



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

HGZ No. 1

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE AGUASCALIENTES

CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD

TITULO

**“PERCEPCIÓN DEL USUARIO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DEL
MODULO DE NUTRIMSS EN LA UMF NO. 7 EN AGUASCALIENTES”**

TESIS PRESENTADA POR
ALEJANDRA ABURTO ITUARTE

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN:
MEDICINA FAMILIAR

ASESORA

DRA. ERIKA LORENA VEGA SILVA
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

AGUASCALIENTES, AGUASCALIENTES

FEBRERO 2026

CARTA DE APROBACION TRABAJO DE TESIS (COMITÉ DE ETICA)



AGUASCALIENTES, AGS A 10 JULIO DE 2025

DR. SERGIO RAMÍREZ GONZÁLEZ
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PRESENTE

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

DRA. ALEJANDRA ABURTO ITUARTE

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

"Percepción del usuario de la Calidad en la atención del Módulo de NUTRIMSS en la UMF no.7 en Aguascalientes"

Número de registro del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud:

R-2024-101-297

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: TESIS

La Dra. Alejandra Aburto Ituarte asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades correspondientes al plan de trabajo, cumpliendo con la normatividad de investigación vigente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

ATENTAMENTE

Dra. Erika Lorena Vega Silva

Directora de Tesis

Dictamen de Aprobado CLIES 101



CARTA DE CONCLUSION DE TRABAJO DE TESIS



AGUASCALIENTES, AGS A 10 AGOSTO DE 2025

DR. SERGIO RAMÍREZ GONZÁLEZ
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD
PRESENTE

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

DRA. ALEJANDRA ABURTO ITUARTE

Ha concluido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado:

"Percepción del usuario de la Calidad en la atención del Módulo de NUTRIMSS en la UMF no.7 en Aguascalientes"

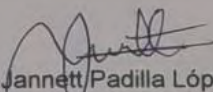
Número de registro: **R-2024-101-297** del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 101

Elaborado de acuerdo con la opción de titulación: TESIS

La Dra. Alejandra Aburto Ituarte asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades correspondientes al plan de trabajo, cumpliendo con la normatividad de investigación vigente en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

ATENTAMENTE


Dra. Jannett Padilla López

Encargada del Despacho de la Coordinación Auxiliar Médica de Investigación en Salud

1/8/24, 15:58

SIRELCIS



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Educación e Investigación
Coordinación de Investigación en Salud

Dictamen de Aprobado

Comité de Ética en Investigación No. 1018
(CIEI), 2018-AUN.

Regimen COMPROB 17-CI-001-008
Registro COABOCTEC, COABOCTECA CI DEL 001 20180082

FCIM Juarez, 01 de agosto de 2024

Doctor (a) ERIKA LORENA VEGA SILVA

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **Percepción del usuario de la Calidad en la atención del Módulo de NUTRIMSS en la Unidad de Medicina Familiar No.7 en Aguascalientes** que someti 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

Doctor (a) AGUILAR MERCADO VIRGINIA VERÓNICA
Presidente del Comité de Ética en Investigación No. 1018

Imprimir



EVIDENCIA PUBLICACION

Acuse de recibo de envío

Recibidos x

r

Laura C. Bonifaz Alfonso via Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social

para mí

mar, 1 jul, 9:15 (hace 7 días)

☆ 😊 ↶ ⋮

Traducir al español

X

Alejandra Aburto Ituarte:

Gracias por enviar el manuscrito, "Percepción del usuario de la Calidad en la atención del Módulo de NUTRIMSS en la UMF no.7 en 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://revistamedica.imss.gob.mx/index.php/revista_medica/authorDashboard/submission/6711

Nombre de usuario/a: doctoraalejandra1

En caso de dudas, contacte conmigo.

Gracias por elegir esta revista.

Revista Médica del IMSS

Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social

Envíos

Mi lista

Archivado 1

Ayuda

Archivado

Q

Buscar

Filtros

Nuevo envío

6711

Aburto Ituarte

Percepción del usuario de la Calidad en la atención del Módulo de NUTRIMSS en la UMF no.7 en Agua...

Ver

▼

Fecha de dictaminación dd/mm/aa: 06/0/2026

NOMBRE: ABUITO ITUARTE ALEJANDRA ID 362700

ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR grado: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

TIPO DE TRABAJO: (X) Tesis () Trabajo práctico

SEDE HOSPITALARIA: _____ INSTITUTO MEDICANO DEL SEGURO SOCIAL

PERCEPCION DEL USUARIO DE LA CALIDAD EN LA ATENCION DEL MODULO DE NUTRICION EN LA UMF No. 7 EN AGUASCALIENTES

TITOLO: _____

CONTINUACIÓN A LA EVALUACIÓN CONSTANTE DE LOS PROCESOS PARA APLICAR PRÁCTICAS CLÍNICAS EFICIENTES, DE CALIDAD QUE RESPONDAN DE MANERA OPORTUNA A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS

IMPACTO SOCIAL (señalar el impacto logrado):

INDICAR SI - NO - NA (No aplica) SEGÚN CORRESPONDA:

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

SI El trabajo es congruente con las IGAC de la especialidad médica

SI	La problemática fue atendida 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
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

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 Ponderación

SI Cumple con los requisitos señalados en el plan de estudios

Conecta con las voces y experiencias del mundo editorial

Cuenta con la experiencia del Bolefón de Encuentros y/o Horóscopos

SI	Coincide con el título y objetivo registrado
----	--

SI	Tiene el CBU de la SECHOTI actualizado
----	--

TEMA de artículos aumentado o duplicado a ejemplo con los verbos infinitivos

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

5	X
---	---

No

FIRMAS

Revisió:

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADUO:

NICOLÉ SILVA PATRICIA GONZÁLEZ FLORES

Autorizáció:

NOTARRE Y FIRMA DEL DECANO:

DR. EN FARM. SERGIO RAMÍREZ GONZÁLEZ

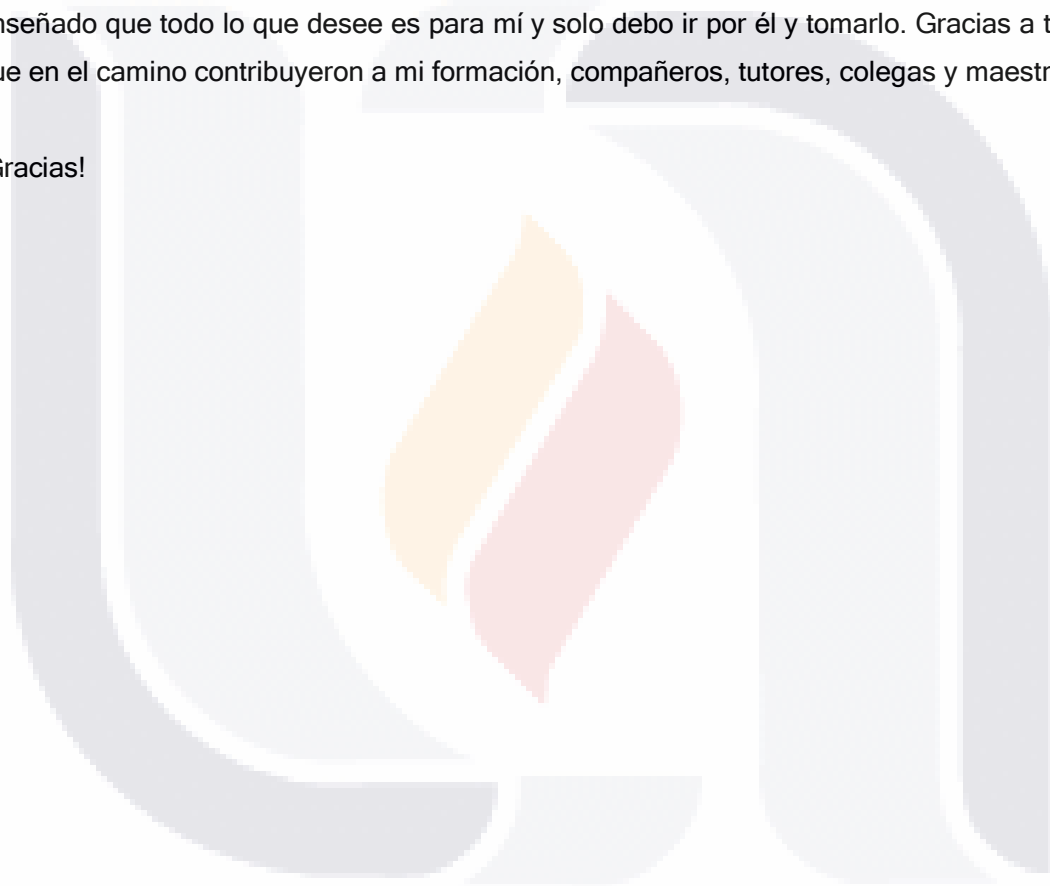
Nota: procede el trámite para el Depto. de Apoyo al Postgrado

(En cumplimiento con el Art. 236 fracción I, inciso II del Reglamento General de Pagos que a la letra señala: autorización de la personalidad del Decano del Centro de Ciencias de la Salud.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco profundamente el apoyo incondicional de mi familia para acompañarme en este proceso de especialización con todas las vicisitudes que esto implicó. A mis hijos que sacrificaron tiempo con su mamá y que tuvieron que adaptarse a una nueva realidad. a mi esposo que pacientemente trabajó a mi lado para lograr el objetivo, a mis padres que me han enseñado que todo lo que desee es para mí y solo debo ir por él y tomarlo. Gracias a todos los que en el camino contribuyeron a mi formación, compañeros, tutores, colegas y maestros.

¡Gracias!



GLOSARIO

A

Atención ambulatoria

Atención médica no hospitalaria que permite al paciente regresar a su hogar el mismo día, enfocada en consultas, diagnósticos y tratamientos menores.

C

Calidad

Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a un producto, servicio o proceso que permite juzgar su valor y grado de cumplimiento de requisitos o expectativas.

Calidad en la atención

Excelencia en la prestación de servicios de salud, evaluada por eficacia, eficiencia, seguridad y satisfacción del usuario conforme a estándares clínicos.

Capacidad de respuesta

Rapidez y disposición del proveedor para atender necesidades del usuario de manera oportuna y efectiva.

Constructo

Concepto abstracto o teórico (ej. calidad) operacionalizado mediante indicadores observables y medibles.

D

Dimensiones

Componentes o atributos específicos que estructuran un constructo teórico, permitiendo su medición multidimensional en investigaciones empíricas.

E

Empatía

Atención personalizada y comprensión de las necesidades individuales del paciente por parte del proveedor.

Escala

Sistema jerárquico de medición que asigna valores numéricos o categóricos a variables para análisis cuantitativo.

Escala Likert

Escala ordinal de respuesta (ej. 1=Totalmente en desacuerdo a 5=Totalmente de acuerdo) para medir actitudes, opiniones o percepciones.

Expectativa

Anticipación o creencia preconcebida sobre el desempeño esperado de un servicio, basada en experiencias pasadas, comunicación o normas culturales.

F

Factores sociodemográficos

Variables poblacionales como edad, género, educación, ingresos y ubicación que influyen en comportamientos y resultados de salud.

Fiabilidad

Consistencia y precisión repetida de un instrumento o servicio al medir o entregar resultados estables en condiciones similares.

H

Hipótesis

Enunciado testable que predice una relación entre variables, sirviendo como base para diseñar y validar investigaciones científicas.

I

Insatisfacción

Reacción emocional negativa resultante de una discrepancia entre expectativas previas y la experiencia real con un servicio o producto.

Instrumento de medición

Herramienta estandarizada, como cuestionarios o escalas, diseñada para recopilar datos fiables y válidos sobre variables de interés.

M

Muestra

Subconjunto representativo de una población, seleccionado mediante técnicas probabilísticas o no probabilísticas para inferir características generales.

P

Padecimientos crónicos

Condiciones de salud de larga duración que requieren manejo continuo, como diabetes o hipertensión, afectando calidad de vida.

Percepción

Proceso cognitivo por el cual los individuos seleccionan, organizan e interpretan estímulos sensoriales para

dar significado a su entorno, influido por experiencias previas.

Primer nivel de atención

Nivel inicial del sistema de salud, centrado en atención primaria preventiva y curativa, como base para derivaciones a niveles superiores.

S

Seguridad

Protección del usuario contra riesgos innecesarios, errores médicos o daños durante la prestación del servicio.

Servicios de salud

Intervenciones organizadas destinadas a promover, restaurar o mantener la salud, incluyendo prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

T

Tangibilidad

Dimensión de SERVQUAL que evalúa las instalaciones físicas, equipos y apariencia del personal en servicios intangibles.

V

Validación

Procedimiento para confirmar que un instrumento mide efectivamente el constructo pretendido, mediante evidencia empírica de validez.

Variable

Característica observable que varía entre individuos u ocasiones, clasificada como independiente, dependiente o de contr

INDICE GENERAL

INDICE DE FIGURAS.....	2
INDICE DE TABLAS	2
INDICE DE GRÁFICAS.....	3
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO	8
1.1 ANTECEDENTES CIENTÍFICOS	8
1.2 TEORÍA DE LA CALIDAD	16
1.3 CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD	17
1.4 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD	18
1.5 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS.....	18
1.6 MARCO CONCEPTUAL.....	19
1.7 JUSTIFICACIÓN	20
CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	22
2.1 OBJETIVOS	24
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	24
2.3 HIPOTESIS DE TRABAJO	24
CAPITULO III. MATERIAL Y MÉTODOS	25
3.1 DISEÑO DEL ESTUDIO.....	25
3.1.1 UNIVERSO DE TRABAJO	25
3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	25
3.3 UNIDAD DE ANALISIS.....	25
3.4 UNIDAD DE OBSERVACIÓN.....	25
3.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN.....	25
3.5.1 CRITERIOS DE INCLUSION	25
3.6 CRITERIOS DE EXCLUSION.....	26
3.7 CRITERIOS DE ELIMINACION.....	26
3.8 TIPO DE MUESTREO.....	26
3.9 TAMAÑO DE LA MUESTRA	26
3.10 SITIO EN DONDE SE LLEVARÁ A CABO EL ESTUDIO.....	27
3.11 LOGÍSTICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27

3.12 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN	28
3.13 DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	32
3.14 SERVICIO RECIBIDO EN EL MODULO DE NUTRIMSS EN LA UMF No. 7 EN AGUASCALIENTES.....	36
3.15 Plan de procesamiento y análisis de datos	48
CAPITULO IV. ASPECTOS ÉTICOS.....	49
4.1 RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD RECURSOS HUMANOS	49
4.2 FINANCIAMIENTO.....	50
4.3 FACTIBILIDAD.....	50
CAPITULO V. RESULTADOS	51
CAPITULO VI. DISCUSIÓN.....	70
CONCLUSIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	74
ANEXOS	A
A. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	A
B. CARTA DE NO INCONVENIENTE	C
C. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	D
D. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	F
ÍNDICE DE FIGURAS	
Figura 1. IDENTIFICACIÓN DE REFERENCIAS	9
Figura 2. EVALUACIÓN DEL SERVICIO.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tamaño de la muestra	26
Tabla 2. : Elementos tangibles	30
Tabla 3. Fiabilidad o presentación del servicio	30
Tabla 4. Capacidad de respuesta.....	31
Tabla 5. Seguridad	31
Tabla 6. : Empatía	31

Tabla 7. Dimensiones con relación a las expectativas.....	33
Tabla 8. : Dimensión con relación a la percepción.....	34
Tabla 9. SERVICIO RECIBIDO EN EL MODULO DE NUTRIMSS EN LA UMF No. 7 EN AGUASCALIENTES	36
Tabla 10. : Recursos materiales	50
Tabla 11. Sexo de los participantes	51
Tabla 12. Edad de los participantes.....	52
Tabla 13. Escolaridad de los participantes	53
Tabla 14. Ingreso de los participantes	54
Tabla 15. Religión de los participantes	55
Tabla 16. Estado civil de los participantes	56
Tabla 17. Enfermedades que padecen los participantes.....	57
Tabla 18. Resultados de la Expectativa, Dimensión 1: Elementos tangibles	58
Tabla 19. Resultados de la Expectativa, Dimensión 2: Elementos de fiabilidad.....	59
Tabla 20. Resultados de la Expectativa, Dimensión 3: Elementos de capacidad de respuesta.....	60
Tabla 21. Resultados de la Expectativa, Dimensión 4: Elementos de seguridad	61
Tabla 22. Resultados de la Expectativa, Dimensión 5: Elementos de empatía	62
Tabla 23. Resultados de la Percepción, Dimensión 6: Elementos tangibles	63
Tabla 24. Resultados de la Percepción, Dimensión 7: Elementos de fiabilidad	64
Tabla 25. Resultados de la Percepción, Dimensión 8: Elementos de capacidad de respuesta.....	65
Tabla 26. Resultados de la Percepción, Dimensión 9: Elementos de seguridad.....	66
Tabla 27. Resultados de la Percepción, Dimensión 10: Elementos de empatía.....	67
Tabla 28. Resultados Totales de la expectativa de los participantes	68
Tabla 29. Resultados Totales de la percepción de los participantes.....	69

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Sexo de los participantes	51
Gráfica 2. Edad de los participantes	52
Gráfica 3. Escolaridad de los participantes.....	53

Gráfica 4. Ingreso de los participantes.....	54
Gráfica 5. Religión de los participantes.....	55
Gráfica 6. Estado civil de los participantes	56
Gráfica 7. Enfermedades que padecen los participantes.....	57
Gráfica 8. Resultados de la Expectativa, Dimensión 1: Elementos tangibles.....	58
Gráfica 9. Resultados de la Expectativa, Dimensión 2: Elementos de fiabilidad	59
Gráfica 10. Resultados de la Expectativa, Dimensión 3: Elementos de capacidad de respuesta.....	60
Gráfica 11. Resultados de la Expectativa, Dimensión 4: Elementos de seguridad	61
Gráfica 12. Resultados de la Expectativa, Dimensión 5: Elementos de empatía	62
Gráfica 13. Resultados de la Percepción, Dimensión 6: Elementos tangibles	63
Gráfica 14. Resultados de la Percepción, Dimensión 7: Elementos de fiabilidad	64
Gráfica 15. Resultados de la Percepción, Dimensión 8: Elementos de capacidad de respuesta.....	65
Gráfica 16. Resultados de la Percepción, Dimensión 9: Elementos de seguridad	66
Gráfica 17. Resultados de la Percepción, Dimensión 10: Elementos de empatía	67
Gráfica 18. Resultados Totales de la expectativa de los participantes.....	68
Gráfica 19. Resultados Totales de la percepción de los participantes	69

RESUMEN

Nombre del Trabajo de investigación: "Percepción del usuario de la Calidad en la atención del Módulo de NUTRIMSS en la UMF no.7 en Aguascalientes".

Introducción: La Percepción de la calidad se puede definir como percepción del usuario ante un producto, es decir, qué tanto satisface las necesidades y expectativas que se tienen de dicho producto o servicio. El desarrollo de los servicios debe contemplar la Calidad y la percepción de esta.

Objetivo: Determinar la percepción del usuario de la Calidad en la atención del Módulo de NUTRIMSS en la UMF no.7 en Aguascalientes.

Métodología: Estudio descriptivo, observacional, transversal, muestra de 337 usuarios del módulo de NUTRIMSS en la UMF no.7 en Aguascalientes. Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos, uno que recabó las características sociodemográficas de la población de estudio y el cuestionario SERVQUAL que permitió conocer la calidad percibida de los usuarios. La información recabada se recopiló dentro de una base de datos en Microsoft Excel y los datos fueron analizados en el Programa estadístico SPSS versión 27 para la obtención de medidas de frecuencia, creación de tablas y gráficos representativos durante el análisis.

Resultados: con respecto a la Expectativa 92.3% calificaron con Excelente y 7.3% con Buena. Con respecto a la percepción total 59.9% calificaron con Excelente, 37.7% con Bueno, 2.1% Regular y 0.3% Pésimo. **Conclusiones:** se determinó que la Percepción del usuario de la Calidad en la atención del Módulo de NUTRIMSS, de acuerdo con los resultados totales, refleja una percepción de la calidad muy alta en relación con los aspectos evaluados.

Palabras clave: Calidad en la atención, percepción, satisfacción del paciente, consulta de nutrición.

Experiencia del grupo: La investigadora principal es Médico Familiar con Formación Docente, la investigadora asociada es residente de segundo año de la especialidad en medicina familiar.

Tiempo a desarrollarse: De marzo 2023 a Agosto 2025

ABSTRACT

Research Paper Title: "User Perception of Quality in the Care of the NUTRIMSS Module at UMF No. 7 in Aguascalientes."

Introduction: Perceived quality can be defined as the user's perception of a product, that is, how well it meets their needs and expectations. The development of services must consider both quality and its perception. **Objective:** To determine the user's perception of the quality of care at the NUTRIMSS module in UMF No. 7 in Aguascalientes.

Methods: This was a descriptive, observational, cross-sectional study with a sample of 337 users of the NUTRIMSS module at UMF No. 7 in Aguascalientes. Two instruments were used for data collection: one to gather the sociodemographic characteristics of the study population and the SERVQUAL questionnaire, which measures users' perceived quality. The collected information was compiled in a Microsoft Excel database and analyzed using SPSS statistical software version 27 to obtain frequency measures, create tables, and generate representative graphs for analysis.

