



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA**  
**UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 27**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**

Facultad de Medicina y Psicología

División de Estudios de Posgrado e Investigación

**“SATISFACCION DE USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR NO. 27, TIJUANA BAJA CALIFORNIA”**

**TESIS PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA  
FAMILIAR**

PRESENTA:

**Carolina Astrid Alvarez Franco**

**ASESORES**

**Dra. Catalina Verdin Bravo**

Médico especialista en Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 27

**Tijuana, Baja California; febrero de 2022**

## INDICE

I.	Título.....	4
II.	Identificación de los investigadores.....	5
III.	Resumen.....	6
IV.	Marco teórico.....	7
V.	Antecedentes.....	14
VI.	Justificación.....	17
VII.	Planteamiento del problema.....	18
VIII.	Objetivos.....	19
IX.	Material y métodos.....	20
IX.I	Diseño de estudio.....	20
IX.II	Población de estudio.....	20
IX.III	Periodo de estudio.....	20
IX.IV	Lugar de realización del estudio.....	20
IX.V	Tipo de muestreo.....	20
IX.VI	Tamaño de la muestra.....	20
IX.VII	Criterios de selección.....	21
IX.VIII	Procedimientos.....	21
IX.IX	Instrumentos de medición .....	22
IX.XX	Definición de variables y operacionalización.....	23
IX.XI	Análisis estadístico.....	26
X.	Aspectos éticos.....	27
XI.	Recursos: Humanos, materiales y financieros.....	28
XII.	Factibilidad y Bioseguridad.....	29
XIII.	Resultados.....	30
XIV.	Discusión.....	37
XV.	Conclusiones.....	40
XVI.	Recomendaciones.....	42
XVII.	Debilidades y fortalezas.....	43
XVIII.	Cronograma.....	44

XIX.	Referencias Bibliográficas.....	45
XX.	Anexos.....	51
	XX.I Consentimiento informado.....	51
	XX.II Hoja de recolección de datos.....	53
	XX.III Cuestionario Servqual.....	54

## **I. TITULO**

“SATISFACCION DE USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA DE LA  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 27, TIJUANA BAJA  
CALIFORNIA”

## **II. IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES**

### **INVESTIGADOR PRINCIPAL:**

Carolina Astrid Alvarez Franco  
Residente de Medicina Familiar  
Adscripción: Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 27  
Matricula: 98028291  
Institución: IMSS, Baja California.  
Teléfono celular: (646)1516231  
Correo electrónico: caro\_aaf@hotmail.com

### **INVESTIGADOR RESPONSABLE:**

Dra. Catalina Verdin Bravo  
Médico Especialista en Medicina Familiar  
Adscripción: Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 27  
Matricula: 98021687  
Institución: IMSS. Baja California.  
Teléfono: (664) 3014353  
Correo electrónico: catalinaverdin@yahoo.com

### III. RESUMEN

#### **“SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 27, TIJUANA BAJA CALIFORNIA”**

*Alvarez-Franco CA. Verdin-Bravo C.*

**INTRODUCCIÓN:** La calidad se define como un concepto relativo al uso esperado y percibido de un bien o un servicio. Se refiere a la conjunción de rasgos y características de un producto o servicio, para satisfacer las necesidades y expectativas de un cliente. La percepción implica un proceso de selección e interpretación que realiza el usuario, respecto de un objeto que le reporta cierta inteligibilidad del mundo que enfrenta. La satisfacción de los usuarios se logra cuando hay compatibilidad entre las expectativas y las percepciones.

**OBJETIVOS:** Conocer la satisfacción de usuarios en consulta externa de la UMF No. 27, Tijuana, Baja California.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó estudio en la UMF No. 27 en Tijuana, B.C. Se aplicó la escala Servqual a todos los usuarios mayores de 18 años, que cumplan los criterios de inclusión. En dos momentos, la escala de expectativas se aplicará previo a recibir la atención y la percepción posterior a esta. Se utilizó estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de dispersión para variables cuantitativas y porcentajes para variables cualitativas. Se recabó en una hoja de Excel para después procesar los datos en el programa estadístico SPSS versión 25, previa autorización por el Comité Local de Investigación y Ética en Investigación y el director de la unidad.

**PALABRAS CLAVE:** Calidad, Percepción, Grado de satisfacción, Servqual.

#### **IV. MARCO TEÓRICO**

El desafío de Cobertura Universal en Salud constituye un objetivo global, en el que se define a la Salud como un impulsor, un indicador y un resultado del desarrollo sostenible. En este contexto, las decisiones gubernamentales, la formulación e implementación de políticas, la movilización de recursos, el involucramiento e impulso desde el seno de la sociedad en su conjunto, deben propugnar el logro de este objetivo, como medio y fin para el desarrollo y bienestar de la población. Con el fin de ser suficiente, debe tomarse en cuenta el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios de salud requeridos.<sup>1</sup>

La Salud es un tema de preocupación de los gobiernos y de la sociedad, sin embargo, aún se observa falta de cobertura, de accesibilidad, de disponibilidad y sobre todo de calidad en la atención en muchas Instituciones Sanitarias.<sup>2</sup>

La atención primaria de salud se constituye en un derecho alcanzado en el grado máximo de calidad, con mayor jerarquía y nivel de solidaridad, lo que implica dar respuesta efectiva a las necesidades de salud que aqueja la población. Se enfoca directamente en la operatividad y la oportuna continuidad de la atención a la salud que debe recibir la población, donde la eficacia y eficiencia debería primar ante cualquier ideología política o social. Para la Organización Mundial de la Salud, la calidad requerida en los centros de servicios a la salud humana, sean estos públicos o privados, deben asegurar que el paciente logre recibir de manera óptima los servicios de valoración, diagnóstico y procesos terapéuticos más adecuados, para lograr una atención de calidad.<sup>3</sup>

Para tener éxito, una organización médica debe emplear una medición precisa de la calidad del servicio de atención médica, ya que es necesario comprender la tipología y la naturaleza del sistema de prestación de servicios.<sup>4</sup>

La calidad tiene que ser abordada de manera integral, ya que considera los ámbitos individual y público de la atención a la salud, pues incluye la promoción de la salud, la prevención y rehabilitación, y no únicamente lo relativo al tratamiento o la curación

de la enfermedad. También toma en cuenta todos los componentes que integran el Sistema Nacional de Salud, como son la estructura, el equipo, los recursos humanos, la organización, la normativa y la regulación de los establecimientos médicos. Es integral porque es incluyente y fomenta la participación responsable y ética de todos los actores e Instituciones que prestan servicios de salud, impulsa la participación ciudadana con el involucramiento pleno y debidamente informado del paciente y su familia y considera la equidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud. <sup>5</sup>

En los servicios de salud, la calidad es considerada un factor clave en la diferenciación y excelencia de los servicios. La mejora de esta influye de forma decisiva en el número de pacientes satisfechos y por lo tanto en la lealtad del paciente hacia el centro de salud. Se debe llevar a cabo de forma accesible y equitativa, en las mejores condiciones científicas, profesionales e institucionales para satisfacer y adherir al usuario. <sup>6</sup>

La calidad de los servicios de salud son aquellos actos y recursos conjuntos y articulados para satisfacer, de conformidad con los requerimientos de cada usuario, las distintas necesidades que tiene y por las que acudió. Es un requisito necesario de responsabilidad social, económica y de integridad moral; además, es la cobertura de las necesidades de bienestar psico-físico de los individuos, en forma oportuna y eficaz. <sup>7</sup>

La implementación de servicios de atención integral en servicios diferenciados, requiere de estrategias de descentralización, coordinación y participación de la familia y la comunidad. <sup>8</sup>

Las prestaciones que se ejecutan en la atención primaria de salud requieren de un permanente desarrollo donde el componente evaluativo cobra extraordinaria necesidad. <sup>9</sup>

La calidad es el grado en que los servicios de salud para individuos y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados y son consistentes con

el conocimiento profesional actual, lo que indica que la calidad puede evaluarse desde la perspectiva de individuos y poblaciones.<sup>10</sup>

Es un concepto en la vida real y puede informar los esfuerzos para desarrollar estrategias efectivas para mejorar los sistemas de servicio.<sup>11</sup>

La forma en que los usuarios determinan la calidad del servicio brindado dependerá de ciertos fenómenos inherentes a ellos, denominados factores sociales, los mismo que se definen como las condiciones, aspectos o situaciones de naturaleza casual, que pudieran influir en la determinación o percepción de alguna realidad. De esta manera, un factor o determinante es una forma de sustentar la multilateralidad de una realidad, que permite observar el todo como parte; es decir, los factores pueden generar diferentes maneras de percibir una misma realidad. Dentro de los factores asociados a la calidad de servicios se consideran; la condición de la persona, la edad, el sexo, el nivel educativo, el tipo de seguro del usuario; tipo de usuario donde se denomina nuevo a aquel que recibe atención de salud por primera vez, o continuador quien ha recibido dicha atención dos o más veces durante el año.<sup>12</sup>

Entre los factores que influyen en la calidad, pueden mencionarse la estructura (médico, edificio, consultorios deseables), el proceso (interacción entre los pacientes y los servicios de salud) y el resultado (satisfacción o nivel de salud). La calidad de la atención en salud debe considerar al menos las siguientes dimensiones: accesibilidad, equidad, competencia profesional, satisfacción usuario, efectividad, eficiencia, eficacia, seguridad, confort, continuidad, oportunidad, privacidad y confidencialidad. Cuando se mide en los servicios de salud con algún instrumento consensuado ésta se vuelve más objetiva y las dimensiones medibles pueden agruparse en categorías. El interés en esta se ha venido ampliando desde la mera percepción del trato recibido en el momento de la asistencia, hasta abarcar todos los aspectos del proceso de la atención: provisión de información, capacidad de elección, gestión administrativa, hospedaje, continuidad de los cuidados entre niveles de atención, etc.<sup>13</sup>

La concepción de la calidad requiere de una activa interacción entre el comprador y el proveedor; y se define en términos de quien la valora.<sup>14</sup>

La calidad en la prestación de servicios médicos medida por el usuario externo se basa en un servicio con atributos de disposición, profesionalismo y calidez.<sup>15</sup>

