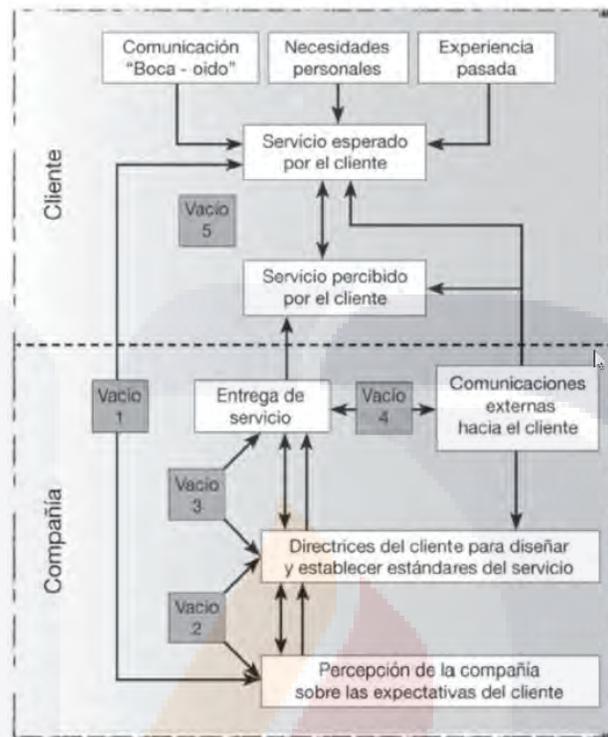


Diagrama 4. Modelo conceptual de la calidad de los servicios. Zeithalm, Berry y Parasuraman, 1988.

Las brechas (o vacíos) se definen de la siguiente manera:

- **Vacío 1:** Este vacío representa la disparidad entre expectativas del usuario que recibe el servicio en específico y las percepciones del cuerpo de directivos respecto a esas expectativas.
- **Vacío 2:** Este evalúa la diferencia entre las percepciones de los directivos y las normas o especificaciones de calidad.
- **Vacío 3:** Esto establece la diferencia entre las especificaciones o estándares de calidad del servicio y la forma en que se está llevando a cabo.
- **Vacío 4:** Esto analiza la discrepancia entre la entrega del servicio y la comunicación externa relacionada con él.
- **Vacío 5:** Este evalúa la diferencia entre el servicio que se espera y el servicio que se percibe, considerando el nivel alcanzado, el cual está relacionado con las modificaciones en los demás vacíos.(21)

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

SERVQUAL es un instrumento desarrollado en Estados Unidos, junto con el Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios, desarrollado por Zeithalm, Parasuraman y Leonard. Con estudios propios de validación concluidos en el año de 1992. Los objetivos que mide este instrumento otorgan beneficios ideales en relación con la calidad del establecimiento, deseo del consumidor, reseñas de consumidor respecto al establecimiento, brechas de insatisfacción, así como ordenar defectos relacionados a la calidad que van desde el orden de importancia de mayor a menor en cuanto a los más grave y menos grave. Este instrumento de igual manera ayuda a diferenciar entre percepciones y expectativas del servicio esperado, constituyen pilares de la calidad del servicio. Este modelo define la calidad de un servicio como un desajuste entre las expectativas que se tienen antes del consumo del servicio y la percepción del servicio ofrecido. Esto significa que, a mayor diferencia entre la percepción del servicio y las expectativas, existe una mayor calidad.(22)

Con relación al instrumento SERVQUAL y su campo de aplicación en el área de la salud, nos ayuda a evaluar las dimensiones ya mencionadas y asentar los resultados, por medio de cuestionarios de opinión que los pacientes llenan después de recibir una atención por parte del personal médico y persona afín a las áreas de la salud. En la medición de aspectos cualitativos de SERVQUAL, resulta necesario recabar información que sea detallada y que vaya más allá de los aspectos cuantitativos. Para la medición de los aspectos cualitativos se aplica el cuestionario sociodemográfico, así mismo la paciente que acude a control prenatal, durante su atención médica observa las acciones que realiza el personal médico durante una consulta, que ayudara en más a ver debilidades del servicio prestado, como lo son la capacidad del personal médico, la calidad de información proporcionada al paciente, sensación de seguridad durante la atención, y como este se comunica de manera efectiva con los pacientes, la capacidad de brindar un ambiente donde se brinde seguridad y confianza y de manera más objetiva la efectiva de la consulta y el tiempo de espera para recibir atención. En conclusión, la aplicabilidad del instrumento SERVQUAL en los servicios de salud y la medición de aspectos cualitativos se vuelven alcanzables mediante el uso de técnicas que permiten evaluar la calidad más allá de la satisfacción del paciente, junto con la observación y entrevistas en profundidad.(23)

### **III.MARCO CONCEPTUAL**

Calidad: 1.Propiedad o conjunto de propiedades que permiten juzgar su valor.2.La calidad es una serie de cuestionamiento hacia la mejora continua.(24)

Percepción: Es un proceso cognitivo inherente a la conciencia que implica el reconocimiento, la interpretación y el significado de las sensaciones que se reciben del entorno físico y social, con el fin de emitir un juicio.(25)

Calidad percibida: Es una comparación entre las expectativas que tiene un usuario antes de recibir un servicio y su percepción después de haberlo recibido.(26)

SERVQUAL: (SERVice QUALity). Escala para evaluar las percepciones del consumidor acerca de la calidad del servicio.(26)

Atención prenatal: Se refiere a la supervisión y evaluación integral de la madre embarazada y el feto que lleva a cabo el profesional de salud, con el fin de garantizar el nacimiento de un recién nacido sano, sin poner en riesgo la salud de la madre.(27)

### **IV. JUSTIFICACIÓN**

Desde hace muchos años en México, las instituciones relacionadas a atender el tema de salud han tenido la intervención y supervisión de diferentes formas en el control administrativo con el fin de regular los servicios ofrecidos.(28)

Relacionado a lo que dicen las leyes, dar un servicio de salud de calidad es un derecho social y de gran utilidad que se debe proporcionar a fin de alcanzar la cobertura universal en salud. Esto propone un cambio en los modelos de atención a fin de hacer mejoras en relación con la práctica y atención proporcionada por los prestadores de servicios de salud, buscando dar un servicio equitativo y libre de exclusiones, apegado a las políticas aplicable en el territorio mexicano enfocándose al derecho a la protección de salud (artículo 4to). Para lograrlo es indispensable brindar atención de calidad que se centre en los rubros de perseguir niveles de seguridad, oportunidad, equidad, efectividad y la eficiencia , formando un sistema de salud de carácter sólido.(29)

En México existen dos mecanismos enfocados en regular la evaluación de la calidad asistencial, que corresponden a la acreditación y la certificación de los establecimientos de salud. Todo lo anterior con el objetivo de que los establecimientos que atendieran a los usuarios de los servicios de salud cumplieran con los estándares de capacidad, seguridad

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

y calidad, conforme a la normativa vigente, disminuyendo las brechas sociales y garantizando. (30)

A nivel nacional el IMSS, es la institución que mayormente representa el área de salud en México. El personal que aquí labora dirige sus acciones a cumplir metas propuestas por la empresa, enfocando más la atención en necesidades de este órgano de salud y dejando en mucho de los casos en segundo término ofrecer un servicio de calidad, originando que se dé una atención de cantidad y no de calidad. Se cuentan con bases teóricas, guías de práctica clínica, normas oficiales mexicanas, que, si bien ayudan a guiar procesos, la parte complementaria es evaluar, analizar procesos y proponer planes que pueda sugerir la relación que tiene el usuario y el personal de salud. (31)

En Aguascalientes no existen estudios que hablen de la satisfacción para la atención prenatal. Con lo anteriormente expuesto se pretende saber cuál es la satisfacción de la paciente que cursa un embarazo y se encuentra recibiendo la consulta prenatal con el fin de identificar deficiencias en el servicio que ayuden denotar limitantes y a propiciar un cambio en el modelo de atención para una mejor calidad en este tipo de consulta.

El objetivo principal de este estudio es evaluar la satisfacción de las pacientes embarazadas con el servicio de medicina familiar, contribuyendo así a llenar un vacío en la información. Esto sienta las bases para futuras investigaciones sobre los factores relacionados con la percepción de la calidad, entre otros. Los beneficiados de este estudio son los directivos de la institución, los médicos familiares y las propias pacientes.

La información obtenida se encontrará disponible en formato físico en la UMF 7, y en forma digital en el repositorio bibliográfico de la UAA.

## **V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La satisfacción percibida durante la consulta prenatal por parte de la paciente está encaminado a involucrar acciones por parte de las instituciones de salud y del personal de salud, con el objetivo de detectar y prevenir complicaciones, así como ofrecer una atención de calidad. Actualmente la Organización Mundial de la Salud tiene en consideración al

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

cuidado materno como una prioridad a fin optimizar resultados, prevenir la muerte materna y perinatal. Lo que hace posible que se cree una alianza entre el profesional de salud y la paciente a fin de mejorar la calidad y seguridad en atención que se brinda como parte de atención a la salud.(32)

La calidad de la atención durante el embarazo se refiere al nivel en que el servicio de salud debe aumentar la probabilidad de proporcionar una atención adecuada, efectiva y oportuna, teniendo en cuenta los conocimientos de los profesionales de la salud, así como la atención que percibe la paciente, sus preferencias y expectativas. La OMS ha desarrollado un marco conceptual que debe aplicarse en las consultas prenatales, asegurando que se cumplan ciertas características y recursos para garantizar la calidad de la atención durante estas consultas.(33)

La calidad que prestan los servicios de salud puede ser evaluada a partir de 3 enfoques que son: recursos disponibles, atención proporcionada y resultados de los cambios en la salud.(34)

Es fundamental tener en cuenta el nivel de calidad de atención y cómo este se ve directamente influenciado por las condiciones sociales y económicas de la población, lo que incluye la situación social de la paciente, especialmente si pertenece a un nivel socioeconómico bajo. En este sentido, la encuesta ENSANUT 2018-2019, que evaluó pacientes que asistieron a control prenatal, destacó factores de riesgo obstétrico, que abarcan características sociodemográficas, condiciones socioeconómicas y áreas geográficas con deficiencias en los servicios, la relación con la institución y lugar de residencia.(35)

Sánchez A. (2017, México) El estudio realizado por investigadores del CISS/INSP revela el estado de la atención prenatal en México. En el país, la cobertura de atención prenatal alcanza el 98.4%. Sin embargo, solo el 71.5% de las mujeres embarazadas recibe esta atención de manera adecuada, según el último boletín de la OMS publicado en julio. Los resultados sobre la atención prenatal se fundamentan en 6,494 mujeres que estuvieron recientemente embarazadas, a partir de la encuesta ENSANUT 2012, en la cual se evaluaron de manera condicionada las dimensiones que componen una atención prenatal

adecuada: calificada (proporcionada por un médico o enfermera), oportuna (primera visita durante los primeros tres meses de embarazo), suficiente (al menos cuatro visitas prenatales a lo largo del embarazo) y apropiada (con al menos siete de los ocho procedimientos recomendados en las guías nacionales e internacionales). Al analizar estas dimensiones de forma condicionada, se halló que el 98.4% de las mujeres embarazadas recibe atención calificada, el 83.2% oportuna, el 79.9% suficiente y solo el 71.5% apropiada.(36)

En relación con lo anterior se pretende identificar esas brechas que existen actualmente en la consulta prenatal y generar un plan de acción que no solo elimine fallos en la atención, si no que aumente la calidad y que esta sea percibida como idónea por la paciente embarazada. Es idóneo involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre su atención médica, así como fomentar la comunicación abierta entre las pacientes y los proveedores de la salud para garantizar que las pacientes embarazadas tengan una experiencia positiva y satisfactoria en su consulta prenatal.

Vázquez M. y cols. Se describieron características sociodemográficas, así como la frecuencia de la satisfacción utilizando la escala SERVQUAL, y se analizaron los factores de riesgo de insatisfacción. Se calcularon los percentiles de cada variable del cuestionario SERVQUAL para medir la calidad, aplicando parámetros en percentiles de p0 – p20 (satisfacción muy baja), p21-p40 (satisfacción baja), p41-p60 (satisfacción media), p61-p80 (satisfacción alta) y p81 – p100 (satisfacción muy alta). Las fortalezas del departamento fueron las dimensiones de capacidad de respuesta y seguridad, mientras que la dimensión más débil fue la tangibilidad.(11)

En cuanto a la calidad percibida, Latino Gaitán J. en su investigación reportó una satisfacción global del 95% en la calidad de la atención prenatal, resultados que son comparables a los obtenidos por Orihuela Sangama, Z., quienes encontraron una satisfacción del 78%. (5, 6).

Por su parte, Cueva Pérez I y cols, obtuvieron un 62 % de satisfacción en la calidad percibida de la atención prenatal, resultados similares a los de Castro Jota M, y cols. quienes obtuvieron un 53% y Morales Barrera y cols, con un 52.26% (1, 2, 3).

En contraste, Vázquez Molas G y cols, encontraron que sólo el 40% de las pacientes que acudieron a control prenatal, manifestaron sentirse satisfechas (11).

Por dimensiones de la escala SERVQUAL también se encontró discrepancia en los resultados. En la Dimensión de fiabilidad, Orihuela Sangama, Z. obtuvo una satisfacción del 93%, resultados similares a los encontrados por Latino Gaitán J. quién obtuvo un 94.7% y Cueva Pérez I y cols, un 82.2 % de satisfacción. En contraparte, Morales Barrera y cols, obtuvieron que la percepción satisfactoria para fiabilidad fue del 51.2 % (6, 5, 3, 1).

En la dimensión de seguridad, Cueva Pérez I y cols, obtuvieron una satisfacción del 85.6%, resultados similares a los encontrados por Latino Gaitán J. quién obtuvo un 97.6%. Caso contrario, Morales Barrera y cols encontraron una satisfacción en la dimensión de seguridad del 60.5% y Orihuela Sangama, Z. del 73% (5, 3, 1, 6).

Para la empatía, Latino Gaitán J. se concluyó con un 97.6% de satisfacción, resultados similares a los encontrados por Cueva Pérez I y cols con 89.8%. En contraste a dichos resultados, Morales Barrera y cols encontraron una satisfacción de 52.6% y Orihuela Sangama, Z. un 69% (3, 5, 1, 6).

En la dimensión de aspectos tangibles, Latino Gaitán J. obtuvo un 96.0% de satisfacción, caso contrario, Morales Barrera y cols obtuvieron solo un 65.5% y Cueva Pérez I y cols, el 77.4% (5, 1, 3).

Finalmente, en capacidad de respuesta, Cueva Pérez I y cols, encontraron una satisfacción del 85.6%, resultados similares a los encontrados por Latino Gaitán J. quién obtuvo un 92% de satisfacción en la respuesta. En diferencia, Morales Barrera y cols, obtuvieron un 58.5% de insatisfacción en esta dimensión (3, 5, 1).

Con lo que se puede formular la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de satisfacción del servicio de Medicina Familiar de las pacientes que acuden a control prenatal en la UMF 7 Aguascalientes?

## **VI.OBJETIVOS**

### *OBJETIVO GENERAL*

- Determinar el nivel de satisfacción del servicio de Medicina Familiar de las pacientes que acuden a control prenatal en la UMF 7 Aguascalientes.