Results: Regarding expectations, 92.3% rated the service as Excellent and 7.3% as Good. In terms of overall perception, 59.9% rated it as Excellent, 37.7% as Good, 2.1% as Fair, and 0.3% as Poor.

Conclusions: The study determined that the user's perception of the quality of care at the NUTRIMSS module, based on the overall results, reflects a very high perception of quality in relation to the evaluated aspects.

Keywords: Quality of care, perception, patient satisfaction, nutrition consultation.

Group experience: The principal investigator is a Family Physician with teaching training, and the associate investigator is a second-year resident specializing in family medicine.

Period: From March 2023 to August 2025.

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

Se realizó una búsqueda sistemática para localizar la literatura en las bases de datos de Pubmed, BVS, EBSCO, Wiley online library. Para este efecto se utilizaron los siguientes descriptores: “Quality in care” (calidad en la atención) y “Patient satisfaction” (satisfacción del usuario) y sus sinónimos encontrados en el Mesh de Pubmed: “healthcare” (atención en salud). La búsqueda arrojó un total de 119 resultados. De los cuales se descartaron 117 por no estar relacionados con el objeto de estudio; características del estudio y por repetición. Con respecto a la búsqueda de literatura relacionada con la atención nutricional, no se encontraron descriptores en BVS para consulta nutricional, atención nutricional, orientación nutricional o alguno que correspondiera, por lo que se incluyeron artículos que utilizan un instrumento distinto al de esta investigación, pero que evalúan las mismas dimensiones. La búsqueda específica de artículos relacionados con percepción de la calidad de la atención en consultorios de nutrición arrojó en Pubmed un total de 197 resultados utilizando los descriptores: “patient satisfaction in nutritional counseling”. De los cuales se descartaron 189 por no corresponder al tipo de estudio, por repetición y por no desarrollarse en el área de consultorios nutricionales.

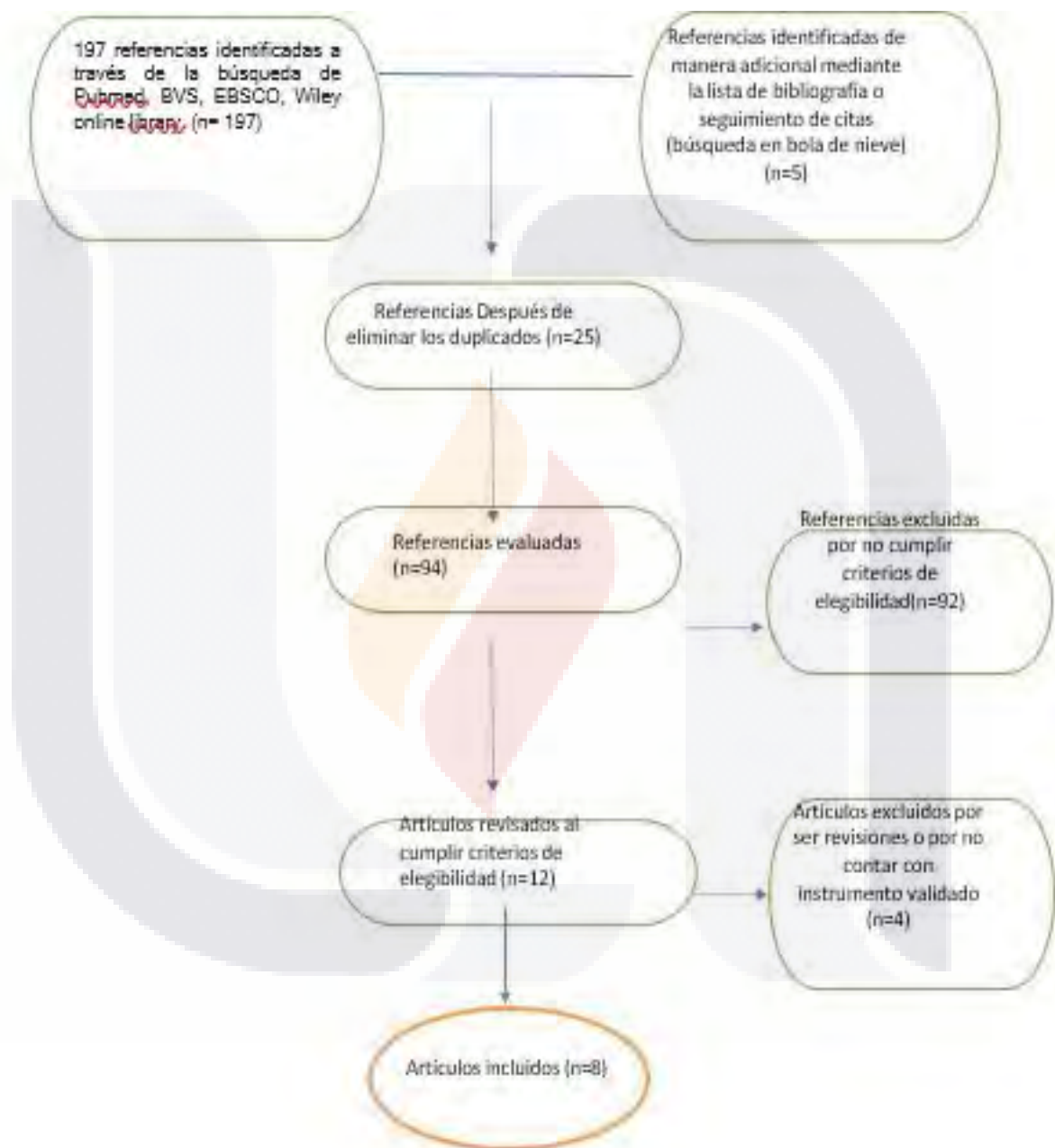


FIGURA 1. IDENTIFICACIÓN DE REFERENCIAS

LEON VARGAS (PERÚ 2014). En su estudio: “Nivel de satisfacción de los usuarios del consultorio de nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unánue”. Estudio descriptivo, transversal de tipo observacional. Que tuvo como objetivo encontrar el nivel de satisfacción de los usuarios que asisten al consultorio de nutrición. Con una muestra de 75 personas usuarios del consultorio de nutrición, cuyas edades eran entre los 18-70 años, siendo más del 50% de los entrevistados jóvenes entre 18 y 39 años; con predominio del sexo femenino en un 98%, cuya actividad principal es de ama de casa (67%); siendo el grado de preparación escolar de la mayoría secundaria completa o incompleta (56%). Se realizó una encuesta según el enfoque de Donavedian mediante la escala de Likert. Obteniendo los siguientes resultados: un nivel de satisfacción del 76% y 14% muy satisfechos con la atención que recibieron, las dimensiones percibidas de los usuarios en los aspectos de Relaciones interpersonales registraron 81% satisfechos y 19% muy satisfechos. La dimensión Capacidad Técnica 76% satisfechos, 20% satisfechos, 14% ni satisfechos ni insatisfechos, la dimensión del Entorno registró 45% satisfechos, 10% muy satisfechos y 45% ni satisfechos ni insatisfechos. En General, se encontró como conclusión que la mayoría de los usuarios están satisfechos con el servicio recibido, haciendo observaciones sobre el entorno y el tiempo de espera. (1)

RETNO WAHYUNINGSIH (INDONESIA 2023). En el estudio: “Description of Inpatient Satisfaction levels for nutrition consultation services at Regional General Hospitals”(Descripción de los niveles de satisfacción del paciente interno de los servicios de consulta nutricional de los hospitales regionales generales). Que tuvo por objetivo determinar la satisfacción del paciente de consultas nutricionales realizadas en el Hospital General de Mataram. Estudio observacional, transversal. Con una muestra de 34 pacientes, con recolección de datos de los 4 servicios de nutrición, evaluando: confiabilidad, sensibilidad, seguridad, atención y evidencia. La mayoría de los encuestados fueron de entre 50-64 años (52.94%). El sexo predominante fue masculino (73.53%); el grado de escolaridad predominante fue licenciatura (32.35%), y un promedio de funcionarios (20.59%). El promedio del estado nutricional basado en el índice de masa corporal fue normal (64.71%). El mayor número de visitas fueron los de primera vez (23.53%) y el tipo de consulta que los encuestados recibieron fue sobre una dieta para Diabetes Mellitus, mencionando a 12 personas (35.29%) y en segundo lugar personas con Enfermedad Renal (26.47%). Los nutricionistas ofrecieron las consultas dando consejería de acuerdo con las

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

necesidades y condiciones de salud de los pacientes. Con respecto a la confiabilidad el valor más dominante es la satisfacción del nutricionista que provee el servicio de una manera oportuna (64.71%). En los aspectos de sensibilidad el usuario se muestra sumamente complacido con el nutricionista que siempre se toma el tiempo de escuchar las quejas del paciente (55.88%). En lo que respecta a la seguridad, el valor dominante es la conducta educada y amistosa del nutricionista (61.8%). Con respecto a la atención se muestra como mejor evaluada la capacidad del nutricionista de responder las quejas del paciente de una manera amistosa acerca de la consejería nutricional (61.8%). En cuanto a la evidencia o certeza, el valor dominante es en sí el resultado de la consulta con los pacientes, es decir, los efectos de la consejería, mostrándose muy satisfechos (58.8%). (2)

TORRESANI Y COLS. (ARGENTINA, 2011) en el trabajo: “Variables relacionadas con la calidad de la atención de la consulta nutricional y percepción del éxito en el tratamiento para el control de peso corporal”. Estudio observacional, transversal de correlación con un muestreo aleatorio simple de 97 mujeres que acudieron por lo menos una vez a alguna consulta nutricional otorgada por un licenciado en nutrición. Que tuvo por objetivo determinar la asociación entre variables relacionadas con la calidad de la consulta nutricional y la percepción del paciente en el éxito del tratamiento para el control de peso corporal en un grupo de mujeres mayores de 20 años. Se evaluaron variables independientes 3 variables relacionadas con la calidad de la atención: escucha del profesional (buena, regular o mala); indicaciones adecuadas a gustos, tolerancia digestiva y hábitos (adecuadas o no adecuadas); y tipo de material entregado en la consulta (impresos, fotocopias, otros). Esto evaluado como buena, regular, mala, adecuada o inadecuada. Las variables relacionadas con la calidad de la atención de la Consulta nutricional fueron las siguientes: opinión acerca del ámbito físico de la consulta, opinión acerca del tiempo dedicado a la consulta, opinión acerca de la escucha del profesional, formato del material entregado, momento de entrega del material, opinión acerca del material. Como conclusiones se observa que para la mayoría el espacio físico donde se desarrolló la consulta fue el adecuado (95.9%); siendo suficiente el tiempo destinado para la misma (89.7%); con una buena escucha llevada a cabo por el personal (75.3%). La mayoría de las mujeres se llevaron el material en el momento opinando que fueron claros en las indicaciones (74.2%). El 61.9% de las mujeres refiere exitoso el tratamiento que llevó a cabo para el control de peso corporal. (3)

ARBIETRO (PERÚ, 2020) en su trabajo: “Nivel de Satisfacción y tiempo de Espera del usuario del consultorio externo de nutrición de una clínica privada”. Que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción y el tiempo de espera del usuario del consultorio externo de nutrición de una clínica privada. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional. Con una muestra de 92 pacientes conformada por ambos sexos, entre un rango de edad entre 18-76 años. El instrumento usado fue la encuesta SERVQUAL para medir la satisfacción. La encuesta se divide en 5 dimensiones divididas en 20 preguntas medidas en una escala de Likert., Y el instrumento ENAHO que consta de 10 preguntas divididas en 3 dimensiones: Programación de consulta en admisión; llegada al lugar de la atención y la tercera dimensión tiempo antes de la consulta. Como resultado del estudio la mayoría de los usuarios consideraron que su nivel de satisfacción en un nivel medio. Todas las dimensiones estuvieron evaluadas por arriba del 60% excepto la capacidad de respuesta con un 56.5%. Con respecto a los tiempos de espera se pone de manifiesto una relación moderada entre el nivel de satisfacción del usuario y el tiempo de espera para recibir una consulta de nutrición. Se pudo observar que hay mayor insatisfacción cuando el usuario asiste a la cita programada y no es atendido con puntualidad (41%). Sin embargo, se presenta un alto grado de satisfacción con el trato recibido por los profesionales de la salud. En general no hubo una diferencia en los resultados con respecto a las variables sociodemográficas ni con la edad ni con el sexo. (4)

MAURICIO ALZA (PERÚ, 2018) en su trabajo con el título: “Calidad de Atención y su Influencia en la satisfacción del usuario en el consultorio de nutrición del Centro de Salud de Infantas -Diris Lima Norte”. Se realizó un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del servicio y el grado de satisfacción de los usuarios que recibieron atención en el consultorio de nutrición de Infantas-Lima Norte. Para la recolección de información se empleó la encuesta SERVQUAL. Fueron evaluados 125 pacientes, de los cuales el 95% eran mujeres. Respecto a las dimensiones examinadas, el nivel de satisfacción fue del 55% en fiabilidad, 56.8% en seguridad, 50.4% en empatía, 57.9% en aspectos tangibles y 49.6% en capacidad de respuesta. (5)

QUISPE LOAYZA (PERÚ, 2018) El estudio titulado “Calidad de atención según la percepción y expectativa del usuario en consulta externa del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2015”, de diseño descriptivo y transversal, tuvo como objetivo evaluar

la calidad del servicio basándose en la percepción y expectativas de los usuarios que acudieron a la consulta externa de dicho hospital. Para la obtención de datos se utilizó la encuesta SERVQUAL. La muestra estuvo conformada por 300 pacientes, seleccionados de una población de beneficiarios que accedieron a los servicios más demandados durante la primera mitad del año 2015. En cuanto a los resultados, el nivel de insatisfacción fue del 91.8% en fiabilidad; 93.3% en capacidad de respuesta; 94% en seguridad; 95.2% en empatía; y 92.7% en aspectos tangibles. (6)

CARRERA BRAVO (ECUADOR, 2022) El estudio denominado “Calidad de atención nutricional y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en telesalud de la plataforma CEIDA-UTN, periodo abril-septiembre 2020”, de carácter descriptivo, transversal y no experimental, tuvo como objetivo principal identificar el nivel de calidad en la atención nutricional y su relación con el grado de satisfacción de los pacientes atendidos mediante telesalud durante la pandemia, entre abril y septiembre de 2020. Para la recolección de los datos se empleó la escala SERVQUAL. La muestra estuvo integrada por 117 pacientes que recibieron atención nutricional a través de la plataforma CEIDA-UTN por medio de telemedicina/telesalud. Respecto a las dimensiones evaluadas, en la parte correspondiente a las expectativas de los usuarios, el nivel de satisfacción alcanzó un 89% en confiabilidad, 89% en responsabilidad, 89.8% en seguridad y 89.4% en empatía. En cuanto a las percepciones, los resultados indicaron un grado de satisfacción de 80.6% en confiabilidad, 83% en responsabilidad, 86.2% en seguridad y 89% en empatía. Según estos datos, las dimensiones mejor valoradas dentro de las expectativas fueron seguridad y empatía, mientras que en las percepciones la seguridad obtuvo la calificación más alta, seguida de la empatía. Por último, la dimensión con menor puntuación fue la confiabilidad. (7)

RAMOS PEREIRA (PERÚ, 2020) En el estudio denominado “Satisfacción de los beneficiarios del programa articulado nutricional en el Centro de Salud San Antonio de Moquegua”, de carácter transversal, descriptivo y no experimental, se planteó como finalidad determinar el nivel de satisfacción de los beneficiarios de dicho programa en el establecimiento mencionado, empleando como herramienta la encuesta SERVPERF. La muestra estuvo compuesta por 102 beneficiarios, seleccionados de forma aleatoria. Respecto a los resultados en las cinco dimensiones evaluadas (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles), se observó que en fiabilidad el 19.6%

se declaró muy insatisfecho; en capacidad de respuesta, el 20% manifestó insatisfacción; en seguridad, el 62.3% reportó estar satisfecho; en empatía, el 70.6% expresó satisfacción; y en aspectos tangibles, el 50% manifestó insatisfacción. (8)

La calidad es un concepto que a lo largo de la historia humana ha tratado de definirse, desde interpretaciones básicas y sencillas hasta formulaciones más elaboradas que buscan abarcar sus diversas aplicaciones. En las civilizaciones antiguas, la calidad se vinculaba con la correcta realización de las tareas. Más adelante, aparecieron los inspectores o supervisores de calidad, quienes tenían la responsabilidad de supervisar el rendimiento de los trabajadores y su capacitación.

Con el tiempo, especialmente después de la Revolución Industrial, se desarrollaron nociones como el control de calidad, cuyo objetivo era supervisar los procesos de producción en masa. Posteriormente, durante la Gran Guerra, surgieron los conceptos de aseguramiento de la calidad y calidad total, orientados a garantizar la confiabilidad de los suministros y la resistencia de los productos. (10,11,12)

Las ideas y teorías sobre la calidad han ido modificándose a lo largo del tiempo, conforme cambiaban los contextos sociales. Varios autores coinciden en que, de forma general, la evolución del concepto de calidad puede clasificarse en cuatro fases: inspección, control estadístico, aseguramiento y gestión integral de la calidad. (12)

A partir de finales de la década de 1990, y especialmente después del año 2000, se reconoció que los conceptos y enfoques sobre la calidad no solo se refieren a verificar si un producto está correctamente fabricado, sino que también abarcan el nivel en que se cumplen las necesidades y expectativas del consumidor, lo que llevó a la aparición del término “percepción de calidad”. (12,13)

Existen distintas maneras de medir la satisfacción de un usuario al recibir un servicio. Es fundamental tener en cuenta la diferencia entre la expectativa que se forma sobre la calidad del servicio y la percepción que se tiene al vivir la experiencia. Estas diferencias son las que, en última instancia, definen si el usuario queda satisfecho o insatisfecho.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

A continuación, se detallan las dimensiones evaluadas en este estudio y cómo cada una influye en la valoración que el usuario le asigna al servicio recibido:

1. Tangibilidad: en relación con las instalaciones, disponer de un espacio limpio, moderno y equipado con materiales actualizados suele generar la impresión de un proyecto bien organizado y profesional. Esto evidencia que la institución invierte recursos y se preocupa por brindar un entorno seguro y agradable, lo que puede aumentar la confianza y satisfacción del usuario. En cambio, las instalaciones en mal estado, los equipos desactualizados y un personal con una apariencia descuidada tienden a provocar desconfianza o una percepción negativa acerca de la calidad del servicio.
2. Fiabilidad: es fundamental generar confianza en el usuario, ya que esto proporciona una sensación de seguridad y está estrechamente relacionada con la satisfacción. Un servicio que cumple de forma constante y adecuada con lo prometido, resolviendo eficazmente los problemas, ayuda a crear una percepción positiva. Un error frecuente en las instituciones es dejar asuntos sin resolver o repetir las mismas fallas de manera continua, lo que causa frustración en el usuario y lleva a la insatisfacción con la atención brindada.
3. Seguridad: la percepción de que el servicio es fiable y que la información personal está protegida proporciona tranquilidad al usuario y aumenta su confianza en la institución. La cortesía y la capacitación del personal contribuyen también a fortalecer esta sensación de seguridad. Hoy en día, los usuarios valoran considerablemente la gestión de sus datos personales, lo que puede causar inquietud y desconfianza si no se asegura un uso correcto, afectando negativamente la evaluación de su satisfacción.
4. Empatía: el vínculo que se crea entre el proveedor del servicio y el usuario a través de un trato cordial y cercano hace que la persona usuaria se sienta atendida, valorada y comprendida. Por el contrario, la carencia de atención personalizada y la falta de respuesta a sus requerimientos pueden provocar una impresión de desinterés, complicando la formación de una relación favorable con el servicio.
5. Capacidad de respuesta: la actitud del personal para atender y solucionar las inquietudes o inconvenientes del usuario de manera eficiente se interpreta como una acción rápida y proactiva por parte de la institución, lo que impacta favorable y

significativamente en la satisfacción del cliente. En cambio, la indiferencia o la falta de disposición para ofrecer apoyo provocan descontento y frustración, afectando negativamente la percepción sobre la calidad del servicio. En este sentido, uno de los factores más importantes son los tiempos de espera. (16,17,25,26)

1.2 TEORÍA DE LA CALIDAD

La Teoría de la Calidad se enfoca en garantizar que un producto o servicio cumpla con las expectativas del usuario o cliente. Sus principios incluyen la mejora continua, el control y la sistematización de los procesos, así como la búsqueda de la satisfacción del usuario. Entre sus principales exponentes se encuentran Deming (1950) y Jurán (1993), quienes desarrollaron algunos de los enfoques más influyentes relacionados con la calidad. De la necesidad de integrar a toda la organización en la prestación de un servicio o en la producción de un bien para lograr la satisfacción del cliente, surge el concepto de “Calidad Total”. (12,13,14)

Los distintos autores que han aportado al desarrollo de la teoría de la calidad han intentado diseñar herramientas que aporten un enfoque estandarizado y sistemático a los procesos, con el objetivo de lograr productos y servicios de mejor calidad. En la denominada “Trilogía de Jurán” se identifican tres componentes esenciales para incrementar la calidad:

1. Planificación de la calidad
2. Control de la calidad
3. Mejora de la calidad

Esto facilita reconocer las necesidades del usuario, definir las características del producto o servicio a ofrecer, cumplir con las expectativas del cliente, solucionar problemas específicos, alcanzar los objetivos establecidos y documentar, además de comunicar, los resultados obtenidos. (13,14)

A finales de los años 80, tras emplear indicadores objetivos para evaluar los resultados en relación con las metas de calidad definidas, se evidenció la necesidad de incluir indicadores

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

subjetivos que permitieran registrar y medir de manera sistemática aspectos vinculados al bienestar, la satisfacción, la confianza y los componentes cognitivos y emocionales de las personas. Para este fin, se desarrollaron las denominadas “encuestas de calidad”, entre las cuales sobresale la encuesta SERVQUAL, creada para medir la diferencia entre las expectativas del cliente y su percepción del servicio recibido, con el objetivo de minimizar el sesgo al comparar la experiencia real con la expectativa previa. (15,16,20)

1.3 CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

En la década de 1980, en México se establecieron los primeros centros de investigación dedicados a la calidad y se implementaron programas vinculados a su aseguramiento. Sin embargo, en el IMSS, desde los años sesenta ya se realizaban evaluaciones destinadas a comprobar el cumplimiento de las normas establecidas. (8)

Se ha avanzado considerablemente en la definición y adaptación de los conceptos de calidad en áreas específicas, como los servicios de salud. Esta cuestión es compleja debido a la gran variedad de atenciones ofrecidas y a la subjetividad inherente de los pacientes o usuarios. González-Ramos, Fernández Pratts y colaboradores indican que algunas definiciones consideran la calidad como un elemento fundamental en el ámbito sanitario, integrando diversos aspectos. Entre estas se encuentra la propuesta de Gilbert y Morales, quienes la describen como un alto nivel de excelencia profesional, el uso adecuado de los recursos, la minimización de los riesgos para el paciente, un elevado grado de satisfacción de los usuarios y un efecto positivo en el estado de salud. (13)

La calidad en los servicios de salud se refiere al cumplimiento de las normas establecidas para la atención, el diagnóstico y los tratamientos. Uno de los principales referentes en el desarrollo de este concepto es el Dr. Avedis Donabedian, originario de Beirut, quien estudió medicina en esa ciudad y luego realizó posgrados en Salud Pública en la Universidad de Harvard. Entre sus contribuciones más destacadas sobre el análisis de la calidad en los servicios de salud se encuentran sus planteamientos acerca de la relación entre calidad y cantidad, la calidad en la atención, la evaluación riesgo/beneficio, así como los aspectos técnicos, interpersonales, individuales y sociales de la calidad. (13)

Se ha incrementado la relevancia del costo, no solo de los servicios, sino también de los insumos, tratamientos y medicamentos. En las evaluaciones de calidad, se tiene en cuenta asimismo la accesibilidad de la población a los servicios de salud. El objetivo es brindar una atención sanitaria de elevada calidad, con personal profesionalmente capacitado, mientras se optimizan los recursos económicos asignados para tal fin. (11,12,13).