Cuando las Instituciones de Salud y su personal ponen al usuario por encima de todo, como eje central de la atención se ofrecen servicios que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino también cubren necesidades sobre otros aspectos que reflejan valores institucionales como el respeto, la equidad y accesibilidad a la información. Se entiende a la calidad como la diferencia entre lo que el usuario espera que ocurra y lo que dice que obtiene, es uno de los principales indicadores con los que se mide la efectividad de la gestión sanitaria y además se considera como el principal indicador de la calidad asistencial<sup>16</sup>

La calidad corresponde al juicio de un consumidor acerca de la excelencia o superioridad de un producto o al resultado de la comparación de los deseos del consumidor y sus percepciones frente a un servicio recibido, lo que habla de la importancia de disponer de un estándar, en el que el enfoque sea técnico y funcional.<sup>17</sup>

Los servicios del Sector Salud al estudiar y evaluar a calidad, se debe tomar en cuenta como peculiaridades, que el paciente es parte de la ejecución del servicio y por lo tanto es sujeto y objeto en la creación de valor; el servicio es de carácter universal porque es imprescindible tanto para la persona sana como enferma; quien otorga el servicio de forma directa al paciente influye en forma decidida sobre el consumo, el cliente y sobre la Institución involucrada; muchos errores y daños son de carácter irreversible o, al menos, provocan repetición de intervenciones y cada paciente es único e irrepetible.<sup>18</sup>

La satisfacción se trata de un resultado de la atención, un aspecto del bienestar psicológico del usuario externo y también un signo de éxito para la Institución.<sup>19</sup>

La calidad también se puede definir como un concepto relativo al uso esperado y percibido de un bien o un servicio, que posee diferentes enfoques conceptuales. Se refiere a la conjunción de rasgos y características de un producto o servicio, con una capacidad relativa de éstos para satisfacer las necesidades y expectativas de un cliente. Se entiende, como la mejor adecuación de un bien al uso, así como la percepción de satisfacción de las necesidades. La persona, cliente, paciente o usuario percibe el bien o servicio como un eficaz satisfactor de sus necesidades. La percepción conceptualmente implica un proceso de selección e interpretación que realiza el cliente, paciente o usuario, respecto de un objeto que le reporta cierta inteligibilidad del mundo que enfrenta. Permite a la persona, en su rol de perceptor o receptor de un servicio, apreciar en sí mismo la sensación de satisfacción efectivamente experimentada. Esta percepción a su vez puede ser medida por medio de constructos diseñados para el efecto.<sup>20</sup>

Es una perspectiva de calidad subjetiva, donde el consumidor posee capacidad para juzgar los servicios que reciben, donde exponen, develan satisfacción o insatisfacción, en este sentido la satisfacción.<sup>21</sup>

La satisfacción de los usuarios se puede lograr cuando hay compatibilidad entre las expectativas y las percepciones de las expectativas y percepciones de los mismos especialmente si los servicios proporcionados por los centros sanitarios son intangibles, perecederos y heterogéneos, afectan la vida de las personas y aspectos críticos de su salud. Por lo tanto, indagando las opiniones del paciente se obtiene importante información para mejorar la calidad del servicio, lo que puede conducir al crecimiento de esa Organización de Salud.<sup>22</sup>

La satisfacción del paciente se ha considerado durante mucho tiempo un componente importante de los resultados de la atención y se ha demostrado que influye en el cumplimiento y a su vez en la calidad del tratamiento; ésta es de fundamental importancia como medida de calidad, debido a que brinda información sobre el éxito del proveedor en el cumplimiento de los valores y expectativas donde el cliente es la máxima autoridad.<sup>23</sup>

Se considera a la satisfacción, como el resultado de un proceso cognitivo de la información, que media de un proceso entre las expectativas del usuario y lo brindado por los servicios de salud, es decir las percepciones.<sup>24</sup>

El Modelo Servqual fue desarrollada por Zeithaml, Parasuraman y Berry a finales de los años ochenta, como un instrumento de medida denominado así por las palabras en inglés Service Quality, para evaluar la calidad del servicio.<sup>25</sup>

La metodología de este modelo fue elaborada con la finalidad de desarrollar un constructo de marketing, considerando a la calidad del servicio como un tema elusivo y difícil de medir, siendo el resultado de la comparación de las expectativas o deseos del consumidor frente a un proveedor y sus percepciones con respecto al servicio percibido.<sup>26</sup>

Servqual es una escala multidimensional constituida por dos subescalas, una de expectativas y otra de percepciones. Contempla cinco dimensiones de calidad del servicio. Evalúa la calidad a partir de la diferencia entre las expectativas y las percepciones del usuario. Posee cinco dimensiones: elementos tangibles, que se refiere a la apariencia del personal, las facilidades físicas, equipo e información; confiabilidad, que es la habilidad para proporcionar el servicio prometido con precisión y eficacia; la responsabilidad, la habilidad para ayudar y proporcionar el servicio rápidamente; seguridad, que es la habilidad para inspirar confianza y credibilidad; por último, empatía, que se refiere a atención individual y personalizada. La escala mide las expectativas y percepciones del paciente a través de dos cuestionarios de 22 ítems cada uno, cada ítem es evaluado por medio de una escala tipo Likert que varía de uno hasta siete, siendo uno totalmente de acuerdo y siete, desacuerdo totalmente, pasando por un neutro, cuatro. La puntuación de las escalas puede variar de 22 a 154 puntos, siendo que, cuanto mayor la puntuación, mejor la evaluación del servicio. Desde la pregunta 01 al 05 se evalúa fiabilidad, del 06 al 09 la capacidad de respuesta. Del 10 a la pregunta 13 la seguridad, de la 14 a 18 la empatía y los aspectos tangibles desde la pregunta 19 a la 22.<sup>27</sup>

La capacitación del encuestador es requisito principal para que se aplique la encuesta, por lo cual debe cumplir los aspectos de: conocer la metodología, conocer la estructura de la encuesta y entender el contenido de las preguntas. Para el análisis de los resultados se considera como usuarios satisfechos a los valores positivos, que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones y las expectativas; y como usuarios insatisfechos a los valores negativos de la diferencia de percepción menos expectativa.<sup>28</sup>

Según las dimensiones que corresponden al modelo Servqual; la capacidad de respuesta, aquella que evalúa si la cantidad de empleados es suficiente para la atención, así como los tiempos de espera para poder recibir el servicio médico solicitado; la confiabilidad o seguridad, se refiere a la competencia personal, la confianza en las revisiones y diagnósticos médicos realizados, así como en los resultados de exámenes que se brinda a los pacientes; seguridad que el paciente tiene al recibir el servicio que le fue prometido, es decir, prestar el servicio en el momento preciso, cuando es requerido y de manera correcta; la empatía, como la medición del trato, atención e interés que el personal de la Institución Hospitalaria manifiesta hacia los usuarios de la misma y el cuidado que se da de manera individualizada. Para que se dé la empatía es necesaria una buena comunicación entre la organización y el usuario; elementos tangibles, considera el estado físico y las condiciones del equipo y de las instalaciones en que se prestan los servicios de salud, así como la apariencia del personal que participa en la prestación del servicio; y la fiabilidad, si el personal de la Institución es comprensivo con los pacientes y sus problemas de salud.<sup>29</sup>

## V. ANTECEDENTES

Según la Organización Mundial de la Salud en su informe 2020, los Objetivos de Desarrollo Sostenible subrayan que la calidad es un elemento clave de la cobertura sanitaria universal. La meta 3.8 señala de los objetivos insta a los países a lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, y el acceso a servicios de salud esenciales de calidad. Cada año se atribuyen entre 5.7 y 8.4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que representa hasta el 15% de las muertes en esos países. El 60% de las muertes en los países de ingresos bajos y medianos por afecciones que requieren atención sanitaria son imputables a la atención de calidad deficiente, mientras que las muertes restantes son consecuencias de que no se utilice el Sistema de Salud. En estos países, la atención de calidad insuficiente conlleva a pérdidas de productividad por valor de US\$1.4 a US\$1.6 billones anuales. Se calcula que 1800 millones de personas, es decir, el 24% de la población mundial, viven en contextos frágiles en los que hay dificultades para la prestación de servicios de salud esenciales de calidad. En contextos se registra una gran proporción de muertes maternas, infantiles y neonatales evitables.<sup>30</sup>

Un componente clave para lograr la cobertura sanitaria universal es garantizar que todas las poblaciones tengan acceso a una atención de salud de calidad, examinar los países donde se han producido logros o aquellos donde han flaqueado los progresos, lo cual es crucial para orientar las decisiones y estrategias de mejora en un futuro. Lozano en la revista Lancet (2018) realizó una evaluación al acceso y la calidad de la atención sanitaria personal, con índice de acceso y calidad de atención médica para 195 países y territorios, así como ubicaciones subnacionales en siete países. Para su elaboración se basaron en el estudio sobre carga mundial de enfermedades, lesiones y factores de riesgo del 2016. Compara las tasas de mortalidad de 32 enfermedades curables adjudicando una puntuación de 0 a 100 en función de si la atención médica es la adecuada. Islandia y Noruega encabezan la lista con 97 puntos. Les siguen Holanda, Luxemburgo, Australia, Finlandia y Suiza

con 96. Y cierran el Top 10, Suecia, Italia y Andorra con 95 puntos. España empata con Nueva Zelanda, Dinamarca, Alemania y Francia. Las brechas a nivel estatal en el Índice de acceso y calidad de atención médica, en México se redujeron un poco de 1990 a 2016. <sup>31</sup>

En Perú, Infantes (2017), comenta que estudios en Latinoamérica han mostrado que los servicios de salud, sobre todo del ámbito público, son percibidos por entre 20-30% de los usuarios como de calidad media o de baja calidad, especialmente en el ámbito de consulta externa. En Perú, los estudios de percepción de calidad en los servicios de salud cuentan con porcentajes más desalentadores, estimándose que solo 10-30% de la población atendida considera que recibió una atención de buena calidad y se siente satisfecha.<sup>32</sup>

Chamorro (2018) en Colombia, estudió el conocimiento de la percepción de usuarios de una red pública frente a la calidad de los servicios de primer nivel de atención. Con 28 participantes de centros de atención rurales y urbanos, por medio de entrevistas. Encontró como limitantes de calidad, las dificultades de acceso y la oportunidad en la atención especializada, a pesar que se reconoce buen trato por el personal asistencial. Por tanto, se concluyó que mejorar los servicios, requiere reconocer al usuario como el centro de atención, con miras a la integridad, continuidad, eficacia, eficiencia y equidad de servicios.<sup>33</sup>