### *OBJETIVOS ESPECIFICOS*

- Identificar las características sociodemográficas de las pacientes que acuden a control prenatal en la UMF 7 Aguascalientes.
- Determinar el nivel de satisfacción en los elementos tangibles de las pacientes que acuden a control prenatal en la UMF 7 Aguascalientes.
- Determinar el nivel de la satisfacción en la fiabilidad de las pacientes que acuden a control prenatal en la UMF 7 Aguascalientes.
- Determinar el nivel de la satisfacción en la seguridad de las pacientes que acuden a control prenatal en la UMF 7 Aguascalientes.
- Determinar el nivel de la satisfacción en la empatía de las pacientes que acuden a control prenatal en la UMF 7 Aguascalientes.
- Determinar el nivel de la satisfacción en la capacidad de respuesta de las pacientes que acuden a control prenatal en la UMF 7 Aguascalientes.

## **VII.HIPÓTESIS DE TRABAJO**

Dado que se trata de un estudio descriptivo, no se plantean hipótesis.

## **VIII. MATERIAL Y METODOS**

### ***VIII.I Tipo de estudio***

Esta investigación se desarrolló utilizando una metodología cuantitativa de tipo observacional, de corte transversal, descriptivo.

### ***VIII.II Población de estudio***

a) Pacientes embarazadas adscritas a la UMF 7 Aguascalientes.

### ***VIII.III Universo de trabajo***

Pacientes embarazadas

**VIII.IV Unidad de análisis**

Resultados de la escala aplicada (SERVQUAL)

**VIII.V Criterios de selección de la población**

a) Criterios de inclusión:

- Pacientes del sexo femenino.
- Edad de 15 a 45 años.
- Que acudan a recibir atención prenatal a la consulta externa.
- Adscritas a la UMF 7 Aguascalientes
- Turno matutino y vespertino.
- Que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión:

- Pacientes embarazadas con enfermedades psiquiátricas.

c) Criterios de eliminación:

- Pacientes que decidan retirarse del estudio.

Tipo de muestreo

Se realizará un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia.

Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población finita, se contempló el número de pacientes embarazadas adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 7, con una población total de 1288 pacientes, un margen de error = 5% y un IC = 95%, nos da un tamaño de la muestra = 297 pacientes embarazadas.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población (1288)

Z $\alpha$  = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en su investigación use un 5%)

VARIABLES

- Sujeto de estudio: Pacientes embarazadas que acuden a control prenatal adscritas a la UMF no. 7, Aguascalientes
- Problema de estudio: Percepción de la satisfacción en la calidad de atención prenatal



**VIII.VI Operacionalización de las variables**

**CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS**

<b>OBJETIVO</b>	<b>DIMENSION</b>	<b>DEFINICION DE LA VARIABLE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ITEM</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
<p>Perfil sociodemográfico:</p> <p>Corresponde al conjunto de rasgos peculiares, del contexto familiar y económico que caracteriza al grupo social al que pertenece cada persona</p>	<p>Características demográficas</p>	<p>Estudio estadístico de una colectividad humana en un determinado momento.</p>	<p>Edad: Comprende al tiempo expresado en años cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha en que se hace este estudio</p>	Edad	Cuantitativa discreta	Numero
			<p>Grado máximo de estudios: Especifica el grado que el individuo ha cursado es un establecimiento reconocido legalmente</p>	Grado máximo de estudios	Cualitativa nominal	<p>a) Ninguna b) Primaria c) Secundaria d) Preparatoria e) Licenciatura f) Posgrado</p>
			<p>Estado civil actual: Indica la situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones de familia</p>	Estado civil actual	Cualitativa nominal	<p>a) Soltera b) Casada c) Unión libre d) Viuda e) Divorciada f) Otro</p>

			provenientes del matrimonio o parentesco.			
			Ocupación actual: clase o tipo de trabajo desarrollado	Ocupación	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Hogar</li> <li>b) Profesionista</li> <li>c) Técnico</li> <li>d) Trabajadores de la educación</li> <li>e) Trabajadores del arte, espectáculos y deportes</li> <li>f) Funcionarios y directivos de los sectores público, privado y social</li> <li>g) Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y de caza y pesca</li> <li>h) Jefes, supervisores y otros trabajadores de control en la fabricación artesanal e industrial y en actividades de</li> </ul>

						<p>reparación y mantenimiento.</p> <p>i) Artesanos y trabajadores fabriles en la industria de la transformación y trabajadores en actividades de reparación y mantenimiento.</p> <p>j) Operadores de maquinaria fija de movimiento continuo y equipos en el proceso de fabricación industrial.</p> <p>k) Ayudantes, peones y similares en el proceso de fabricación artesanal e industrial, y en actividades de reparación y mantenimiento.</p> <p>l) Conductores y ayudantes de conductores de maquinaria</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>m) Jefes de departamento, coordinadores y supervisores en actividades administrativas y de servicios.</p> <p>n) Trabajadores de apoyo en actividades administrativas.</p> <p>o) Comerciantes, empleados de comercio y agentes de ventas.</p> <p>p) Vendedores ambulantes y trabajadores ambulantes en servicios</p> <p>q) Trabajadores en servicios personales</p> <p>r) Trabajadores en servicios domésticos</p> <p>s) Trabajadores en servicios de protección, vigilancia y</p>
--	--	--	--	--	--	--

						fuerzas armadas t) Otros trabajadores con ocupaciones no especificadas
	Características sociales	Estudio de las relaciones definidas entre los individuos que lo componen	Hijos: Indica la existencia o no de la procreación de hijos.	Tiene hijos	Cualitativa nominal	a) Si b) No
			Número de hijos: Indica el número de hijos nacidos vivos, incluyendo los hijos que luego fallecieron.	Número de hijos	Cuantitativa discreta	a) 0-2 b) 3-4 c) 5-mas

INSTRUMENTO SERVQUAL

OBJETIVO	AREA	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	ITEM	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
<p>SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCIÓN PRENATAL:</p> <p>Corresponde a la interpretación que da el usuario sobre el servicio que recibe, de acuerdo con su conocimiento y experiencias previas, basado en la estructura, proceso y resultado que está implícito en la calidad de la consulta prenatal.</p>	Estructura	Se define como las características estables de quienes proveen atención como lo son medios, herramientas y recursos en cuanto a la accesibilidad, disponibilidad, comodidad y seguridad con que se cuenta para brindar atención médica y satisfacer las necesidades del usuario.	Características del equipamiento, las instalaciones, los insumos y del personal que provee la atención médica. La escala servqual lo mide a través de la dimensión de elementos tangibles.	<p>Elementos tangibles.</p> <p>Considera el estado físico, las condiciones del equipo y de las instalaciones en que se presentan los servicios de salud, así como la apariencia del personal que da la prestación del servicio.</p>	<p>1.En general. ¿Como evaluaría la apariencia de las instalaciones del consultorio donde se le atiende?</p> <p>2. ¿Como evaluaría la limpieza de las instalaciones?</p> <p>3. ¿Como evaluaría la apariencia personal?</p> <p>4.Los carteles, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas ¿Son visualmente atractivas?</p>	Nominal Policotómica	<p>Escala tipo Likert</p> <p>1.Pesimo 2.Bueno 3.Regular 4.Malo 5.Excelente</p>

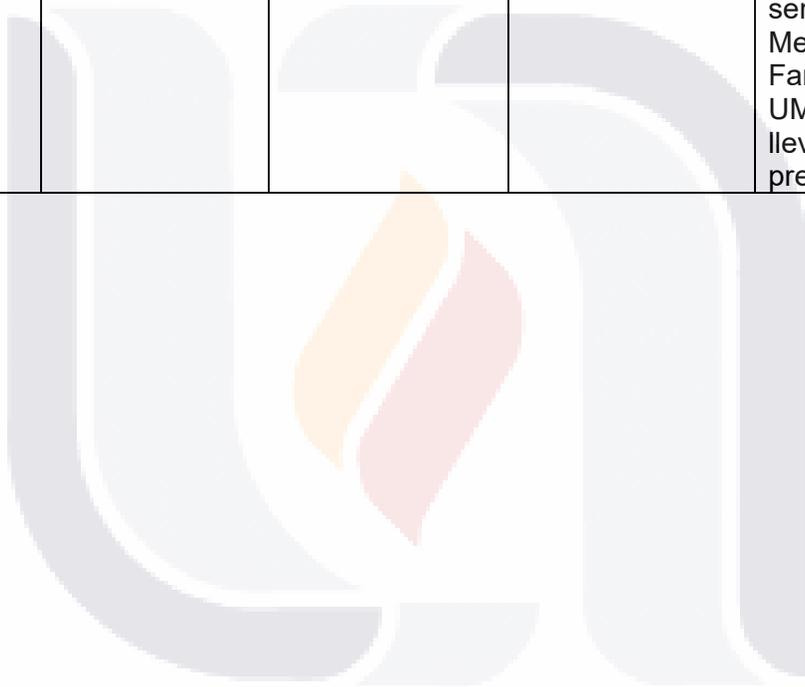
					<p>5. ¿Como evaluaría la comodidad de las sillas, camas, equipo y herramientas utilizadas en la consulta prenatal?</p> <p>6. Desde su opinión, ¿El espacio donde se le atendió facilita la confidencialidad?</p>		
	Proceso	Es el conjunto de actividades que ocurren entre los profesionales de la salud y sus pacientes para el diagnóstico y tratamiento con el fin de resolver un problema de salud en las que se implica la congruencia con las	Actividades que realiza el médico familiar para brindar la atención médica a la paciente embarazada. La escala servqual lo mide a través de la dimensión de fiabilidad.	<p>Fiabilidad o presentación del servicio:</p> <p>Es la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, tales como: la eficiencia, la eficacia, la efectividad, la repetición y problemas asociados</p>	<p>7. En todo momento, ¿Se respetó un orden para que lo atendieran?</p> <p>8. ¿El médico mostró interés en la resolución de sus problemas?</p> <p>9. ¿El médico identificó su problema de forma precisa?</p>	Nominal Policotómica	<p>Escala tipo Likert</p> <p>1. Totalmente desacuerdo 2. Desacuerdo 3. Indiferente 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo</p>

		normas, conocimientos médicos, principios éticos vigentes, la relación intrapersonal y la integridad de la atención médica.			10. ¿La explicación que le dieron considera que fue suficientemente clara?  11. ¿Considera usted que el servicio cumplió con sus expectativas?		
Resultado	Se llama así a los cambios en el estado de salud que pueden atribuirse a la atención recibida, que incluye la satisfacción del paciente y la utilización del servicio; estos proporcionan una medición integral de la calidad de atención percibida.	Percepción de la paciente embarazada sobre el servicio otorgado. La escala servqual lo mide a través de las dimensiones de capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	Capacidad de respuesta:  Es la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al derechohabiente y proporcionar el servicio	12. ¿Considera que los trámites para que la atendieran son sencillos?  13. ¿El tiempo desde que programaron su cita hasta que la atendieron fue oportuno?  14. ¿El personal se mostró en disposición de atender cualquier pregunta?  15. ¿Considera que el personal	Nominal Policotómica	Escala tipo Likert  1.Totalmente desacuerdo 2.Desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo	

					<p>está bien organizado para cumplir sus funciones?</p> <p>16. ¿El tiempo durante la consulta considera fue adecuado?</p>		
				<p>Seguridad:</p> <p>Es el conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza</p>	<p>17. ¿El medico mostro conocimiento adecuado durante su consulta prenatal?</p> <p>18. El medico mostro credibilidad en lo que explico?</p> <p>19. Despues de la consulta ¿Se sintió segura con lo explicado?</p> <p>20. En general, ¿El personal mostro conocimiento para resolver dudas?</p>	Nominal Policotómica	<p>Escala tipo Likert</p> <p>1.Totalmente desacuerdo 2.Desacuerdo 3.Indiferente 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo</p>

				<p>Empatía:</p> <p>Es la atención individualizada que ofrecen los empleados a sus usuarios</p>	<p>21. ¿Cómo evalúa la amabilidad del personal que lo atendió?</p> <p>22. Sintió que la atención que le dieron fue individualizada?</p> <p>23. ¿Considera que los horarios de atención son accesibles?</p> <p>24. ¿El médico mostro comprensión con sus necesidades?</p> <p>25. ¿En algún momento se sintió juzgada por la atención prestada en la consulta prenatal?</p> <p>26. ¿En algún momento se sintió regañada u ofendida?</p>	<p>Nominal Policotómica</p>	<p>Escala tipo Likert</p> <p>1.Totalmente desacuerdo</p> <p>2.Desacuerdo</p> <p>3.Indiferente</p> <p>4.De acuerdo</p> <p>5.Totalmente de acuerdo</p>
--	--	--	--	--	---	-----------------------------	--

					<p>27. ¿Usted recomendaría la consulta prenatal?</p> <p>28. ¿Usted recomendaría el servicio de Medicina Familiar de la UMF 7 para llevar su consulta prenatal?</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--



## **IX. ESTRATEGIA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Una vez que se obtenga la autorización del protocolo de estudio por parte del Comité Local de Investigación, se informará a la dirección médica de la Unidad de Medicina Familiar No. 7 sobre este estudio, así como su objetivo general y los instrumentos que se utilizarán; además, se solicitará permiso para llevar a cabo las encuestas con los participantes.

Después de contar con la autorización por parte de dirección, el investigador asociado acudirá a la consulta externa de la UMF No. 7, para realizar la búsqueda de pacientes que acudan a control prenatal, que cumplieran con los criterios de inclusión y se les invitará a participar en el estudio. Se establecerá un horario en turnos matutino y vespertino para reunir a las derechohabientes en el auditorio de la unidad, un espacio que garantiza la privacidad necesaria para la aplicación de los instrumentos. Se les explicará el objetivo de la investigación y la importancia de su participación en el desarrollo del estudio. Luego, se les entregarán las cartas de consentimiento informado para que las firmen aquellos participantes que deseen formar parte del protocolo, asegurando previamente que entiendan en qué consisten los cuestionarios y el tiempo estimado de duración (30 minutos). Se utilizaron dos cuestionarios autoadministrados, para recolectar los datos. En primer lugar, uno que recopiló las características sociodemográficas de la población. El segundo instrumento es el cuestionario SERVQUAL, diseñado para evaluar cada una de las dimensiones que componen la calidad percibida de la consulta prenatal. Ambos cuestionarios deberán completarse en un formulario, seleccionando una opción, y no se permitirá el uso de correctores para asegurar la obtención de información precisa. Antes de que los participantes se retiren del auditorio, se les darán las gracias por colaborar en este estudio.

Al finalizar la aplicación de los cuestionarios realizados durante el día, el investigador los recogerá y comenzará a calificar cada uno de ellos para evitar la acumulación y el retraso en el trabajo. El lugar designado para llevar a cabo la calificación será el aula No. 1 de la Coordinación de Educación en la Unidad de Medicina Familiar No. 7, que cuenta con instalaciones adecuadas para minimizar distracciones durante la evaluación y así reducir el índice de errores. Una vez completada la evaluación de los cuestionarios recolectados ese día, la investigadora ingresará los resultados en una base de datos utilizando el programa Excel, que luego se utilizará para realizar un análisis conjunto en SPSS v 27.

### ***Lugar en donde se desarrollará el estudio***

Unidad de medicina familiar número 7, OAD Aguascalientes. Con domicilio Avenida de la Convención de 1964 Sur #603, Barrio de San Marcos CP.20070.

### ***Instrumento de recopilación de datos***

Para la recolección de datos se utilizará la escala multidimensional SERVQUAL, que es una herramienta para la medición de la calidad del servicio. La escala SERVQUAL, ha sido identificada como la escala idónea para la medición de satisfacción del paciente ampliamente usado en la evaluación de los servicios de salud. Está constituido por 2 subescalas, una de expectativas y otra de percepciones, en la que se contemplan 5 dimensiones:

1. Elementos tangibles: apariencia del personal, facilidades físicas, equipo e información (6 preguntas).
2. Fiabilidad: habilidad para proporcionar el servicio prometido con precisión y eficacia (5 preguntas).
3. Capacidad de respuesta: habilidad para ayudar y proporcionar el servicio rápidamente (5 preguntas).
4. Seguridad: habilidad para inspirar confianza y credibilidad (4 preguntas).
5. Empatía: atención individual y personalizada (8 preguntas).