1.4 PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD

Se puede definir como la evaluación subjetiva que hace el usuario respecto a un producto, es decir, el nivel en que este cumple con sus necesidades y expectativas. Uno de los primeros campos donde se aplicó el concepto y la medición de la calidad fue en los servicios de salud. (14)

En México, desde los años 80, se ha incrementado la importancia de evaluar de forma sistemática la satisfacción de los usuarios, especialmente en las instituciones públicas, utilizando herramientas como las encuestas nacionales de salud, por ejemplo, la ENSANUT. Sin embargo, es esencial realizar evaluaciones a nivel local o regional, pues estas proporcionan una visión más exacta de las necesidades de los servicios y facilitan la ejecución de estrategias para mejorar la atención. (14,15)

El tema de los conceptos de calidad y sus aplicaciones ha sido tratado ampliamente. Sin embargo, como indica Elías Beyoda (2020) en su artículo “Percepción de la calidad en los servicios de salud en Colombia, bajo los instrumentos Servqual y Servperf junio 2020”: “...la calidad y la eficiencia del servicio dependen de la percepción de quienes lo reciben, lo que hace que la evaluación de la calidad sea un asunto complejo, dado que cada persona interpreta el servicio de acuerdo con sus propias necesidades e intereses”. (17)

1.5 FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

De acuerdo con la OPS, los factores sociodemográficos se definen como: “Indicadores que describen a las personas en términos de edad, raza o etnia, sexo, género, nivel educativo, idioma principal, situación laboral, ingresos, ocupación, estado civil, número de integrantes del hogar y

condiciones de vida, entre otros similares”. La relación de estos factores con la salud también se conoce como determinantes sociales de la salud, los cuales incluyen las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, así como los sistemas destinados a la atención de enfermedades. (18,19)

La percepción que los usuarios tienen sobre un servicio varía según las características personales de cada individuo. En este contexto, ciertos factores sociodemográficos afectan la valoración del servicio recibido; entre los más comunes se encuentran la edad y el género, aunque la escolaridad, el nivel económico y la etnia también pueden influir considerablemente en la percepción de la calidad. La edad es uno de los factores con mayor evidencia de impacto en la satisfacción de los usuarios; generalmente, las personas más jóvenes tienden a mostrar menor satisfacción en comparación con las de mayor edad. Respecto al sexo, se suele considerar que las mujeres manifiestan niveles de satisfacción más altos que los hombres, aunque la información disponible no es definitiva al respecto. (20,21)

1.6 MARCO CONCEPTUAL

Calidad: conjunto de atributos propios de un objeto que permiten evaluarlo como superior, inferior o equivalente en comparación con otros de la misma categoría. (12)

Involucra un proceso de cuestionamiento orientado a la mejora continua, representando un camino hacia la productividad y la competitividad. Indica cómo se puede establecer un proceso constante de mejora mediante su aplicación. (12)

Calidad en los servicios de salud: prestación de servicios al usuario de forma accesible y equitativa, bajo condiciones científicas, profesionales e institucionales óptimas, con el propósito de satisfacer al usuario y promover su adhesión, tomando en cuenta su percepción. (12)

Percepción de la calidad: valoración de los atributos de un producto o servicio en cuanto a su grado de cumplimiento de las necesidades del cliente o usuario; se trata de un juicio subjetivo y personal. (15).

1.7 JUSTIFICACIÓN

La evaluación de la calidad en la atención de los servicios de salud ha ido incrementándose a nivel mundial desde la década de 1990, no solo para conocer la percepción de los usuarios sobre el servicio, sino también como una herramienta para diseñar estrategias que mejoren la atención y faciliten una toma de decisiones más acertada. A nivel global, en hospitales, urgencias y consultorios médicos, la tasa de insatisfacción de los usuarios suele ser similar y generalmente menor al 9%. Sin embargo, en América Latina y Brasil, algunos estudios reportan niveles de insatisfacción que alcanzan hasta el 53%, lo que refleja una diferencia notable en los resultados. Es importante señalar que estas investigaciones se realizaron en servicios generales de salud, y no existe información específica sobre consultorios de nutrición, lo que constituye una laguna significativa en el conocimiento. (18)

En México, los datos recogidos a través de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (ENSANUT) permiten evaluar los cambios necesarios en la prestación de servicios para asegurar una atención ambulatoria de calidad en el primer nivel de atención. En particular, la ENSANUT 2018 tuvo como objetivo principal recopilar información actualizada sobre los indicadores relevantes relacionados con las condiciones de nutrición y salud del país, incluyendo sus determinantes sociales. Además, se examinaron la cobertura, focalización, calidad percibida y satisfacción de los usuarios con respecto a los programas de nutrición y los servicios de salud. Sin embargo, todavía no se cuenta con información específica y detallada acerca de la percepción de la calidad en la atención de los servicios de nutrición ofrecidos por diversas clínicas, centros de salud y unidades de medicina familiar. (23-24)

El propósito de este estudio es registrar la percepción de los usuarios atendidos en el módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7, con el fin de apoyar la toma de decisiones orientadas a posibles mejoras en el servicio. Se reconoce la relevancia del servicio de nutrición como parte del equipo interdisciplinario de salud, y hasta ahora no se ha llevado a cabo una evaluación similar en esta área. De esta manera, se busca beneficiar directamente al paciente que utiliza el servicio de nutrición en las UMF, así como al sistema de salud en general, cuyo objetivo es ofrecer una atención de calidad en todas sus áreas.

La información recolectada en este estudio estará disponible en formato impreso en la UMF 7, así como en formato digital en el repositorio bibliográfico de la Universidad Autónoma de Aguascalientes.



CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se reconoce que la percepción del usuario sobre un servicio de salud es muy sensible y puede presentar grandes variaciones. Aspectos como la atención proporcionada por el personal sanitario y las condiciones de las instalaciones influyen en la impresión favorable o desfavorable que el usuario tiene del servicio. En cuanto a la percepción de los usuarios del primer nivel de atención en México, estudios previos muestran resultados diversos respecto a la satisfacción, especialmente en temas como el tiempo de espera, la disponibilidad de medicamentos y la confiabilidad del personal que presta el servicio. Otro factor que afecta significativamente la percepción es la institución en la que se recibe la atención. Según la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT), la percepción positiva sobre la atención aumentó del 82% en 2006 al 85% en 2012. Al analizar los datos por tipo de institución, el IMSS presentó el porcentaje más bajo en ambos periodos en comparación con otros servicios como la SSA, privados y otros. En relación con la UMF 7 de Aguascalientes, no se dispone de un referente que evalúe la percepción de los usuarios del módulo de nutrición sobre la calidad de la atención. (23-24)

A nivel mundial, son escasas las investigaciones que evalúan la satisfacción con el servicio de nutrición en unidades médicas, y los resultados obtenidos presentan inconsistencias.

Respecto a la satisfacción general con la atención en los servicios de nutrición, también se identifican diferencias entre los estudios. León Vargas reportó un 76 % de satisfacción general y un 14 % de pacientes muy satisfechos con la atención recibida. En contraste, en las investigaciones de Retno Wahyuningsih y Torresany y colaboradores, los porcentajes de pacientes muy satisfechos fueron del 58.8 % y 61.9 %, respectivamente. Por su parte, Arbietro encontró un nivel considerablemente alto de insatisfacción con la atención, alcanzando el 41 % (4)

En las diferentes dimensiones que integran la satisfacción con la atención recibida, se evidencian variaciones significativas entre los estudios. En cuanto a la dimensión de confiabilidad, Retno Wahyuningsih reportó un 64.71 % de satisfacción, mientras que Mauricio A. registró un 55 %. Por otro lado, Carrera Bravo señaló un 89 % de satisfacción y Ramos Pereira un 19.6 %.

Respecto a la sensibilidad, León Vargas encontró un 81 % de usuarios satisfechos y un 19 % muy satisfechos, resultados similares a los de Torresani y colaboradores (75.3 %), Ramos Pereira (70.6 %) y Carrera Bravo (89 %). No obstante, Mauricio A. y Retno Wahyuningsih reportaron valores más bajos, con 50.4 % y 55.88 %, respectivamente.

En la dimensión de seguridad, Retno Wahyuningsih registró un 61.8 % de satisfacción y Mauricio A. un 56.8 %, mientras que Carrera Bravo indicó un 89.8 %.

En cuanto a la capacidad de respuesta o atención, León Vargas y Torresani y colaboradores encontraron niveles satisfactorios, con 76 % y 74.2 %, respectivamente. Por su parte, Retno Wahyuningsih y Arbietro reportaron un 61.8 % y 56.5 %, y Mauricio A. un porcentaje menor, de 49.6 %.

Finalmente, en la dimensión de elementos tangibles, Torresani y colaboradores obtuvieron un 95.9 % de satisfacción, en contraste con los estudios de León Vargas y Mauricio A., donde únicamente el 45 % y el 57.9 % de los usuarios manifestaron estar satisfechos. (1,5).

Lo anterior muestra la discrepancia entre los resultados de las investigaciones documentadas y la falta de consenso respecto a lo que define la satisfacción de los pacientes al recibir atención. Esto resalta las lagunas existentes en el conocimiento y la necesidad de profundizar en el análisis de este tema.

A partir de esta situación, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la percepción de los usuarios acerca de la calidad de la atención en el módulo de NUTRIMSS de la UMF 7 en Aguascalientes?

2.1 OBJETIVOS

2.1.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar cómo perciben los usuarios la calidad del servicio proporcionado en el Módulo de NUTRIMSS de la UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 7 en Aguascalientes.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a. Describir las características sociodemográficas de la población objeto del estudio.
- b. Analizar cómo perciben los usuarios los aspectos tangibles relacionados con la atención en el módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7 en Aguascalientes.
- c. Investigar la percepción de los usuarios respecto a la confiabilidad de la información brindada por el personal de salud en el módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7 en Aguascalientes.
- d. Examinar la percepción que tienen los usuarios sobre la seguridad del servicio ofrecido en el módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7 en Aguascalientes.
- e. Valorar cómo perciben los usuarios la empatía demostrada durante la atención en el módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7 en Aguascalientes.
- f. Evaluar la percepción de los usuarios en relación con la capacidad de respuesta del servicio, considerando los tiempos de atención y la resolución de sus necesidades en el módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7 en Aguascalientes.

2.3 HIPOTESIS DE TRABAJO

Al tratarse de una investigación de tipo descriptivo, no resulta necesario formular hipótesis.

CAPITULO III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1 DISEÑO DEL ESTUDIO

Investigación de carácter descriptivo, observacional y transversal.

3.1.1 *UNIVERSO DE TRABAJO*

Comprendido por la totalidad de pacientes que asisten al módulo de NUTRIMSS.

3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Conformada por los derechohabientes de la UMF No. 7 que hayan acudido al módulo de NUTRIMSS al menos en una ocasión.

3.3 UNIDAD DE ANALISIS

Individuos mayores de 18 años que reciben atención en el módulo de NUTRIMSS y que están afiliados a la UMF No. 7 en Aguascalientes.

3.4 UNIDAD DE OBSERVACIÓN

Uso del instrumento SERVQUAL para valorar la percepción de la calidad en el servicio recibido.

3.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA POBLACIÓN

3.5.1 *CRITERIOS DE INCLUSION*

- Derechohabientes, con o sin padecimientos agudos o crónicos
- Personas mayores de 18 años
- Afiliados a la Unidad No. 7 Del IMSS
- Que asistan en los turnos matutino, vespertino o sabatino.
- Que consientan de manera voluntaria su participación en la investigación.

3.6 CRITERIOS DE EXCLUSION

Pacientes que sean analfabetos o que tengan alguna discapacidad intelectual que requiera ayuda para contestar el cuestionario, ya que esta condición podría modificar la percepción sobre la calidad y afectar el análisis de los resultados.

3.7 CRITERIOS DE ELIMINACION

Sujetos que opten por retirarse del estudio

3.8 TIPO DE MUESTREO

Muestreo por conveniencia, de carácter no probabilístico.

3.9 TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para establecer el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población finita, tomando en cuenta el total de usuarios atendidos en el módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7 en Aguascalientes durante el periodo de enero a diciembre de 2023, que correspondió a 2,685 personas.

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

TABLA 1. TAMAÑO DE LA MUESTRA

N= total de la población	2285
Za= 1.96 al cuadrado	Si la seguridad es del 95%
p = proporción esperada	En este caso 5%= 0.95
q = 1 - p	En este caso 1-0.05= 0.95
d = precisión	En este caso 5%

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 5%

Población: 2865

Tamaño de la muestra: 337

3.10 SITIO EN DONDE SE LLEVARÁ A CABO EL ESTUDIO

UMF 7, Aguascalientes, Avenida de la Convención de 1964 Sur #603, Barrio de San Marcos CP.20070.

3.11 LOGÍSTICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Después de que el Comité Local de Investigación apruebe el protocolo del estudio, se informará a la dirección médica de la Unidad de Medicina Familiar No. 7 (UMF No. 7) sobre la investigación, detallando su objetivo general y los instrumentos que se emplearán, además de solicitar el permiso necesario para aplicar las encuestas a los participantes. Una vez obtenida la autorización por parte de la dirección, el investigador asociado se presentará en la consulta externa del servicio de NUTRIMSS de la UMF No. 7 para identificar a los pacientes que hayan recibido atención nutricional en dicho servicio y que cumplan con los criterios de inclusión, invitándolos posteriormente a formar parte del estudio.

Se programarán horarios en los turnos matutino, vespertino y sabatino para convocar a los derechohabientes en el auditorio de la unidad, un espacio que asegura la privacidad requerida para la aplicación de los instrumentos. A los participantes se les explicará el propósito de la investigación y la importancia de su colaboración en el estudio, entregándoles las cartas de consentimiento informado para que las firmen quienes decidan participar, una vez aclarados el contenido de los cuestionarios y el tiempo aproximado de aplicación (alrededor de 30 minutos).

Para recolectar la información se emplearon dos cuestionarios autoadministrados. El primero consiste en un instrumento que recoge los datos sociodemográficos de los participantes. El segundo es el cuestionario SERVQUAL, diseñado para evaluar cada una de las dimensiones de la Calidad Percibida. Ambos cuestionarios deben ser completados con bolígrafo, seleccionando una única opción y sin usar corrector, con el fin de garantizar la autenticidad de los datos. Al concluir, se agradecerá a los participantes su colaboración antes de que abandonen el auditorio.

Al finalizar la aplicación de los cuestionarios durante la jornada, el investigador procederá a recogerlos y comenzará su revisión de inmediato, con el fin de evitar acumulaciones y retrasos en el proceso. La calificación se realizará en el aula No. 1 de la Coordinación de Educación de la Unidad de Medicina Familiar No. 7, un espacio adecuado para reducir distracciones y así minimizar la posibilidad de cometer errores. Terminada la evaluación de los cuestionarios de esa jornada, la investigadora registrará los resultados en una base de datos creada en Excel, que será empleada posteriormente para el análisis integral mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales, versión 27 (SPSS v.27).

3.12 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

En la década de los ochenta se creó un instrumento llamado SERVQUAL, dirigido a evaluar la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios de salud, tomando en cuenta diferentes aspectos de valoración. Sus creadores, Zeithaml, Parasuraman y Berry, lo desarrollaron inicialmente para medir las percepciones de los clientes en empresas comerciales. Con el tiempo, este modelo ha sido adaptado en varios países para su uso en la evaluación de la calidad en servicios de salud, conservando la estructura original del SERVQUAL. (22,23,24,31)

La escala SERVQUAL permite contrastar las expectativas del servicio con las percepciones del usuario, lo que facilita identificar la diferencia entre ambas y, así, detectar las deficiencias en la calidad. A esta diferencia se le conoce como brecha de percepción.

De tal manera que:



Figura 2: Evaluación del servicio

FIGURA 2. EVALUACIÓN DEL SERVICIO

Los elementos evaluados a través de esta escala son los siguientes:

1. Aspectos tangibles: engloban la apariencia física, la infraestructura y el equipamiento.
2. Fiabilidad: se relaciona con la capacidad para ofrecer el servicio y la experiencia del profesional.
3. Capacidad de respuesta: incluye el tiempo de atención y la disposición para satisfacer las necesidades del usuario.
4. Seguridad: abarca la habilidad para generar confianza en los usuarios del servicio.
5. Empatía: se refiere a la atención personalizada y al trato individualizado. (22,23)

Para interpretar los resultados del instrumento, los puntos de corte definidos por percentiles en cada variable del cuestionario SERVQUAL son los siguientes: del p0 al p20 indica una satisfacción muy baja, del p21 al p40 una satisfacción baja, del p41 al p60 una satisfacción media, del p61 al p80 una satisfacción alta y del p81 al p100 una satisfacción muy alta.

Para la evaluación de las dimensiones, se consideran cinco aspectos organizados de la siguiente manera:

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

Siguiendo estos criterios, los usuarios asignarán una calificación a cada respuesta utilizando la escala Likert, donde el valor 1 representa “totalmente en desacuerdo” y el valor 5 indica “totalmente de acuerdo”.

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

TABLA 2. : 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

TABLA 3. 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

TABLA 4. 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

TABLA 5. 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

TABLA 6. : 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 recopilados los datos de todos los usuarios participantes, a través de la frecuencia y los puntos de corte de las respuestas obtenidas, se podrá calcular un promedio general que permita determinar el nivel de satisfacción en cada dimensión.