Villar (2016) estudió la percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria de Lima y Callao, a través del cuestionario Servqual en 110 usuarios y acompañantes, donde encontró una percepción de la calidad promedio de 68.9%, siendo las dimensiones con mayor satisfacción la fiabilidad y la seguridad. Recomendó mejorar la capacidad de respuesta con propuestas de programas de capacitación al personal y educación al usuario, para mejorar el ítem mayormente afectado que fue la percepción de tiempo de espera para ser atendido.<sup>34</sup>

El Sistema Nacional de Salud en México ha demostrado avances en la mejora de la calidad en la prestación de servicios de salud. No obstante, el cumplimiento de

estándares de calidad aun es heterogéneo entre los distintos prestadores y su eficiencia y resolutivez en algunos casos reducida, lo que genera insatisfacción en los usuarios. La administración del Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud reconoce la trascendencia del tema, por lo que ha puesto énfasis en continuar desarrollando e implementando estrategias y acciones encaminadas a la mejora de la calidad en la atención a la salud, la cual ha sido identificada como un eje central de las acciones del Sistema Nacional de Salud, como se advierte en el Plan Nacional de Desarrollo y en el Programa Sectorial de Salud.<sup>35</sup>

El Programa Sectorial de Salud 2019-2024, en su presentación en el 2020, establece en el objetivo prioritario número 2, incrementar la eficiencia, efectividad y calidad de los procesos del Sistema Nacional de Salud para corresponder una atención integral de Salud Pública y Asistencia Social que garantice el principio de calidad médica. La Ley General de Salud, fracción reformada en el 2019, en su artículo 6, establece como objetivos del Sistema Nacional de Salud, propiciar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud. Dicha Ley en su artículo 51, establece que las personas usuarias tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso, y digno del personal profesional, técnico y auxiliar de salud.<sup>36</sup>

## **VI. JUSTIFICACIÓN**

La calidad es una propiedad fundamental de cualquier servicio y debe de fomentarse en todas las áreas prioritarias, para la búsqueda intencionada de un adecuado desarrollo de los individuos.

Sin embargo, a pesar del conocimiento, los avances y los esfuerzos en el tema, aún continúa representado un reto social a nivel mundial, sobre todo en países cuyo nivel de desarrollo no han alcanzado estándares deseables y sostenidos para su progreso sanitario.

Por lo tanto, al estudiar este acontecer, es esperado un equilibrio entre riesgos y beneficios de su práctica adecuada.

La evaluación de la calidad constante, nos ofrece la esperanza de un servicio de calidad integral; con promoción a la salud, prevención de padecimientos, rehabilitación, adecuado apego a tratamientos, buena organización de recursos humanos, participación activa con equidad del paciente y su familia, fidelidad y adherencia.

Además, al poner al usuario como un eje central de la atención, se cubren los estándares éticos, el respeto, la accesibilidad, la equidad, reflejamos valores Institucionales y cumplimos con la misión y visión del Sistema de Salud y la Institución.

Tener a un usuario satisfecho es la esencia del enfoque de una empresa u organización, de tal manera que se cumplirá cuando las expectativas sean iguales o superadas, e influye en la lealtad del paciente al Centro de Salud.

El presente estudio, contribuirá a estandarizar la evaluación de la satisfacción para el mejoramiento continuo de la Unidad de Medicina Familiar No.27, permitirá identificar el nivel de insatisfacción con el fin de mejorar la calidad de la atención; en espera de una evaluación periódica que permita consolidar una cultura de calidad basada en el usuario.

## VII. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El 60% de las muertes en los países de ingresos bajos y medianos por afecciones que requieren atención sanitaria son imputables a la atención de calidad deficiente, mientras que las muertes restantes son consecuencias de que no se utilice el sistema de salud.<sup>30</sup>

Para la mejora de un proceso en calidad de salud, numerosos factores ejercen presiones extraordinarias al sistema que tienden a una elevación ilimitada de sus costos empezando a construir un problema económico de grandes magnitudes que amenaza la competitividad de casi todas las economías del mundo.<sup>37</sup>

Los indicadores de salud, son el resultado de una importante inversión social que contempla un grupo de acciones integrales, intersectoriales y participativas sobre los diversos factores individuales y colectivos que integran los determinantes de salud. Para mantener estos resultados, siempre ha sido una preocupación permanente, lo concerniente a la calidad en la prestación de los servicios médicos vinculados a los principales problemas de salud.<sup>9</sup>

Al evaluar los servicios de salud se debe tener en cuenta que quien otorga el servicio al paciente influye de forma decidida sobre el consumo, el cliente y sobre la Institución involucrada, además muchos errores y daños son de carácter irreversible o, al menos, provocan repetición de intervenciones.<sup>18</sup>

En la actualidad, se observa falta de cobertura en calidad, de accesibilidad, de disponibilidad y sobre todo de calidad en la atención de muchas Instituciones sanitarias.<sup>2</sup>

Ante la situación nos formulamos la siguiente pregunta:

¿Cuál es grado de satisfacción en usuarios de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No? 27, Tijuana Baja California?

## **VIII. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- Conocer el grado de satisfacción en usuarios de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No.27, Tijuana, Baja California.

### **Objetivos específicos:**

- Conocer las expectativas sobre la calidad de atención en usuarios derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No.27, Tijuana, Baja California.
- Conocer las percepciones sobre la calidad de atención en usuarios derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No.27, Tijuana, Baja California.

## IX. MATERIAL Y MÉTODOS

**IX.I Diseño y tipo de estudio:** Descriptivo, transversal, prospectivo.

**IX.II Población de estudio:** Usuarios adultos derechohabientes adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 27, Tijuana, Baja California, que tengan cita programada en consulta externa de Medicina Familiar.

**IX.III Periodo de estudio:** El estudio se realizó en el periodo comprendido de septiembre 2021 a febrero 2022.

**IX.IV Lugar de estudio:** Unidad de Medicina Familiar No. 27 del IMSS de la Ciudad de Tijuana, Baja California.

**IX.V Tipo de muestreo:** No probabilístico: Por cuotas.

**IX.VI Tamaño de la muestra:** Se estima que la población adulta derechohabiente de la UMF No. 27 es mayor a 100,000 usuarios por lo que se utilizó una fórmula infinita.

$$N = \frac{(Z\alpha)^2 (p)(q)}{\delta^2}$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50)}{(0.05)^2} = \frac{(3.84) (0.50) (0.50)}{0.0025} = \frac{0.96}{0.0025} = 384$$

En donde:

N = tamaño de la muestra que se requiere.

p = proporción de sujetos portadores del fenómeno en estudio. Se desconoce la proporción de sujetos, lo que se utilizara el 50%

q = 1 – p (complementario, sujetos que no tienen la variable en estudio).

δ = precisión o magnitud del error que estamos dispuestos a aceptar. En este caso tomaremos una precisión de ±5% (δ = 0.05).

Zα = distancia de la media del valor de significación propuesto. Tomaremos un nivel de confianza de 95% (α = 0.05, Zα = 1.96).

Conociendo el total de participantes para la muestra de 384, se estima el 20% de pérdidas que pudiera haber en el estudio, por lo que nos da como resultado 460

participantes, sin embargo, a fin de evitar sesgos y ya que la selección será por cuotas, se incluirán a siete derechohabientes adscritos a cada uno de los consultorios de la Unidad, haciendo un total de 490 participantes.

#### **IX.VII Criterios de selección:**

##### Criterios de inclusión

1. Usuarios derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 27, Tijuana, Baja California.
2. Ser paciente que acude a cita programada en consultorio de Medicina Familiar.
3. Edad igual o mayor de 18 años.
4. Firmar consentimiento informado.

##### Criterio de exclusión:

1. Personas con algún tipo de discapacidad mental.
2. Usuarios que no sepan leer ni escribir.

##### Criterios de eliminación

1. Test SERVQUAL incompletos.
2. Consentimientos informados no firmados.

#### **IX.VIII Procedimiento del estudio:**

Previo autorización del Comité Local de Investigación y Ética en Salud; y del Director de la Unidad de Medicina Familiar No.27, Tijuana, Baja California, se incluyeron a 490 participantes en el estudio. El total de la muestra fue distribuido entre los 35 consultorios de Medicina Familiar en ambos turnos de atención, es decir 7 pacientes por consultorio, de ambos turnos, y solo en aquellos usuarios que cumplieron con los criterios de inclusión para el estudio.

Dentro de la Unidad de Medicina Familiar No.27, Tijuana, Baja California, se realizaron las encuestas de escala multidimensional SERVQUAL, previa autorización del paciente. Se realizaron la encuesta en 2 momentos; el primero sobre expectativas, previo a su consulta médica y la segunda sobre la percepción, al término de la atención. Los usuarios contestaron estos cuestionarios de forma voluntaria y con previa firma de consentimiento informado.

### **IX.IX Instrumento de medición:**

Encuesta SERVQUAL. Este cuestionario cuenta con un alfa de Cronbach de 0.98. Este cuestionario evalúa 5 aspectos ligados a conocer la satisfacción en calidad de atención médica, estas variables son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Consta de 44 preguntas divididas en 2 secciones, la primera con 22 preguntas de expectativas y la segunda con 22 preguntas de percepción, y este nos evalúa la satisfacción del usuario a la calidad de la atención. Cada pregunta se puntúa del 1 al 7, siendo 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación. La puntuación mínima por sección es de 22 y la máxima de 154. Para el análisis se realiza una resta entre la percepción y expectativas (P-E), el resultado de usuario satisfecho se toma valores de 0 o cualquier valor positivo, y para usuarios insatisfechos se toman los valores negativos.