Este instrumento consta de 28 ítems, con respuestas en la escala tipo Likert

Para la ponderación de los resultados del instrumento, los puntos de corte por percentiles para cada variable del cuestionario SERVQUAL son los siguientes: p0-p20: satisfacción muy baja, p21-p40: satisfacción baja, p41-p60: satisfacción media, p61-p80: satisfacción alta y p81-p100: satisfacción muy alta.

En relación con la evaluación de las dimensiones, se engloban 5 aspectos:

- a) Elementos tangibles: pregunta 1 a 6
- b) Fiabilidad o presentación del servicio: pregunta 7 a 11
- c) Capacidad de respuesta: pregunta 12 a 16
- d) Seguridad: pregunta 17 a 20
- e) Empatía: pregunta 21 a 28

Considerando los parámetros mencionados para las dimensiones, las usuarias propiamente calificaran a las respuestas mediante la escala Likert, considerando a 1 como totalmente en desacuerdo y al valor 5 como totalmente de acuerdo.

Con esto se analizará a cada dimensión de la siguiente manera:

Elementos tangibles.

Nivel de Likert	Significado	% de satisfacción
1	Pésimo	0-20
2	Malo	20-40
3	Regular	40-60
4	Bueno	60-80
5	Excelente	90-100

Fiabilidad o presentación del servicio.

Nivel de Likert	Significado	% de satisfacción
1	Pésimo	0-20
2	Malo	20-40
3	Regular	40-60
4	Bueno	60-80
5	Excelente	90-100

Capacidad de respuesta

Nivel de Likert	Significado	% de satisfacción
1	Pésimo	0-20
2	Malo	20-40
3	Regular	40-60
4	Bueno	60-80
5	Excelente	90-100

Seguridad

Nivel de Likert	Significado	% de satisfacción
1	Pésimo	0-20
2	Malo	20-40
3	Regular	40-60

4	Bueno	60-80
5	Excelente	90-100

Empatía

Nivel de Likert	Significado	% de satisfacción
1	Pésimo	0-20
2	Malo	20-40
3	Regular	40-60
4	Bueno	60-80
5	Excelente	90-100

Una vez recabados los datos de todas las usuarias participantes, usando el dato de frecuencia y los puntos de corte en respuestas obtenidas se podrá emitir un promedio global a fin de determinar la satisfacción en cada dimensión (37)

En relación con la validez de la escala servqual, la validación del constructo mostró una medida de adecuación de KMO de 0,975. La Prueba de esfericidad de Bartlett mostró un valor significativo ( $p < 0,001$ ). Los 5 componentes o dimensiones de la calidad: fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E) y aspectos tangibles (T), explicaron el 88,9 y 92,5% de la varianza de las 28 preguntas. El alfa de Cronbach mostró un valor de 0.967 para la sección correspondiente a expectativas y 0.923 para la sección correspondiente a percepciones y con un alfa de Cronbach de ( $\mu = 0.74$ ) para la escala en total. La consistencia interna de la escala para la población mexicana se estableció mediante la correlación de los ítems con el coeficiente de correlación de Spearman con un  $p < 0.05$ , encontrando con ello correlación entre las dos escalas. Se realizó rotación Varimax, que mostro 17 componentes principales, dentro de los que se identificó las cinco dimensiones, mostrando que la escala SERVQUAL, tiene coherencia en su construcción y consistencia interna. anteriores resultados demuestran que puede ser usada en la cultura mexicana. (38)

## X.PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Finalizando la aplicación de los instrumentos, se procedió a obtener los resultados finales. La información recopilada se organizo en una base de datos utilizando el programa

Microsoft Excel. En esta base de datos, se incluyeron columnas específicas para las variables en estudio y para los resultados finales de ambas encuestas. Posteriormente, los datos recopilados se analizaron en el programa estadístico SPSS versión 27, que permitió procesar e interpretar los datos estadísticos de las variables en estudio, facilitando la obtención de medidas de frecuencia, tendencia central, dispersión, así como la creación de tablas y gráficos representativos durante el análisis. En el análisis univariado de las variables, se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión según la distribución evaluada mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Al determinar una distribución normal, se emplearon la media y la desviación estándar; en caso contrario, se utilizaron la mediana y los percentiles 25 y 75. Para las variables categóricas, como la satisfacción, y se aplicaron frecuencias simples y porcentajes.

## **XI. CONSIDERACIONES ÉTICAS.**

El presente estudio se adhirió a los principios éticos para la investigación en seres humanos establecidos por la Asamblea Médica Mundial en la Declaración de Helsinki, que fue adoptada en 1964 en Finlandia, así como a las modificaciones realizadas por la misma asamblea en Tokio, Japón, en 1975, donde se incluyó la Investigación Médica. Estas recomendaciones y principios fueron reafirmados nuevamente en Río de Janeiro en 2014. (27)

También se apegó al reglamento de la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, la cual establece en su artículo número 17, que de acuerdo con la naturaleza del estudio es clasificado como “riesgo mínimo”. (28)

Se hizo uso correcto de los datos y se mantuvo absoluta confidencialidad de estos. Esto de acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales, a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico (apartados 5.4, 5.5 y 5.7) (29) y cumple con los criterios de carácter administrativo, ético y metodológico que son de observancia obligatoria para la autorización de protocolos de investigación establecidos en la NOM-012-SSA3-2012 para los criterios de ejecución de proyectos de investigación en seres humanos. (30)

La aplicación de las encuestas puede generar labilidad emocional debido a los enunciados pronunciados en los cuestionarios que abarcan temas de emociones en el participante, para estos casos contamos con el soporte del encuestador para manejar dicha situación y canalizar al participante afectado al servicio de urgencias para ser valorado por psiquiatría

o ser canalizado al servicio de psicología si es necesario. No se realizarán procesos invasivos. La molestia será el tiempo invertido.

La participación de pacientes embarazadas de 15 años en la consulta prenatal debe ser abordada desde una perspectiva ética que respete su autonomía, derechos y bienestar. En ese contexto, es esencial garantizar que las jóvenes reciban información clara, comprensible y adecuada sobre los beneficios y riesgos que implica su embarazo, a manera de tomar decisiones informadas. Dado su estatus de minoría de edad, el consentimiento informado debe ser obtenido de manera que contemple tanto su capacidad de comprensión como la posible intervención de los tutores o familiares, según lo exija la normativa vigente. Además, el equipo de salud debe considerar el entorno social y emocional de manera individual de la paciente, promoviendo su empoderamiento y garantizando que se les brinde apoyo integral en términos físicos; emocionales y psicosociales, a fin de llevar al término al embarazo.

El presente estudio utiliza técnicas y métodos de investigación documental, y no se llevan a cabo modificaciones intencionadas en las intervenciones relacionadas con las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en la investigación. La protección médico-paciente implica la implementación de las recomendaciones establecidas para orientar a los médicos en la investigación biomédica en seres humanos. La información será resguardada por el área de educación de la Unidad de Medicina Familiar No. 7 durante un período de 10 años.

## **XII.RECURSOS FINANCIEROS Y FACTIBILIDAD**

### ***XII.1 Recursos humanos:***

- Investigador Principal, Médico Familiar con Maestría y Doctorado en Educación, asesora de tesis de Residencias Médicas.
- Investigador asociado, residente de primer año de la especialidad en Medicina Familiar.

## ***XII.II Recursos materiales:***

- Computadora.
- Impresora.
- Celular.
- Datos de internet móviles.
- Memoria USB.
- Bolígrafos.
- Papel bond.
- Lápices.
- Borradores.
- Calculadora.
- Internet.
- Acceso a base de datos Conricyt.

## ***XII.III Recursos financieros***

Los costos generados correrán por cuenta del investigador asociado.

## ***XII.IV Financiamiento***

La presente investigación no dispone de financiamiento, ya sea público o privado, para su realización.

## ***XII.V Factibilidad***

Para llevar a cabo la presente investigación, se dispone de los recursos humanos, económicos y materiales necesarios para alcanzar los objetivos establecidos dentro de los plazos previstos. Además, los investigadores tienen acceso a la población de estudio, lo que hace viable su ejecución.

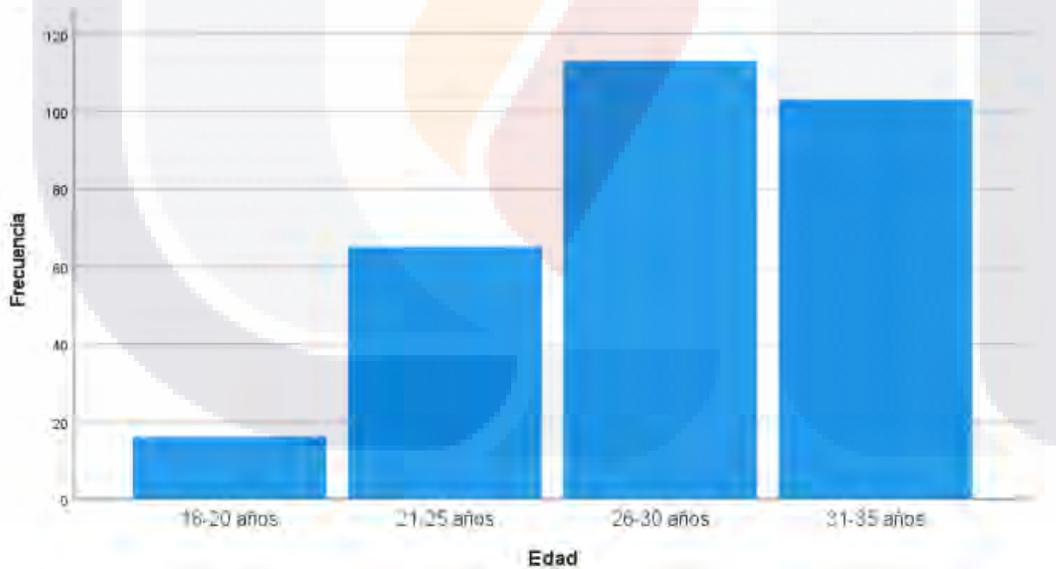
**XIII.RESULTADOS**

Dado el estudio anterior, satisfacción del servicio de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7 Aguascalientes, que contó con un total de n=297 mujeres que acudieron y recibieron consulta prenatal, pacientes a las que se aplicó una encuesta de datos sociodemográficos, y seguidamente el instrumento SERVQUAL, donde resaltaron lo siguientes datos estadísticos.

Para la edad, se presenta la siguiente tabla y la gráfica de barras:

Válido	Edad		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Frecuencia	Porcentaje		
18-20 años	16	5,4	5,4	5,4
21-25 años	65	21,9	21,9	27,3
26-30 años	113	38,0	38,0	65,3
31-35 años	103	34,7	34,7	100,0
Total	297	100,0	100,0	

TABLA 3. Edad de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF 7 Ags.



Grafica 1. Edad de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF 7, Ags.

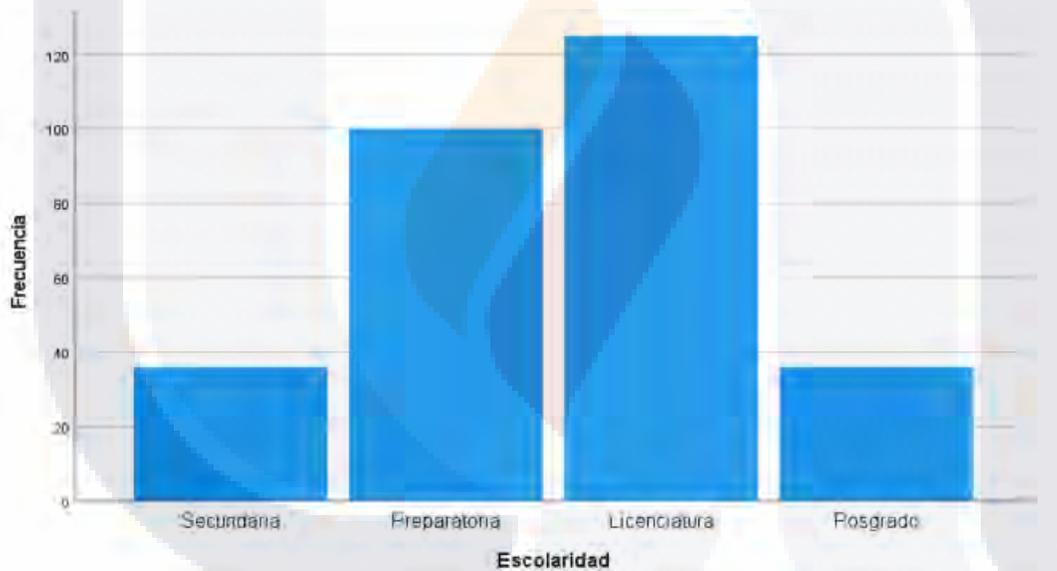
En el rubro de edad la mayor frecuencia de participantes estuvo en el intervalo de los 26 a 30 años con un total de n=113 asistentes (38%) a consulta prenatal, siendo el grupo etario con mayor uso de este servicio, seguidamente se encuentra el intervalo de 31-35 años con

n=103 pacientes (34.7%), el intervalo de 21-25 años con n=65 pacientes (21.9%) y con menor frecuencia el intervalo de 18-20 años con una frecuencia de n=16 pacientes (5.4%).

Para la escolaridad:

		Escolaridad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Secundaria	36	12,1	12,1	12,1
	Preparatoria	100	33,7	33,7	45,8
	Licenciatura	125	42,1	42,1	87,9
	Posgrado	36	12,1	12,1	100,0
	Total	297	100,0	100,0	

TABLA 4. Escolaridad de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF 7 Ags.



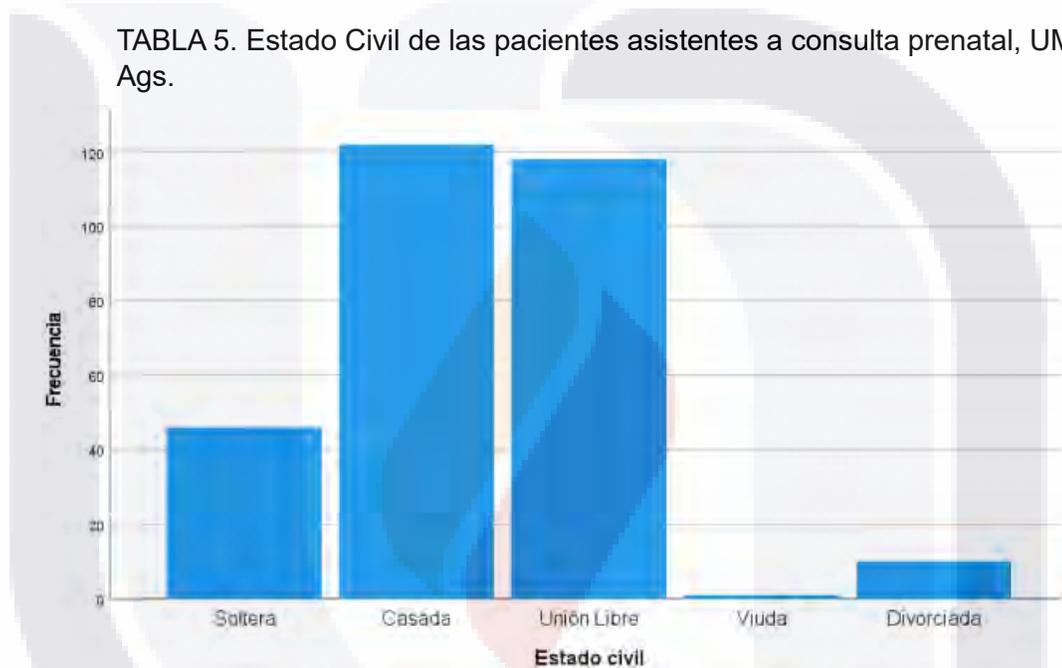
Grafica 2. Escolaridad de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF7,Ags.