Respecto a la validez de la escala SERVQUAL, la validación del constructo mostró un índice de adecuación KMO de 0.975. La prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa ($p < 0.001$). Las cinco dimensiones de la calidad —fiabilidad (F), capacidad de respuesta (CR), seguridad (S), empatía (E) y aspectos tangibles (T)— explicaron entre el 88.9% y el 92.5% de la varianza de los 28 ítems. El coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.967 en la sección de expectativas y de 0.923 en la de percepciones, con un valor global de ($\mu = 0.74$) para la escala completa. La consistencia interna en población mexicana se confirmó

mediante la correlación de ítems, utilizando el coeficiente de Spearman ($p < 0.05$), lo que evidenció la asociación entre ambas secciones. Asimismo, la rotación Varimax identificó 17 componentes principales, en los cuales se agruparon las cinco dimensiones, demostrando que la escala SERVQUAL conserva coherencia estructural y solidez interna. Estos resultados respaldan su aplicabilidad dentro del contexto cultural mexicano. (24)

3.13 DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Esta escala de medición se enfoca en los aspectos tangibles del servicio, es decir, en la calidad técnica. Se utiliza a través de un cuestionario de satisfacción que asigna una puntuación a cada elemento evaluado. El cuestionario consta de dos secciones: una para evaluar las expectativas y otra para valorar las percepciones, cada una compuesta por 22 ítems que cubren las cinco dimensiones mencionadas anteriormente, sumando un total de 44 reactivos. Las respuestas se registran mediante una escala tipo Likert con valores de 1 a 5, donde 1 significa “totalmente en desacuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”, lo cual permite calificar tanto la calidad esperada como la percibida. (21,22,23,31)

A continuación, se muestran los ítems que se toman en cuenta para la evaluación en la sección de expectativas, organizados conforme a las dimensiones mencionadas anteriormente:

TABLA 7. DIMENSIONES CON RELACIÓN A LAS EXPECTATIVAS

Dimensión Tangible	
Las instalaciones físicas deben ser cómodas y visualmente atractivas	1 2 3 4 5
Los trabajadores deben tener apariencia pulcra	1 2 3 4 5
La institución debe tener equipos tecnológicos de apariencia moderna	1 2 3 4 5
Los materiales informativos (Folletos, guía de precios, localización de oficinas, tipos deservicio, etc.) deben estar disponibles y actualizados	1 2 3 4 5
Dimensión Fiabilidad	
Cuando la institución promete hacer algo en cierto tiempo lo debe cumplir	1 2 3 4 5
Los trabajadores deben ser competentes y estar capacitados para resolver problemas del paciente	1 2 3 4 5
Los trabajadores siempre deben estar dispuestos a ayudar al paciente	1 2 3 4 5
La institución debe informar al paciente de forma oportuna sobre sus envíos (localización, fecha de entrega, hora de entrega, etc.)	1 2 3 4 5
La institución debe resolver de forma oportuna y rápida las consultas, solicitudes y reclamos del paciente	1 2 3 4 5
Dimensión Capacidad de respuesta	
La institución debe desempeñar bien el servicio la primera vez de forma rápida y sin retraso	1 2 3 4 5
La institución debe informar al paciente la fecha y hora de entrega de sus envíos	1 2 3 4 5
El centro de contacto de la institución debe atender las llamadas del paciente oportunamente	1 2 3 4 5
La institución debe proporcionar sus servicios en el momento que promete hacerlo	1 2 3 4 5
Dimensión Seguridad	
El paciente se debe sentir seguro en sus transacciones	1 2 3 4 5
El comportamiento de los trabajadores debe transmitir confianza	1 2 3 4 5

Los trabajadores deben poseer conocimiento suficiente para responder las preguntas del paciente	1 2 3 4 5
Cuando el paciente tiene un problema, la institución debe mostrar un sincero interés en resolverlo	1 2 3 4 5
Dimensión Empatía	
La institución debe brindar al paciente una atención personalizada	1 2 3 4 5
La institución debe comprender las necesidades específicas del paciente	1 2 3 4 5
La institución debe tener horario de atención conveniente para todos	1 2 3 4 5
Los trabajadores deben ser educados, amables y profesionales en la comunicación con el paciente	1 2 3 4 5
La institución debe valorar y reconocer los comentarios del paciente para mejorar sus procesos	1 2 3 4 5

A continuación se presentan los ítems utilizados para la evaluación en la sección de percepciones, organizados conforme a las dimensiones mencionadas anteriormente:

TABLA 8. : DIMENSIÓN CON RELACIÓN A LA PERCEPCIÓN

Dimensión Tangible	
Las instalaciones físicas de la institución son cómodas y visualmente atractivas	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución tienen apariencia pulcra	1 2 3 4 5
La institución tiene equipos tecnológicos de apariencia moderna	1 2 3 4 5
En la institución, los materiales informativos (Folletos, guía de precios, localización de oficinas, tipos de servicio, etc.) están disponibles y actualizados	1 2 3 4 5
Dimensión Fiabilidad	
Cuando la institución promete hacer algo en cierto tiempo lo cumple	1 2 3 4 5

Los trabajadores de la institución son competentes y están capacitados para resolver problemas del paciente	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución siempre están dispuestos a ayudar al paciente	1 2 3 4 5
La institución informa al cliente de forma oportuna sobre sus envíos (localización, fecha de entrega, hora de entrega, etc.)	1 2 3 4 5
La institución resuelve de forma oportuna y rápido las consultas, solicitudes y reclamos del paciente	1 2 3 4 5
Dimensión Capacidad de respuesta	
La institución desempeña bien el servicio la primera vez de forma rápida y sin retraso	1 2 3 4 5
La institución informa al paciente la fecha y hora de entrega de sus envíos	1 2 3 4 5
El centro de contacto telefónico de la institución atiende las llamadas del paciente oportunamente	1 2 3 4 5
La institución proporciona sus servicios en el momento que promete hacerlo	1 2 3 4 5
Dimensión Seguridad	
El paciente se siente seguro en las transacciones con la institución	1 2 3 4 5
El comportamiento de los trabajadores de la institución transmite confianza	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución poseen conocimiento suficiente para responder las preguntas del paciente	1 2 3 4 5
Cuando el paciente tiene un problema, la institución muestra un sincero interés en resolverlo	1 2 3 4 5
Dimensión Empatía	
La institución brinda al paciente una atención personalizada	1 2 3 4 5
La institución comprende las necesidades específicas del paciente	1 2 3 4 5
La institución tiene horario de atención conveniente para todos	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución son educados, amables y profesionales en la comunicación con el cliente	1 2 3 4 5
La institución valora y reconoce los comentarios del cliente para mejorar sus procesos	1 2 3 4 5

3.14 SERVICIO RECIBIDO EN EL MODULO DE NUTRIMSS EN LA UMF No. 7 EN AGUASCALIENTES

TABLA 9. SERVICIO RECIBIDO EN EL MODULO DE NUTRIMSS EN LA UMF No. 7 EN AGUASCALIENTES

Objetivo	Área	Definición conceptual	Definición operacional	ITEM	Tipo de variable	Escala de medición	Codificación
Variables sociodemográficas: se refieren al conjunto de rasgos individuales, del contexto económico y familiar que define al grupo de la sociedad al que pertenece cada individuo.	Características Sociodemográficas	Estudio estadístico de una colectividad humana en un determinado momento.	Edad: comprende al tiempo expresado en años cumplidos desde el nacimiento hasta la fecha en que se hace este estudio	edad	Cuantitativa discreta de intervalo	a) 18-24 b) 25-34 c) 35-44 d) 45-54 e) 55-64 f) 65 y más	1 2 3 4 5 6
			Sexo: condición que distingue entre ser masculino ó femenino. Definición operacional:	sexo	Cualitativa nominal dicotómica	a) femenino b) masculino	1 2

			Femenino: género gramatical; propio de la mujer. Masculino: género gramatical, propio del hombre.				
			Escolaridad : promedio de grados que la población, en un grupo de edad, ha aprobado dentro del sistema educativo.	Escolaridad	Cualitativa nominal	a) Ninguna b) Primaria c) secundaria d) preparatoria e) licenciatura f) postgrado	1 2 3 4 5 6
			Ingreso económico: dinero que	Ingreso mensual aproximado	Cualitativa nominal	a) Menor a 4 mil pesos b) 5-10 mil c) 10-15 mil d) Mayor a 15 mil	1 2 3 4

			se recibe por cualquier concepto que forma parte de la economía de una persona				
			Religión: conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, veneración y actividades de culto.	Religión	Cualitativa nominal	a) católica b) cristiana c) budista d) otra	1 2 3 4
			Estado civil: conjunto de circunstancias personales que determinan la situación jurídica de una persona	Estado civil	Cualitativa nominal	a) soltero (a) b) casado (a) c) separado (a) d) unión libre e) viudo (a)	1 2 3 4 5

			y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones.				
			Enfermedad : alteración del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo y que se manifiesta por síntomas y signos característicos.	Enfermedades que padece	Dependiente cualitativa	a)Diabetes b)Hipertensión c)Obesidad d) Otras e) Ninguna	1 2 3 4 5
Evaluación de la Expectativa de la calidad en la atención del Servicio recibido en Módulo de Nutrimss de la	Calidad en la atención	Calificación que se otorga según lo que es esperado del servicio	Expectativa del usuario con respecto a la calidad en el Servicio de Nutrimss de la UMF 7	Dimensión Tangible Las instalaciones físicas deben ser cómodas y visualmente atractivas. Los trabajadores	Cualitativa policotómica	Escala tipo Likert: 1: muy en desacuerdo, 2: en desacuerdo, 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4: de acuerdo, 5: totalmente de acuerdo.	

UMF 7				deben tener Apariencia pulcra. La empresa debe tener equipos tecnológicos de apariencia moderna. Los material es informativos (Folletos, guía de precios, localización de oficinas, tipos de servicio, etc.) deben estar disponibles y actualizados. Dimensión Fiabilidad Cuando la empresa promete			
-------	--	--	--	---	--	--	--

				hacer algo en cierto tiempo lo debe cumplir. Los trabajadores deben ser competentes y estar capacitados para resolver problemas del cliente. Los trabajadores siempre deben estar dispuestos a ayudar al cliente. La empresa debe informar al cliente de forma oportuna sobre sus envíos (localización, fecha de entrega, hora de entrega, etc.). La empresa debe resolver de forma oportuna y rápida las consultas, solicitudes y reclamos del Cliente. Dimensión Capacidad de respuesta La empresa			
--	--	--	--	--	--	--	--

				debe desempeñar bien el servicio la primera vez de forma rápida y sin retraso. La empresa debe informar al cliente la fecha y hora de entrega de sus envíos. El centro de contacto de la empresa debe atenderlas			
				llamadas del cliente oportunamente. La empresa debe proporcionar sus servicios en el momento que promete hacerlo. Dimensión Seguridad El cliente se debe sentir seguro en sus transacciones. El comportamiento de los trabajadores debe transmitir confianza. Los trabajadores deben poseer			

				conocimiento suficiente para responder las preguntas del cliente. Cuando el cliente tiene un problema, la empresa debe mostrar un sincero interés en resolverlo. Dimensión Empatía La empresa debe brindar al cliente una atención personalizada. La empresa debe comprender las necesidades específicas del cliente. La empresa debe tener horario de atención conveniente para todos.			
--	--	--	--	--	--	--	--

				Los trabajadores deben ser educados, amables y profesionales en la comunicación con el cliente. La empresa debe valorar y reconocer los comentarios del cliente para mejorar sus procesos.			
Evaluación de la Percepción de la calidad en la atención del Servicio recibido en Módulo de Nutrimss de la UMF 7	Calidad en la atención	Calificación que se otorga según lo percibido por el usuario del servicio	Percepción del usuario con respecto a la calidad en el Servicio de Nutrimss de la UMF 7	Dimensión Tangible Las instalaciones físicas de la institución son cómodas y visualmente atractivas. Los trabajadores de la institución tienen apariencia pulcra. La institución tiene equipos tecnológicos de apariencia moderna. En la institución, los materiales	Cualitativa policotómica	Escala tipo Likert: 1: muy en desacuerdo, 2: en desacuerdo, 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4: de acuerdo, 5: totalmente de acuerdo.	

				informativos (Folletos, guía de precios, localización de oficinas, tipos de servicio, etc.) están disponibles y actualizados. Dimensión Fiabilidad Cuando la institución promete hacer algo en			
--	--	--	--	--	--	--	--

				cierto tiempo lo cumple. Los trabajadores de la institución son competentes y están capacitados para resolver problemas del cliente. Los trabajadores de la institución siempre están dispuestos a ayudar al cliente. La institución informa al cliente de forma oportuna sobre sus envíos (localización, fecha de entrega, hora de entrega, etc.). La institución resuelve de forma oportuna y rápido las consultas, solicitudes y reclamos del cliente. Dimensión Capacidad de respuesta La institución desempeña bien el servicio la primera vez de forma rápida y sin retraso. La institución informa al cliente la fecha y hora de entrega de sus envíos. El centro de contacto			
--	--	--	--	---	--	--	--

				telefónico de la institución atiende las quejas.			
				Los trabajadores de la institución son educados, amables y profesionales en la comunicación con el cliente. La institución valora y reconoce los comentarios del cliente para mejorar sus procesos			

Tabla 9: Operalización de variables

3.15 Plan de procesamiento y análisis de datos

Al finalizar la aplicación de los instrumentos, se procedió a obtener los resultados finales. La información recolectada se registró en una base de datos creada en Microsoft Excel, con columnas específicas para cada variable del estudio y los resultados de ambas encuestas. Posteriormente, los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS versión 27 (por sus siglas en inglés, Statistical Package for Social Sciences), lo que permitió procesar e interpretar la información de las variables, así como obtener medidas de frecuencia, tendencia central y dispersión, además de elaborar tablas y gráficos representativos. Para el análisis de las variables se aplicaron distribuciones acumulativas con el objetivo de determinar si la muestra se ajusta a una distribución teórica esperada, mediante la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov. En caso de que la distribución fuera normal, se utilizó la media y la desviación estándar; si no lo fué, se empleó la mediana y los percentiles 25 y 75. Para variables categóricas, como la satisfacción, se calculó

frecuencias simples y porcentajes.

CAPITULO IV. ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos para la investigación en seres humanos establecidos por la Asamblea Médica Mundial en la Declaración de Helsinki, Finlandia, 1964, así como sus enmiendas de 1975 en Tokio, Japón, que abarcaron la investigación médica, y ratificados posteriormente en Río de Janeiro en 2014. Además, se cumplió con lo dispuesto en la Ley General de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, cuyo artículo 17 clasifica el estudio, según su naturaleza, como de “riesgo mínimo”. Los datos fueron manejados adecuadamente, garantizando su total confidencialidad conforme a la Ley Federal de Protección de Datos Personales y a la NOM-004-SSA3-2012 sobre expediente clínico (apartados 5.4, 5.5 y 5.7). Asimismo, el estudio cumple con los requisitos administrativos, éticos y metodológicos necesarios para la aprobación de protocolos de investigación, de acuerdo con la NOM-012-SSA3-2012. La aplicación de las encuestas podría provocar reacciones emocionales debido a contenidos relacionados con experiencias afectivas; en estos casos, el encuestador ofrecerá apoyo y, si es preciso, canalizará al participante hacia el servicio de urgencias para evaluación psiquiátrica o al servicio de psicología. No se emplearán procedimientos invasivos, y la única molestia anticipada es el tiempo que los participantes dediquen a responder. (29,30)

Este estudio emplea métodos y técnicas de investigación documental, sin llevar a cabo ninguna intervención intencionada sobre las variables fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes. La protección médico-paciente se garantiza aplicando las recomendaciones establecidas para guiar a los profesionales en la investigación biomédica con seres humanos. La información recabada será custodiada por el área de educación de la Unidad de Medicina Familiar No. 7 durante un plazo de 10 años. (28,29,30)

4.1 RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD RECURSOS HUMANOS

- a. **Investigador Principal:** médico familiar adscrito a la UFM 7 y tutor de tesis de las Residencias Médicas.
- b. **Investigador Asociado:** médico residente de primer año de la especialidad en Medicina Familiar.

4.2 FINANCIAMIENTO

TABLA 10. : RECURSOS MATERIALES

RECURSO	COSTO
Wi fi	\$300
Computadora portátil	\$6000
Impresora y gastos de impresión	\$2000
Memoria USB	\$200
Datos móviles para conexión a internet	\$300
Material de papelería y oficina (papel, plumas, lápices, engrapadora, tabla con clip)	\$1000
Otros	\$2000

Recursos económicos: todos los costos relacionados con el trabajo de investigación serán cubiertos por el investigador adjunto. Este estudio no cuenta con financiamiento público ni privado para su planificación, desarrollo o realización.

4.3 FACTIBILIDAD

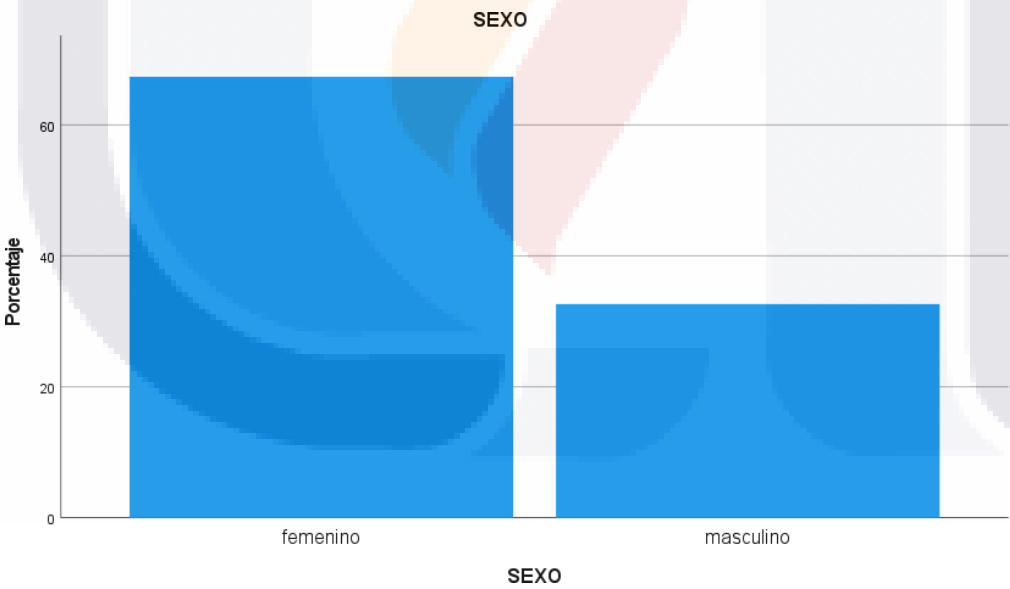
Tanto el Investigador Principal como el Investigador Asociado cuentan con acceso a la población usuaria de la UMF 7, así como al módulo NUTRIMSS de la unidad, que posee los recursos humanos, materiales e información necesarios para la realización de este estudio. Esto facilitará el cumplimiento de los objetivos de la investigación y la presentación de los resultados conforme a la planificación establecida, en tiempo y forma

CAPITULO V. RESULTADOS

En esta sección se exponen los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento SERVQUAL a los 337 participantes de este estudio, llevado a cabo en la UMF No. 7 del IMSS en Aguascalientes.

TABLA 11. SEXO DE LOS PARTICIPANTES

SEXO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	femenino	227	67,4	67,4	67,4
	masculino	110	32,6	32,6	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



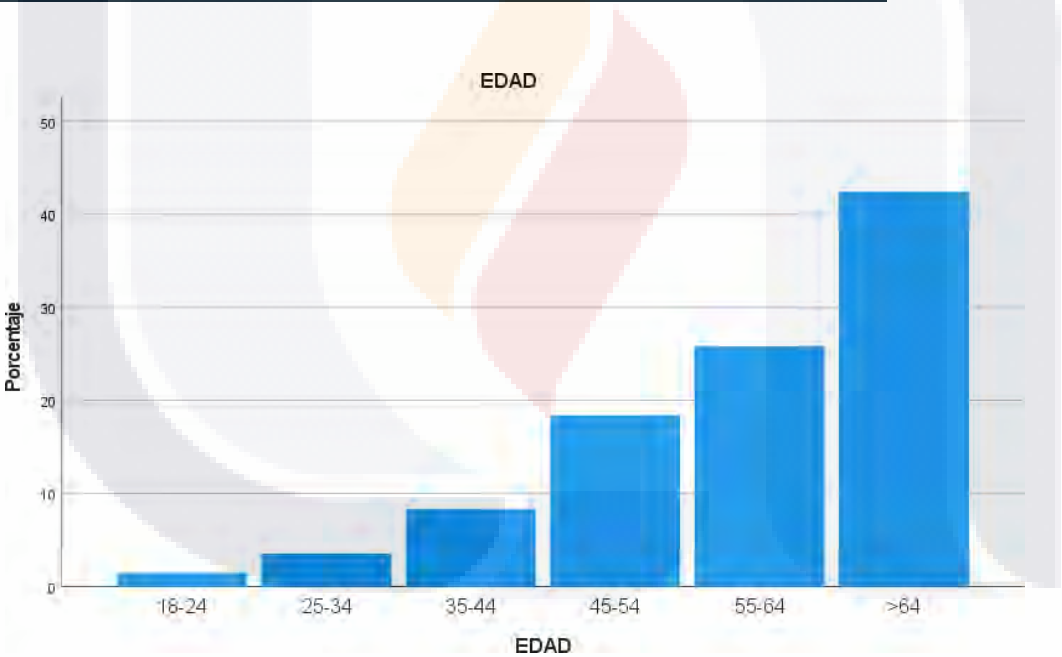
GRÁFICA 1. SEXO DE LOS PARTICIPANTES

Como podemos observar en la tabla 11; 67.4% de los participantes son del sexo femenino y 32.6% del sexo masculino. Lo que corresponde a 227 mujeres y 110 hombres respectivamente.