## IX.X Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Edad</b>	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Años cumplidos según el paciente al momento de realizar el cuestionario.	Intervalo.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. &lt;35 años</li> <li>2. 35 a 44 años</li> <li>3. 45 a 54 años</li> <li>4. 55 a 64 años</li> <li>5. &gt; 64 años</li> </ol>
<b>Sexo</b>	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico.	Sexo al que corresponde el sujeto de estudio.	Cualitativa, dicotómica, nominal.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masculino</li> <li>2. Femenino</li> </ol>
<b>Nivel de estudio</b>	Nivel de preparación que alcanzó una persona en el sistema educativo	Ultimo nivel escolar terminado.	Cualitativa, ordinal, politómica.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sin estudios</li> <li>2. Primaria</li> <li>3. Secundaria</li> <li>4. Preparatoria</li> <li>5. Licenciatura</li> <li>6. Posgrado</li> </ol>
<b>Tipo de usuario</b>	Persona que utiliza habitualmente un servicio.	Usuarios que acuden a la UMF 27 por un servicio de salud.	Cualitativa, nominal.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Primera vez</li> <li>2. Subsecuente</li> </ol>
<b>Fiabilidad</b>	Habilidad que tiene el centro de salud para ejecutar el servicio ofrece de manera fiable y cuidadosa.	Preguntas cuestionario SERVQUAL del 01 al 05.	Cualitativa nominal.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente desacuerdo</li> <li>2. Bastante desacuerdo</li> <li>3. En desacuerdo</li> <li>4. Ni de acuerdo no</li> </ol>

				en desacuerdo 5.De acuerdo 6.Bastante de acuerdo 7. Totalmente de acuerdo
<b>Capacidad de respuesta</b>	Rapidez con que se ofrece el servicio a los usuarios.	Preguntas cuestionario SERVQUAL del 06 al 09.	Cualitativa nominal	1. Totalmente desacuerdo 2.Bastante desacuerdo 3.En desacuerdo 4.Ni de acuerdo no en desacuerdo 5.De acuerdo 6.Bastante de acuerdo 7. Totalmente de acuerdo
<b>Seguridad</b>	Conocimiento y habilidades de los trabajadores y que el usuario percibe como una atención segura.	Preguntas cuestionario SERVQUAL del 10 al 13.	Cualitativa nominal	1. Totalmente desacuerdo 2.Bastante desacuerdo 3.En desacuerdo 4.Ni de acuerdo no en desacuerdo 5.De acuerdo 6.Bastante de acuerdo 7. Totalmente de acuerdo

<b>Empatía</b>	Trato individualizado que los usuarios perciben por parte de los trabajadores.	Preguntas cuestionario SERVQUAL del 14 al 18.	Cualitativa nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente desacuerdo</li> <li>2. Bastante desacuerdo</li> <li>3. En desacuerdo</li> <li>4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo</li> <li>5. De acuerdo</li> <li>6. Bastante de acuerdo</li> <li>7. Totalmente de acuerdo</li> </ol>
<b>Aspectos tangibles</b>	Apariencia física de las instalaciones, equipos, personal y material.	Preguntas cuestionario SERVQUAL del 19 al 22.	Cualitativa nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Totalmente desacuerdo</li> <li>2. Bastante desacuerdo</li> <li>3. En desacuerdo</li> <li>4. Ni de acuerdo ni en desacuerdo</li> <li>5. De acuerdo</li> <li>6. Bastante de acuerdo</li> <li>7. Totalmente de acuerdo</li> </ol>
<b>Satisfacción del usuario</b>	Sentimiento o actitud del usuario hacia un servicio prestado.	Puntuación en el cuestionario para satisfacción del usuario SERVQUAL.	Cualitativa, nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <math>\geq 0</math> puntos, Satisfecho</li> <li>2. <math>&lt; 0</math> puntos, Insatisfecho</li> </ol>

**IX.XI Análisis de datos:**

Se utilizó estadística descriptiva: medidas de tendencia central y de dispersión para variables cuantitativas y porcentajes para variables cualitativas, en una hoja de Excel para después procesar los datos en el programa estadístico SPSS versión 25.

## **X. ASPECTOS ÉTICOS**

La ética de esta investigación respeta de forma primordial la Declaración de Helsinki de 1964, última enmienda celebrada en Fortaleza, Brasil en el 2013. Tomando como principio básico el Artículo 8 que basa en el respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas (consentimiento informado) tal como se menciona en los Artículos 20, 21 y 22, incluyendo la participación en la investigación, tanto al inicio como durante el curso de la investigación.

Mi deber como investigador es solamente hacia el paciente tal como se norma en el Artículo 2, 3 y 10; el cual participará en mi investigación de manera voluntaria y sin presión de ningún tipo como lo estipula el Artículo 16 y 18, siempre y cuando exista la necesidad de llevar a cabo una investigación como se garantiza en el Artículo 6, el bienestar del paciente debe estar siempre por encima de los intereses científicos o sociales según lo dictado en el Artículo 5 y por último se respetará el artículo 9 donde se comenta que las consideraciones éticas deben tomarse de acuerdo a las leyes y regulaciones.

La presente investigación se apega a la Ley General de Salud en materia de investigación y a la Normatividad Institucional del IMSS. Se efectuará el presente estudio previa autorización por el Comité Local de Investigación, de las autoridades correspondientes de la unidad y aceptación del participante con firma de la carta de consentimiento informado. (Anexo I)

## **XI. RECURSOS: HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS**

### **Recursos humanos:**

Carolina Astrid Álvarez Franco. Residente de Medicina Familiar. Adscripción: Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 27. Matricula: 98028291. Institución: IMSS, Baja California. Teléfono celular: (646)1516231, Correo electrónico: caro\_aaf@hotmail.com

Dra. Catalina Verdin Bravo. Médico especialista en Medicina Familiar Adscripción: Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 27 Matricula: 98021687 Institución: IMSS. Baja California. Teléfono: (664) 3014353 Correo electrónico: catalinaverdin@yahoo.com

### **Recursos físicos:**

Se contó para realizar el estudio, además del apoyo de Dirección de Enseñanza y Dirección de la Unidad de Medicina Familiar No.27, donde se llevó a cabo el muestreo y recolección de datos.

Los recursos financieros serán provistos por el investigador principal.

## **XII. FACTIBILIDAD Y BIOSEGURIDAD**

### **Factibilidad:**

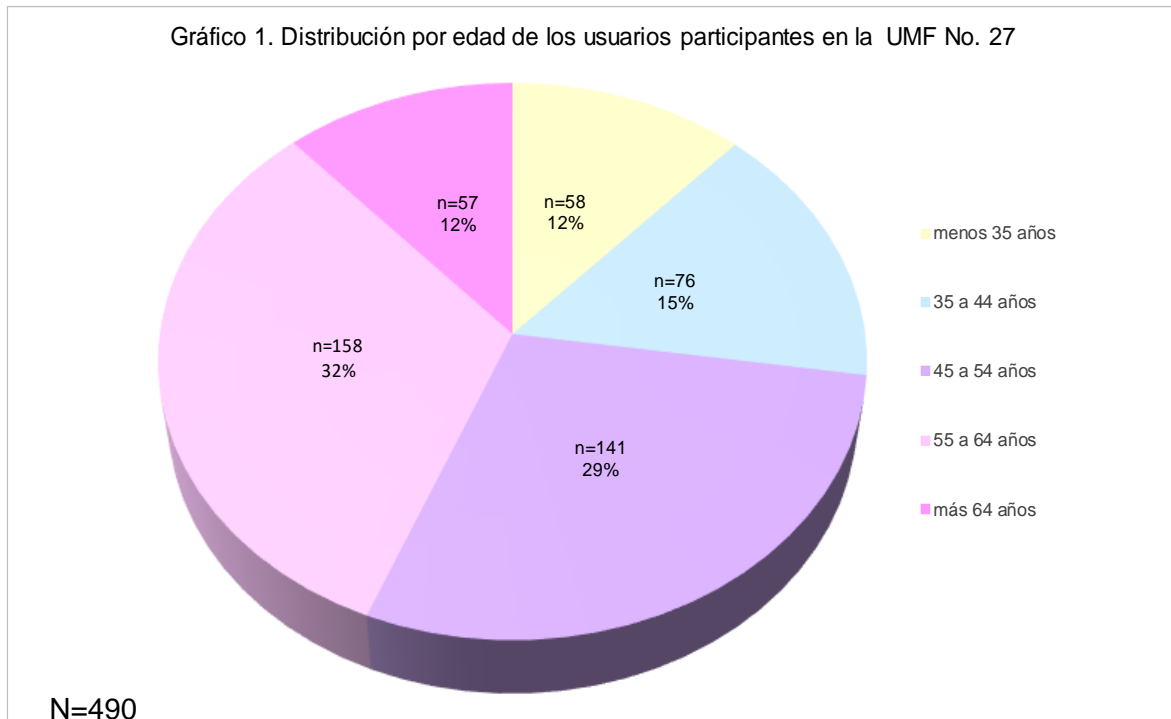
Fue factible que se llevara a cabo porque se cuenta con los recursos y materiales para realizar el estudio.

### **Bioseguridad:**

No tiene problemas de bioseguridad.

### XIII. RESULTADOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, en donde se determinó la satisfacción de usuarios de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 27 en Tijuana B.C., en el cual se incluyeron 490 usuarios a quienes se aplicó los criterios de selección. En cuanto a los datos demográficos, la edad se obtuvo por rangos obteniendo los siguientes resultados, 58 (11.83%) tenían menos de 35 años, 76 (15.51%) 35 a 44 años, 141 (28.77%) 45 a 54 años, 158 (32.24%) 55 a 64 años y 57 (11.63) tenían más de 64 años, con una media de 50.7 años. Representado en el gráfico 1.