La mayor frecuencia de pacientes asistente a consulta prenatal estuvo representada por el nivel académico (escolaridad) perteneciente a licenciatura con n=125 pacientes (42.1%), nivel preparatorio con n=100 pacientes (33.7%), secundaria y posgrado con n=36 pacientes para ambos rubros con 12.1% para cada uno. Se destaca la mayor afluencia de usuarias pertenecientes al nivel licenciatura y preparatoria.

Para el estado civil, se incluye la siguiente tabla y el grafico de barras correspondiente:

		Estado civil			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Soltera	46	15,5	15,5	15,5
	Casada	122	41,1	41,1	56,6
	Unión Libre	118	39,7	39,7	96,3
	Viuda	1	,3	,3	96,6
	Divorciada	10	3,4	3,4	100,0
	Total	297	100,0	100,0	

TABLA 5. Estado Civil de las pacientes asistentes a consulta prenatal, UMF 7 Ags.



Grafica 3. Estado Civil de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF7, Ags.

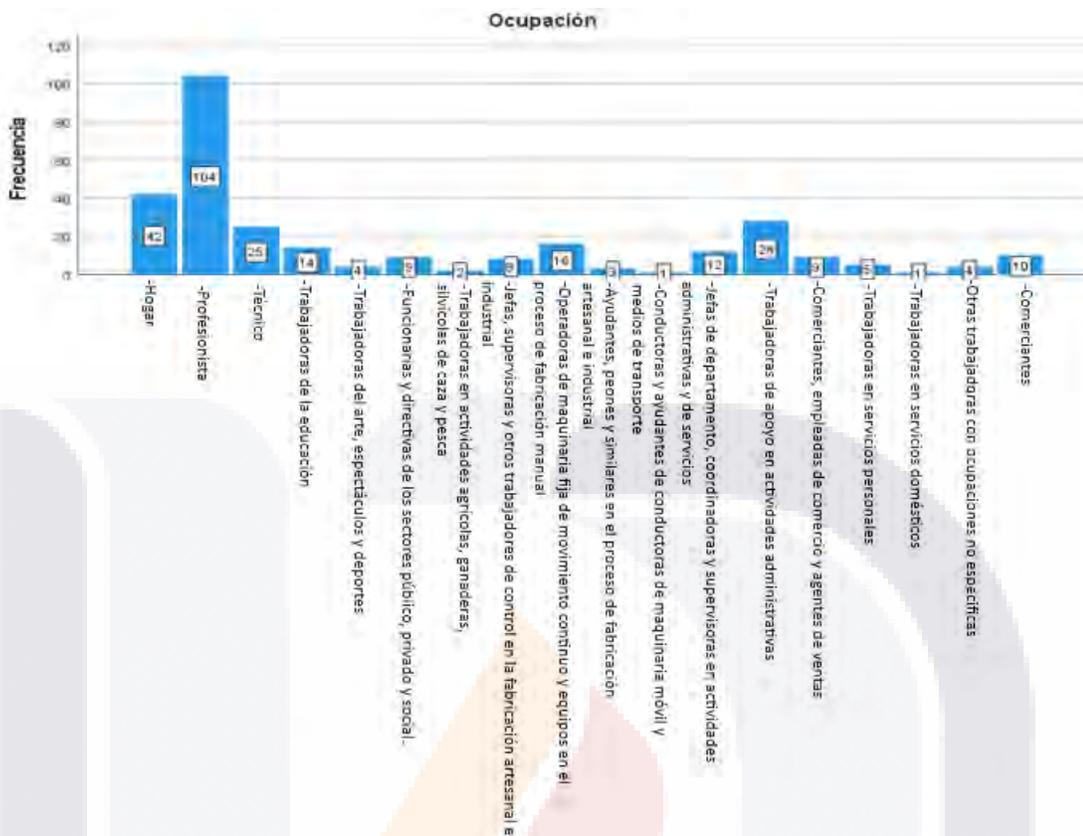
En este apartado la mayor frecuencia está en el estado de civil de casada con n=122 pacientes (41.1%), seguido de unión libre con n=118 pacientes (39.7%), Soltera n=46 pacientes (15.5%), divorciada con n=10 pacientes (3.4%) y viuda n=1 paciente con el (0.3%).

En el apartado de ocupación se presenta la siguiente tabla con su respectivo gráfico de barras:

		Ocupación		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje		
Válido	Hogar	42	14,1	14,1	14,1
	Profesionista	104	35,0	35,0	49,2
	Técnico	25	8,4	8,4	57,6
	Trabajadores de la educación	14	4,7	4,7	62,3
	Trabajadores del arte, espectáculos y deportes	4	1,3	1,3	63,6
	Funcionarios y directivos de los sectores público, privado y social	9	3,0	3,0	66,7
	Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y de caza y pesca	2	,7	,7	67,3
	Jefes, supervisores y otros trabajadores de control en la fabricación artesanal e industrial	8	2,7	2,7	70,0
	Operadores de maquinaria fija de movimiento continuo y equipos en el proceso de fabricación industrial	16	5,4	5,4	75,4

Ayudantes, peones y similares en el proceso de fabricación artesanal e industrial	3	1,0	1,0	76,4
Conductores y ayudantes de conductores de maquinaria móvil y medios de transporte	1	,3	,3	76,8
Jefes de departamento, coordinadores y supervisores en actividades administrativas y de servicios	12	4,0	4,0	80,8
Trabajadores de apoyo en actividades administrativas	28	9,4	9,4	90,2
Comerciantes, empleados de comercio y agentes de ventas	9	3,0	3,0	93,3
Trabajadores en servicios personales	5	1,7	1,7	94,9
Trabajadores en servicios domésticos	1	,3	,3	95,3
Otros trabajadores con ocupaciones no especificadas	4	1,3	1,3	96,6
Estudiante	10	3,4	3,4	100,0
Total	297	100,0	100,0	

TABLA 6. Ocupación de las pacientes que asisten a consulta prenatal UMF 7, Ags.



Grafica 4. Ocupación de las pacientes asistentes a consulta prenatal UMF7, Ags.

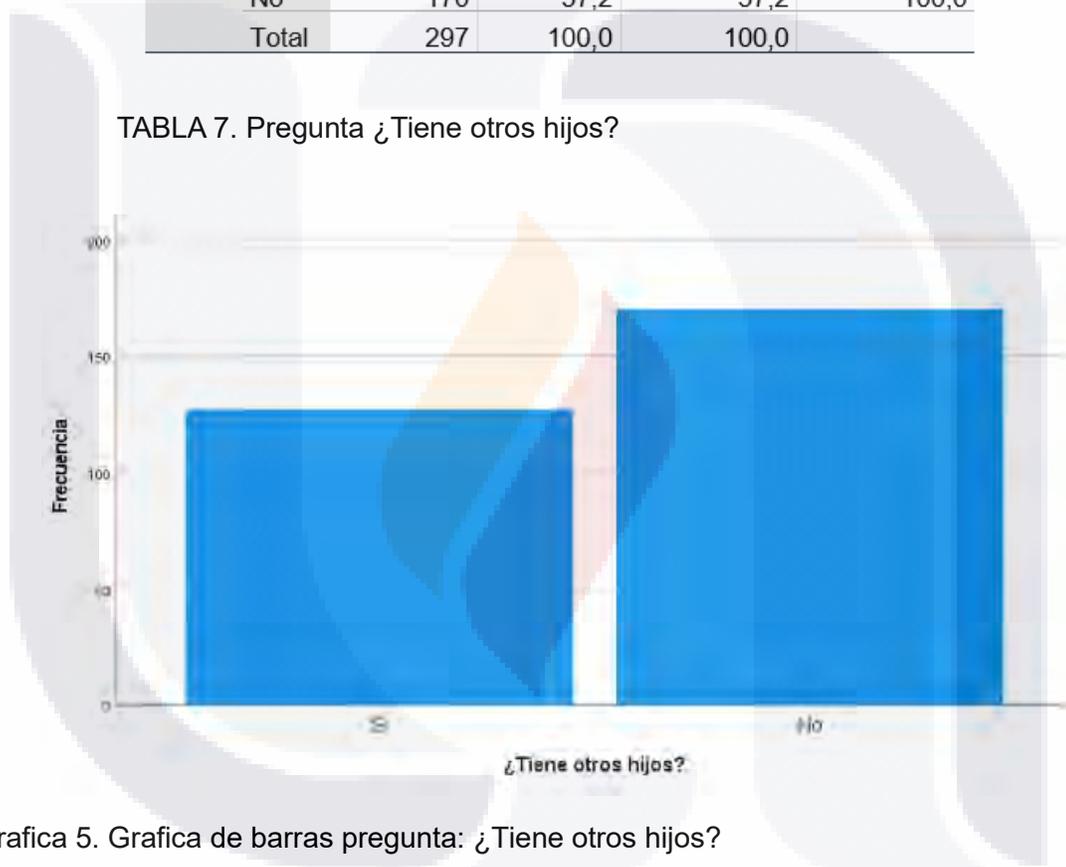
En relación al aspecto de ocupación la frecuencia de mayor a menor estuvo distribuido de la siguiente manera: Profesionista n=104 pacientes (35%),hogar n=42 pacientes (14.1%),Trabajadoras de apoyo en actividades administrativas n=28 pacientes (9.4%), Técnico n=25 pacientes (8.4%),Operadoras de máquina fija de para el proceso de fabricación n=16 pacientes (5.4%), Trabajadoras de la educación n=14 pacientes (4.7%), Jefas de con actividad en departamento ,coordinadoras y supervisoras en actividades de administración y servicios n=12 pacientes (4 %), Estudiante n=10 pacientes (3.4%),Comerciantes ,empleadas en comercios y ventas n=9 pacientes (3%), Funcionarias y directivas de los sectores público, privado y social n=9 pacientes (3%),Jefas ,supervisoras y trabajadoras en la fabricación artesanal e industrial n=8 pacientes (2.7%), Trabajadoras en servicios personales n=5 pacientes (1.7%), Otras trabajadoras con ocupaciones no específicas n=4 pacientes (1.3%),Trabajadoras del arte, espectáculos y deportes n=4 pacientes (1.3%), Ayudantes ,en el proceso de fabricación artesanías e industria n=3 pacientes (1 %), Trabajadoras agrícolas, ganaderas, caza y pesca n=2 pacientes (0.7%), Conductoras y ayudantes de conductoras de máquinas móviles y transporte n=1 paciente

(0.3%), Trabajadoras en servicios domésticos n=1 paciente (0.3%). Dando un total de n=297 participantes (100%).

Respecto a la pregunta de ¿Tiene otros hijos?, se obtuvo la siguiente distribución y el grafico de barras:

		¿Tiene otros hijos?			
Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Si	127	42,8	42,8	42,8
	No	170	57,2	57,2	100,0
	Total	297	100,0	100,0	

TABLA 7. Pregunta ¿Tiene otros hijos?



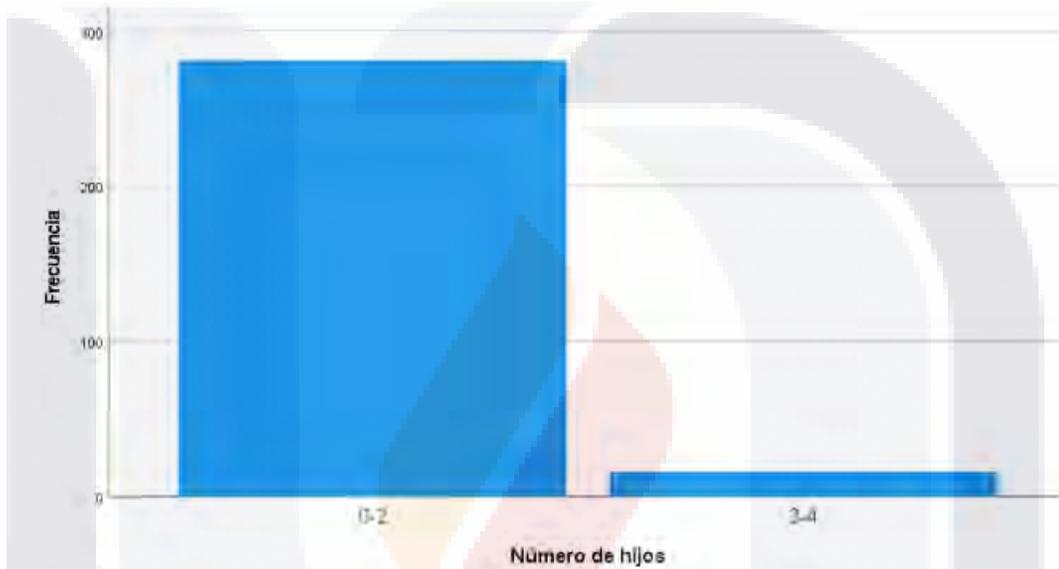
Grafica 5. Grafica de barras pregunta: ¿Tiene otros hijos?

La respuesta no tuvo la frecuencia más con n=170 pacientes (57.2%), respecto a la respuesta si con n=127 pacientes (42.8%).

Respecto al número de hijos se obtuvo la siguiente tabla y gráfico de barras:

Número de hijos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-2	281	94,6	94,6	94,6
	3-4	16	5,4	5,4	100,0
	Total	297	100,0	100,0	

TABLA 8. Pregunta ¿Número de Hijos?



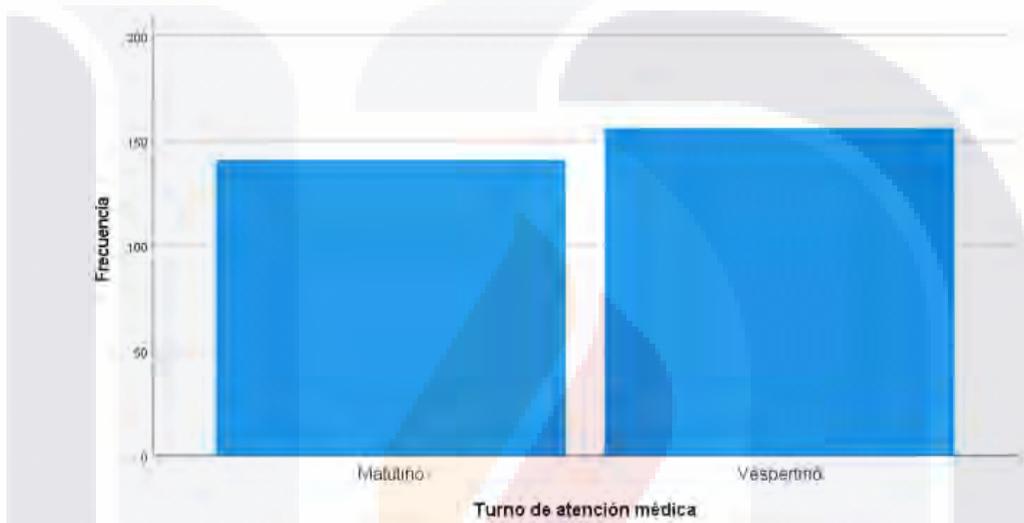
Grafica 6. Grafica de barras: ¿Número de Hijos?

En el intervalo de 0-2 hijos n=281 pacientes lo que represento el 94.6% y 3-4 hijos n=16 pacientes que es el 5.4%.