TABLA 12. EDAD DE LOS PARTICIPANTES

EDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18-24	5	1,5	1,5	1,5
	25-34	12	3,6	3,6	5,0
	35-44	28	8,3	8,3	13,4
	45-54	62	18,4	18,4	31,8
	55-64	87	25,8	25,8	57,6
	>64	143	42,4	42,4	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



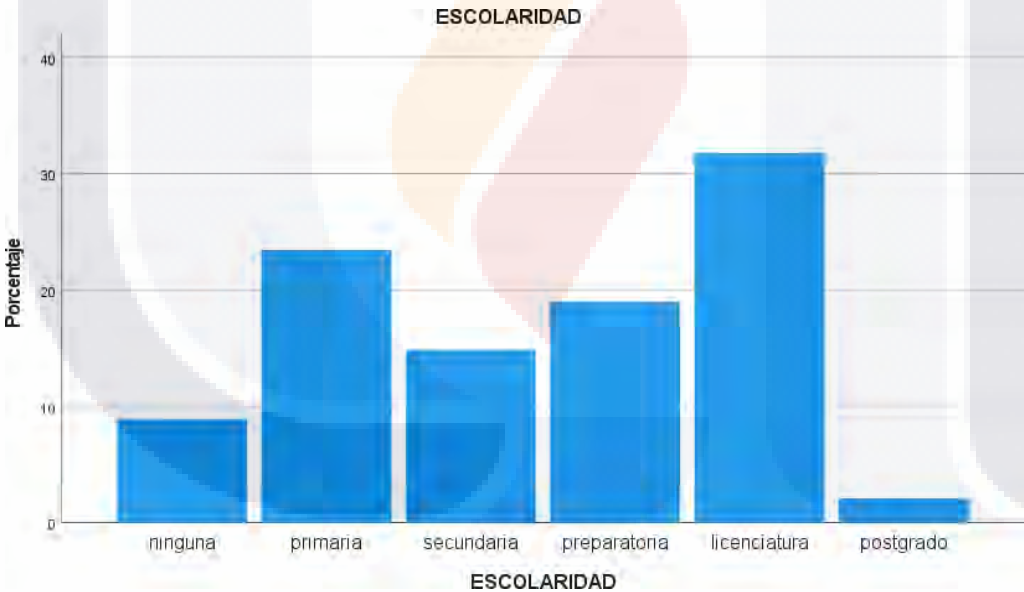
GRÁFICA 2. EDAD DE LOS PARTICIPANTES

En la tabla 12 podemos observar los distintos grupos de edad que participaron. Resaltando que la mayoría se encuentra en el rango de mayores de 64 años, lo que corresponde a un 42.4% del total de participantes. El rango de menor edad de los participantes fue el de 18-24 años con un 1.5% del total.

TABLA 13. ESCOLARIDAD DE LOS PARTICIPANTES

ESCOLARIDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ninguna	30	8,9	8,9	8,9
	primaria	79	23,4	23,4	32,3
	secundaria	50	14,8	14,8	47,2
	preparatoria	64	19,0	19,0	66,2
	licenciatura	107	31,8	31,8	97,9
	postgrado	7	2,1	2,1	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



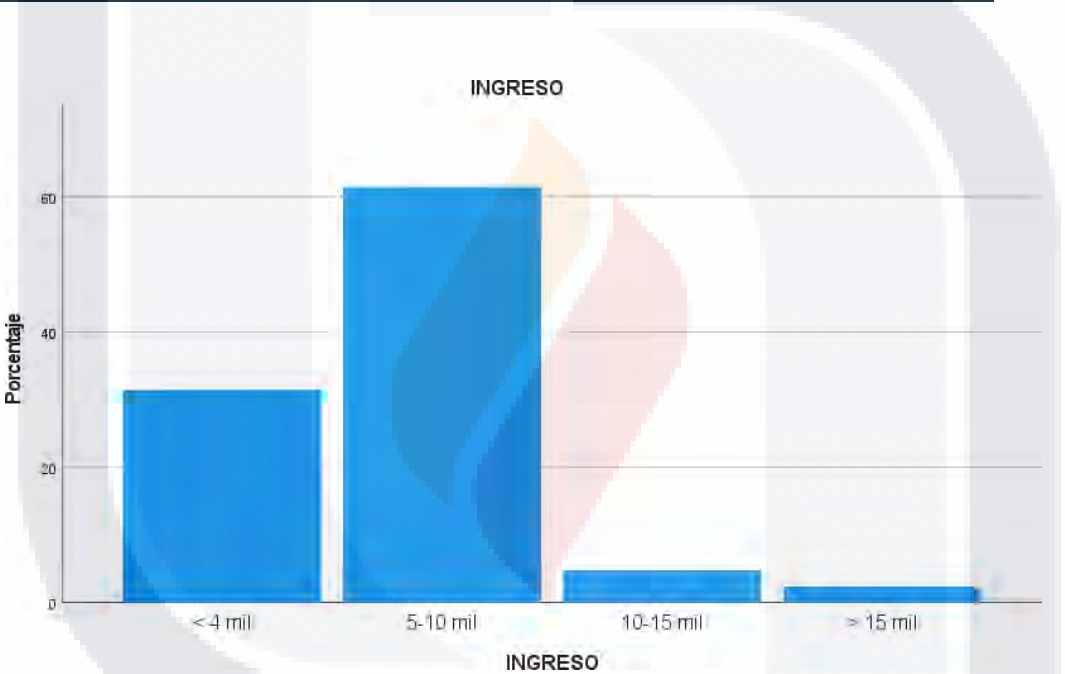
GRÁFICA 3. ESCOLARIDAD DE LOS PARTICIPANTES

Con lo que respecta a la escolaridad la tabla 13 pone de manifiesto que la escolaridad de los participantes es predominantemente de licenciatura con un 31.8%, seguida de la escolaridad primaria con 23.4%. El postgrado fue la escolaridad de menor frecuencia en el grupo con un 2.1% de los participantes

TABLA 14. INGRESO DE LOS PARTICIPANTES

INGRESO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	< 4 mil	106	31,5	31,5	31,5
	5-10 mil	207	61,4	61,4	92,9
	10-15 mil	16	4,7	4,7	97,6
	> 15 mil	8	2,4	2,4	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



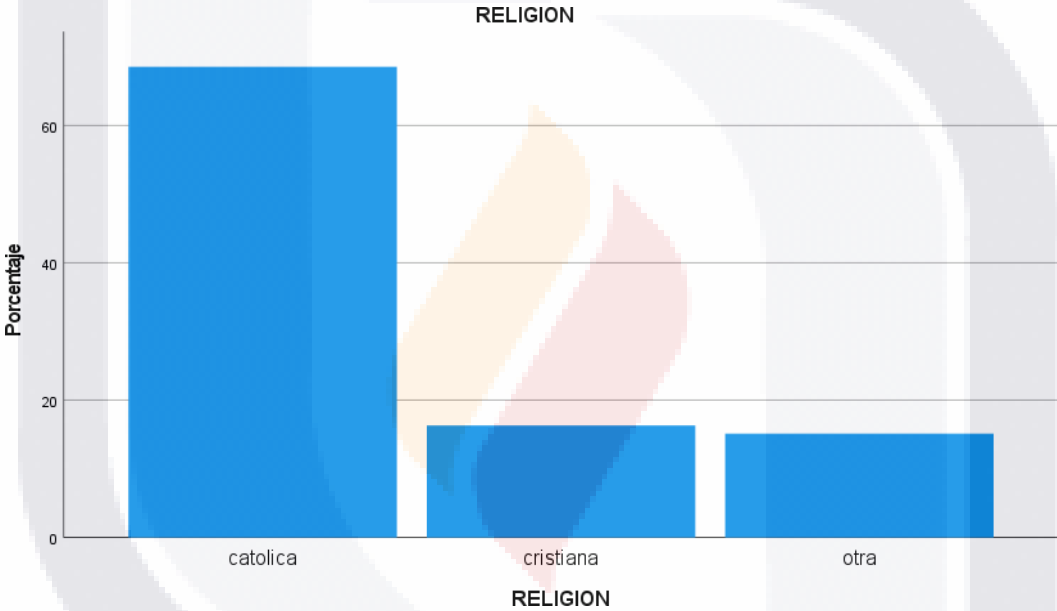
GRÁFICA 4. INGRESO DE LOS PARTICIPANTES

En la tabla 14 podemos ver que el ingreso de la mayoría de los participantes oscila entre los 5 y 10 mil pesos mensuales. Lo que corresponde a un 61.4% de los participantes. Del total de los participantes solo un 2.4% tiene ingresos superiores a los 15 mil pesos mensuales.

TABLA 15. RELIGIÓN DE LOS PARTICIPANTES

RELIGION

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	catolica	231	68,5	68,5	68,5
	cristiana	55	16,3	16,3	84,9
	otra	51	15,1	15,1	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



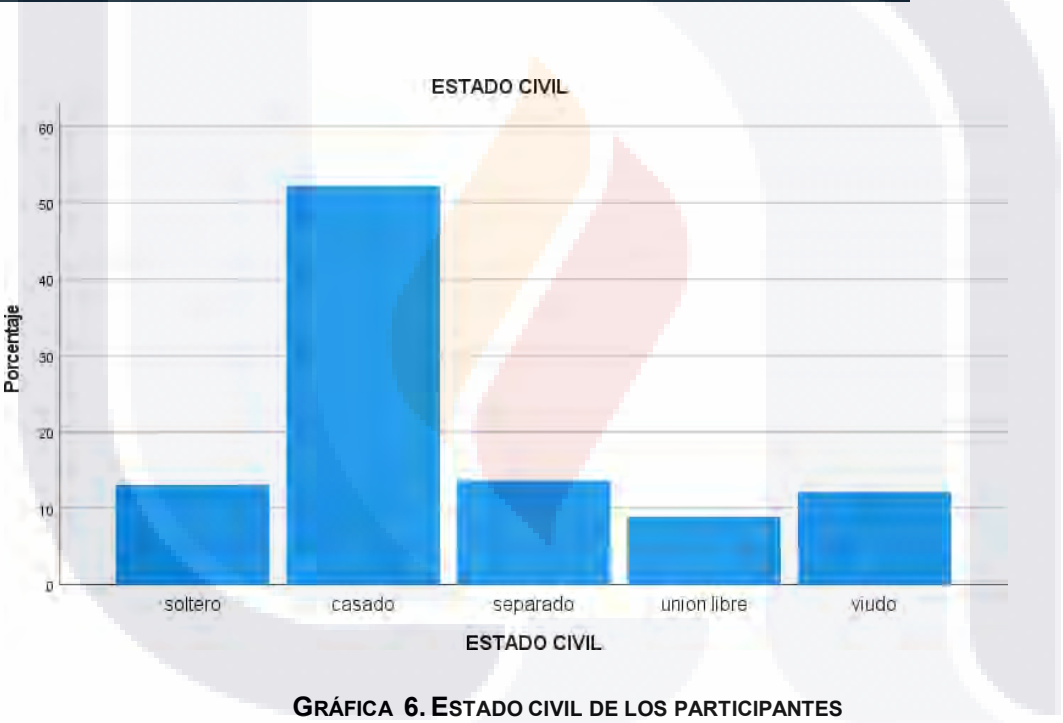
GRÁFICA 5. RELIGIÓN DE LOS PARTICIPANTES

En la tabla 15, se muestra que el porcentaje de participantes que profesa la fé católica es de 68.5%, seguida de la religión cristiana que corresponde a un 16.3% de los participantes. La categoría de “otras” incluyó al 15.1% de los participantes.

ESTADO CIVIL

TABLA 16. ESTADO CIVIL DE LOS PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	soltero	44	13,1	13,1	13,1
	casado	176	52,2	52,2	65,3
	separado	46	13,6	13,6	78,9
	unión libre	30	8,9	8,9	87,8
	viudo	41	12,2	12,2	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

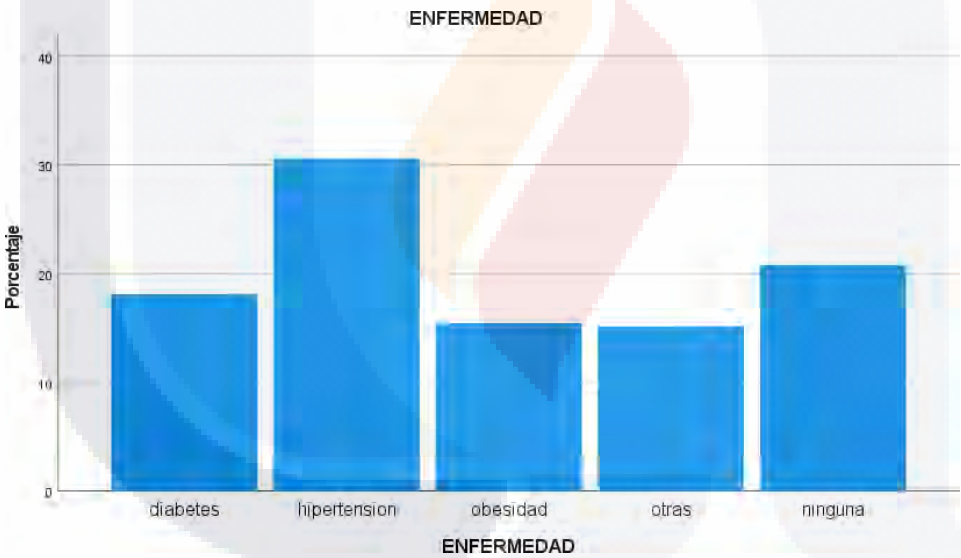


En lo que se refiere al estado civil de los participantes, la Tabla 16 muestra que la mayoría de los participantes se refieren casados con un total de 52.2%, seguido de los que se refieren separados con un 13.6%. El rubro de unión libre fue el estado civil de menor frecuencia con un total de 8.9% del total de los participantes

TABLA 17. ENFERMEDADES QUE PADECEN LOS PARTICIPANTES

ENFERMEDAD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	diabetes	61	18,1	18,1	18,1
	hipertension	103	30,6	30,6	48,7
	obesidad	52	15,4	15,4	64,1
	otras	51	15,1	15,1	79,2
	ninguna	70	20,8	20,8	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



GRÁFICA 7. ENFERMEDADES QUE PADECEN LOS PARTICIPANTES

La tabla 17 Muestra que la enfermedad predominante en los participantes es la Hipertensión con un total de 30.6%. Seguido de un 20.8% de participantes que se refieren sin enfermedades de base. Los rubros de obesidad y otras fueron los de menor frecuencia con un total de 15.4 y 15.1% respectivamente.

TABLA 18. RESULTADOS DE LA EXPECTATIVA, DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES
Dimension 1: Elementos tangibles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	85	25,2	25,2	25,2
	Excelente	252	74,8	74,8	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

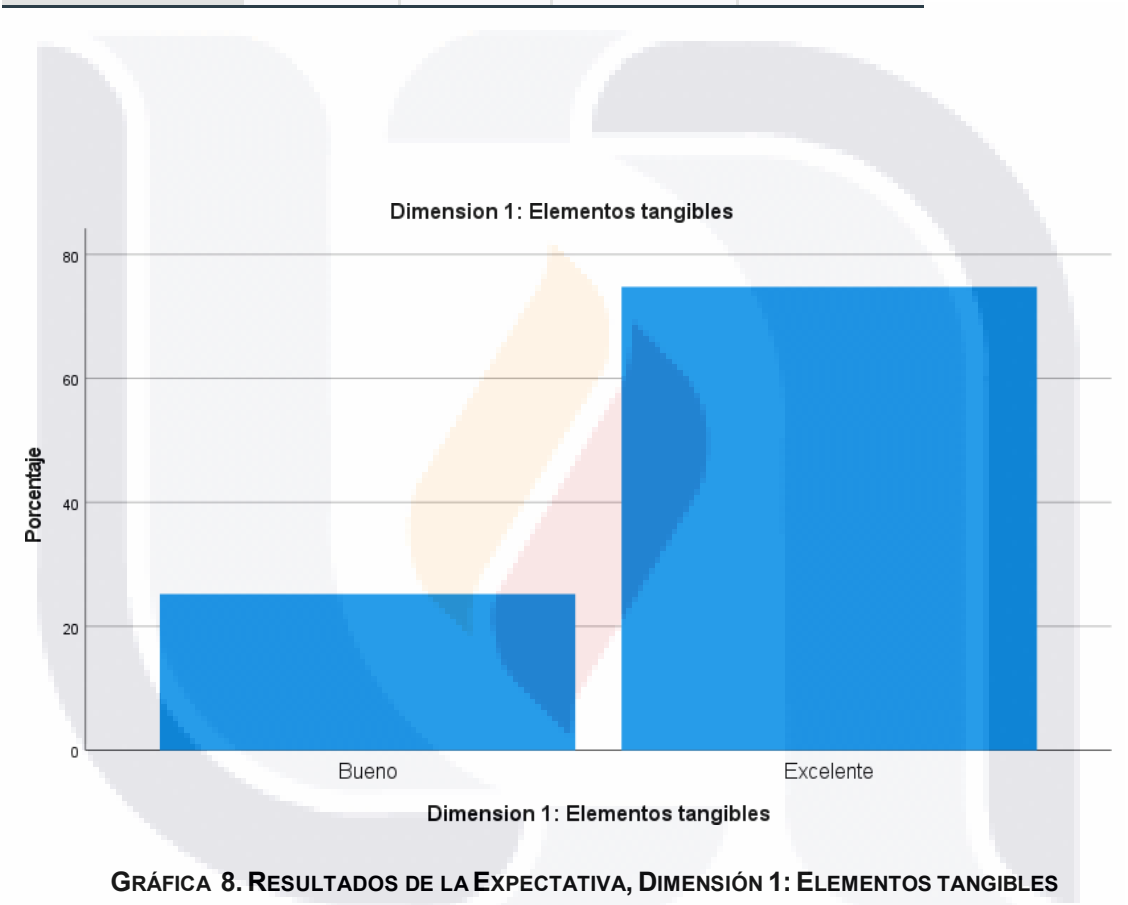


Tabla 18 describe que acuerdo con la Expectativa, en la Dimensión 1 de Elementos Tangibles el 74.8% corresponde a la calificación de excelente y 25.2% a la calificación de Buena.

Tabla 19. Resultados de la Expectativa, Dimensión 2: Elementos de fiabilidad
Dimensión 2: Elementos de fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	94	27,9	27,9	27,9
	Excelente	243	72,1	72,1	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