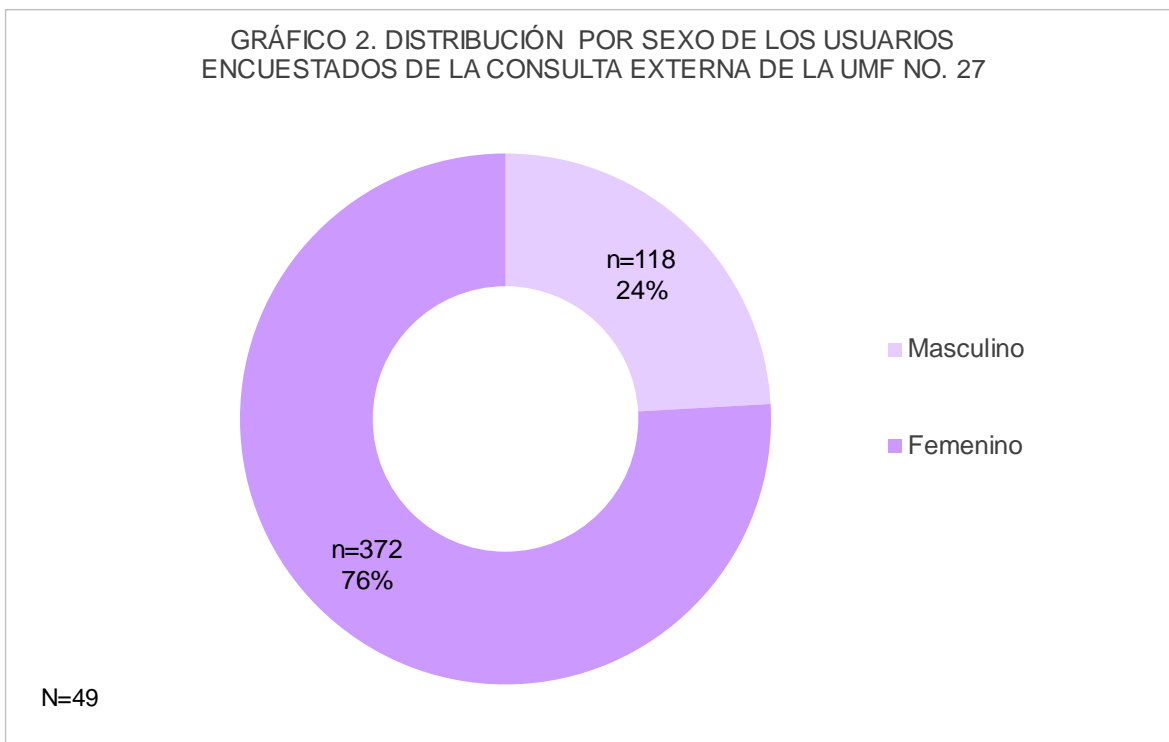
\* UMF No. 27= Unidad de Medicina Familiar número 27, Tijuana Baja California.

\*\*n=Total de pacientes por categoría.

\*\*\* N Total de pacientes incluidos.

De los 490 usuarios encuestados, se encontró que el sexo femenino fue del 75.9% (n=372), mientras que el masculino fue del 24.1% (n=118). Representado en el gráfico 2.

GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LOS USUARIOS ENCUESTADOS DE LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF NO. 27

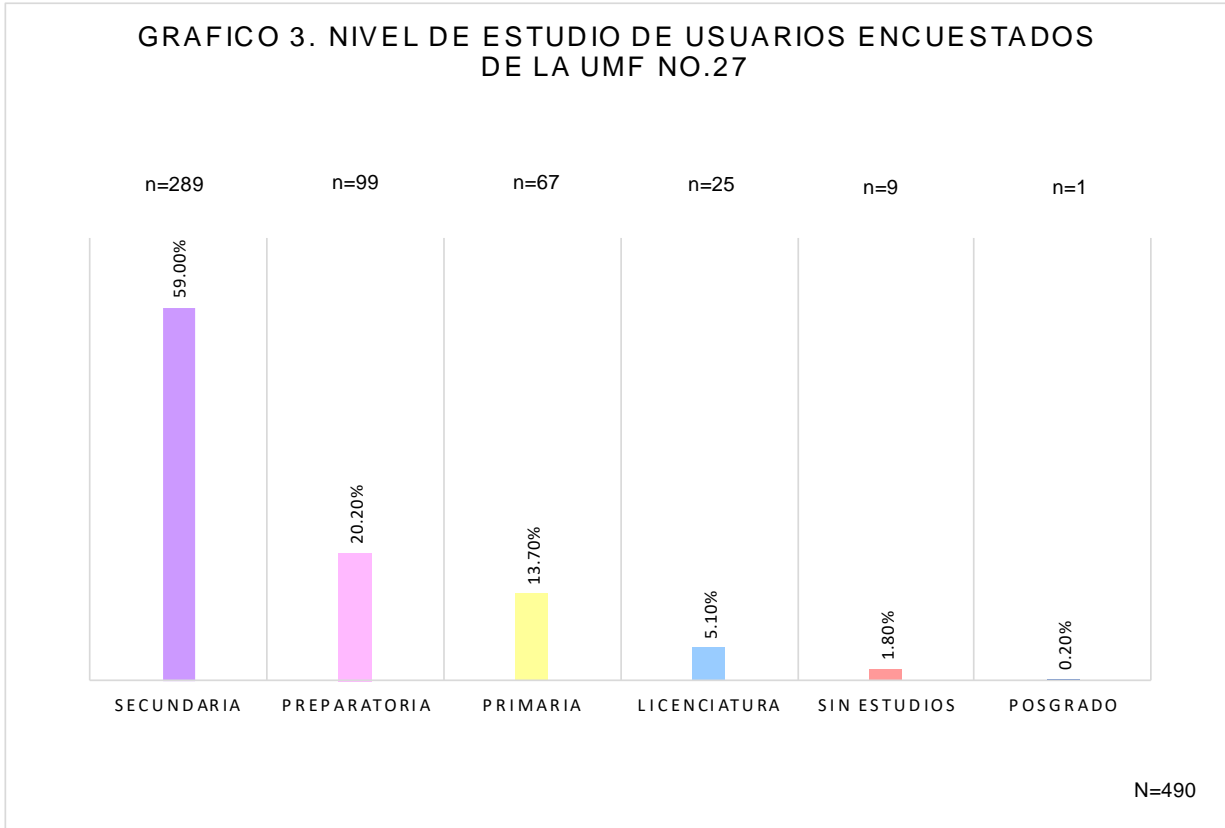


\* UMF No. 27= Unidad de Medicina Familiar número 27, Tijuana Baja California.

\*\*n=Total de pacientes por categoría.

\*\*\* N Total de pacientes incluidos.

En cuanto al nivel de estudio, se encontró que 289 (59%) tienen escolaridad secundaria, 99 (20.2%) preparatoria, 67 (13.7%) primaria, 25 (5.1%) licenciatura, 9 (1.8%) sin estudios y 1 (0.2%) posgrado. Representado en el gráfico 3.



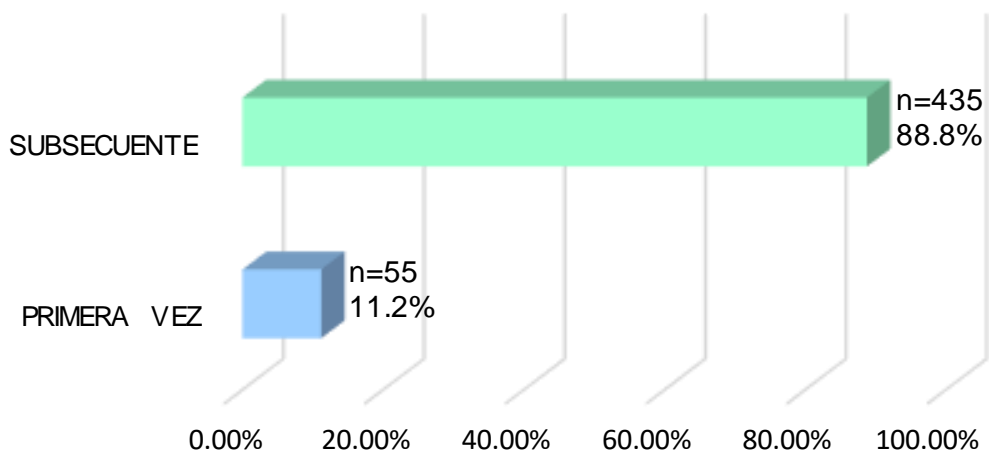
\* UMF No. 27= Unidad de Medicina Familiar número 27, Tijuana Baja California.

\*\*n=Total de pacientes por categoría.

\*\*\* N Total de pacientes incluidos.

Se analizó la frecuencia del uso del servicio de consulta externa acorde al tipo de usuario, se identificó que 435 (88.8%) fueron subsecuentes y 55 (11.2%) usuarios de primera vez. Gráfico 5.

GRAFICO 5. TIPO DE USUARIO ENCUESTADOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF NO.27



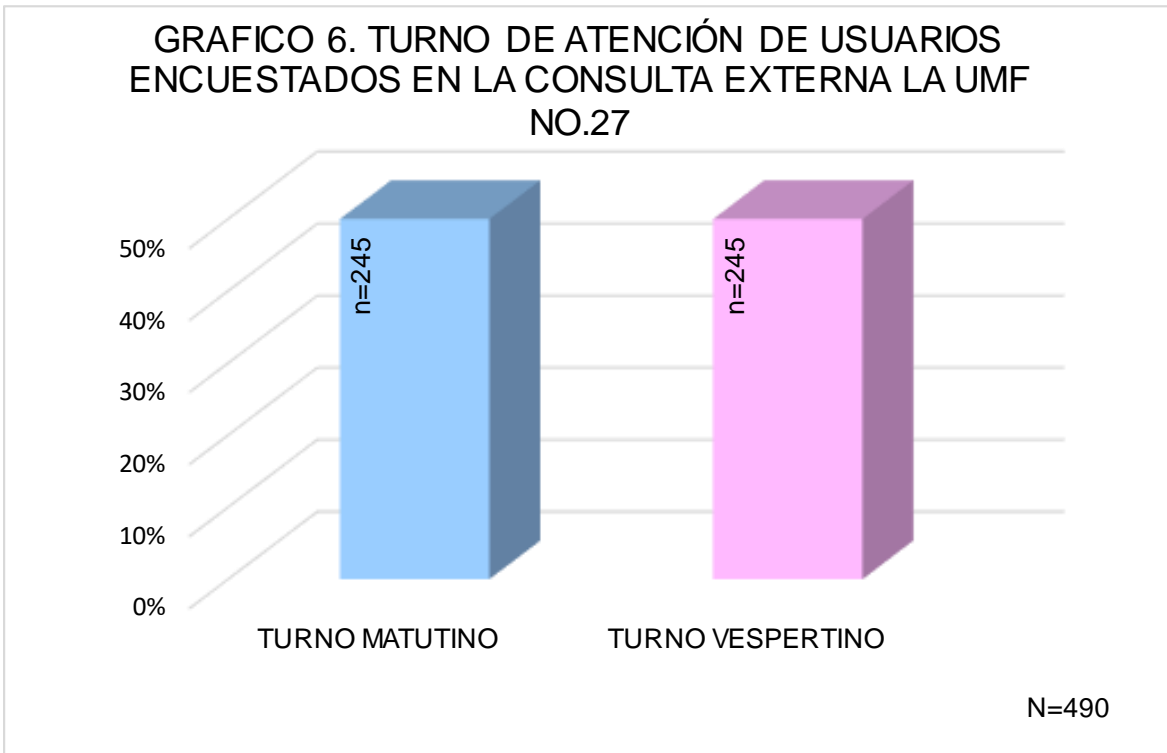
N=490

\* UMF No. 27= Unidad de Medicina Familiar número 27, Tijuana Baja California.

\*\*n=Total de pacientes por categoría.

\*\*\* N Total de pacientes incluidos.

De acuerdo al turno de atención, se obtuvo la misma distribución, debido a que se analizó el mismo número de pacientes por consultorio y turno respectivamente. En el turno matutino 245 usuarios (50%) y 245 (50%) en el turno vespertino. Representado en el gráfico 6.



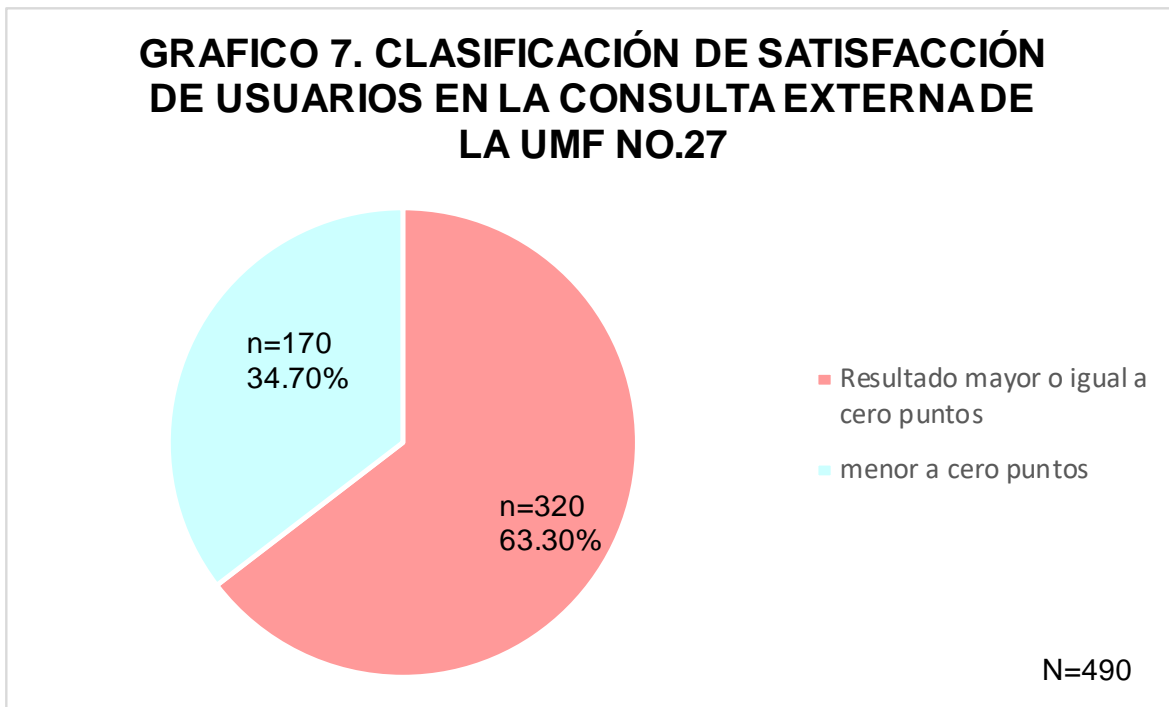
\* UMF No. 27= Unidad de Medicina Familiar número 27, Tijuana Baja California.

\*\*n=Total de pacientes por categoría.

\*\*\* N Total de pacientes incluidos.

El instrumento empleado, clasifica la satisfacción de usuarios de la consulta externa, según el resultado final de la suma aritmética de los 5 dominios, de las dos secciones de la encuesta, correspondientes a expectativas y percepciones, tomando como usuario satisfecho al resultado de mayor o igual a cero puntos, y como usuario insatisfecho al resultado menor de cero puntos. Obteniendo los siguientes resultados: 320 (63.3%) de los participantes consiguió una puntuación mayor o igual a cero puntos, mientras que 170 (34.7%) obtuvieron una puntuación menor de cero puntos. Como se muestra en el grafico 7.

### GRAFICO 7. CLASIFICACIÓN DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF NO.27



\* UMF No. 27= Unidad de Medicina Familiar número 27, Tijuana Baja California.  
\*\*n=Total de pacientes por categoría.  
\*\*\* N Total de pacientes incluidos.

Acorde a la primera sección de la encuesta SERVQUAL, donde se miden las expectativas, previo a recibir la atención, se identificó una puntuación media de 146. Conforme a la medición del dominio Fiabilidad se obtuvo la media de 32.91, Capacidad de respuesta 26.39, Seguridad 26.83, Empatía 34.14 y Aspectos tangibles de 26.09. Representado en la tabla 1.

**TABLA 1. EXPECTATIVAS DE USUARIOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF NO. 27**

Dimensión	Mínimo	Máximo	Media
Expectativas	117	214	146.37
Fiabilidad	27	35	32.91
Capacidad de respuesta	20	28	26.39
Seguridad	20	28	26.83
Empatía	27	104	34.14
Aspectos tangibles	18	28	26.09

\* UMF No. 27= Unidad de Medicina Familiar número 27, Tijuana Baja California.

\*\* N Total de pacientes incluidos.

Conforme a la segunda sección de la encuesta, en la cual se mide la Percepción, posterior a la atención, se obtuvo una puntuación media de 147. Por dominio se encontraron los siguientes resultados; Fiabilidad 29.91, Capacidad de respuesta 23.95, Seguridad 38.66, Empatía 32.22 y Aspectos tangibles 22.81. Como se muestra en la tabla 2.

**TABLA 2. PERCEPCIONES DE USUARIOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF NO. 27**

Dimensión	Mínimo	Máximo	Media
Percepciones	111	239	147.59
Fiabilidad	20	35	29.91
Capacidad de respuesta	14	28	23.95
Seguridad	27	42	38.06
Empatía	23	105	32.22
Aspectos tangibles	11	120	22.83

\* UMF No. 27= Unidad de Medicina Familiar número 27, Tijuana Baja California.

\*\* N Total de pacientes incluidos.

#### **XIV. DISCUSION**

El objetivo de esta investigación fue conocer el grado de satisfacción en usuarios de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 27, Tijuana, Baja California, mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL.

El tema de la calidad en los servicios de salud aporta información sobre cómo los usuarios perciben la atención; así como el modelo SERVQUAL a través de sus cinco dimensiones, permite entender la importancia de la calidad desde la satisfacción del paciente; <sup>10</sup> en el presente estudio se demuestra la satisfacción de los usuarios de la UMF No.27, con predominancia de usuarios satisfechos.

En un estudio descriptivo y transversal, por Gerónimo- Carillo y cols<sup>16</sup> en 387 usuarios en un rango de 18 a 99 años, donde se aplicó la escala SERVQUAL, se obtuvieron los siguientes resultados; el 56.8% fueron menores de 40 años y el 16.3% mayores de 60 años, del total de la muestra compatible con nuestro estudio, la mayoría fueron mujeres con un 71.8% y 28.2% hombres, acorde el nivel de estudios y en diferencia a nuestros resultados, en su mayoría reflejaron escolaridad primaria con un 35.4%, el 31% preparatoria y el 29% secundaria, conforme al tipo de usuarios el 91% fueron subsecuentes y 9% de primera vez, acorde a las dimensiones de la encuesta SERVQUAL, la seguridad y empatía representaron las medias más altas y acorde a la fórmula del instrumento y similarmente con nuestra investigación, el 8.5% resultaron satisfechos con la calidad de atención recibida y el 91.5% insatisfechos.

Los resultados de nuestro estudio arrojaron que el mayor porcentaje de edad (32%) se encuentra en el rango de 55 a 64 años; el sexo predominante fue el femenino (76%) en comparación con el masculino (24%); en cuanto al nivel de estudio la escolaridad secundaria (20.2%) fue la sobresaliente; seguida por primaria (13.7%), licenciatura (5.1%), sin estudios (1.8) y posgrado (0.2%); Según la frecuencia del uso del servicio de la consulta externa, el usuario subsecuente (88.8%) fue el dominante seguido por el usuario de primera vez (11.2%). Se obtuvo la misma distribución de acuerdo al turno de atención, debido a que se analizó el mismo

número de pacientes por consultorio y turno respectivamente, turno matutino (50%) y turno vespertino (50%). En nuestro estudio obtuvimos que acorde a la encuesta SERVQUAL, se encontró que destaca el usuario satisfecho (63.3%), en comparación con el insatisfecho (34.7%). En la primera sección de la encuesta encargada de medir las expectativas del usuario, se identificó una puntuación media de 146, el dominio con la media más alta fue capacidad de respuesta 26.39 y el dominio de media más baja fue aspectos tangibles 26.09; En la segunda sección de la encuesta donde se mide la percepción del usuario, encontramos una media de 147, destacando el dominio fiabilidad con una media de 29.91 y por lo contrario con la media más baja el dominio de aspectos tangibles.

Un estudio realizado por Bustamante Boada-Niño y cols <sup>20</sup>. Aplicaron el cuestionario SERVQUAL en 282 usuarios de la consulta externa, donde se obtuvieron los siguientes resultados; se evidenció de forma semejante a nuestra investigación que la mayoría de los participantes fueron sexo femenino con un 62.9% en comparación con sexo masculino 37.1. Conforme al nivel de estudio, encontraron mayor porcentaje en escolaridad secundaria con un 41% y en menor licenciatura con 8.1%. Lo cual concuerda con nuestro estudio en su mayoría. El porcentaje de satisfacción al realizar la fórmula del instrumento, resultó con mayoría de pacientes satisfechos con un 69.42%, así mismo hablando de sus dimensiones, en la sección de las expectativas, el dominio con la media más sobresaliente fue seguridad con 3.56 y capacidad de respuesta con la media más baja 3.32, por otro lado, en sección de percepciones, resultó seguridad la más alta con 3.61 y capacidad de respuesta 3.42.