En el apartado de turno de atención médica se concretó lo siguiente:

Turno de atención médica					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Matutino	141	47,5	47,5	47,5
	Vespertino	156	52,5	52,5	100,0
	Total	297	100,0	100,0	

TABLA 9. Turno de atención médica



Grafica 7. Turno de atención Médica.

Referente al turno de atención medica n=156 pacientes correspondieron al turno vespertino (52.5%) y n=141 pacientes al turno matutino (47.5%). El turno vespertino demostró un mayor porcentaje de asistencia en la consulta prenatal. En esta segunda parte, correspondiente a las dimensiones que abarca el instrumento SERVQUAL se hizo una tabla para cada rubro. Satisfacción por dimensión:

Estadísticos					
	Dimensión 1: Elementos tangibles (6-30)	Dimensión 2: Fiabilidad o presentación del servicio (5-25)	Dimensión 3: Capacidad de respuesta (5-25)	Dimensión 4: Seguridad (4-20)	Dimensión 5: Empatía (8-40)
Media	8,67	5,80	5,86	4,49	9,14
Mediana	6,00	5,00	5,00	4,00	8,00
Desv. Desviación	3,948	1,863	2,282	1,241	2,389

TABLA 10. Satisfacción por dimensión.

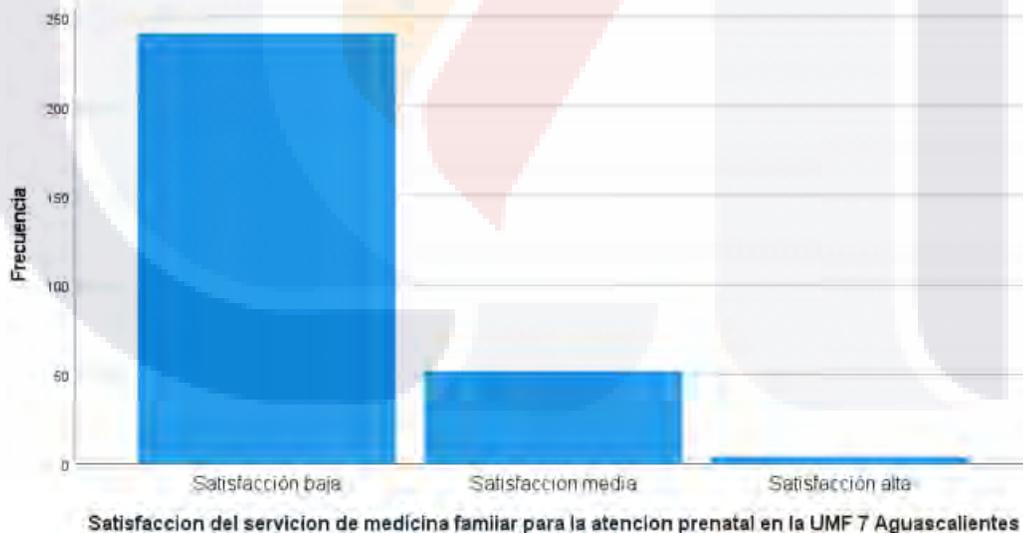
En donde la dimensión mejor aceptada y con mayor a menor grado de satisfacción fue para empatía con una media de 9.14, elementos tangibles con una media de 8.67, capacidad de respuesta con una media de 5.86, fiabilidad o presentación del servicio con una media de 5.80, seguridad con una media de 4.49

Para la satisfacción en general, se obtuvo la siguiente tabla y el siguiente grafico:

**satisfacción del servicio de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7 Aguascalientes**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Satisfacción baja	241	81,1	81,1	81,1
Satisfacción media	52	17,5	17,5	98,7
Satisfacción alta	4	1,3	1,3	100,0
Total	297	100,0	100,0	

TABLA 11. Satisfacción del servicio de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7 Ags.



Gráfica 8. Satisfacción del servicio de la especialidad de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7

Con estos resultados, se observa que las pacientes en relación a aplicación del instrumento SERVQUAL la frecuencia más alta está entre la percentil 21-40 ,que se justifica como nivel de satisfacción baja de percepción da la calidad de la consulta prenatal con una n=241

pacientes ,lo que representa un 81.1% .En la percentil 41-60 con n=52 pacientes que calificaron al servicio con una percepción de la calidad recibida como satisfacción media ,siendo un 17.5%, y finalmente dentro de la percentil 61-80,se encuentran n=4 pacientes que calificaron la percepción de la calidad con una satisfacción alta , que corresponde a un 1.3%.

**Resultados del instrumento SERVQUAL.**

A continuación, en la siguiente tabla se presentan las preguntas que se incluyen en el instrumento SERVQUAL divididos por dimensiones, y se describe en extenso la moda para cada ítem y el porcentaje que se obtuvo como respuesta.

SERVQUAL	Moda	Porcentaje (%)
Dimensión: elementos tangibles		
1.En general. ¿Cómo evaluaría la apariencia de las instalaciones del consultorio donde se le atiende?	n=237. (respuesta=BUENO)	79.79
2. ¿Cómo evaluaría la limpieza de las instalaciones?	n=248. (respuesta=BUENO)	83.50
3. ¿Cómo evaluaría la apariencia personal?	n=239. (respuesta=BUENO)	80.47
4.Los carteles, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas ¿Son visualmente atractivas?	n=211. (respuesta=BUENO)	71.04
5. ¿Cómo evaluaría la comodidad de las sillas, camas, equipo y herramientas utilizadas en la consulta prenatal?	n=219. (respuesta=BUENO)	73.73
6. Desde su opinión, ¿El espacio donde se le atendió facilita la confidencialidad?	n=268. (respuesta=BUENO)	90.23
Dimensión: Fiabilidad o presentación del servicio		
7. En todo momento, ¿Se respeta un orden para que lo atendieran?	n=257. (respuesta=DE ACUERDO)	86.53
8. ¿El médico mostro interés en la resolución de sus problemas?	n=252. (respuesta=DE ACUERDO)	84.84
9. ¿El médico identifico su problema de forma precisa?	n=257. (respuesta=DE ACUERDO)	86.53

10. ¿La explicación que le dieron considera que fue suficientemente clara?	n=210. (respuesta=DE ACUERDO)	70.70
11. ¿Considera usted que el servicio cumplió con sus expectativas?	n=259. (respuesta=DE ACUERDO)	87.20
Dimensión: Capacidad de respuesta.		
12. ¿Considera que los trámites para que la atendieran son sencillos?	n=267. (respuesta=DE ACUERDO)	89.89
13. ¿El tiempo desde que programaron su cita hasta que la atendieron fue oportuno?	n=270. (respuesta=DE ACUERDO)	89.89
14. ¿El personal se mostró en disposición de atender cualquier pregunta?	n=262. (respuesta=DE ACUERDO)	88.21
15. ¿Considera que el personal está bien organizado para cumplir sus funciones?	n=265. (respuesta=DE ACUERDO)	89.22
16. ¿El tiempo durante la consulta considera fue adecuado?	n=269. (respuesta=DE ACUERDO)	90.57
Dimensión: Seguridad.		
17. ¿El medico mostro conocimiento adecuado durante su consulta prenatal?	n=217. (respuesta=DE ACUERDO)	73.06
18. ¿El medico mostro credibilidad en lo que explico?	n=259. (respuesta=DE ACUERDO)	87.20
19. Después de la consulta ¿Se sintió segura con lo explicado?	n=261. (respuesta=DE ACUERDO)	87.87
20. En general, ¿El personal mostro conocimiento para resolver dudas?	n=264. (respuesta=DE ACUERDO)	88.88
Dimensión: Empatía.		
21. ¿Cómo evalúa la amabilidad del personal que lo atendió?	n=241. (respuesta=DE ACUERDO)	81.14
22. ¿Sintió que la atención que le dieron fue individualizada?	n=262. (respuesta=DE ACUERDO)	88.21

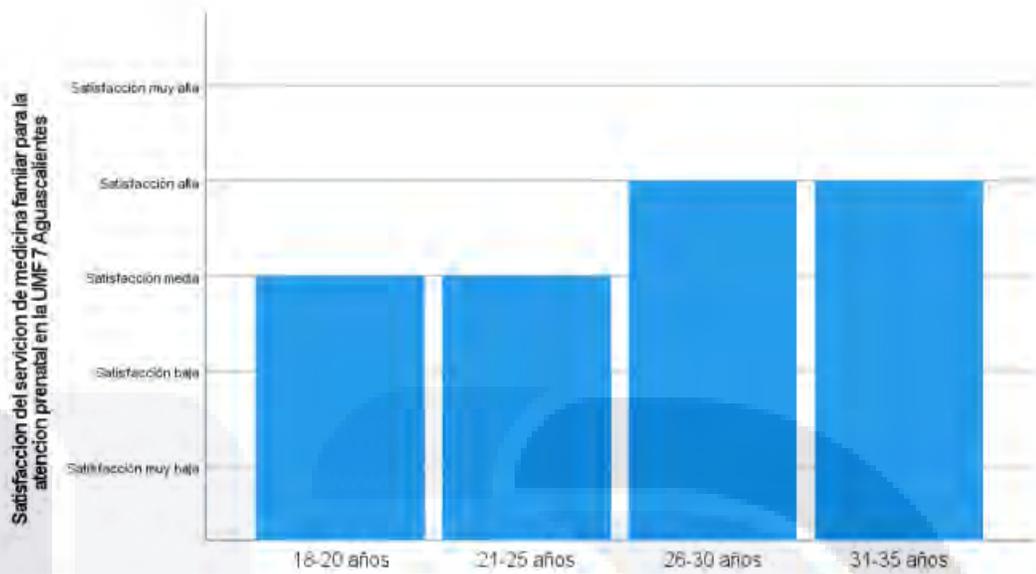
23. ¿Considera que los horarios de atención son accesibles?	n=242. (respuesta=DE ACUERDO)	81.48
24. ¿El médico mostro comprensión con sus necesidades?	n=259. (respuesta=DE ACUERDO)	87.20
25. ¿En algún momento se sintió juzgada por la atención prestada en la consulta prenatal?	n=297. (respuesta=TOTALMENTE DESACUERDO)	100
26. ¿En algún momento se sintió regañada u ofendida?	n=297. (respuesta=TOTALMENTE DESACUERDO)	100
27. ¿Usted recomendaría la consulta prenatal?	n=256. (respuesta=DE ACUERDO)	86.19
28. ¿Usted recomendaría el servicio de Medicina Familiar de la UMF 7 para llevar su control de consulta prenatal?	n=255. (respuesta=DE ACUERDO)	85.85

TABLA 12. Instrumento SERVQUAL, ítems representados por moda y porcentaje.

De acuerdo con la tabla presentada, se observa la moda para cada ítem con su respectiva respuesta, y el porcentaje para esa respuesta obtenida, por lo que se puede decir que en la escala de Likert se ve la mayor respuesta como de acuerdo por parte de las pacientes, sin embargo, esto no representa una respuesta de totalmente de acuerdo, por lo que resulta importante conocer el porcentaje de índice de respuesta para cada ítem en su respectiva dimensión del instrumento SERVQUAL.

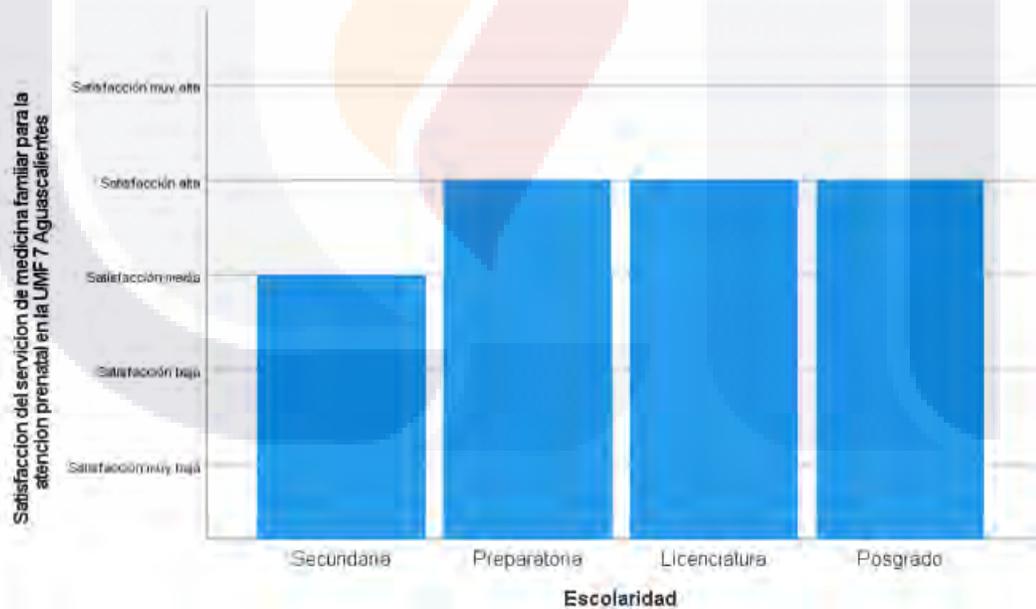
Destaca que para el ítem 25 y 26 de este instrumento, hubo una moda total de n=297, respectivamente con un porcentaje del 100% representado como totalmente desacuerdo. Entendiendo que ninguna paciente se sintió juzgada, ni ofendida en la consulta prenatal.

También se puede hacer la correlación de los datos sociodemográficos con la satisfacción general, para lo que se puede decir lo siguiente:



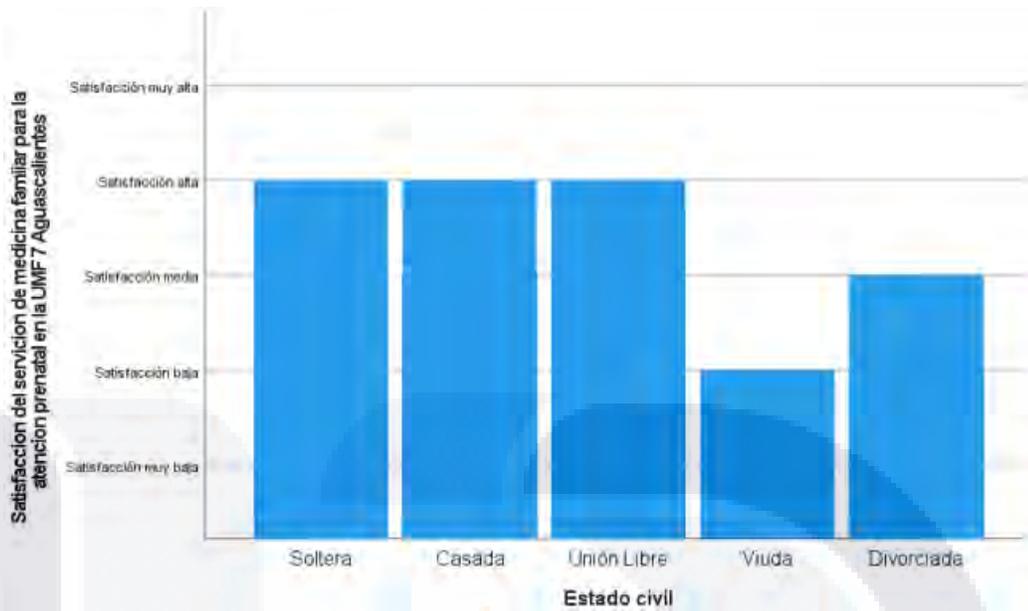
Grafica 9. Satisfacción para la atención prenatal por grupos de edad.

En la gráfica anterior se puede observar que los grupos de edad de 26 - 30 y 31-35 años, dieron una mejor evaluación del servicio con una satisfacción alta, resultado contrario al grupo de 18-20 y 21-25 años que lo evaluaron con una satisfacción media.