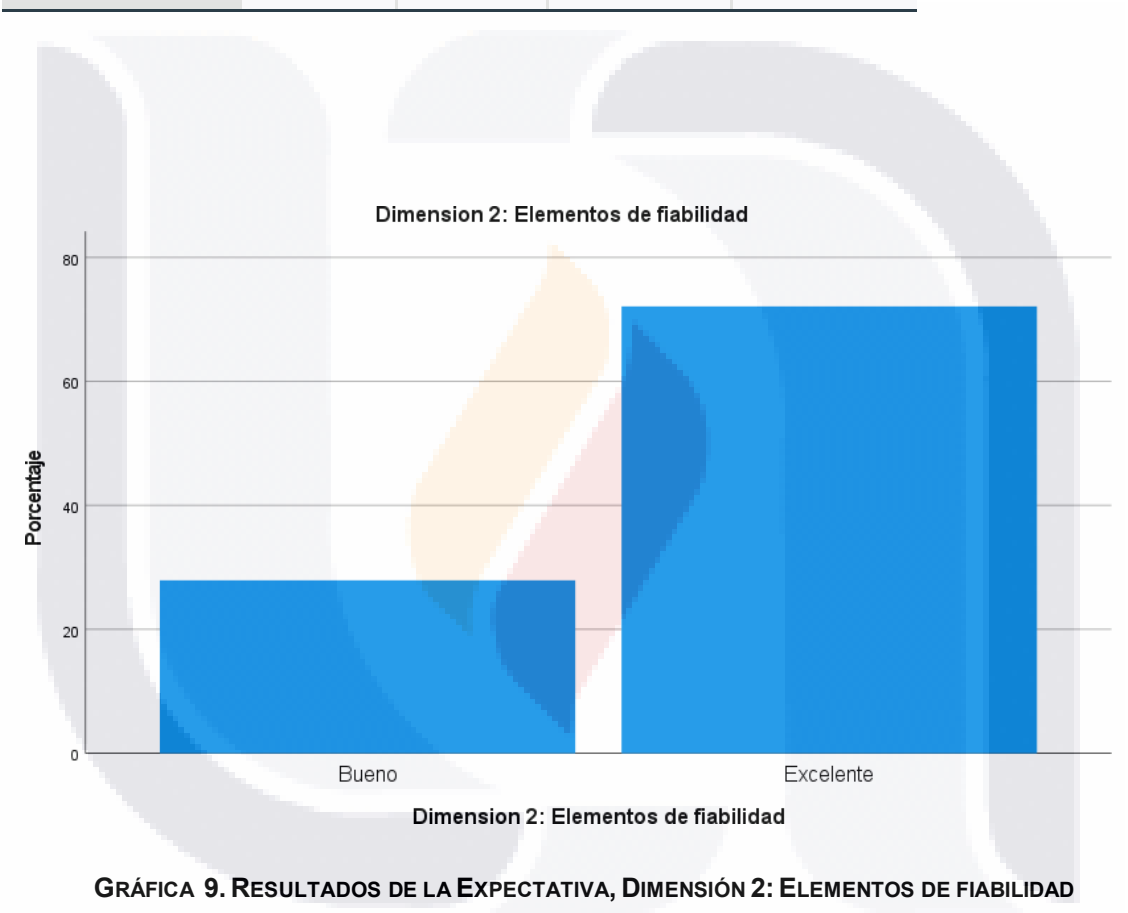
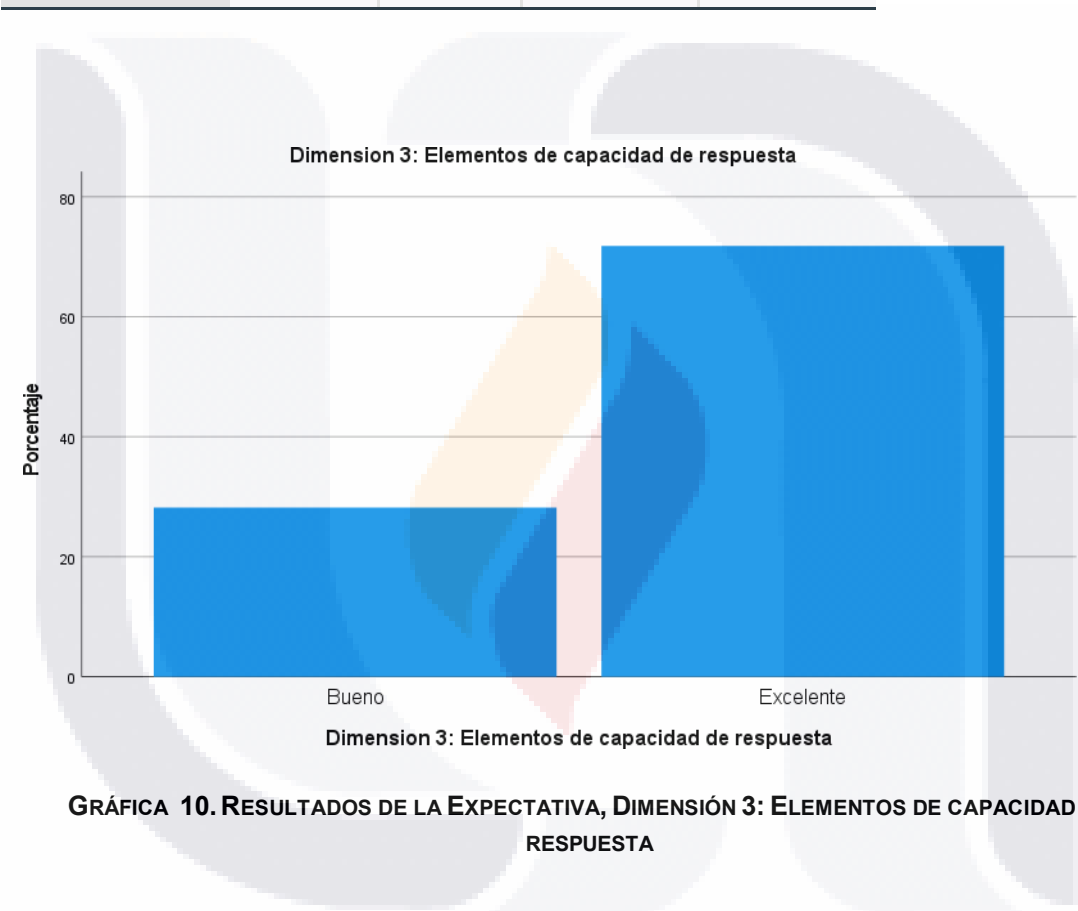


Tabla 19. De acuerdo con la Expectativa, en la Dimensión 2 de Elementos de Fiabilidad el 72.1% corresponde a la calificación de excelente y 27.9% a la calificación de Buena.

TABLA 20. RESULTADOS DE LA EXPECTATIVA, DIMENSIÓN 3: ELEMENTOS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA
Dimensión 3: Elementos de capacidad de respuesta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	95	28,2	28,2	28,2
	Excelente	242	71,8	71,8	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

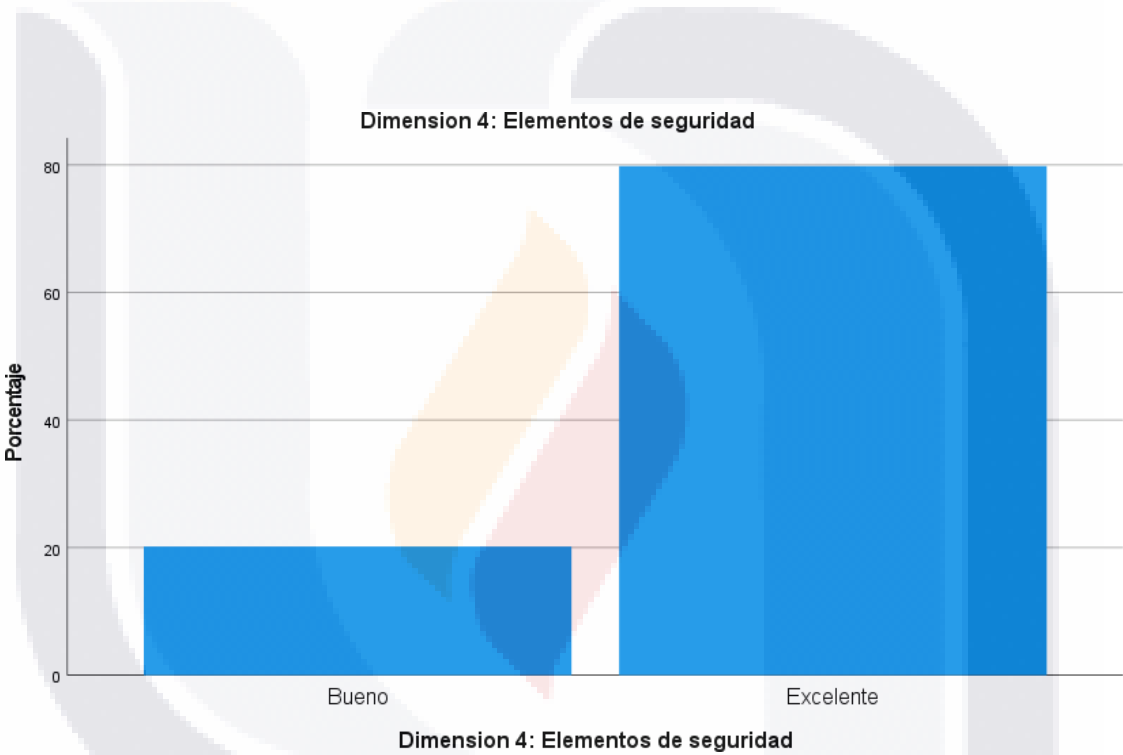


GRÁFICA 10. RESULTADOS DE LA EXPECTATIVA, DIMENSIÓN 3: ELEMENTOS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

Respecto a la Expectativa, en la Dimensión 3 de Elementos de capacidad de respuesta, la tabla 20 nos muestra que 71.8% corresponde a la calificación de excelente y 28.2% a la calificación de Buena.

TABLA 21. RESULTADOS DE LA EXPECTATIVA, DIMENSIÓN 4: ELEMENTOS DE SEGURIDAD
Dimensión 4: Elementos de seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	68	20,2	20,2	20,2
	Excelente	269	79,8	79,8	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

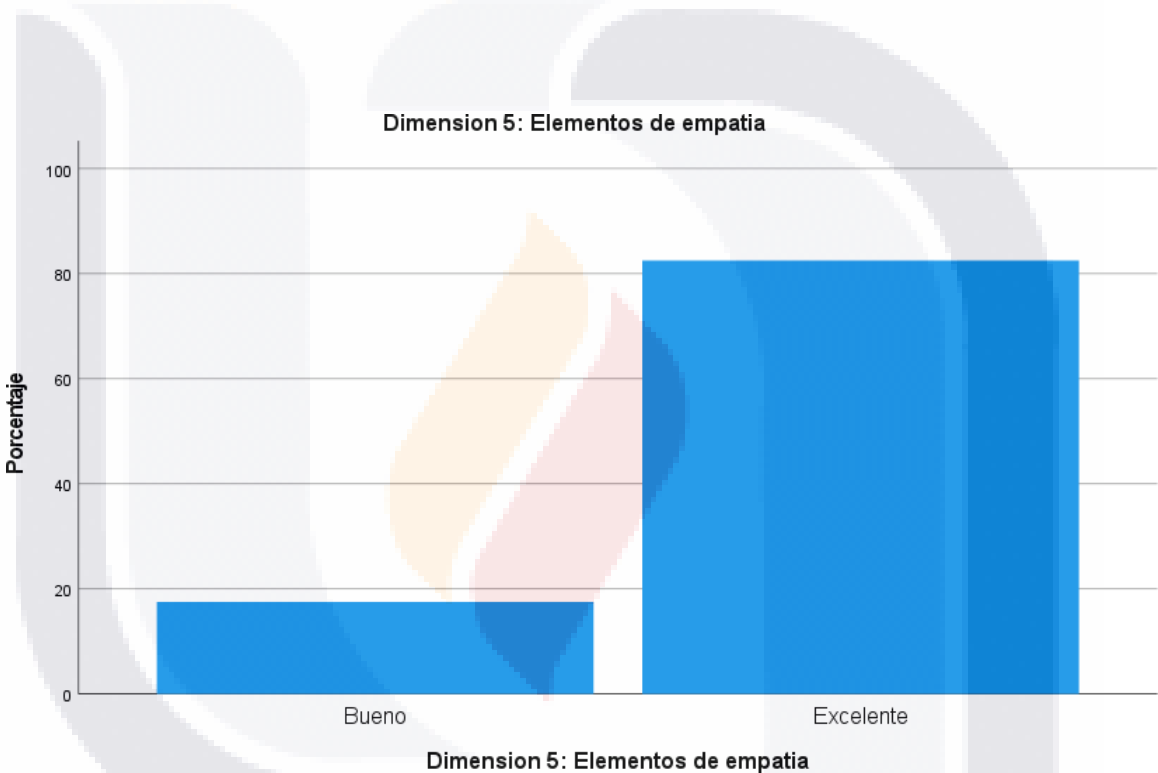


GRÁFICA 11. RESULTADOS DE LA EXPECTATIVA, DIMENSIÓN 4: ELEMENTOS DE SEGURIDAD

Tabla 21. De acuerdo con la Expectativa, en la Dimensión 4 de Elementos de seguridad 79.8% corresponde a la calificación de excelente y 20.2% a la calificación de Buena.

TABLA 22. RESULTADOS DE LA EXPECTATIVA, DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS DE EMPATÍA
Dimensión 5: Elementos de empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	59	17,5	17,5	17,5
	Excelente	278	82,5	82,5	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



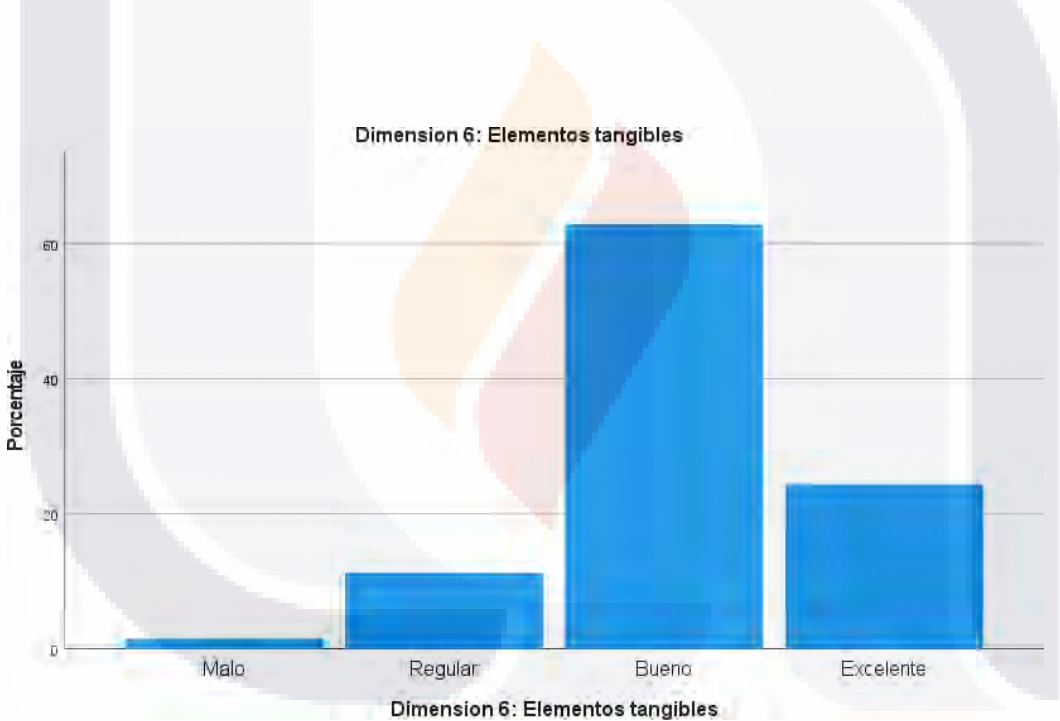
GRÁFICA 12. RESULTADOS DE LA EXPECTATIVA, DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS DE EMPATÍA

Tabla 22. De acuerdo con la Expectativa, en la Dimensión 5 de Elementos de empatía 82.5%% corresponde a la calificación de excelente y 17.5% a la calificación de Buena.

TABLA 23. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 6: ELEMENTOS TANGIBLES

Dimensión 6: Elementos tangibles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	5	1,5	1,5	1,5
	Regular	38	11,3	11,3	12,8
	Bueno	212	62,9	62,9	75,7
	Excelente	82	24,3	24,3	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

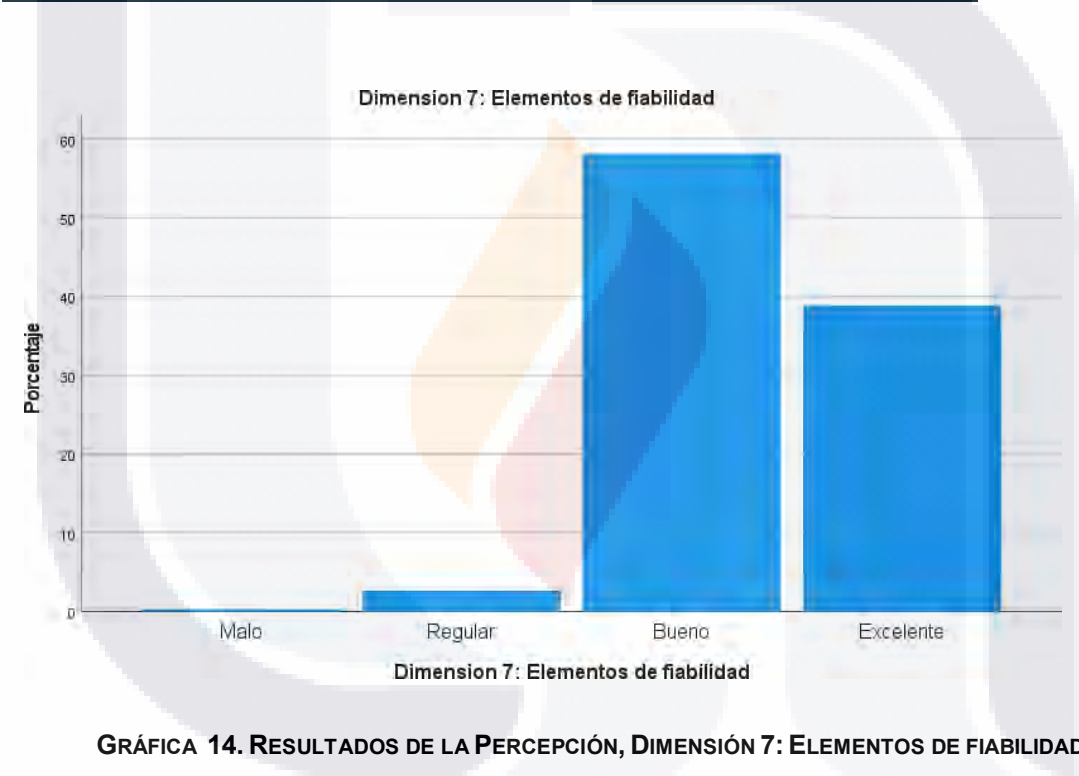


GRÁFICA 13. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 6: ELEMENTOS TANGIBLES

De acuerdo con la Percepción, en la Dimensión 6 de Elementos tangibles la Tabla 23 menciona que 24.3% corresponde a la calificación de excelente, 62.9% a la calificación de Bueno, 11.3% a la calificación regular y 1.5% a la calificación de Malo

TABLA 24. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 7: ELEMENTOS DE FIABILIDAD
Dimensión 7: Elementos de fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	1	,3	,3	,3
	Regular	9	2,7	2,7	3,0
	Bueno	196	58,2	58,2	61,1
	Excelente	131	38,9	38,9	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



GRÁFICA 14. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 7: ELEMENTOS DE FIABILIDAD

La Tabla 24 muestra, de acuerdo con la Percepción, en la Dimensión 7 de Elementos de fiabilidad 38.9% corresponde a la calificación de excelente, 58.2% a la calificación de Bueno, 2.7% a la calificación regular y 0.3% a la calificación de Malo

TABLA 25. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 8: ELEMENTOS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA
Dimensión 8: Elementos de capacidad de respuesta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	7	2,1	2,1	2,1
	Regular	62	18,4	18,4	20,5
	Bueno	216	64,1	64,1	84,6
	Excelente	52	15,4	15,4	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

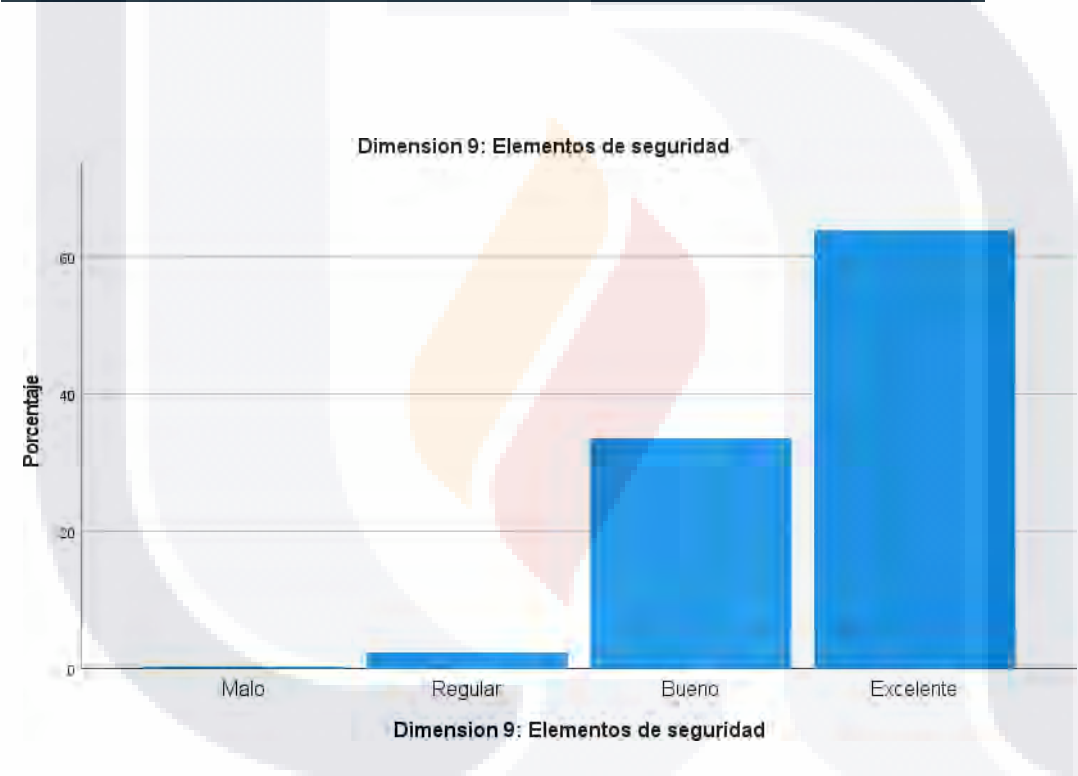


GRÁFICA 15. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 8: ELEMENTOS DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

De acuerdo con la Percepción, en la Dimensión 8 de Elementos de capacidad de respuesta, la Tabla 25 menciona que 15.4% corresponde a la calificación de excelente, 64.1% a la calificación de Bueno, 18.4% a la calificación regular y 2.1% a la calificación de Malo.