En un estudio creado por Infantes-Gómez <sup>32</sup>. Donde se estudió a 305 usuarios de la consulta externa, de un Centro Médico, donde se aplicó el cuestionario SERVQUAL, se encontró que el sexo predominante fue el femenino con un 89.5% seguido por el masculino con un 10.5%. La mayoría de los individuos encuestados se fueron menores de 75 años con un 21.6%, y en minoría de 56 a 62 años con un 18%. Por nivel de estudios, se obtuvo un porcentaje sobresaliente en secundaria con un 38.7% y preparatorio el menor con 27.9%. Según el tipo de usuario, destaca el usuario de primera vez 66.9% en comparación con el subsecuente 33.1%, a

diferencia de nuestra investigación donde el resultado es lo opuesto. La satisfacción global, se distinguió el usuario satisfecho con un 72.3%, compatible con nuestros resultados positivos. A pesar que no se realizó análisis por cada sección de la encuesta, de forma global se obtuvo que el dominio con mejor resultados fue seguridad % y menor evaluado fue fiabilidad 68.7%.

## **XV. CONCLUSIONES**

La satisfacción de usuarios de la consulta externa es un tema de vital importancia para todo aquel que ejerce una profesión en el área de salud, puesto que es una propiedad de la calidad de la atención, forma parte de la cobertura universal en salud y es un indicador del desarrollo sostenible, la cual debe ser estudiada, fomentada y evaluada constantemente para ofrecer un servicio de excelencia.

En nuestra unidad de Medicina Familiar, contamos con indicadores de calidad con medición constante, sin embargo, no es posible se evalúen dimensiones como la seguridad y las prácticas de higiene; por tal motivo el instrumento utilizado en este estudio, nos permite expandir la evaluación y englobar todas las experiencias que los usuarios pudieran concebir en nuestra institución.

El cuestionario SERVQUAL es una herramienta que nos ofreció múltiples aspectos favorables, es un instrumento que, si bien ofrece mejores resultados con previa capacitación del encuestador, puede ser autoadministrable, el tipo de respuesta es sencilla para el usuario, abarca múltiples dimensiones que permite evaluar al servicio de forma global y multidisciplinaria, es confiable y además validado en Latinoamérica y México.

Se encontró una respuesta favorable por parte de los encuestados, con interés en expresar sus percepciones y expectativas y sobre todo de conocer que es posible la evaluación de su satisfacción, para mejora de la calidad y la atención que se les brinda.

Los resultados de este estudio, muestran evidencia de usuarios satisfechos en su mayoría. Acorde a cada sección de la encuesta, en las expectativas se encontró que el dominio con mejores resultados fue la empatía donde se evalúa el trato que recibe cada usuario de forma individualizada y como lo perciben por parte de los trabajadores de salud; por otro lado, el menor calificado fueron los aspectos tangibles, donde el usuario evaluó la apariencia física de las instalaciones, equipos, personal y materiales. Por otro lado, en la sección de percepciones descubrimos que la evaluación más destacada fue el dominio de seguridad, donde el usuario

evalúa los conocimientos y habilidades del prestador de servicios en salud y percibe la atención como segura. De la misma forma en la sección de expectativas, el dominio de elementos tangibles fue el que resultó con evaluación más baja.

El médico familiar es parte del área prioritaria donde se debe fomentar la calidad en la atención, debido a que somos responsables de una gran parte del proceso de la satisfacción de cada usuario al cual ofrecemos un servicio dentro de nuestra institución, influimos sobre su consumo, adherencia y lealtad. Como consecuencia mejoramos detecciones oportunas, tratamientos adecuados y controles adecuados de padecimientos. Tenemos la responsabilidad de ser médicos participativos en estos procesos al otorgar acciones integrales y sociales en nuestro ejercicio diario.

Con este estudio abrimos la posibilidad de nuevas investigaciones sobre satisfacción de usuarios, con la finalidad de generar un servicio de calidad donde cumplan los valores y metas institucionales, que no se generen elevaciones de costos por consecuencias de una calidad deficiente, que exista una mejora en competitividad y se cree una cultura basada en el usuario con la finalidad de alcanzar un servicio de excelencia.

## **XVI. RECOMENDACIONES**

- Capacitaciones al personal de salud sobre temas en satisfacción de usuarios.
- Capacitaciones al personal correspondiente sobre ejercer los servicios de salud de forma fiable y cuidadosa (estrategias de mejora de derechos humanos, trato digno, control del tiempo, atención de quejas, uso de insumos).
- Capacitaciones al personal correspondiente sobre la rapidez con que ofrece el servicio a los usuarios (Distribución del tiempo, estrategias para disminuir tiempos de espera, respeto de la privacidad de usuarios).
- Capacitaciones al personal correspondiente sobre la atención segura al usuario (Atención multidisciplinaria, estrategias de mejora en la relación del personal de salud con el paciente o médico-paciente).
- Capacitaciones al personal correspondiente sobre trato de usuarios individualizado (Trato amable y respetuoso a los usuarios)
- Capacitaciones al personal correspondiente acerca de orientación grafica para los usuarios dentro de la institución y adecuados protocolos de higiene para las instalaciones de la unidad (consultorios, salas de espera, baños públicos)
- Implementar en la unidad el cuestionario autoadministrable SERVQUAL de forma periódica para la evaluación de la satisfacción de los usuarios.

## **XVII. DEBILIDADES Y FORTALEZAS**

### **DEBILIDADES**

- Cantidad de preguntas en el cuestionario.
- Escasa bibliografía sobre el estudio de satisfacción de usuarios de consulta externa de primer nivel de atención.
- Contingencia COVID-19.

### **FORTALEZAS**

- No fueron necesarios insumos costosos para realizar el estudio.
- Se encontró con interés por parte de los usuarios.
- Dirigido a derechohabientes de la UMF No. 27.

## XVIII. CRONOGRAMA

Actividad	Junio 2021	Julio 2021	Agosto/ Septiembre 2021	Octubre 2021	Noviembre 2021	Diciembre 2021	Enero 2021	Febrero 2022
Planteamiento del problema	X							
Redacción del Proyecto de investigación		X						
Aprobación del protocolo								X
Desarrollo del proyecto								X
Captura de base de datos								X
Análisis de resultados								X
Reporte final								X
Entrega a los asesores								X

## XIX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Del Carmen-Sara J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet] 2019 [Consultado: 2021 Ago 8]; 36(2): 288-95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>.
2. Suárez-Lima G, Robles-Salguero R, Serrano-Mantilla G, Serrano-Cobos H, Armijo-Ibarra A, Anchundia-Guerrero R. et al. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Invest Bioméd [Internet] 2019 [Consultado: 2021 Ago 8]; 38(2): 153-169. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-0300201900020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-0300201900020)
3. Fariño-Cortez J, Cercado-Mancero A, Vera-Loreti E, Valle-Flores J, Ocaña-Ocaña. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. Revista Espacios [Internet] 2018 [Consultado: 2021 Ago 8]; 39(32): 22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>.
4. Bobocea L, Gheorghe I, Spiridon S, Gheorghe C, Purcarea V. The management of health care service quality. A physician perspective. J Méd [Internet] 2016 [Consultado: 2021 Ago 8]; 9(2): 149-152. Disponible en: <http://medandlife.org/all-issues/2016/issue-2-2016/general-articles-issie-2-2016/the-management-of-health-care-service-quality-a-physician-perspective/>.
5. Diario Oficial de la Federación. Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica. Programa Sectorial de Salud 2013-2018. México: DOF: 2013. [Consultado 08 agosto 2021]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/31025/PAE\\_2013\\_2018\\_DGCES.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/31025/PAE_2013_2018_DGCES.pdf).
6. Henao-Niero D, Giraldo-Villa A, Yepes-Delgado C. Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. Rev Gerenc Polít Salud [Internet] 2018 [Consultado:2021 Ago 8]; 17(34): 1-12. Disponible en: <http://>

- [www.scielo.org.co/scielo.php?script=ci\\_arttext&pid=S1657-70272018000100069](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=ci_arttext&pid=S1657-70272018000100069) DOI: <https://doi.org/10-11144/Javeriana.rgps17-34.iecp>.
7. Villagarcía-Trujillo E, Delgadillo-Guzmán L, Argüello-Zepeda F, Villanueva-Leonor G. Percepción usuaria de la calidad en los servicios de salud del ISSEMyM. Horiz sanitario [Internet] 2016 [Consultado: 2021 Ago 8]; 5(3): 46-54. Disponible en: [www.scielo.org.mx/pdf/hs/v16n1/2007-7459-hs-16-01-00046.pdf](http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v16n1/2007-7459-hs-16-01-00046.pdf) DOI: 10.19136/hs.v.16i1.1446.
  8. Obregón-Morales D, Pante-Salas G, Barja-Ore J, Mera-Yauri A. Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. Horiz Med (Lima) [Internet] 2021 [Consultado:2021 Ago 8]; 21(1): 98-105.
  9. Delgado-Acosta H, Sarmiento-Albelo D, Valdés-Gómez M. Elementos asociados a la calidad de la atención medica de pacientes con hipertensión arterial. Finlay Rev Med Hist Cub [Internet] 2018 [Consultado: 2021 Ago 8]; 8(3): 190-196. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/627>.
  10. Boada-Niño A, Barbosa-López A, Cobo-Mejía E. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Rev Investig Salud Univ Boyacá [Internet] 2019 [Consultado: 2021 Ago 8]; 6(1): 55-71. Disponible en: <http://core.ac.uk/download/pdf/268537809.pdf> DOI: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>.
  11. Hosseini S, Kanhouji K, Mehrdad S, Hosseini Teshnizi S, Ghani J. Evaluación de calidad de los servicios de salud con el modelo SERVQUAL en Irán. Una revisión sistemática y un metaanálisis. Int J Qual Health Care [Internet] 2018 [Consultado:2021 Ago 8]; 30(2): 82-89. Disponible: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29408970/> DOI: 10.1093/intqhc/mzx200
  12. Benites-Bernabé A, Castillo-Saavedra E Rosales-Márquez C, Salas-Sánchez R, Reyes-Alfaro C. Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. Medisur [Internet] 2021 [Consultado: 2021 Ago 8]; 19(2): 236-244. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4886>