Grafica 10. Satisfacción para la atención prenatal por nivel de educación.

Respecto a la gráfica se puede observar que el nivel académico que corresponde a preparatoria, licenciatura y posgrado, evaluaron al servicio con satisfacción alta, el nivel de secundaria en satisfacción media.



Grafica 11. Satisfacción para la atención prenatal por estado civil.

En la gráfica anterior se observa que el estado civil: soltera, casada, unión libre, evaluaron al servicio con una satisfacción alta, seguido del estado civil divorciada con una satisfacción media y finalmente el estado de viudez con una satisfacción baja.





Grafica 13. Satisfacción para la atención prenatal por turno de consulta.

En la gráfica anterior no hubo diferencia y ambos turnos evaluaron al servicio de consulta prenatal con una satisfacción alta.

#### **XIV.DISCUSION**

Para este estudio se encontró que la mayor parte de los participantes, está dentro grupo de edad de los 26 – 30 años (38%), para el nivel de estudios los más frecuente fue el nivel de licenciatura (42.1%), respecto al estado civil la mayoría de las participantes se encontraban casadas (41.1%), La ocupación con más frecuencia para esta población fue profesionista (35%).La mayor parte de las pacientes respondió que si tenía hijos antes de esta consulta prenatal con un (57%) y para el número de hijos el intervalo fue de 0-2 con un 94.6 %.Para el turno de atención medica la mayor afluencia fue en el turno vespertino con un 52.5% , pero no disto mucho del matutino con un 47.5%.

Pasando al apartado del instrumento SERVQUAL, la satisfacción del servicio de medicina familiar para la atención prenatal en la UMF 7 Aguascalientes, tuvo como resultado una satisfacción baja, dado por la respuesta de 241 pacientes asistentes a la consulta, es decir un 81.1 % de la población, en términos de percentil 21-40.

En cuanto a los ítems contenidos en cada dimensión, las pacientes contestaron que hay áreas que se pueden mejorar, y que están con un porcentaje abajo del 80%, como lo son: En los elementos tangibles: 1) La instalación del consultorio del consultorio donde se les atiende, 2) Los carteles, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas considerando el aspecto del atractivo visual. 3)La comodidad de las sillas, cama, equipo y herramientas utilizadas en la consulta prenatal.

En la fiabilidad o presentación del servicio: el apartado a mejorar es 1) La explicación que se dio en consulta por parte del médico fue suficientemente clara.

Para la capacidad de respuesta se tuvo un buen nivel de satisfacción para todos los ítems por arriba del 89 %.

En la dimensión de seguridad un aspecto a mejorar es: 1) El conocimiento del médico adecuado durante la consulta.

Para la dimensión de empatía las respuestas tuvieron un buen nivel de satisfacción por arriba del 80%.

En relación con los resultados se puede decir que se logró alcanzar el objetivo, y que se pudo determinar de manera precisa el nivel de satisfacción del paciente en la consulta prenatal que se brinda a las pacientes derechohabientes de la UMF 7 Aguascalientes.

La evidencia y la fiabilidad de la escala SERVQUAL, fue útil para este estudio ya que dio a conocer al investigador el nivel de satisfacción del usuario y su percepción de la calidad brindada en la consulta prenatal tal y como se hizo en la investigación de Morales Barrera V, Gómez Bonilla M (6). De lo anterior obtenido en los resultados también se puede decir que conocer las deficiencias, e identificarlas ayuda en el proceso de mejora y de calidad a, fin de mejorar el servicio, lo que es crucial para poder dar un seguimiento adecuado y que se alcance la permanencia de la paciente derechohabiente en la consulta prenatal, Castro Jota M, y cols.(7) Lo anterior comentado tiene mucho peso en esta investigación, ya que conocer las deficiencias, es un punto importante que se tiene que mejorar para incrementar la calidad de la consulta prenatal que se otorga en esta unidad.

Hablar de las dimensiones de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía; aspectos que se abordaron en la escala SERVQUAL resulto idóneo para poder conocer con más exactitud los vacíos en cuanto a percepción de calidad sobre los cuales se tiene que trabajar e incrementar la satisfacción de calidad que se ofrece a la derechohabiente en la consulta prenatal, dando como lo fue el resultado de esta investigación encontrando insatisfacción, parte que se comenta en el trabajo realizado Cueva Pérez I, Guivin Ballena B, Soto Cáceres V.(8). No obstante pueden haber ciertas limitaciones que no se comprenden dentro de los procesos de modificación y mejora del servicio, ya que para brindar una respuesta a la usuaria en su totalidad hay otros servicios de apoyo médico que no se evaluaron como lo es el área de farmacia, imagen, que podrían ayudar a incrementar en nivel de la percepción de la calidad y la satisfacción que se da en la consulta prenatal. Latino Gaitán J.(9) Para fines de esta investigación se tendió a manejar por percentiles, se obtuvo una percepción de la calidad baja por parte del usuario, para lo anterior se aplicaron los parámetros de p0 – p20 (satisfacción muy baja), p21-p40 (satisfacción baja), p41-p60 (satisfacción media), p61-p80 (satisfacción alta) y p81 – p100 (satisfacción muy alta), y se contrastó para poder dar un valor como calidad percibida para la consulta prenatal tal y como se hizo en el trabajo de Vázquez M. y cols.(11)

## **XV.CONCLUSIONES**

Para el objetivo de este estudio y la muestra tomada de las derechohabientes que se encontraron recibiendo atención prenatal en la UMF. 7 Aguascalientes, se determinó como satisfacción baja, lo que da un parteaguas a abrir futuras líneas de trabajo y de mejora en calidad que mejoren la calidad de atención en el servicio de consulta prenatal. Muchos aspectos se pueden seguir mejorando, y para ello se pueden usar las dimensiones que se usaron en la herramienta SERVQUAL, que cuenta con una fiabilidad y validez confiable, con esto se hace una clara llamada a los directivos y al personal que actualmente labora en mejorar el proceso de atención, e imponer métodos que ayuden a incrementar la calidad del servicio, es importante recordad el trabajo en conjunto, no solo del área médica, sino de áreas de apoyo como farmacia, laboratorio y la parte administrativa de esta unidad.

Con lo anterior expuesto se responde a la pregunta de investigación y se deja esclarecido como las pacientes perciben la satisfacción del servicio de control prenatal en la UMF 7. Algunas usuarias mencionaron en los comentarios que se pueden mejorar: los tiempos de espera, la información visual y folletos referentes atención prenatal que se brindan a la usuaria.

## XVI.GLOSARIO

Alfa de Cronbach: Coeficiente usado para medir la confiabilidad de una escala.

Atención prenatal: Se refiere a la supervisión y evaluación integral de la madre embarazada y el feto, como actividad por parte del profesional de la salud con el fin de llevar un embarazo sano.

Booleano: Dato utilizado que representa un valor de verdad, sea este falso o verdadero.

Calidad en la atención: nivel de servicio brindado por los profesionales de la salud en su capacidad para satisfacer necesidades y expectativas del paciente.

Calidad percibida: Es una comparación entre las expectativas que tiene un usuario antes de recibir un servicio y su percepción después de haber recibido el servicio.

Fiabilidad: Consistencia y estabilidad de los resultados cuando se repite un estudio bajo las mismas circunstancias.

Shapiro Wilk: Prueba estadística usada para contrastar normalidad de un conjunto de datos.

n= número

Nivel de Likert: Escala usada en la investigación para medir actitudes, opiniones con respecto a una afirmación.

Percentila: Medida estadística que divide una serie de datos ordenados de menor a mayor en cien partes iguales

Prueba de Bartlett: Prueba estadística usada para ver si varias muestras tienen la misma varianza.

## XVII.REFERENCIAS

1. Downe S, Finlayson K, Oladapo O, Bonet M, Gülmezoglu AM. What matters to women during childbirth: a systematic qualitative review. PloS one. 2018;13(4):e0194906.
2. Organization WH. WHO recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience: World Health Organization; 2018.
3. Vedam S, Stoll K, Rubashkin N, Martin K, Miller-Vedam Z, Hayes-Klein H, et al. The mothers on respect (MOR) index: measuring quality, safety, and human rights in childbirth. SSM-population health. 2017;3:201-10.
4. Raleigh V, Hussey D, Seccombe I, Hallt K. Ethnic and social inequalities in women's experience of maternity care in England: results of a national survey. Journal of the Royal Society of Medicine. 2010;103(5):188-98.
5. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane database of systematic Reviews. 2016(11).
6. Morales Barrera VE. Calidad de atención durante el control prenatal en la Unidad de Salud Vicentina: Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de ...; 2022.
7. Jota MC, Hernández CBE, Orozco GL, López TE, Contreras EC, Cisneros JdILM, et al. Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el control prenatal: Quality of care and level of satisfaction during prenatal check-up. South Florida Journal of Development. 2022;3(2):2812-25.
8. Cueva-Pérez IC, Guivin-Ballena BE, Soto-Cáceres VA. Calidad de atención del control prenatal en un establecimiento de salud del distrito de Lambayeque, Perú, 2019 a 2020. Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque. 2021;7(2).
9. Latino J. Satisfacción de usuarias, sobre la calidad de atención prenatal recibida en consulta externa, Hospital Bautista, Managua Nicaragua junio 2019. Managua: Centro de investigaciones y estudios de la salud. 2019.
10. Orihuela Z. Nivel de satisfacción de usuarias externas en consultorios de obstetricia centros de salud Sagrado Corazón de Jesús y la ensenada. Puente Piedra. 2015.
11. Vázquez Molas GA, Alvarenga Ferreira NB, Araujo Fretes DA, Cabañas Cristaldo JD, Mareco Caballero NA, Orrego Martínez LF. Satisfacción de las usuarias del

Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional en 2018. Revista del Nacional (Itauguá). 2018;10(2):39-57.

12. Mayorga-Mogollón LE, Sejín-Vásquez CE, Pérez-Gómez M, Guzmán-Martínez J. Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería. Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud. 2019;51(3):220-7.

13. Castillo Ávila IY, Dávila Zarco L, Jiménez García M, Nieto Caamaño Z, Hernández Bello LS. Satisfacción de usuarias del servicio de control prenatal en instituciones prestadoras de servicios de salud privadas. Revista Ciencias Biomédicas. 2019;8(1):1-6.

14. Ugaz Burga ES. Calidad de atención prenatal en gestantes atendidas en el Hospital General Nuestra Señora del Rosario Cajabamba 2019. 2019.

15. Sevillano Peves PE. Calidad de la atención prenatal desde la perspectiva de las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, 2018. 2018.

16. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Med Clin (Barc). 2000;114(Supl 3):26-33.

17. Morales-Sánchez LG, García-Ubaque JC. Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. Revista de Salud Pública. 2020;21:128-34.

18. Campbell SM, Roland MO, Buetow SA. Defining quality of care. Social science & medicine. 2000;51(11):1611-25.

19. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Salud publica de México. 1990;32(2):113-7.

20. Colmenares Delgado OA, Saavedra Torres JL. Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio. 2007.

21. Duque Oliva EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar. 2005;15:64-80.

22. Wigodski J. ¿ Qué es SERVQUAL? Medwave. 2003;3(10).

23. Lezcano Tobón LA, Cardona Arias JA. Evaluación de la calidad de los servicios médicos según las dimensiones del SERVQUAL en un hospital de Colombia. 2018.

24. Sánchez YM. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. Revista de Información científica para la Dirección en Salud INFODIR. 2019(30).

25. Rojas PR. La andragogía y el constructivismo en la sociedad del conocimiento. Laurus. 2003;9(15):80-9.

26. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1988. 1988;64(1):12-40.

27. Cano Quispe LM, Charapaqui Sovero E. Nivel de satisfacción en la atención prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión Huancavelica-2018. 2018.
28. Ramírez JM. Evaluación de la Calidad en Unidades de Salud en México. Horizonte sanitario. 2021;20(1):7-9.
29. Organization WH. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. 2020.
30. Legislatura L, editor Cámara de Diputados. Congreso de la Unión Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Última reforma publicada DOF Consultado en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>; 2014.
31. Puebla-Viera DC, Ramírez-Gutiérrez A, Ramos-Pichardo P, Moreno-Gómez MT. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2009;17(2):97-102.
32. Social IMdS. Control prenatal con atención centrada en la paciente. Instituto Mexicano del Seguro Social Ciudad de México; 2017.
33. Organization WH. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. 2016.
34. Donabedian A. Una reconsideración de las responsabilidades profesionales e institucionales ante la garantía de calidad asistencial. Rev Calid Asist. 2001;1:112-6.
35. Garcia-Saiso S, Gutiérrez J, Pacheco Estrella P, Franco J, González E, Gutiérrez-Delgado C, et al. Primer Informe sobre Desigualdades en Salud en México. Ciudad de México: Secretaría de Salud/(OPS). 2019.
36. Sánchez AM. SISTEMA UNIVERSAL DE SALUD.
37. Cupe Medina LR. Percepción de la calidad de atención en planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo en el Hospital San Juan de Lurigancho, setiembre-diciembre 2014. 2015.
38. Calixto-Olalde MG, Sawada NO, Hayashida M, Mendes IAC, Trevizan MA, Godoy Sd. SERVQUAL scale: Validation in the mexican population. Texto & Contexto-Enfermagem. 2011;20:526-33.

**XVIII.ANEXOS**

A) Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MES/ AÑO DEL 2023- 2024							
	ENE 2023	FEB- MAR 2023	ABR - MAY 2023	JUN- JUL 2023	AGO- SEP 2023	OCT- NOV 2023	DIC 2023	ENE- FEB 2024
Acopio de bibliografía	■	■	■	■	■	■	■	■
Revisión de literatura	■	■	■	■	■	■	■	■
Elaboración del anteproyecto	■	■						
Revisión de protocolo	■	■						
Registro ante el comité de investigación			■					
Aprobación de protocolo				■				
Recolección de datos				■	■			
Captura de datos					■			
Análisis e interpretación de resultados						■		
Elaboración de discusiones y conclusiones							■	
Difusión de resultados								■

TABLA 13. Cronograma de actividades.

B) Carta de consentimiento informado

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD</b> <b>Carta de Consentimiento informado para participación en protocolos de investigación (Adultos)</b>
Nombre del estudio:	SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCION PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica
Lugar y fecha:	Aguascalientes, 01 de Abril de 2023.
Número de registro institucional:	R-2023-101-033
Justificación y objetivo del estudio:	Todos los pacientes tienen derecho a recibir una atención médica con calidad. La calidad percibida se refiere al juicio subjetivo que realiza usted como paciente y usuaria en la Unidad de Medicina Familiar No. 7, en relación al servicio que se le otorga. Para nosotros como médicos y para las autoridades de la Unidad, es importante conocer su percepción de la calidad, para identificar áreas de mejora y realizar acciones para brindarle un mejor servicio. Por lo que la presente investigación tiene como objetivo determinar la satisfacción del servicio de Medicina Familiar para la atención prenatal en la UMF 7
Procedimientos:	Los investigadores invitarán a participar a las pacientes embarazadas que cumplan con los criterios de inclusión, dando a conocer previamente los alcances del presente estudio, seguidamente se deberá firmar la carta de consentimiento informado, se dará un cuestionario donde se le preguntarán datos personales sociodemográficos y se dará tiempo para llenar un Instrumento que medirá la percepción de la calidad de la consulta prenatal SERVQUAL.
Posibles riesgos y molestias:	En esta investigación es de riesgos y molestias mínimos ya que no se realizarán procedimientos invasivos. La molestia será brindar un tiempo a contestar la encuesta.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	El beneficio de este estudio se reflejará de forma colectiva, al mejorar la atención brindada en la consulta externa de medicina familiar para la atención prenatal
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se brindarán de manera confidencial a cada participante que lo solicite.
Participación o retiro:	Su participación es voluntaria, podrá retirarse en el momento en que lo desee.
Privacidad y confidencialidad:	Se cuidará la privacidad y confidencialidad de la información.
<b>Declaración de consentimiento:</b>	
Después de haber leído y habiéndoselo explicado todas mis dudas acerca de este estudio.	
<input type="checkbox"/>	No acepto participar en el estudio.
<input type="checkbox"/>	Si acepto participar
<b>En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:</b>	
Investigadora o Investigador Responsable:	Dra. Erika Lorena Vega Silva, Médico Familiar, Adscripción: Unidad de Medicina Familiar No. 7, Avenida Aguascalientes No. 803, Colonia San Marcos, C.P. 20020   Teléfono: 4491643897, Correo electrónico: <a href="mailto:evega3200@gmail.com">evega3200@gmail.com</a>
Colaboradores:	Dr. Iván Alejandro Alfaro Guillén, matrícula: 98012868, Residente de primer año de Medicina Familiar, Adscripción: Hospital General de Zona No. 1, Delegación Aguascalientes, UMF No. 7, Avenida José María Chávez No. 1202, Colonia Lindavista, C.P. 20270, Aguascalientes, Ags. Teléfono: 5643942864 Correo Electrónico: <a href="mailto:iafvega69@hotmail.com">iafvega69@hotmail.com</a>
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS, Avenida Cuauhtémoc 330 4º piso Bloque "B" de la Unidad de Congressos, Colonia Doctores, México, D.F., CP 06720, Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: <a href="mailto:comite.etica@imss.gob.mx">comite.etica@imss.gob.mx</a>	
Nombre y firma del participante	Erika Lorena Vega Silva
Testigo 1	Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento
Nombre, dirección, relación y firma	Nombre, dirección, relación y firma
Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.	
Clave: 2810-009-013	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**  
**Carta de Consentimiento informado para participación en protocolos de investigación (padres o representantes legales de niños o personas con discapacidad)**

Nombre del estudio:	SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCION PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES
Patrocinador externo (si aplica)	No aplica
Lugar y fecha	Aguascalientes, 01 de <u>Abril</u> de 2023.
Número de registro institucional:	R-2023-101-033
Justificación y objetivo del estudio:	Todos los pacientes tienen derecho a recibir una atención médica con calidad. La calidad percibida se refiere al juicio subjetivo que realiza usted como paciente y usuaria en la Unidad de Medicina Familiar No. 7, <del>en relación al</del> servicio que se le otorgo. Para nosotros como médicos y para las autoridades de la Unidad, es importante conocer su percepción de la calidad, para identificar áreas de mejora y realizar acciones para brindarle un mejor servicio. Por lo que la presente investigación tiene como objetivo determinar la satisfacción del servicio de Medicina Familiar para la atención prenatal en la UMF 7.
Procedimientos:	Los investigadores invitarán a participar a las pacientes embarazadas que cumplan con los criterios de inclusión, dando a conocer previamente los alcances del presente estudio, seguidamente se deberá firmar la carta de consentimiento informado, se dará un cuestionario donde se le preguntarán datos personales sociodemográficos y se dará tiempo para llenar un Instrumento que medirá la percepción de la calidad de la consulta prenatal SERVQUAL.
Posibles riesgos y molestias:	En esta investigación es de riesgos y molestias mínimos ya que no se realizarán procedimientos invasivos. La molestia será brindar un tiempo a contestar la encuesta.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	El beneficio de este estudio se reflejará de forma colectiva, al mejorar la atención brindada en la consulta externa de medicina familiar para la atención prenatal.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se brindarán de manera confidencial a cada participante que lo solicite
Participación o retiro:	Su participación es voluntaria, podrá retirarse en el momento en que lo desee.
Privacidad y confidencialidad:	Se cuidará la privacidad y confidencialidad de la información.

**Declaración de consentimiento:**

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

No acepto que mi familiar o representado participe en el estudio.

Si acepto que mi familiar o representado participe.

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

**Investigadora o Investigador Responsable:** Dra. Erika Lorena Vega Silva, Médico Familiar, Adscripción: Unidad de Medicina Familiar No. 7 Avenida Aguascalientes No. 803, Colonia San Marcos, C.P. 20030. Teléfono: 4421643897. Correo electrónico: [evsca3306@gmail.com](mailto:evsca3306@gmail.com)

**Colaboradores:** Dr. Iván Alejandro Alfaro Guillen, matricula: 98012368. Residente de primer año de Medicina Familiar. Adscripción: Hospital General de Zona No. 1, Delegación Aguascalientes. UMF No. 7, Avenida José María Chávez No. 1202, Colonia Lindavista, C.P. 20270, Aguascalientes, Ags. Teléfono: 5543042684 Correo Electrónico: [zarlas39@hotmail.com](mailto:zarlas39@hotmail.com)

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Avenida Cuernavaca 330 4º piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores, México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: [comité.eticainv@imss.gob.mx](mailto:comité.eticainv@imss.gob.mx)

<p>_____ Nombre y firma del participante</p>	<p><u>Erika Lorena Vega Silva</u> Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento</p>
<p>Testigo 1 _____ Nombre, dirección, relación y firma</p>	<p>Testigo 2 _____ Nombre, dirección, relación y firma</p>



C) Instrumento de recolección de datos

<b>SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCION PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES</b>	
Instrucciones: Marque con una X el inciso correcto. Fecha: _____	
<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	
<p>1.- ¿Cuál es su edad?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 18-20 años</li> <li>b) 21-25 años</li> <li>c) 26-30 años</li> <li>d) 31-35 años</li> <li>e) 36-40 años</li> <li>f) 41-45 años</li> </ul>	<p>2. ¿Cuál es su grado máximo de estudios?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ninguna</li> <li>b) Primaria</li> <li>c) Secundaria</li> <li>d) Preparatoria</li> <li>e) Licenciatura</li> <li>f) Posgrado</li> </ul>
<p>3.- ¿Cuál es su estado civil actual?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Soltera</li> <li>b) Casada</li> <li>c) Unión libre</li> <li>d) Viuda</li> <li>e) Divorciada</li> <li>f) Otro (especifique) _____</li> </ul>	<p>4.- ¿Cuál es su ocupación?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Hogar</li> <li>b) Profesionista</li> <li>c) Técnico</li> <li>d) Trabajadores de la educación</li> <li>e) Trabajadores del arte, espectáculos y deportes</li> <li>f) Funcionarios y directivos de los sectores público, privado y social</li> <li>g) Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y de caza y pesca</li> <li>h) Jefes, supervisores y otros trabajadores de control en la fabricación artesanal e industrial y en actividades de reparación y mantenimiento.</li> <li>i) Artesanos y trabajadores fabriles en la industria de la transformación y trabajadores en actividades de reparación y mantenimiento.</li> <li>j) Operadores de maquinaria fija de movimiento continuo y equipos en el proceso de fabricación industrial.</li> <li>k) Ayudantes, peones y similares en el proceso de fabricación artesanal e industrial, y en actividades de reparación y mantenimiento.</li> <li>l) Conductores y ayudantes de conductores de maquinaria móvil y medios de transporte.</li> </ul>

	<p>m) Jefes de departamento, coordinadores y supervisores en actividades administrativas y de servicios.</p> <p>n) Trabajadores de apoyo en actividades administrativas.</p> <p>o) Comerciantes, empleados de comercio y agentes de ventas.</p> <p>p) Vendedores y trabajadores ambulantes en servicios</p> <p>q) Trabajadores en servicios personales</p> <p>r) Trabajadores en servicios domésticos</p> <p>s) Trabajadores en servicios de protección, vigilancia y fuerzas armadas</p> <p>t) Otros trabajadores con ocupaciones no especificadas</p>
<p>5.- ¿Tiene otros hijos?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>6.- ¿Cuántos hijos tiene?</p> <p>a) 0-2</p> <p>b) 3-4</p> <p>c) 5-mas</p>
<p>7. ¿En qué turno le dan consulta?</p> <p>a) Matutino</p> <p>b) Vespertino</p>	

**Instrucciones: Marque con una X el inciso correcto.**

Instrumento: SERVQUAL					
I.ELEMENTOS TANGIBLES (6 PREGUNTAS)					
1.En general. ¿Como evaluaría la apariencia de las instalaciones del consultorio donde se le atiende?	Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
2. ¿Como evaluaría la limpieza de las instalaciones?	Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
3. ¿Como evaluaría la apariencia personal?	Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
4.Los carteles, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas ¿Son visualmente atractivas?	Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
5. ¿Como evaluaría la comodidad de las sillas, camas, equipo y herramientas utilizadas en la consulta prenatal?	Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente

<b>6. Desde su opinión, ¿El espacio donde se le atendió facilita la confidencialidad?</b>	Pésimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
---	--------	------	---------	-------	-----------

<b>II. FIABILIDAD O PRESENTACION DEL SERVICIO (5 PREGUNTAS)</b>					
<b>7. En todo momento, ¿Se respeto un orden para que lo atendieran?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>8. ¿El médico mostro interés en la resolución de sus problemas?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>9. ¿El médico identifico su problema de forma precisa?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>10. ¿La explicación que le dieron considera que fue suficientemente clara?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>11. ¿Considera usted que el servicio cumplió con sus expectativas?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

<b>III. CAPACIDAD DE RESPUESTA (5 PREGUNTAS)</b>					
<b>12. ¿Considera que los trámites para que la atendieran son sencillos?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>13. ¿El tiempo desde que programaron su cita hasta que la atendieron fue oportuno?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>14. ¿El personal se mostró en disposición de</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

atender cualquier pregunta?					
15. ¿Considera que el personal está bien organizado para cumplir sus funciones?	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
16. ¿El tiempo durante la consulta considera fue adecuado?	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

IV.SEGURIDAD (4 PREGUNTAS)					
17. ¿El medico mostro conocimiento adecuado durante su consulta prenatal?	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
18. El medico mostro credibilidad en lo que explico?	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
19.Despues de la consulta ¿Se sintió segura con lo explicado?	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
20.En general, ¿El personal mostro conocimiento para resolver dudas?	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

<b>V.EMPATIA (8 PREGUNTAS)</b>					
<b>21. ¿Cómo evalúa la amabilidad del personal que lo atendió?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>22. ¿Sintió que la atención que le dieron fue individualizada?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>23. ¿Considera que los horarios de atención son accesibles?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>24. ¿El médico mostro comprensión con sus necesidades?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>25. ¿En algún momento se sintió juzgada por la atención prestada en la consulta prenatal?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>26. ¿En algún momento se sintió regañada u ofendida?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>27. ¿Usted recomendaría la consulta prenatal?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>28. ¿Usted recomendaría el servicio de Medicina Familiar de la UMF 7 para llevar su control de consulta prenatal?</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Comentarios sobre el servicio:

---



---



---

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

D) Carta de no inconveniente firmada por el director de la unidad

Aguascalientes a 31 de Mayo de 2023.

Dr. Carlos Armando Sánchez Navarro  
Presidente CLIES 101  
OOAD Estatal en Aguascalientes

PRESENTE

Asunto: Carta de no Inconveniente.

Por este conducto manifiesto que **NO TENGO INCOVENIENTE** para que la Dra. Erika Lorena Vega Silva, investigadora principal adscrita a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No.7 del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal de Aguascalientes, realice el proyecto con el nombre de "SATISFACCION DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCION PRENATAL PARA LA ATENCION PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES" , el cual es el protocolo de tesis del médico residente Iván Alejandro Alfaro Guillén, quien se encuentra adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No.7.

En espera del valioso apoyo que usted siempre brinda, le reitero la seguridad de mi atenta consideración.

Atentamente



Dra. Rosa Elena Salas Partida

Director de la Unidad de Medicina Familiar No 7

**Dra. Rosa Elena Salas Partida**  
DIRECTORA DE UMF No. 7  
(MEDICINA FAMILIAR)  
U.D.G. CED. PROF. 3651709  
U.A.A. CED. PROF. 4221235  
MATRICULA 89020340  
AV. AGUASCALIENTES No. 603, COL. SAN MARCOS, AGS.



IMSS

E) Manual Operacional

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**UNIDAD DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA Y SERVICIOS DE SALUD**



**SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA  
ATENCIÓN PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES**

Manual operacional

En lo que se refiere a la calidad, se comprende como un término que generalmente se refiere al papel de un servicio o producto y a cómo este cumple con las funciones o el desempeño para los cuales fue creado o diseñado. Considerando lo anterior, la calidad se convierte en un concepto multidimensional que implica diferentes significados, tanto en términos de tiempo como en función de quién lo utilice, otorgándole un valor tanto individual como colectivo. Según los autores Bitner y Gubert (1994), la calidad percibida es un concepto importante en el ámbito de las ventas para ofrecer un servicio, ya que se basa en un juicio personal y subjetivo del usuario sobre la excelencia o superioridad del servicio recibido. Esto implica un constructo de evaluaciones cognitivas y afectivas del individuo en relación con la organización. En este contexto, las medidas de satisfacción y calidad percibida surgen de la comparación entre las percepciones y las expectativas, por lo que la calidad de un servicio se traduce en un parámetro a evaluar en términos de su alto nivel en la prestación del servicio.

Para evaluar la percepción de la calidad, se utilizará el instrumento SERVQUAL, que también ayuda a distinguir entre las expectativas y percepciones del servicio esperado, lo que contribuye a establecer una medida de la calidad del servicio. Este modelo define la calidad de un servicio como un desajuste entre las expectativas que se tienen antes de consumir el servicio y la percepción del servicio brindado, lo que se traduce en una medida basada en la diferencia entre ambos conceptos. Cuanto mayor sea la diferencia entre la percepción del servicio y las expectativas, se interpretará como una mayor calidad.

En México el IMSS, es la institución que mayormente representa el área de salud. Mas del 80% personal que se encuentra laborando corresponde a médicos y servicio de enfermería, estos dirigen sus acciones en muchos de los casos a cumplir metas propuestas por la empresa, enfocando más la atención en necesidades de este órgano de salud y dejando en mucho de los casos en segundo término el servicio de calidad al paciente, originando que se dé una atención de cantidad y no de calidad. Dado lo anterior esto puede estar influenciado por la situación actual y también por el modelo económico en el que actualmente vivimos. Donde los servicios a veces se ven rebasados por la cantidad de usuarios mermando valores e indiferencia del prójimo, que a su vez perjudica la calidad de la atención. Lo anterior pone en evidencia que conocer la calidad de la percepción de los usuarios, toma una premisa importante a conocer, ya que saber de ello ayudara a implementar procesos de mejora y lograr modificaciones que ponen en medio la calidad de atención percibida y la relación con la atención, esto pudiéndose lograr de muchas formas, siendo un pilar importante la comunicación efectiva del personal de salud y paciente.

Los principales beneficiarios serán los propios pacientes, ya que, al conocer su percepción sobre la calidad del servicio de consulta externa en la atención prenatal, se podrán identificar las deficiencias y las áreas de oportunidad en la atención. De este modo, se podrán implementar acciones orientadas a mejorar los procesos y servicios que se ofrecen a la población derechohabiente.

Con la presente investigación se identificará la percepción de la calidad en la consulta externa en la atención prenatal por parte de los derechohabientes en la unidad de medicina familiar No. 7, una vez obtenidos los resultados, se darán a conocer a las autoridades de dicha unidad, para que implementen las acciones correctivas requeridas para brindar una mayor calidad en la atención prenatal.

#### Logística del estudio

1. Previa autorización del protocolo de estudio por el Comité Local de Investigación, se notificará a dirección médica de la Unidad de Medicina Familiar No.7 sobre este estudio, así como el objetivo general y los instrumentos a aplicar; además de solicitar permiso para aplicar las encuestas a los participantes.

- 2.El médico residente de Medicina Familiar realizara la búsqueda de pacientes que acudan a control prenatal, que cumplieran con los criterios de inclusión y se les invitará a participar en el estudio.
3. Se asignará un horario en turno matutino y en turno vespertino para reunir a las derechohabientes en el auditorio de dicha unidad, lugar que cuenta con la privacidad para la aplicación de los instrumentos.
- 4.Se les explicará el objetivo de la investigación, así como lo importante que es su participación en la elaboración de éste y se procederá a entregar las cartas de consentimiento informado, para la respectiva firma por parte de los participantes que desearon participar en el protocolo, sin antes mencionar en qué consisten los cuestionarios y el tiempo aproximado de duración (30 minutos).
- 5.Para la recolección de los datos, se aplicaron dos cuestionarios autoadministrados. En primer lugar, se aplicará un cuestionario en donde se integran las características sociodemográficas de la población. El segundo instrumento es el cuestionario SERVQUAL, para evaluar cada una de las dimensiones que conforman la Calidad Percibida de la Consulta externa para la atención prenatal; los cuales deberán ser llenados con pluma, seleccionando una opción, no podrán utilizar corrector con la finalidad de tener información fidedigna.
6. Antes de que los participantes se retiren del auditorio, se les darán las gracias por colaborar en este estudio.
7. Al finalizar la aplicación de los cuestionarios realizados durante el día, el investigador los recogerá y comenzará a calificarlos, con el objetivo de prevenir la acumulación de estos y el retraso en el trabajo.
8. El lugar designado para llevar a cabo la calificación será el aula No. 1 de la Coordinación de Educación en la Unidad de Medicina Familiar No. 7, un espacio que dispone de las instalaciones adecuadas para minimizar distracciones durante la evaluación y, por ende, reducir el índice de errores.
9. Al finalizar la evaluación de los cuestionarios recolectados ese día, la investigadora ingresará los resultados en una base de datos utilizando el programa Excel, que luego se utilizará para llevar a cabo un análisis conjunto en (SPSS v 27).
- 10.Una vez hecho el análisis, se presentarán los resultados y conclusiones a las autoridades pertinentes en la UMF.7, con el fin de implementar un análisis de mejora,

fortaleciendo debilidades detectadas en cuanto a la calidad de atención percibida en la consulta prenatal en la UMF 7.

Sección 1. Cuestionario sociodemográfico del usuario.

<b>SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCION PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES</b>	
Instrucciones: Marque con una X el inciso correcto. Fecha: _____	
<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	
<p>1.- ¿Cuál es su edad?</p> <p>g) 18-20 años</p> <p>h) 21-25 años</p> <p>i) 26-30 años</p> <p>j) 31-35 años</p> <p>k) 36-40 años</p> <p>l) 41-45 años</p>	<p>2. ¿Cuál es su grado máximo de estudios?</p> <p>a) Ninguna</p> <p>b) Primaria</p> <p>c) Secundaria</p> <p>d) Preparatoria</p> <p>e) Licenciatura</p> <p>f) Posgrado</p>
<p>3.- ¿Cuál es su estado civil actual?</p> <p>a) Soltera</p> <p>b) Casada</p> <p>c) Unión libre</p> <p>d) Viuda</p> <p>e) Divorciada</p> <p>f) Otro (especifique) _____</p>	<p>4.- ¿Cuál es su ocupación?</p> <p>a) Hogar</p> <p>b) Profesionista</p> <p>c) Técnico</p> <p>d) Trabajadores de la educación</p> <p>e) Trabajadores del arte, espectáculos y deportes</p> <p>f) Funcionarios y directivos de los sectores público, privado y social</p> <p>g) Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y de caza y pesca</p> <p>h) Jefes, supervisores y otros trabajadores de control en la fabricación artesanal e industrial y en actividades de reparación y mantenimiento.</p> <p>i) Artesanos y trabajadores fabriles en la industria de la transformación y trabajadores en actividades de reparación y mantenimiento.</p> <p>j) Operadores de maquinaria fija de movimiento continuo y equipos en el proceso de fabricación industrial.</p> <p>k) Ayudantes, peones y similares en el proceso de fabricación artesanal e</p>

	<p>industrial, y en actividades de reparación y mantenimiento.</p> <p>l) Conductores y ayudantes de conductores de maquinaria móvil y medios de transporte.</p> <p>m) Jefes de departamento, coordinadores y supervisores en actividades administrativas y de servicios.</p> <p>n) Trabajadores de apoyo en actividades administrativas.</p> <p>o) Comerciantes, empleados de comercio y agentes de ventas.</p> <p>p) Vendedores ambulantes y trabajadores ambulantes en servicios</p> <p>q) Trabajadores en servicios personales</p> <p>r) Trabajadores en servicios domésticos</p> <p>s) Trabajadores en servicios de protección, vigilancia y fuerzas armadas</p> <p>t) Otros trabajadores con ocupaciones no especificadas</p>
<p>5.- ¿Tiene otros hijos?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No</p>	<p>6.- ¿Cuántos hijos tiene?</p> <p>a) 0-2</p> <p>b) 3-4</p> <p>c) 5-mas</p>
<p>7. ¿En qué turno le dan consulta?</p> <p>a) Matutino</p> <p>b) Vespertino</p>	

La información se obtendrá de los datos obtenidos del cuestionario. Para llenar las respuestas de este apartado solo se señalará un inciso para cada rubro.

Las características sociodemográficas, se obtendrán del paciente participante, que fue seleccionado al azar y acepto el consentimiento informado para participar en el estudio. Tendrá que cumplir con los criterios de selección de la población que son los siguientes:

Criterios de selección de la población

a) Criterios de inclusión:

- Pacientes del sexo femenino.
- Edad de 18 a 45 años
- Que acudan a recibir atención prenatal a la consulta externa.
- Adscritas a la UMF 7 Aguascalientes
- Turno matutino y verpertino.

- Que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión:

- Pacientes que cursen con patología psiquiátrica o con tratamiento médico en el que tomen Benzodiazepinas, ISRS y afines para atención de síntomas psiquiátricos.
- Pacientes con embarazo de riesgo.
- Pacientes embarazadas menores de edad.

c) Criterios de eliminación:

- Pacientes que decidan retirarse del estudio.
- Pacientes que no completen la escala SERVQUAL al 100%.

Sección Explicación simplificada del cuestionario sociodemográfico.

1.Edad

La paciente seleccionará de los incisos la edad que ella tenga.

2.Grado máximo de estudios.

La paciente seleccionara de los incisos el grado máximo de estudios reconocido por ella misma.

3.Estado civil actual

La paciente seleccionara de los incisos la opción que más se adecue a su estado civil actual.

4. Ocupación

La paciente seleccionará de los incisos la opción que corresponda a su ocupación actual.

5.Tiene hijos.

La paciente seleccionara si tiene hijos.

6.Cuantos hijos tiene

La paciente escogerá de las opciones disponibles el número de hijos

7.En que turno le dan consulta

La paciente escogerá el turno donde se le brinda la atención médica.

Ejemplo de llenado. Cuestionario sociodemográfico.

<b>SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR PARA LA ATENCION PRENATAL EN LA UMF 7 AGUASCALIENTES</b>	
Instrucciones: Marque con una X el inciso correcto. Fecha: <u>03/abril/2023</u>	
<b>DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS</b>	
<p>1.- ¿Cuál es su edad?</p> <p>m) 18-20 años</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> o) 21-25 años</p> <p>p) 26-30 años</p> <p>q) 31-35 años</p> <p>r) 36-40 años</p> <p>r) 41-45 años</p>	<p>2. ¿Cuál es su grado máximo de estudios?</p> <p>a) Ninguna</p> <p>b) Primaria</p> <p>c) Secundaria</p> <p>d) Preparatoria</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> e) Licenciatura</p> <p>f) Posgrado</p>
<p>3.- ¿Cuál es su estado civil actual?</p> <p>a) Soltera</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> b) Casada</p> <p>c) Unión libre</p> <p>d) Viuda</p> <p>e) Divorciada</p> <p>f) Otro (especifique) _____</p>	<p>4.- ¿Cuál es su ocupación?</p> <p>a) Hogar</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> b) Profesionista</p> <p>c) Técnico</p> <p>d) Trabajadores de la educación</p> <p>e) Trabajadores del arte, espectáculos y deportes</p> <p>f) Funcionarios y directivos de los sectores público, privado y social</p> <p>g) Trabajadores en actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas y de caza y pesca</p> <p>h) Jefes, supervisores y otros trabajadores de control en la fabricación artesanal e industrial y en actividades de reparación y mantenimiento.</p> <p>i) Artesanos y trabajadores fabriles en la industria de la transformación y trabajadores en actividades de reparación y mantenimiento.</p> <p>j) Operadores de maquinaria fija de movimiento continuo y equipos en el proceso de fabricación industrial.</p> <p>k) Ayudantes, peones y similares en el proceso de fabricación artesanal e industrial, y en</p>

	<p>actividades de reparación y mantenimiento.</p> <p>l) Conductores y ayudantes de conductores de maquinaria móvil y medios de transporte.</p> <p>m) Jefes de departamento, coordinadores y supervisores en actividades administrativas y de servicios.</p> <p>n) Trabajadores de apoyo en actividades administrativas.</p> <p>o) Comerciantes, empleados de comercio y agentes de ventas.</p> <p>p) Vendedores ambulantes y trabajadores ambulantes en servicios</p> <p>q) Trabajadores en servicios personales</p> <p>r) Trabajadores en servicios domésticos</p> <p>s) Trabajadores en servicios de protección, vigilancia y fuerzas armadas</p> <p>t) Otros trabajadores con ocupaciones no especificadas</p>
<p>5.- ¿Tiene otros hijos?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a) Si</p> <p><input type="checkbox"/> b) No</p>	<p>6.- ¿Cuántos hijos tiene?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> a) 0-2</p> <p><input type="checkbox"/> b) 3-4</p> <p><input type="checkbox"/> c) 5-mas</p>
<p>7. ¿En qué turno le dan consulta?</p> <p><input type="checkbox"/> a) Matutino</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> b) Vespertino</p>	

Sección II. Explicación simplificada del instrumento SERVQUAL.

En donde cada ítem responde a una respuesta en escala de Likert, para lo que se da la siguiente explicación y codificación:

Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.

**1.En general. ¿Como evaluaría la apariencia de las instalaciones del consultorio donde se le atiende?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la apariencia del consultorio donde se le atiende

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Pésimo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Excelente

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Pésimo, 2. Malo,3. Regular,4. Bueno,5. Excelente

**2. ¿Como evaluaría la limpieza de las instalaciones?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la limpieza de las instalaciones.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Pésimo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Excelente

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Pésimo, 2. Malo,3. Regular,4. Bueno,5. Excelente

**3. ¿Como evaluaría la apariencia personal?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la apariencia del personal que le atiende.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Pésimo

2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Excelente

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Pésimo, 2. Malo,3. Regular,4. Bueno,5. Excelente

**4.Los carteles, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas ¿Son visualmente atractivas?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa señalética informativa que se le enseña

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Pésimo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Excelente

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Pésimo, 2. Malo,3. Regular,4. Bueno,5. Excelente

**5. ¿Como evaluaría la comodidad de las sillas, camas, equipo y herramientas utilizadas en la consulta prenatal?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el mobiliario dentro de la consulta prenatal.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Pésimo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno

5. Excelente

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Pésimo, 2. Malo,3. Regular,4. Bueno,5. Excelente

**6.Desde su opinión, ¿El espacio donde se le atendió facilita la confidencialidad?**

Explicación:  Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la confidencialidad con que se le atiende en la consulta prenatal

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Pésimo
2. Malo
3. Regular
4. Bueno
5. Excelente

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Pésimo, 2. Malo,3. Regular,4. Bueno,5. Excelente

FIABILIDAD O PRESENTACION DEL SERVCIO: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa tales como: eficiencia, eficacia. efectividad, repetición y problemas

**7.En todo momento, ¿Se respeto un orden para que lo atendieran?**

Explicación:  Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el orden para su atención.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo

5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

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

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la resolución de sus problemas.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

### **9. ¿El médico identifico su problema de forma precisa?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa que el médico que le da la consulta resolvió su problema con precisión.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

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

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la explicación expedida por el medico fue clara.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

- 1. Totalmente desacuerdo
- 2. Desacuerdo
- 3. Indiferente
- 4. De acuerdo
- 5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

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

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el cumplimiento de sus expectativas

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

- 1. Totalmente desacuerdo
- 2. Desacuerdo
- 3. Indiferente
- 4. De acuerdo
- 5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

CAPACIDAD DE RESPUESTA: Disposición y voluntad de los empleados para ayudar al derechohabiente y proporcionar un servicio.

**12. ¿Considera que los trámites para que la atendieran son sencillos?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la sencillez al realizar sus trámites.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**13. ¿El tiempo desde que programaron su cita hasta que la atendieron fue oportuno?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el tiempo oportuno de programación de su cita.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**13. ¿El tiempo desde que programaron su cita hasta que la atendieron fue oportuno?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el tiempo oportuno de programación de su cita.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

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

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la disposición del personal para atender cualquier pregunta

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

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

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la organización del personal para realizar sus funciones

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**16. ¿El tiempo durante la consulta considera fue adecuado?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el tiempo de su consulta como adecuado

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

SEGURIDAD: Conocimiento y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza

**17. ¿El medico mostro conocimiento adecuado durante su consulta prenatal?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el conocimiento del personal durante su consulta prenatal

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente

4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

### **18. El medico mostro credibilidad en lo que explico?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la credibilidad del personal ante lo explicado.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

### **19.Despues de la consulta ¿Se sintió segura con lo explicado?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la seguridad de la paciente tras lo explicado.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**20.En general, ¿El personal mostro conocimiento para resolver dudas?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el conocimiento del personal para resolver sus dudas.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

EMPATIA: Es la atención individualizada que ofrecen los empleados a los usuarios

**21. ¿Cómo evalúa la amabilidad del personal que lo atendió?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la amabilidad del personal que le atendió.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**22. ¿Sintió que la atención que le dieron fue individualizada?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el sentir de la atención individualizada.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

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

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa los horarios de atención y su accesibilidad.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**24. ¿El médico mostro comprensión con sus necesidades?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa la comprensión de sus necesidades.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**25. ¿En algún momento se sintió juzgada por la atención prestada en la consulta prenatal?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa el sentirse juzgada en algún momento de la consulta prenatal.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo, 3. Indiferente, 4. De acuerdo, 5. Totalmente de acuerdo

**26. ¿En algún momento se sintió regañada u ofendida?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa si se sintió regañada u ofendida en algún momento.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo

5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**27. ¿Usted recomendaría la consulta prenatal?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona evalúa si recomendaría la consulta prenatal

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo,3. Indiferente,4. De acuerdo,5. Totalmente de acuerdo

**28. ¿Usted recomendaría el servicio de Medicina Familiar de la UMF 7 para llevar su control de consulta prenatal?**

Explicación: Con esta pregunta se pretende conocer como la persona recomendaría a la UMF7 para llevar su control prenatal.

Codificación: La codificación se hará dependiendo de la respuesta que conteste la persona, la cual será identificada porque estará marcada con una **X**, así como del sentido de la pregunta y será:

1. Totalmente desacuerdo
2. Desacuerdo
3. Indiferente
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Al ser una pregunta estructurada en escala Likert se tomará de la siguiente manera 1. Totalmente desacuerdo, 2. Desacuerdo, 3. Indiferente, 4. De acuerdo, 5. Totalmente de acuerdo

Se coloca una sección de comentarios donde la paciente puede plasmar sus expectativas, recomendaciones o dudas ante este cuestionario.