TABLA 26. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 9: ELEMENTOS DE SEGURIDAD
Dimensión 9: Elementos de seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	1	,3	,3	,3
	Regular	8	2,4	2,4	2,7
	Bueno	113	33,5	33,5	36,2
	Excelente	215	63,8	63,8	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

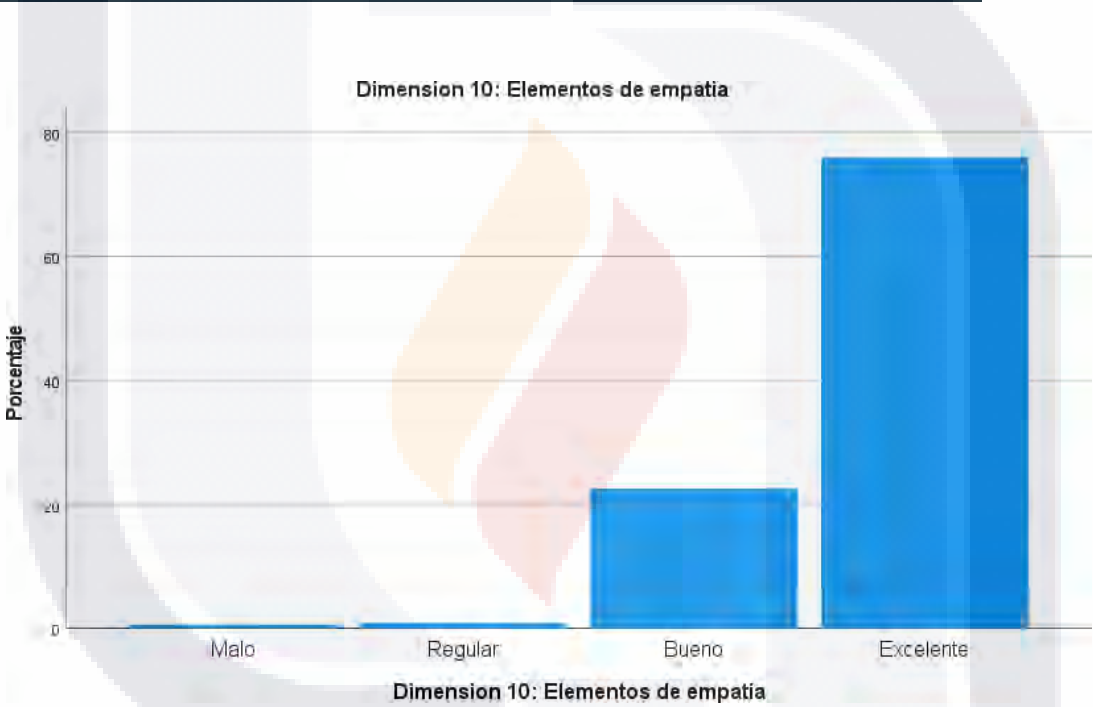


GRÁFICA 16. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 9: ELEMENTOS DE SEGURIDAD

En la Tabla 26, De acuerdo con la Percepción, en la Dimensión 9 de Elementos seguridad 63.8% corresponde a la calificación de excelente, 33.5% a la calificación de Bueno, 2.4% a la calificación regular y 0.3% a la calificación de Malo

TABLA 27. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 10: ELEMENTOS DE EMPATÍA
Dimensión 10: Elementos de empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	2	,6	,6	,6
	Regular	3	,9	,9	1,5
	Bueno	76	22,6	22,6	24,0
	Excelente	256	76,0	76,0	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



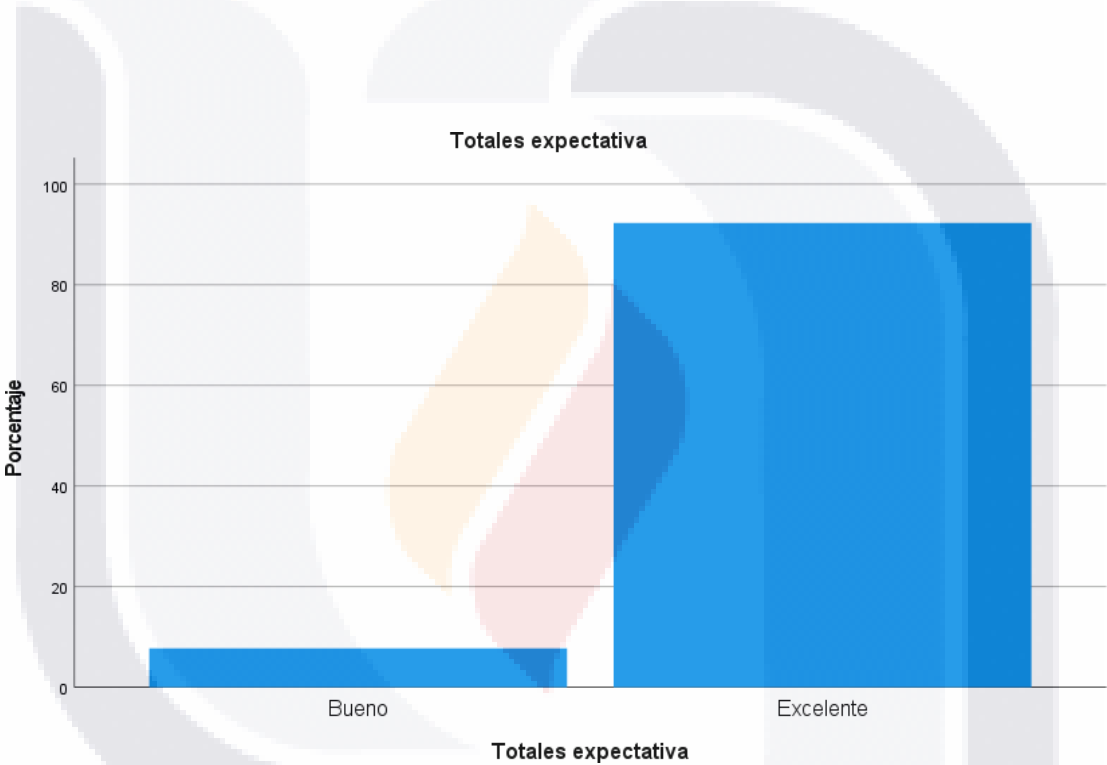
GRÁFICA 17. RESULTADOS DE LA PERCEPCIÓN, DIMENSIÓN 10: ELEMENTOS DE EMPATÍA

La tabla 27. De acuerdo con la Percepción, en la Dimensión 10 de Elementos de empatía 76% corresponde a la calificación de excelente, 22.6% a la calificación de Bueno, 0.9% a la calificación regular y 0.6% a la calificación de Malo

TABLA 28. RESULTADOS TOTALES DE LA EXPECTATIVA DE LOS PARTICIPANTES

Totales expectativa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	26	7,7	7,7	7,7
	Excelente	311	92,3	92,3	100,0
	Total	337	100,0	100,0	

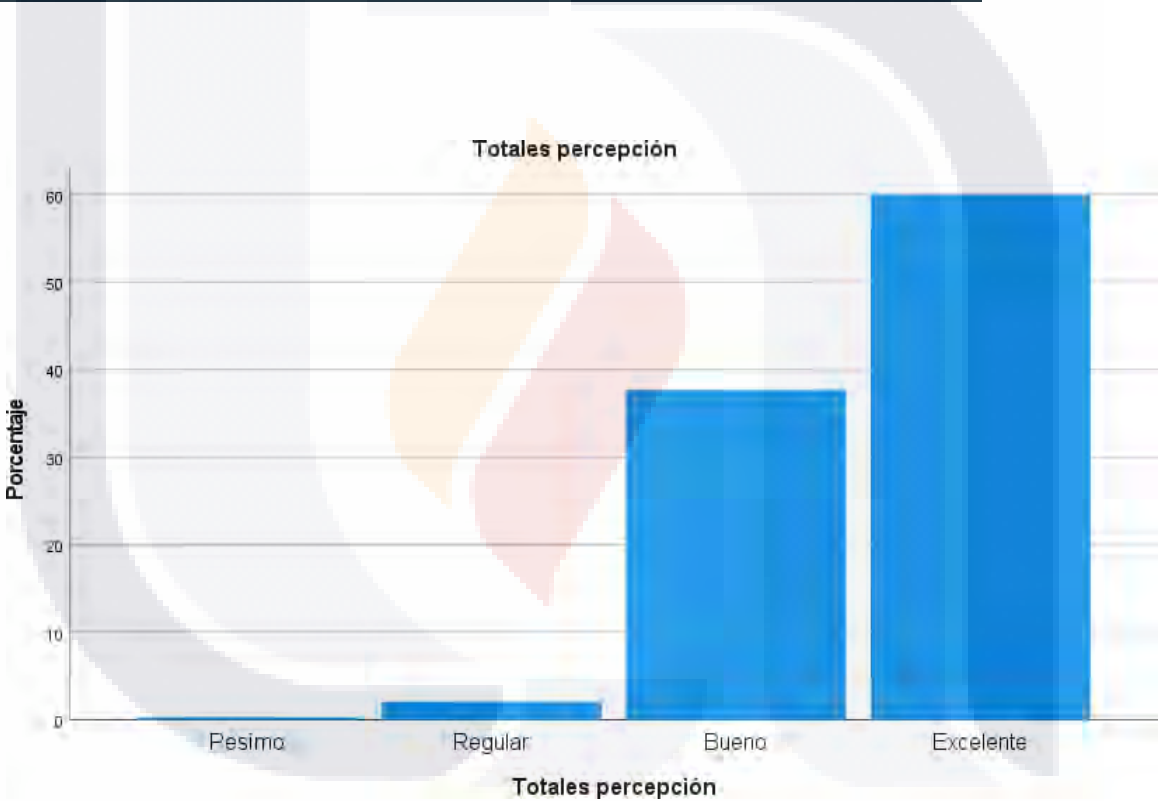


GRÁFICA 18. RESULTADOS TOTALES DE LA EXPECTATIVA DE LOS PARTICIPANTES

En la Tabla 28 podemos observar los Resultados Totales de la Expectativa de los participantes: 92.3% calificaron con Excelente y 7.3% con Bueno

TABLA 29. RESULTADOS TOTALES DE LA PERCEPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES
Totales percepción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	pésimo	1	,3	,3	,3
	Regular	7	2,1	2,1	2,4
	Bueno	127	37,7	37,7	40,1
	Excelente	202	59,9	59,9	100,0
	Total	337	100,0	100,0	



GRÁFICA 19. RESULTADOS TOTALES DE LA PERCEPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES

En la Tabla 29 Observamos los Resultados Totales de la Percepción los participantes: 59.9% calificaron con Excelente, 37.7% con Bueno, 2.1% Regular y 0.3% Pésimo.

CAPITULO VI. DISCUSIÓN

Con respecto al género de los participantes, León Vargas reportó que el 98% de su muestra era de sexo femenino, un resultado parecido al registrado por Torresani y colaboradores, quienes tuvieron una participación femenina del 100%, y al de Mauricio Alza, con un 95%. En este estudio, se observó una participación del 67.4% de mujeres, resultados que coinciden con lo encontrado en investigaciones anteriores. (1,3,5)

En cuanto a la edad de los participantes, León Vargas informó que más del 50% de su muestra tenía entre 18 y 39 años, dato similar al de Torresani y colaboradores, quienes registraron un 100% de participantes mayores de 20 años. Retno Wahyuningsih encontró que el 52.94% de sus sujetos tenían entre 50 y 64 años, mientras que Arbietro reportó que todos sus participantes estaban entre los 18 y 76 años. En este estudio, se observó que el 42.4% de los participantes son mayores de 64 años, resultados que difieren de los reportados en investigaciones previas. (1,2,3,4)

Respecto al nivel educativo de los individuos, León Vargas indicó que la secundaria fue el grado más común, alcanzando un 56%. Por otro lado, Retno Wahyuningsih señaló que la licenciatura predominaba entre los participantes, con un 32.35%. En la presente investigación se encontró un resultado similar, con un 31.8% en dicho nivel educativo. (2)

En relación con las enfermedades que presentaban los participantes, Retno Wahyuningsih encontró que la diabetes fue la más frecuente, con un 35.9%. Sin embargo, en este estudio se observó un 18.1% de casos de diabetes y un 30.6% de hipertensión, siendo esta última la condición más prevalente, lo cual difiere de lo reportado en estudios previos. (2)

Respecto a los resultados relacionados con las expectativas de los participantes, Carrera Bravo reportó un nivel de satisfacción del 89% en la dimensión de confiabilidad, 89.8% en seguridad y 89.4% en empatía. En este estudio se obtuvieron porcentajes de 72.1% en confiabilidad, 79.8% en seguridad y 82.5% en empatía, reflejando resultados similares a los registrados en investigaciones previas.

En relación con los resultados basados en la percepción de los participantes, León Vargas registró un 20% de satisfacción en la dimensión de fiabilidad y un 81% en empatía, mientras que Retno Wahyuningsih encontró un 64.71% en fiabilidad y 61.8% en empatía. Por otro lado, Arbietro indicó que todas las dimensiones superaron el 60% de satisfacción, salvo la capacidad de respuesta, que alcanzó un 56.5%. En la investigación de Mauricio Alza, la satisfacción fue del 57.9% en elementos tangibles, 55% en fiabilidad, 56.8% en seguridad, 49.6% en capacidad de respuesta y 50.4% en empatía. Ramos Pereira detectó un 50% de satisfacción en elementos tangibles, 80.4% en fiabilidad, 62.3% en seguridad y 70.6% en empatía. Finalmente, Carrera Bravo obtuvo un 80.6% de satisfacción en fiabilidad, 86% en seguridad y 89% en empatía, en contraste con los resultados reportados por Quispe Loayza, quien presentó valores considerablemente más bajos: 7.3% en elementos tangibles, 8.2% en fiabilidad, 6% en seguridad, 6.7% en capacidad de respuesta y 4.8% en empatía. (2,4,5,6)

En esta investigación se registraron los siguientes porcentajes: 87.2% en elementos tangibles, 97.1% en fiabilidad, 79.5% en capacidad de respuesta, 97.3% en seguridad y 98.6% en empatía.

CONCLUSIONES

En esta investigación se identificaron las principales características sociodemográficas de la muestra. La mayoría de los participantes fueron mujeres, representando el 67.4% del total. En cuanto a la distribución por edades, el grupo más numeroso fue el de 65 años y más, con un 42.4%, lo que indica una significativa participación de adultos mayores. En relación con el nivel educativo, predominó la licenciatura con un 31.8%, lo que refleja un nivel académico relativamente alto en comparación con otros estudios. Estos datos evidencian que la población estudiada cuenta con un grado de preparación superior al promedio general.

En relación con el ingreso económico, la mayoría de los participantes reportó recibir entre 5,000 y 10,000 pesos mensuales, representando el 61.4%, lo que denota un nivel de estabilidad en gran parte de los casos. En cuanto a las creencias religiosas, se identificó que la religión predominante fue la católica con un 68.5%, reflejando las prácticas más comunes en el país. De igual forma, el estado civil más frecuente fue el matrimonio, con un 52.2%, lo que señala que la mayoría de la población estudiada forma parte de un núcleo familiar.

En cuanto a las enfermedades, la hipertensión arterial fue la afección más frecuente entre los participantes, alcanzando un 30.6%, cifra que se ajusta a las características de la población analizada.

En esta investigación se analizó la percepción de los usuarios acerca de la calidad de la atención en el Módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7 en Aguascalientes, encontrándose que, según los resultados generales, la valoración de la calidad fue muy alta en los aspectos evaluados.

Se encontró que la dimensión de elementos tangibles alcanzó un 87.2%, lo que indica una percepción positiva por parte de los usuarios en relación con las instalaciones, el equipo, el mobiliario y el material informativo empleado en la atención.

La dimensión de fiabilidad alcanzó un 97.1%, lo que muestra que los participantes perciben un elevado nivel de cumplimiento y compromiso por parte del personal encargado del servicio. En cuanto a la capacidad de respuesta, se registró un 79.5%, señalando una percepción favorable sobre la disposición y el tiempo dedicado a atender las necesidades de los usuarios. Por otro lado, la seguridad obtuvo un 97.3%, lo que demuestra que los participantes consideran el entorno de atención como confiable y seguro.

Por último, la dimensión de empatía alcanzó la puntuación más alta, con un 98.6%, lo que indica un nivel excepcional de cercanía y calidez en la atención y comunicación con los usuarios en esta unidad de medicina familiar.

El nivel general de satisfacción de los usuarios en esta investigación fue del 97.6%, lo que refleja un desempeño sumamente positivo en los aspectos analizados, resaltando especialmente la calidez del servicio y el valor que añade un personal atento y comprometido con su trabajo a la calidad de la atención. Es esencial llevar a cabo una evaluación constante de los procesos para aplicar prácticas eficientes que respondan de manera oportuna a las necesidades de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) NIVEL DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS DEL CONSULTORIO DE NUTRICION...León Vargas, Y. (2014). Nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue. *ReNut*, 1397-1409.
- 2) Ningsih, R. W., Laraeni, Y., Darni, J., Pandu, J., Arisanti, T., & Nurafiani, N. (2023). Description of Inpatient Satisfaction Levels for Nutrition Consultation Services at Regional General Hospitals. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 8(1), 15-22.
- 3) Toresani, M. E., Urrutia, S.J., Vainer, M.J., Vallote, M.M., Vanco, R.C., & Videla, L. (2011). Variables relacionadas con la calidad de atención de la consulta nutricional y percepción del éxito en el tratamiento para el control del peso corporal. *Diaeta*, 29 (136), 10-17.
- 4) Arbieto Sikos, B. A. (2021). Nivel de satisfacción y tiempo de espera del usuario del consultorio externo de nutrición de una clínica privada, Lima 2020.
- 5) Mauricio Alza, A. M. (2018). Calidad de atención y su influencia en la satisfacción del usuario en el consultorio de nutrición del Centro de Salud de Infantas-DIRIS Lima Norte-2018.
- 6) Quispe Loayza, N. (2018). Calidad de atención según la percepción y expectativa del usuario en consulta externa Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2015.
- 7) Carrera Bravo (2020) <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12280>
- 8) Ramos Pereira, Z.I, & Apaza Panca, C.M (2020). Satisfacción de los beneficiarios del programa articulado nutricional en el Centro de Salud San Antonio de Moquegua, 2015.
- 9) Kaethler, A. (2014). *Assessing patient experiences to improve nutrition and physical activity services in primary care* (Doctoral dissertation, University of Guelph).

- 10) Robledo-Galván, H., Meljem-Moctezuma, J., Fajardo-Dolci, G., Olvera-López, D., & RobledoGalván, H. (n.d.). Rev CONAMED 2012; 17(4): Artículo de Revisión RESUMEN The step from idea to concept regarding quality in healthcare services. Revista CONAMED, 17.
- 11) María Torres Saumeth, K., Sugey Ruiz Afanador, T., Solís Ospino, L., & Martínez Barraza, F. (2012). *Calidad y su evolución: una revisión** *Quality and its evolution: a review* (Vol. 10, Issue 2).
- 12) Mayo Alegre, Juan Carlos, Loredó Carballo, Néstor Alberto, & Reyes Benítez, Saadia Noemí. (2015). En torno al concepto de calidad. Reflexiones para su definición. *Retos de la Dirección*, 9(2), 49-67. Recuperado en 31 de julio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552015000200004&lng=es&tlng=pt.
- 13) Ramos, R. M. G., Pratts, M. F., González, M. D. L. C. B., Bernal, C. C., Jiménez, E. V., Flores, G. L., & Gutiérrez, R. C. (2008). La calidad de la atención en salud. *Oral*, 9(S1), 2-20.
- 14) Chacón, J., & Rugel, S. (2018). Artículo de revisión. Teorías, modelos y sistemas de gestión de calidad. *Revista espacios*, 39(50).
- 15) Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá* [Internet]. 11 de enero de 2019 [citado 4 de julio de 2023];6(1):55-71.
- 16) Numpaque-Pacabaque, Adriana, & Rocha-Buelvas, Anderson. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 715-720. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- 17) Bedoya-Marrugo, E., & Viloria-Chaparro, Z. A. M. E. (2020). Percepción de la calidad en los servicios de salud en Colombia, bajo los instrumentos Servqual y Servperf a

junio 2020 Perception of quality in health services in Colombia, under the Servqual and Servperf instruments as of *Perception*.

18) <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890#:~:text=Indicadores%20utilizados%20para%20describir%20a,de%20vida%20y%20factores%20similares>

19) https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=55453&filter=ths_exact_term&q=DETERMINANTES+SOCIALES+DE+LA+SALUD

20) Reyes-Fernández, Salvador, Paredes-Solís, Sergio, Legorreta-Soberanis, José, Romero-Castro, Norma Samanta, Flores Moreno, Miguel, & Andersson, Neil. (2015). Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México. *Revista Cubana de Estomatología*, 52(3), 255-267. Recuperado en 14 de febrero de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000300003&lng=es&tlng=es

21) Peralta Ruth, Ruiz Díaz Celsa María Liz, Benítez Avalos Noelia Fernanda, Fleitas Alderete Andrea Aidee, Franco Cañete Araceli Noeli, Ortega González José Luis.,. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int.* [Internet]. 2019 Mar [cited 2023 July 19]; 6(1): 41-53. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312

22) Sosa-Meoño CE, Sosa-Flores JL. Expectativas y percepciones del usuario externo sobre la atención en dos establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lambayeque, Perú. *Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2018 Jul [cited 2023 Jul 19];11(3):162-7. Available from: <https://search.ebscohost.com.dibpxy.uaa.mx/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=136590245&lang=es&site=ehost-live&scope=site>

23) Henao Nieto, Daniel Eduardo, Giraldo Villa, Adriana, & Yepes Delgado, Carlos Enrique. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en

- los servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 69-80. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.iecp>
- 24) <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/index.php>
- 25) Parasuraman, A. B. L. L., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1988, 64(1), 12-40.
- 26) Numpaque-Pacabaque, Adriana, & Rocha-Buelvas, Anderson. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 715-720. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- 27) Calixto-Olalde, M. G., Sawada, N. O., Hayashida, M., Mendes, I. A. C., Trevizan, M. A., & Godoy, S. de .. (2011). Escala SERVQUAL: validación en población mexicana. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 20(3), 526-533. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300014>
- 28) Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Informe Médico [Internet]. 2002 Sep [cited 2023 Sep 5];4(9):627. Available from: <https://search-ebscohost-com.dibpxy.uaa.mx/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=8689497&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
- 29) NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. *Revista CONAMED* [Internet]. 2022 Jul [cited 2023 Sep 5];27(3):149-56. Available from: <https://search-ebscohost-com.dibpxy.uaa.mx/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=160272349&lang=es&site=ehost-live&scope=site>
- 30) López-Pacheco, MC, Pimentel-Hernández, C, Rivas-Mirelles, E, & Arredondo-García, JL. (2016). Normatividad que rige la investigación clínica en seres humanos y requisitos que debe cumplir un centro de investigación para participar en un estudio clínico en México. *Acta pediátrica de México*, 37(3), 175-182. Recuperado

en 05 de septiembre de 2023, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-

[23912016000300175&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000300175&lng=es&tlng=es).