13. Szwako A, Vera F. Percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, Asunción – Paraguay. Año 2013. Rev Salud Pública Parag [Internet] 2017 [Consultado: 2021 Ago 8]; 7(2): 26-30. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884756/percepcion-de-la-calidad-de-atencion-pb.pdf>
14. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered [Internet] 2012 [Consultado\_ 2021 Ago 8]; 23(2): 88-95. Disponible en: [www.scielo.org.pe/pdf/rmh/c23n2/v23n2ao2](http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/c23n2/v23n2ao2).
15. Mendoza N, Placencia M. Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. Acta Med Peru [Internet] 2020 [Consultado: 2021Ago 8]; 37(1): 19-26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.964>.
16. Gerónimo-Carrillo R, Guzmán-Cejas L, Magaña-Ólan L, Ramos-Rendón K. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Salud Quintana Roo [Internet] 2016 [Consultado: 2021 Ago 8]; 9(35):11-15. Disponible en: [https://salud.qroo-gob.mx/revista/revistas/35/PDF/CALIDAD\\_DE\\_SERVICIO\\_EN\\_LA\\_CONSULTA\\_EXTERNA.pdf](https://salud.qroo-gob.mx/revista/revistas/35/PDF/CALIDAD_DE_SERVICIO_EN_LA_CONSULTA_EXTERNA.pdf).
17. Lezcano-Tobón L, Cardona-Arias J. Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. Arch med [Internet] 2018 [Consultado: 2021 Ago 8]; 14(4:4): 1-9. Disponible en: [www.archivosdemedicina.com](http://www.archivosdemedicina.com) DOI: 10.3823/1402
18. Torres-Navarro C, Salete-Waltrick M, Sepúlveda-Pérez J. Percepción de la calidad del servicio en un centro de atención primaria de salud chileno. Revista de Ingeniería Industrial [Internet] 2018 [Consultado: 2021 Ago 8]; 17(2): 91-109. Disponible en: <https://doi.org/10.22320/S07179103/2018.06>
19. Robles-Hurtado I, Placencia-Medina M, Carreño-Escobedo R. Satisfacción del usuario externo de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas,

- Lima – Perú, 2016. Horiz Med (Lima) [Internet] 2019 [Consultado: 2021 Ago 8]; 19(3): 58-71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n3.09>.
20. Bustamante M, Zerda E, Obando F, Tello M. Desde las expectativas a la percepción de servicios en salud en Guayas, Ecuador. Inf Tecnol [Internet] 2020 [Consultado: 2021 Ago 8]; 31(1):161-170. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>.
21. Zambrano-Arias E, Vera-Rodríguez T. Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. Revista Publicando [Internet] 2020 [Consultado: 2021 Ago 8]; 7(25):64-72. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2086>.
22. Real R, Real N. Factores de insatisfacción al alta de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. An Fac Cienc Med (Asunción) [Internet] 2019 [Consultado:2021 Ago 8]; 52(3): 37-46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18004/anales/2019.052.03.37-046>.
23. Mthethwa S, Chabikuli N. Comparing repeat and first visit patients' satisfaction with service quality at Medunsa Oral Health Center. SADJ [Internet] 2016 [Consultado: 2021 Ago 8]; 71(10): 454-459. Disponible en: [www.scielo.org.za/pdf/sadj/v71n10/.pdf](http://www.scielo.org.za/pdf/sadj/v71n10/.pdf).
24. Febres-Ramos R, Mercado-Rey M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de Medicina Interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – Perú. Rev Fac Med Hum [Internet] 2020 [Consultado:2021 Ago 8] 20 (3): 397-403. Disponible en: [www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf) DOI: 10.2517/RFMH.v20i3.3123.
25. Ganga-Contreras F, Alarcón-Henríquez N, Pedraja-Rejas L. Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt-Chile. Rev Chil Ing [Internet] 2019 [Consultado: 2021 Ago 8]; 27(4):668-681. Disponible en: <http://dx-doi.org/10.4067/S0718-330520190000400668.0>.
26. López-Ramírez E, Castañón-Herrera A, Sifuentes-Valenzuela M, Flores-Yáñez C, Helmes-Gómez L, Vaillard-Jiménez E, et al. Adaptación y validación de un

- instrumento con la metodología SERVQUAL en clínicas de docencia y servicios estomatológicos. Rev Odontol Mex [Internet] 2018 [Consultado: 2021 Ago 8]; 22(2): 65-68. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-199X2018000200065&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2018000200065&lng=es).
27. Calixto-Olalde M, Okino-Sawada N, Hayashida M, Costa-Mendes I, Trevizan M, De Godoy S. Escala SERVQUAL: Validación en población mexicana. Texto Contexto Enferm [Internet] 2011 [Consultado: 2021 Ago 8]; 20(3): 526-533. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300014>.
28. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. R.M. N°527-2011 / MINSA / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012.
29. Pedraza-Melo N, Lavin-Verástegui J, González-Tapia A, Bernal-González I. Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. Entramado [Internet] 2014 [Consultado: 2021 Ago 8]; 10(2): 76-89. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265433711006>.
30. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. 2020 [citado el día: 03/08/21]. Disponible en: <http://www.who.int>: Servicios sanitarios de calidad (who.int).
31. Lozano R. Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet [Internet] 2018 [Consultado: 2021 Ago 8]; 391:2236-71. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30994-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30994-2).
32. Infantes-Gómez F. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Rev peru med integrativa [Internet] 2017 [Consultado: 2021 Ago 8]; 2(2):133-9. Disponible en: <http://www.rpim.org.pe>.

- [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-\\_e4Vf9y6-pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6-pdf).
33. Yépez-Chamorro M, Ricaurte-Cepeda M, Jurado-Fajardo D. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Univ Salud [Internet] 2018 [Consultado: 2021 Ago 8]; 20(2):97-110. Disponible en: [www.scielo.org-co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00097.pdf](http://www.scielo.org-co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00097.pdf) DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>.
  34. Villar-López M, Ybañez-Cuba E, Gutiérrez-Villafuerte C, Angulo-Bazán Y. Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del seguro social de salud. Rev Peru Med Integr [Internet] 2016 [Consultado: 2021 Ago 8]; 1(3): 27-33. Disponible en: <https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/24> DOI: <http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2016.13.24>.
  35. Secretaría de Salud. La calidad de la atención a la Salud en México a través de sus instituciones. México: 2015:1-332. [Consultado 08 agosto 2021]. Disponible en: [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad\\_atencion\\_salud\\_en\\_Mexico\\_segunda\\_edicion.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad_atencion_salud_en_Mexico_segunda_edicion.pdf).
  36. Diario Oficial de la Federación. Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2021. México: DOF, 2020. [Consultado 08 agosto 2021]. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5609175&fecha=29/12/2020](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609175&fecha=29/12/2020).
  37. Zamora-Chávez S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Horiz Med [Internet] 2016 [Consultado: 2021 Ago 8]; 16(1):38-47. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100006&lng=es).

**XX. ANEXOS**

**XXI. CONSENTIMIENTO INFORMADO (SUJETO DE ESTUDIO)**

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLITICAS DE SALUD</b></p> <p style="text-align: center;"><b>COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD</b></p> <p><b>Carta de consentimiento informado para participación en protocolos de investigación (adultos)</b></p>	
Nombre del estudio:	<b>“Satisfacción de usuarios en consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 27, Tijuana Baja California.”</b>	
Lugar y fecha:	Unidad de Medicina Familiar No. 27 Tijuana, Baja California. agosto- septiembre del 2021.	
Número de registro institucional:	(--PENDIENTE--)	
Justificación y objetivo del estudio:	Conocer el grado de satisfacción en usuarios de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No.27, Tijuana, Baja California.	
Procedimientos:	Se aplicarán dos encuestas que constan de 44 preguntas divididas en 2 secciones, estas se realizarán en 2 momentos; el primero sobre expectativas de la atención que espera recibir en el servicio de consulta externa y la segunda sobre la percepción de la atención que ha recibido en el servicio de consulta externa. Con la finalidad de conocer su satisfacción como usuario y mejorar la calidad de la atención médica.	
Posibles riesgos y molestias:	Riesgo mínimo ya que solo se realizarán dos encuestas.	
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Con base a los resultados obtenidos, el beneficio que usted y su familia recibirá será mejorar la atención que se le brinda para lograr un mayor grado de satisfacción de los servicios a los que usted y su familia acuden.	
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Los resultados se darán a conocer a la dirección médica con el objetivo de implementar acciones que permitan mejorar la calidad de la atención.	
Participación o retiro:	Entiendo que conservo el derecho de no participar o retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte mi relación con el Instituto o con el departamento	
Privacidad y confidencialidad:	No se me identificará en las presentaciones y/o publicaciones que deriven de este estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. Los cuestionarios serán resguardados por el investigador principal.	
<b>Declaración de consentimiento:</b>		
Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:		
<input type="checkbox"/>	No acepto participar en el estudio.	
<input type="checkbox"/>	Si acepto participar y realizar los cuestionarios necesarios para este estudio.	
<input type="checkbox"/>	Si acepto participar y realizar los cuestionarios necesarios para este estudio y estudios futuros, conservando los resultados de estos cuestionarios ____ años tras lo cual se destruirán los mismos.	
<b>En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:</b>		
Investigadora o Investigador Responsable:	Dra. Catalina Verdin Bravo Médico especialista en Medicina Familiar Matrícula: 98021687 Adscripción: Unidad de Medicina Familiar No. 27 Institución: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	

	Teléfono: (664) 3014353 Correo electrónico: catalinaverdin@yahoo.com	
Colaboradores:	Dra. Carolina Astrid Alvarez Franco Matricula: 98028291 Área de adscripción: Unidad de medicina familiar no. 27 Lugar de trabajo: Unidad de medicina familiar no. 27 Teléfono de la unidad de atención medica: 664 629 63 85 y el numero de la extensión del servicio: 118 Correo electrónico: caro_aaf@hotmail.com	
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local de Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: comité.eticainv@imss.gob.mx		
	_____ Nombre y firma del participante	_____ Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento
Testigo 1	_____ Nombre, dirección, relación y firma	Testigo 2  _____ Nombre, dirección, relación y firma
Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio. <b>Clave: 2810-009-013</b>		

## XV.II HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

N° Encuesta:		
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN</b>		
Nombre del encuestador:		
Establecimiento de salud:	Unidad de Medicina Familiar No. 27, Tijuana Baja California	
Fecha: ___ / ___ / ___	Hora de inicio:	Hora final:
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>		
1. Edad del encuestado en años		
2. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
3. Nivel de estudio	Sin estudios	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Preparatoria	4
	Licenciatura	5
	Posgrado	6
4. Tipo de usuario	Primera vez	1
	Subsecuente	2
5. Consultorio donde fue atendido y turno	Consultorio	
	Turno	1. Matutino
		2. Vespertino

### XV.III ENCUESTA SERVQUAL

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la <b>IMPORTANCIA</b> , que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.									
Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Que Usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS							
04	E	Que el Establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico							
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
09	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
10	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (banos y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> , la atención en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°	P	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P	¿Cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							