- 31) Andrade, L. A. F., Salazar, P. E. L., Leopoldino, K. D. M., & Montenegro, C. B. (2019). Primary health care quality assessment according to the level of satisfaction of elderly users. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde segundo o nível de satisfação dos idosos. *Revista gaucha de enfermagem*, 40, e20180389.
- 32) Ramírez-Sánchez, T. D. J., Nájera-Aguilar, P., & Nigenda-López, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud pública de México*, 40(1), 03-12.
- 33) Reyes-Morales, H., Flores-Hernández, S., Saucedo-Valenzuela, A. L., Vértiz-Ramírez, J. D. J., Juárez-Ramírez, C., Wirtz, V. J., & Pérez-Cuevas, R. (2013). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud pública de México*, 55, S100-S105.
- 34) Matsumoto Nishizawa, Reina. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, (34), 181-209. Recuperado en 15 de febrero de 2024, http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005&lng=es&tlng=es.

ANEXOS

A. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	2023						2024					2025						2026
	Mar - Abr	May - Jun	Jul - Ago	Sep - Oct	Nov - Dic	Ene - Feb	Mar - Abr	May - Jun	Jul - Ago	Sep - Oct	Nov - Dic	Ene - Feb	Mar - Abr	May - Jun	Jul - Ago	Sep - Oct	Nov - Dic	Ene - Feb
Acopio de bibliografía	R																	
Revisión de la literatura	R																	
Elección del tema		R																
Integración y análisis de antecedentes científicos		R																
Elaboración del marco teórico			R															
Elaboración de justificación			R															
Elaboración del planteamiento				R														

miento del problem a																		
Elabora ción de material y método s				R														
Elabora ción de anexos (Carta de consenti miento informa do, operaci onalizac ión de variable s, manual operaci onal)				R														
Integrac ión del antepro yecto						R	R											
Registro del protocol o en SIRELC IS								R										
Aprobac ión del protocol o									R									

Recolección de datos										R							
Captura de datos										R							
Análisis e interpretación de resultados										R							
Elaboración de discusiones y conclusiones										R	R						
Integración del documento final													R	R			
Difusión de los resultados															R	R	

R= Realizado
A= Agendado

B.CARTA DE NO INCONVENIENTE



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 7
DIRECCION MÉDICA
OAO AGUASCALIENTES

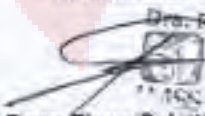
Dr. Carlos Armando Sánchez Navarro
Presidente del CLIS 101
OAO Aguascalientes
PRESENTE

Asunto: Carta de no inconveniente

Por este conducto manifiesto que NO TENGO INCONVENIENTE 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 en Aguascalientes, realice el proyecto de investigación denominado **"Percepción de la calidad en la atención del módulo de NUTRIMSS en la UMF No. 7 en Aguascalientes"**, el cuál es protocolo de tesis de la médico residente en Medicina Familiar Dra. Alejandra Aburto Ituarte, quien se encuentra adscrita al HGZ No. 1 con lugar de trabajo en la UMF No. 7 de la OOAD Aguascalientes.

Sin otro particular y en espera de su valioso apoyo, quedo pendiente a sus comentarios.

Atentamente:



Dra. Rosa Elena Salas Partida
DIRECTORA DE UMF No. 7
MÉDICO FAMILIAR
U.O.B. C.E.D. P.O.C. 2001705
U.A.A. C.E.D. P.O.C. 4234285
C.P. 2018 P.O.C. 1071039-9
AGUASCALIENTES, AGS.

Dra. Rosa Elena Salas Partida
Directora de la UMF No. 7

Aguascalientes, a 10 de Junio de 2024

Av. Aguascalientes No. 609 - Colonia San Marcos - CP 22010
Tel. 443 9 28 00 50 Ext. 41409



2024
Felipe Carrillo
PUERTO

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

C. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
 Carta de consentimiento informado para participación en protocolos de investigación en salud (adultos)
<u>Aguascalientes, 10 de junio de 2024</u> Lugar y fecha
No. de registro institucional _____
Título del protocolo: <u>Percepción del usuario de la calidad en la atención del módulo de NUTRIMSS en la UMF No. 7 en Aguascalientes.</u>
Justificación y objetivo de la investigación: <u>La evaluación de la calidad en la atención de los servicios de salud es una práctica que se viene implementando cada vez más desde la década de los 90 a nivel mundial, como una manera no solo de identificar la percepción del usuario hacia el servicio, sino, como herramienta para planear estrategias que vayan dirigidas al mejoramiento de los servicios. Este estudio busca identificar su percepción al respecto de la calidad en la atención que usted recibe cuando acude al módulo de nutrición de la unidad de medicina familiar No. 7 en Aguascalientes.</u>
Procedimientos y duración de la investigación <u>Los investigadores invitarán a participar a los pacientes que acudan al módulo de nutrición y que cumpla con los criterios de inclusión, dando a conocer previamente los alcances del presente estudio, seguidamente se deberá firmar la carta de consentimiento informado y se aplicará el instrumento para recabar los datos sociodemográficos y la calidad percibida del servicio de NUTRIMSS de la población de estudio. La investigación se llevará a cabo del 01 de marzo de 2023 al 28 de febrero de 2026.</u>
Riesgos y molestias: <u>Esta investigación es de riesgos y molestias mínimos, ya que no se realizarán procedimientos invasivos. La molestia será brindar un tiempo para contestar la encuesta. En caso de crisis emocional por el tema sensible que se manejará, se contará con el apoyo del servicio de psicología de la unidad para la atención de los casos.</u>
Beneficios que recibirá al participar en la investigación: <u>El beneficio de este estudio es un beneficio colectivo, ya que al determinar la calidad que se percibe por el usuario en el módulo de nutrimss, permitirá dar a conocer los resultados a los directivos de la unidad para implementar estrategias para mejora del servicio.</u>
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento: <u>Se brindará de manera confidencial a cada participante que lo solicite.</u>

Clave 2010-009-013



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Participación o retiro:

Su participación es voluntaria y podrá retirarse del estudio en el momento en que lo desee, sin que esto genere afectación para usted.

Privacidad y confidencialidad:

Se cuidará la privacidad y confidencialidad de la información.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con la investigación podrá dirigirse a:

Investigadora o Investigador Responsable: Dra. Erika Lorena Vega Silva, Médico Familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 7, Aguascalientes.

Teléfono y horario: 449-164-3897. Horario 8:00 a 14:00 hrs.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a:

Dra. Alejandra Aburto Ituarte, Médico Residente de la Especialidad en Medicina Familiar.

Tel. 449-155-9957. Correo electrónico: doctoraaburto@gmail.com.

Declaración de consentimiento:

☐	Acepto participar y que se tomen los datos o muestras sólo para este estudio
☐	Acepto participar y que se tomen los datos o muestras para este estudio y/o estudios futuros

Se conservarán los datos o muestras hasta por 10 años tras lo cual se destruirán.

Nombre y firma del participante

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Nombre y firma del testigo 1

Nombre y firma del testigo 2

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación en salud, sin omitir información relevante del estudio.

D. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RECOLECCION DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Gracias por participar en nuestro estudio, antes de comenzar le pediremos que nos haga favor de contestar las siguientes preguntas sobre usted, esto nos ayudará a evaluar mejor nuestros resultados. Marque con una “x” o circule la respuesta correcta:

Sexo: femenino masculino

Edad:

- | | |
|----|----------|
| a) | 18-24 |
| e) | 25-34 |
| f) | 35-44 |
| g) | 45-54 |
| g) | 55-64 |
| h) | 65 y más |

Escolaridad:

- a) Ninguna
- b) Primaria
- c) secundaria
- d) preparatoria
- e) licenciatura
- f) postgrado

Ingreso mensual aproximado:

- a) Menor a 4mil pesos
- b) 5-10 mil
- c) 10-15 mil
- d) Mayor a 15 mil

Religión:

- a) católica
- b) cristiana
- c) budista
- d) otra

Estado civil:

- a) soltero
- b) casado
- c) separado
- d) unión libre
- e) viudo

Enfermedades que padece:

- a) Diabetes
- b) Hipertensión
- c) Obesidad
- d) Otras
- e) Ninguna

CUESTIONARIO SERVQUAL

1. **INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada pregunta. 2. Conteste con la mayor sinceridad posible.
3. Señale con una x la respuesta que exprese su opinión. 4. No deje ninguna pregunta sin contestar.

Valoración de la opinión: 1: muy en desacuerdo, 2: en desacuerdo, 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4: de acuerdo, 5: totalmente de acuerdo.

SECCION DE CALIDAD ESPERADA

Dimensión Tangible	
Las instalaciones físicas deben ser cómodas y visualmente atractivas	1 2 3 4 5
Los trabajadores deben tener apariencia pulcra	1 2 3 4 5
La institución debe tener equipos tecnológicos de apariencia moderna	1 2 3 4 5
Los materiales informativos (Folletos, guía de precios, localización de oficinas, tipos deservicio, etc.) deben estar disponibles y actualizados	1 2 3 4 5
Dimensión Fiabilidad	
Cuando la institución promete hacer algo en cierto tiempo lo debe cumplir	1 2 3 4 5
Los trabajadores deben ser competentes y estar capacitados para resolver problemas del paciente	1 2 3 4 5
Los trabajadores siempre deben estar dispuestos a ayudar al paciente	1 2 3 4 5
La institución debe informar al paciente de forma oportuna sobre sus envíos (localización, fecha de entrega, hora de entrega, etc.)	1 2 3 4 5
La institución debe resolver de forma oportuna y rápida las consultas, solicitudes y reclamos del paciente	1 2 3 4 5
Dimensión Capacidad de respuesta	
La institución debe desempeñar bien el servicio la primera vez de forma rápida y sin retraso	1 2 3 4 5
La institución debe informar al paciente la fecha y hora de entrega de sus envíos	1 2 3 4 5
El centro de contacto de la institución debe atender las llamadas del paciente oportunamente	1 2 3 4 5
La institución debe proporcionar sus servicios en el momento que promete hacerlo	1 2 3 4 5
Dimensión Seguridad	
El paciente se debe sentir seguro en sus transacciones	1 2 3 4 5
El comportamiento de los trabajadores debe transmitir confianza	1 2 3 4 5
Los trabajadores deben poseer conocimiento suficiente para responder las preguntas del paciente	1 2 3 4 5
Cuando el paciente tiene un problema, la institución debe mostrar un sincero interés en resolverlo	1 2 3 4 5
Dimensión Empatía	

La institución debe brindar al paciente una atención personalizada	1 2 3 4 5
La institución debe comprender las necesidades específicas del paciente	1 2 3 4 5
La institución debe tener horario de atención conveniente para todos	1 2 3 4 5
Los trabajadores deben ser educados, amables y profesionales en la comunicación con el paciente	1 2 3 4 5
La institución debe valorar y reconocer los comentarios del paciente para mejorar sus procesos	1 2 3 4 5



Valoración de la opinión: 1: muy en de acuerdo, 2: en desacuerdo, 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4: de acuerdo, 5: totalmente de acuerdo.

SECCION DE CALIDAD PERCIBIDA

Dimensión Tangible	
Las instalaciones físicas de la institución son cómodas y visualmente atractivas	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución tienen apariencia pulcra	1 2 3 4 5
La institución tiene equipos tecnológicos de apariencia moderna	1 2 3 4 5
En la institución, los materiales informativos (Folletos, guía de precios, localización de oficinas, tipos de servicio, etc.) están disponibles y actualizados	1 2 3 4 5
Dimensión Fiabilidad	
Cuando la institución promete hacer algo en cierto tiempo lo cumple	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución son competentes y están capacitados para resolver problemas del paciente	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución siempre están dispuestos a ayudar al paciente	1 2 3 4 5
La institución informa al cliente de forma oportuna sobre sus envíos (localización, fecha de entrega, hora de entrega, etc.)	1 2 3 4 5
La institución resuelve de forma oportuna y rápido las consultas, solicitudes y reclamos del paciente	1 2 3 4 5
Dimensión Capacidad de respuesta	
La institución desempeña bien el servicio la primera vez de forma rápida y sin retraso	1 2 3 4 5
La institución informa al paciente la fecha y hora de entrega de sus envíos	1 2 3 4 5
El centro de contacto telefónico de la institución atiende las llamadas del paciente oportunamente	1 2 3 4 5
La institución proporciona sus servicios en el momento que promete hacerlo	1 2 3 4 5
Dimensión Seguridad	
El paciente se siente seguro en las transacciones con la institución	1 2 3 4 5
El comportamiento de los trabajadores de la institución transmite confianza	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución poseen conocimiento suficiente para responder las preguntas del paciente	1 2 3 4 5
Cuando el paciente tiene un problema, la institución muestra un sincero interés en resolverlo	1 2 3 4 5
Dimensión Empatía	
La institución brinda al paciente una atención personalizada	1 2 3 4 5
La institución comprende las necesidades específicas del paciente	1 2 3 4 5
La institución tiene horario de atención conveniente para todos	1 2 3 4 5
Los trabajadores de la institución son educados, amables y profesionales en la comunicación con el cliente	1 2 3 4 5
La institución valora y reconoce los comentarios del cliente para mejorar sus procesos	1 2 3 4 5

MANUAL OPERACIONAL

El cuestionario SERVQUAL tiene como objetivo recopilar datos para la investigación titulada:

"Percepción del usuario sobre la calidad de la atención en el Módulo de NUTRIMSS de la UMF No. 7 en Aguascalientes".

Factores sociodemográficos

Sexo: Esta sección sirve para identificar el género del usuario o paciente. La codificación se realizará según la respuesta del encuestado, marcando con una "x" o un círculo la opción correspondiente: M (mujer) y H (hombre).

Edad: En este apartado se pretende registrar la edad del usuario o paciente. La codificación se llevará a cabo con base en la respuesta dada, clasificando a los participantes en seis grupos de edad desde los 18 años hasta los 65 años y más. El primer rango comprende de 18 a 24 años, y los demás se organizan en intervalos de 9 años:

18-24

25-34

35-44

45-54

55-64

65 y más

Escolaridad: Esta sección busca establecer el nivel educativo del usuario. La codificación se llevará a cabo conforme a la respuesta del encuestado, indicando con una "x" o un círculo la opción seleccionada:

a) Ninguna

b) Primaria

c) Secundaria

d) Preparatoria

e) Licenciatura

f) Posgrado

Ingreso económico: Esta sección tiene como propósito identificar el ingreso mensual aproximado del usuario. La codificación se hará en función de la respuesta del

encuestado, señalando con una “x” o un círculo la opción elegida:

- a) Menor a 4 mil pesos
- b) 5-10 mil pesos
- c) 10-15 mil pesos
- d) Mayor a 15 mil pesos

Religión: Esta sección busca determinar la creencia o religión que practica el usuario. La codificación se realizará en función de la respuesta del encuestado, señalando con una “x” o un círculo la opción seleccionada:

- a) Católica
- b) Cristiana
- c) Budista
- d) Otra

Estado civil: Esta sección tiene como finalidad identificar el tipo de relación conyugal del usuario o paciente. La codificación se efectuará según la respuesta proporcionada por el encuestado, marcando con una “x” o un círculo la opción elegida:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Separado(a)
- d) Unión libre
- e) Viudo(a)

Enfermedades que padece: Esta sección pretende identificar si el usuario o paciente presenta alguna de las enfermedades más comunes. La codificación se llevará a cabo conforme a la respuesta del encuestado, indicando con una “x” o un círculo la opción seleccionada:

- a) Diabetes
- b) Hipertensión
- c) Obesidad
- d) Otras
- e) Ninguna

2. Instrumento SERVQUAL

Sección de “Calidad Esperada”: Esta parte busca identificar la percepción del encuestado o paciente acerca de sus expectativas en cuanto a la calidad de la atención; es decir, lo que esperan como usuarios. La codificación se realizará conforme a la respuesta dada, indicando con una “x” una de las cinco opciones evaluadas de la siguiente manera:

Dimensión Tangible

Las instalaciones deben ser cómodas y visualmente atractivas

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores deben tener apariencia pulcra

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución debe tener equipos tecnológicos de apariencia moderna

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los materiales informativos (Folletos, guía de precios, localización de oficinas, tipos de servicio, etc.) deben estar disponibles y actualizados

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Dimensión Fiabilidad

Cuando la institución promete hacer algo en cierto tiempo lo debe cumplir

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores deben ser competentes y estar capacitados para resolver problemas del paciente

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores siempre deben estar dispuestos a ayudar al paciente

- 1) Muy en desacuerdo

- 2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

La institución debe resolver de forma oportuna y rápida las consultas, solicitudes y reclamos del paciente (entrega, hora de entrega, etc.)

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

Dimensión Capacidad de respuesta

La institución debe desempeñar bien el servicio la primera vez de forma rápida y sin retraso

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

La institución debe informar al cliente la fecha y hora de entrega de sus envíos

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

El centro de contacto telefónico de la institución debe atender las llamadas del paciente

Oportunamente

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

La institución debe proporcionar sus servicios en el momento que promete hacerlo

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

Dimensión Seguridad

El paciente se debe sentir seguro en sus transacciones

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

El comportamiento de los trabajadores debe transmitir confianza

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores deben poseer conocimiento suficiente para responder las preguntas del paciente

- 1) Muy en desacuerdo

- 2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

Cuando el paciente tiene un problema, la institución debe mostrar un sincero interés en resolverlo

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

Dimensión Empatía

La institución debe brindar al cliente una atención personalizada

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

La empresa debe comprender las necesidades específicas del cliente

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

La institución debe tener horario de atención conveniente para todos

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores deben ser educados, amables y profesionales en la comunicación con el paciente

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

La institución debe valorar y reconocer los comentarios del paciente para mejorar sus procesos

- 1) Muy en desacuerdo
2) En desacuerdo
3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
4) De acuerdo
5) Totalmente de acuerdo

Sección de “Calidad Percibida”: Esta parte tiene como objetivo conocer la opinión del encuestado o paciente sobre la calidad del servicio recibido; es decir, cómo el usuario “percibió” la atención brindada. La codificación se realizará en función de la respuesta del encuestado, señalando con una “x” una de las cinco opciones evaluadas de la siguiente manera: Dimensión Tangible

Las instalaciones físicas de la institución son cómodas y visualmente atractivas

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores de la institución tienen apariencia pulcra

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución tiene equipos tecnológicos de apariencia moderna

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

En la institución, los materiales informativos (Folletos, guía de precios, localización de oficinas, tipos de servicio, etc.) están disponibles y actualizados

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Dimensión Fiabilidad

Cuando la institución promete hacer algo en cierto tiempo lo cumple

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores de la institución son competentes y están capacitados para resolver problemas del paciente

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores de la institución siempre están dispuestos a ayudar al paciente

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución informa al paciente de forma oportuna sobre sus envíos (localización, fecha de entrega, hora de entrega, etc.)

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución resuelve de forma oportuna y rápido las consultas, solicitudes y reclamos del paciente

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Dimensión Capacidad de respuesta

La institución desempeña bien el servicio la primera vez de forma rápida y sin retraso

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución informa al paciente la fecha y hora de entrega de sus envíos

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

El centro de contacto telefónico de la institución atiende las llamadas del paciente oportunamente

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución proporciona sus servicios en el momento que promete hacerlo

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Dimensión Seguridad

El paciente se siente seguro en las transacciones con la institución

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

El comportamiento de los trabajadores de la institución transmite confianza

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo

- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores de la institución poseen conocimiento suficiente para responder las preguntas del paciente

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Cuando el paciente tiene un problema, la institución muestra un sincero interés en Resolverlo

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Dimensión Empatía

La institución brinda al paciente una atención personalizada

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución comprende las necesidades específicas del paciente

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución tiene horario de atención conveniente para todos

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

Los trabajadores de la institución son educados, amables y profesionales en la comunicación con el paciente

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

La institución valora y reconoce los comentarios del paciente para mejorar sus procesos

- 1) Muy en desacuerdo
- 2) En desacuerdo
- 3) Ni en acuerdo ni en desacuerdo
- 4) De acuerdo
- 5) Totalmente de acuerdo

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS



TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS