

**Análisis de la percepción de los usuarios acerca del servicio recibido en el IMSS para la
toma de decisiones en Tecomán, Colima**

ALFREDO SALVADOR CÁRDENAS VILLALPANDO¹

VÍCTOR APARICIO ROSAS²

OSCAR MARES BAÑUELOS³

RESUMEN

El objetivo general de este trabajo es determinar la percepción que tienen los usuarios acerca del servicio que reciben en las diversas áreas del Instituto Mexicano del Seguro Social en la unidad médica del municipio de Tecomán, Colima; para la recolección de datos y medición de percepciones, se utilizó la técnica de redes semánticas por ser un método veraz y relativamente económico, con la pretensión de contrastar con las fuentes oficiales de información. Los resultados concluyen que en ninguna de las tres áreas del Instituto Mexicano del Seguro Social de Tecomán satisfacen las necesidades de atención médica y de trato humano hacia los beneficiarios afiliados, lo cual otorga a la dirección otro parámetro para la toma de decisiones más fundamentada promoviendo la competitividad institucional.

Palabras Clave: *Competitividad, redes semánticas, percepciones, IMSS.*

ABSTRACT

The general purpose of this investigation is to determine the perception of users about the service they receive in various areas of the Mexican Social Security Institute in the medical center of Tecomán, Colima. for data analysis process semantic networks used to compare with the official data. It found that none of the areas analyzed, meet the requirements of medical service, and humanitarian treatment. The data are a factor for senior management and organizational knowledge.

Keywords. *Competitiveness, semantic networks, human services, social security.*

¹ Universidad de Colima. Facultad de Contabilidad y Administración de Tecomán.

² Universidad de Colima. Facultad de Contabilidad y Administración de Tecomán.

³ Universidad de Colima. Facultad de Contabilidad y Administración de Tecomán.

INTRODUCCIÓN

La salud es la condición de todo ser vivo que goza de bienestar absoluto de forma física y mentalmente, de tal manera que una persona que se presume de buena salud es aquella que pasa por un momento pleno en su vida y no solo se refiere a que no tenga síntomas de malestares aludidos a la salud, es decir, si una persona consume una dieta balanceada, habitualmente hace ejercicio y se desenvuelve de una manera agradable con la sociedad, se puede decir que dicha persona es un individuo saludable. En este sentido, la mayoría de las definiciones actuales referidas a la salud son multidimensionales y abarcan tanto el funcionamiento objetivo como el bienestar percibido, articulando a su vez la calidad de vida, (Lacruz M &Lacruz A., 2007).

En cuanto al tema del servicio que se ofrece en los hospitales, actualmente los proveedores de prestaciones de salud juegan un papel importante en relación a las necesidades que las personas requieren, es un reto tanto para la institución que brinda el servicio médico así como para los usuarios que reciben dicho servicio, ya que la salud del paciente es importante para ambas partes.

En México, en las últimas décadas, se ha incorporado la categoría satisfacción del paciente como una variable digna de tener en cuenta en la estimación de la calidad de los servicios de salud. Las actitudes de los pacientes y de los profesionales de la salud (concretamente los médicos y las enfermeras) cobran importancia en el resultado del proceso de interacción entre ambos, en la prestación de los servicios (De Los Ríos Castillo y Ávila Rojas, 2004).

Es importante mencionar que al recibir un buen servicio por parte de los profesionales de la salud, los usuarios deben percibir una buena atención por parte de ellos, lo cual hará que se sientan satisfechos con el servicio y elijan ser atendidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social, y no por otro organismo privado prestador de servicios médicos, por este motivo se pretende realizar dicho análisis, para saber si los pacientes se sienten satisfechos con la labor que el personal realiza dentro de la institución.

Oviedo define la labor de percepción como “un intento de agrupación de la información circundante dentro de unidades simples que le permitan a la conciencia adquirir noción de objeto y con ello afinar su capacidad abstracta” (Oviedo, 2004).

El propósito de esta investigación es comparar las diferentes percepciones que tienen los usuarios acerca del servicio que reciben en el IMSS, este análisis se realiza por medio de la herramienta de investigación cualitativa de redes semánticas naturales, es aplicada a beneficiarios de esta institución,

con la finalidad de indagar que conceptualización tienen del servicio que reciben; esperando conocer si la institución cubre las necesidades de los usuarios afiliados a este.

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Planteamiento del problema

Actualmente la sociedad demanda mejores servicios en lo que refiere a todos los aspectos de la vida diaria, por tal motivo se investigara si los usuarios se dicen satisfechos con el servicio que ofrece el IMSS. Aunque este cuente con fuentes propias de información del servicio que ofrece, mediante cuestionarios aplicados a los usuarios que acuden a solicitar el servicio a esta institución, no se tienen la certeza real de esta información, porque los datos que se adquieren de dichas encuestas se realizan dentro de las instalaciones. El presente análisis que se obtiene, fuera de las instalaciones, de manera que la información que se reunirá será a base de opiniones individuales, sobre las áreas de servicio de emergencia, servicio de citas y el servicio de farmacia.

Pregunta de investigación

Es importante mencionar que un buen servicio comienza desde que se tiene el primer contacto con el paciente, es decir, con la secretaria, recepcionista, guardia de seguridad.

¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios del servicio que les brinda el IMSS del municipio de Tecomán en el área de urgencias, consulta externa y farmacia?

Objeto de estudio

El objeto de estudio del presente análisis son todas aquellas personas que estén afiliadas o hayan recibido algún servicio por medio del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ya sea por cita, urgencia y/o farmacia.

Objetivo general y particulares

El objetivo general es conocer las diferentes percepciones que tienen los usuarios a cerca del servicio médico (IMSS), realizando un análisis y formulando una conclusión.

Para éste análisis se planteas los siguientes objetivos particulares:

- Recabar información de las percepciones del servicio de emergencia, del servicio de citas y del servicio de farmacia.
- Clasificar las emisiones emitidas de acuerdo a la edad y sexo de los usuarios.
- Ver la aplicación de las redes semánticas en el análisis.

- Conocer la percepción que tienen los usuarios hacia el servicio que reciben en el hospital general de Tecomán.
- Mediante un análisis formular una conclusión.

Hipótesis

H1. Los usuarios perciben que el servicio brindado en el IMSS de Tecomán, no satisface sus necesidades médicas y de trato humano.

Justificación

Con el transcurso del tiempo se ha observado que ha aumentado la demanda en los servicios médicos públicos en el municipio de Tecomán, siendo un motivo el incremento de los habitantes del municipio según los censos de población y vivienda, los cuales se realizan cada 10 años a nivel nacional.

En el año 2000 La población de Tecomán estaba compuesta por un total de 80, 808 personas de acuerdo al último censo de población y vivienda, en el año 2010 aumento a 112 726, por lo tanto es necesario evaluar que tan competitivos son los trabajadores en esta institución a la hora de prestar asistencia a los usuarios ya que resulta sencillo notar la constante deficiencia con la que son atendidos los usuarios.

METODOLOGÍA

El enfoque o método que se aborda es el cualitativo. Sin embargo algunos autores consideran la técnica de las redes semánticas naturales como un método mixto.

La investigación cualitativa está orientada a entender y profundizar los acontecimientos examinándolos desde la perspectiva de los colaboradores en un ambiente natural y en relación con el argumento, dado a que este método utiliza la recolección de datos sin medición numérica para recabar las perspectivas y opiniones de los participantes (emociones, prioridades, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos) el proceso de interpretación. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010)

Técnica de las redes semánticas naturales

Esta técnica radica en lo siguiente: se eligen una o más palabras estímulo de las cuales se desea conocer el significado que le dan los individuos de algún grupo en específico. Se les pide que describan la palabra estímulo por medio de un mínimo de cinco palabras sueltas, que pueden ser verbos, adverbios, adjetivos, sustantivos, nombres o pronombres, sin utilizar artículos ni

proposiciones. Cuando las personas han elaborado su lista de palabras mencionadas se les solicita que, de modo particular, las ordenen de acuerdo a la importancia que estas tiene con la palabra estímulo.(Rivero, 2008)

Población

Es necesario mencionar que en el Instituto Mexicano del Seguro Social en la unidad médica del municipio de Tecomán se tiene un aproximado de usuarios al día en las siguientes áreas.

Área de urgencias: Dos consultorios, cada uno de ellos atiende alrededor de 30 personas en cada turno y cuenta con tres diferentes turnos.

Consulta externa: Son siete consultorios los que la conforman y cada uno de ellos atiende a 23 personas por turno aproximadamente, cuenta con dos turnos (matutino y vespertino)

Área de farmacia: Normalmente los mismos pacientes que asisten a consulta externa son los que acuden a farmacia, aunque resulta importante resaltar que además de estos pacientes, existen también los pacientes frecuentes que acuden por medicamento pre recetado, como podrían ser el caso de asegurados con diabetes.

326

La población dio resultado a 880 usuarios.

Determinación de la muestra.

A la par, en otro momento y realizado por otros investigadores, se aplicó un cuestionario a manera de encuesta de opinión a un total de 50 usuarios con la intención de contrastar los resultados.

Para tal caso se obtuvo una muestra representativa en el área de urgencias, citas y farmacia.

Se realizó una muestra probabilística con los 880 usuarios, teniendo un margen de error del 5% y con el 95% de nivel de confianza.

A continuación la fórmula utilizada para determinar el tamaño de la muestra según (Anderson, Sweeney y Wiliam, 2008)

$$n_0 = \frac{(Z)^2 pq}{e^2} n^1 = \frac{n_0}{1 + \frac{(n_0 - 1)}{N}}$$

Tabla de incógnitas para determinar la muestra.

N	Tamaño de la muestra, que es el valor que se requiere determinar.	
Z	Nivel de confianza. (95%)	1.96
P	Variedad positiva.	0.5
Q	Variedad negativa.	0.5
N	Tamaño de la población.	880
E	Precisión o el terror.	0.05
n ₀	tamaño de la muestra sin ajustar	
n ¹	Tamaño de la muestra	

$$n_0 = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n_0 = \frac{0.9604}{0.0025}$$

$$n_0 = 384.16$$

$$n^1 = \frac{384.16}{1 + \frac{(384.16 - 1)}{880}}$$

$$n^1 = \frac{384.16}{1 + \frac{383.16}{880}}$$

$$n^1 = \frac{384.16}{1.435409}$$

$$n^1 = 267.63103 = 268$$

De acuerdo a la fórmula para determinar el tamaño de la muestra se requieren aplicar 268 entrevistas.

FUNDAMENTACIÓN

Atención médica

Cada persona tiene sus cualidades como individuo y es de la misma manera que utilizan estas cualidades para desempeñarlas en el ámbito profesional, no se le puede pedir a todos los médicos que atiendan al usuario de la misma manera porque no tienen las mismas capacidades ni experiencia, por ende no puede ser totalmente estandarizada la atención, sin embargo debe existir una buena atención

médica, la cual cumpla con las necesidades de cada uno de los pacientes (Salud Pública de México, 1990).

La categoría satisfacción

La categoría satisfacción del paciente, en México se ha incorporado como una variable para tener en cuenta la estimación de la calidad de los servicios de salud. Debido a la importancia en el resultado del proceso de interacción entre las actitudes de los pacientes y de los profesionales de la salud que son médicos y las enfermeras (De los Ríos Castillo y Ávila Rojas, 2004).

Calidad del servicio

Por la calidad en el servicio se obtiene una realidad en la percepción, considerando la calidad con un deseo más.

Son cinco las dimensiones globales que desean los clientes del desempeño del servicio:

1. **Tangibilidad:** Es el segmento visible de la oferta del servicio; influyen dos maneras para la percepción sobre la calidad del servicio; en la primera ofrecen pistas sobre la naturaleza y la calidad del servicio y en segundo afectan directamente las percepciones sobre la calidad del servicio.
2. **Confiabilidad:** Implica cumplir la promesa de mantener el servicio de una manera precisa y segura.
3. **Tiempo de respuesta.** Es la rapidez con la que actúas para servir y la voluntad que se tiene para atender a los clientes de una manera eficaz, demostrando el aprecio de su preferencia y del deseo de poder conservarla.
4. **Seguridad:** Es la actitud y la aptitud que tiene el personal de la empresa para inspirar confianza en los clientes.
5. **Empatía.** Es la dedicación y la voluntad de entender las necesidades del cliente además de encontrar la manera para satisfacerlas. La empatía va más allá de la cortesía profesional (Berry, 1992).

Calidad

Actualmente la desigualdad médica no se presenta solamente en la cobertura, sino en la calidad de los servicios que reciben los diferentes grupos sociales debido a que la calidad en el servicio es un derecho que debe estar garantizado para cualquier individuo. Si bien sabemos que la atención médica es un conjunto de elementos interconectados, dirigidos a mejorar el estado de salud de una persona o una población y que la calidad de la misma reside en la aplicación de la ciencia y la tecnología

médica, de una manera que resulten los mayores beneficios con el mínimo de riesgos (Martínez, Van-Dick, Nápoles, Robles, Ramos, & Villaseñor, 1996).

Sobre el concepto de percepción

Las sensaciones de objetos obtienen significado al ser identificadas como las características de las cosas, el proceso de formación de estructuras perceptuales se realiza por medio del aprendizaje de socialización de una persona que forma parte de un grupo, de forma implícita y simbólica, en donde se miden las pautas ideológicas y culturales de la sociedad. La psicología es una de las principales disciplinas que se ha encargado del estudio de la percepción, y esta disciplina a definido en términos generales a la percepción como proceso cognitivo de la conciencia que radica en el reconocimiento, interpretación y significación para la preparación de juicios en cuanto a las sensaciones adquiridas del ambiente físico y social (Vargas Melgarejo, 1994).

Percepción

La percepción es el proceso mental de un ser humano que le permite organizar de una manera específica desde el interior de sí mismo y de todo lo que obtiene a su alrededor, sobre todo en la relación enfermera- ser- cuidado, a esto se le nombra como percepción del cuidado de enfermería de la interrelación en el momento de cuidar a otro y como asimilan los momentos y acciones. (Nava Galán y Zamora Ruiz, 2010).

Personal comprometido

Para poder alcanzar los objetivos de calidad y desempeño de una organización, se necesita personal totalmente comprometido, diestro y creativo. Para resguardar su participación en el logro de los objetivos, es fundamental la creación y establecimiento de un sistema de reconocimiento basado en la medición del desempeño que incluya los principios y los valores de calidad. (Palacios Blanco, 2012).

Actitudes

Los sentimientos y los supuestos determinan la percepción de los empleados de acuerdo a su entorno, su compromiso con las acciones realizadas y por ultimo su comportamiento. Las actitudes dan forma a una disposición mental, en la cual influyen en la manera de ver las cosas. (Davis y Newstrom, 1999).

Trato adecuado

Hace referencia a lo que ocurre cuando los servicios de salud son diseñados tomando en cuenta las expectativas y preferencias de los usuarios. Para realizar una medición más simple se dividió en ocho fases:

1. Autonomía: Que el usuario tenga la capacidad de tomar sus propias decisiones acerca de su salud.
2. Confidencialidad: Que el usuario pueda decidir quién puede tener acceso a ver su información médica.
3. Comunicación: Que el usuario obtenga información acerca del comportamiento o progreso de su salud.
4. Trato respetuoso: Que el usuario sea atendido de manera cálida, que se le brinde atención y se respeten sus derechos.
5. Atención pronta: Que no sea larga la espera del servicio, para que a su vez no empeore su salud y/o síntomas.
6. Condiciones de las instalaciones básicas: Hace referencia a que las unidades sean las apropiadas para laborar, desde limpieza, equipo especializado, amplitud, entre otras.
7. Acceso a redes de apoyo social: Que mientras el usuario se encuentre hospitalizado no pierda el contacto con su entorno social.
8. Capacidad de elección: Que el usuario tenga la facultad de decidir quién será su proveedor primario del servicio (Puentes Rosas, Gómez Dantés y Garrido Latorre (2006).

Proceso

Representa diversas actividades que se relacionan entre sí, estas transforman los elementos de entrada en resultados. En una organización interactúan varios procesos que al final producen un producto o servicio, por lo que los elementos de entrada para un proceso son normalmente resultado de otros procesos. Por ende resulta importante dirigirse a las actividades que producen los resultados en lugar de limitarse a los resultados finales (Gutiérrez Pulido, 2010).

Servicio

El brindar un buen servicio es una decisión libre de quien lo está ofreciendo, esto es sin duda lo que hará que la empresa siga permaneciendo, ya que mantiene el interés o desinterés de los clientes, los cuales serán la clave del éxito o fracaso de toda empresa. El servicio al cliente es el medio por el cual

interactúan la empresa con su cliente, por lo tanto es un buen servicio se puede modificar si así se desea, para que el buen servicio pase a ser una excelente atención (Paz Couso, 2005).

“El servicio son el conjunto de prestaciones que el cliente espera independientemente del producto o servicio; como resultado del precio, la imagen y la reputación del mismo.” (Lara, 2002).

Satisfacción del usuario

La satisfacción es el resultado que se desea alcanzar. La satisfacción investiga y trata que dependa tanto el servicio facilitado, como de los valores e intereses del propio usuario, sin olvidar que deben contemplarse otros factores, tales como el dinero, el tiempo invertido, el esfuerzo, eso si fuera el caso. (Rey, 2000).

Es apreciada la satisfacción del usuario (SU), al menos en cuatro áreas: Comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de un nuevo cambio para mejorar la satisfacción y, asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. (Seclén Palacin y Darras, 2005).

La satisfacción del paciente

Es considerada la satisfacción del paciente, como un elemento deseable y primordial para la actuación médica, la satisfacción del paciente se identificó con la cantidad y la calidad de la información que se recibe del médico; sin embargo, se extendió de una manera muy rápida la idea de que la satisfacción se trataba de un concepto multidimensional. (Mira y Aranaz, 2000).

Ética profesional

La ética Profesional rescata y pone el sentido y la razón de ser de las profesiones. Según Para Adela Cortina (2000), la profesión va más allá de una ocupación que permite adquirir ingresos y lograr un estatus social. Según Augusto Hortal (2002), el profesionista adquiere los conocimientos y habilidades que lo diferencian como tal, además adquiere el compromiso y la responsabilidad de prestar de una manera adecuada y eficiente el servicio o el bien que le compete, y por este motivo la sociedad lo acepta y lo reconoce como profesionista. (Ibarra Rosales, 2007).

RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación; constan de 2 secciones.

La primera sección muestra los resultados obtenidos de la técnica de las redes semánticas aplicadas al área de urgencias, citas y farmacia. La segunda sección muestra los datos obtenidos de las entrevistas mediante unas preguntas aplicadas a los usuarios de Tecomán, a partir de eso se llevó a cabo el programa estadístico SPSS para elaborar gráficas que servirán para análisis posteriores.

Tabla 1

	<u>Valores semánticos</u>	5	4	3	2	1
	<u>Jerarquías</u>	1	2	3	4	5
	<u>Género, Edad</u>	<u>Definidoras</u>				
1	M,30	Atención lenta	Espacio pequeño	Insuficiencia personal	No son amables	Prepotentes
2	F, 28	Profesional	Altanero	Lento	Malo	Limpio
3	M,18	Rápido	Buen trato a personas	Eficiente	Buen servicio	Limpio
4	F,37	Indiferentes	Lento	Insuficiente	Discriminatorio	Sucio
5	F,24	Lento	indiferentes	insuficiente	Discriminatorio	Sucio
6	M,22	Lento	Sin personal medico	Espacio reducido	Sin personal deficiente	Limpio
7	F,35	Poco espacio	Insensibles	Arrogantes	Sucio	Preferentes
8	M,23	Rápido	preferentes	Eficientes	Amables	Las enfermeras platican mucho
9	F,42	Amables	Lento	Limpio	Orden	Buen servicio
10	M,31	Lento	Buenos médicos	Empleados administrativos malos	Mala actitud	Limpio
.						
30						

FUENTE: Elaboración propia

La **tabla 1** Muestra mediante 5 adjetivos calificativos a elección libre las percepciones que tuvieron los usuarios tanto hombres como mujeres acerca del servicio que brinda el IMSS en el área de urgencias.

Tabla 2 Asignaciones de valor semántico a las definidoras.

Valores semánticas	5	OP	4	OP	3	OP	2	OP	1	OP	Vtm	
Jerarquías	1		2		3		4		5			
1	LENTO	8	4	7	28	3	9	1	2	0	0	79
2	ESPACIO REDUCIDO	1	5	1	4	3	9	1	2	1	1	21
3	FALTA DE PERSONAL	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3
4	NO AMABLES	0	0	1	4	1	3	4	8	2	2	17
5	PREPOTENTES	1	5	2	8	2	6	1	2	1	1	22
6	PROFESIONAL	1	5	1	8	1	3	0	0	0	0	16
7	MAL SERVICIO	1	5	0	0	1	3	2	4	2	2	17
8	TIEMPO EN ESPERA	0	0	2	8	0	0	0	0	0	0	8
9	FALTA DE DOCTORES	1	5	1	4	1	3	0	0	1	1	13
10	LIMPIO	1	5	1	4	2	6	0	0	4	4	19
11	RAPIDEZ	2	10	0	0	1	3	1	2	1	1	16
12	AMABILIDAD	1	5	2	8	0	0	1	2	1	1	16
13	EFICIENTES	0	0	0	0	2	6	2	4	0	0	10
14	CALIDAD EN EL SERVICIO	1	5	1	4	0	0	1	2	1	1	12
15	INDIFERENTES	1	5	1	4	0	0	0	0	0	0	9
16	INSUFICIENTES	0	0	0	0	2	6	0	0	0	0	6
17	DISCRMINACION	1	5	0	0	0	0	2	4	0	0	9
18	SUCIO	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	4
19	PREFERENTES	1	5	2	8	1	3	1	2	1	1	19
20	ORDEN	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2
21	EMPLEADOS ADMINISTRATIVOS MALOS	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3
22	INEFICIENTES	0	0	4	16	1	3	0	0	1	1	20
23	COMPLEJO	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	3
24	DESORGANIZACIÓN	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	3
25	UTIL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
26	NECESARIO	2	10	1	4	0	0	0	0	0	0	14
27	DEPRIMENTE	0	0	1	4	3	9	1	2	3	3	18
28	MODERNO	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2
29	EQUIPADO	1	5	0	0	0	0	0	0	3	3	8
30	BUENA ATENCION	0	0	0	0	1	3	1	2	0	0	5
31	NO DAN ORIENTACION	1	5	0	0	0	0	2	4	1	1	10
32	LOS ENFERMEROS PLATICAN MUCHO	0	0	0	0	0	0	2	4	2	2	6
33	BUROCRATICOS	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	4
34	LOS ENFERMEROS ESTÁN MUCHO CON EL CELULAR	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5

Valor J=34. Fuente: elaboración propia con datos extraídos de la Tabla 1.

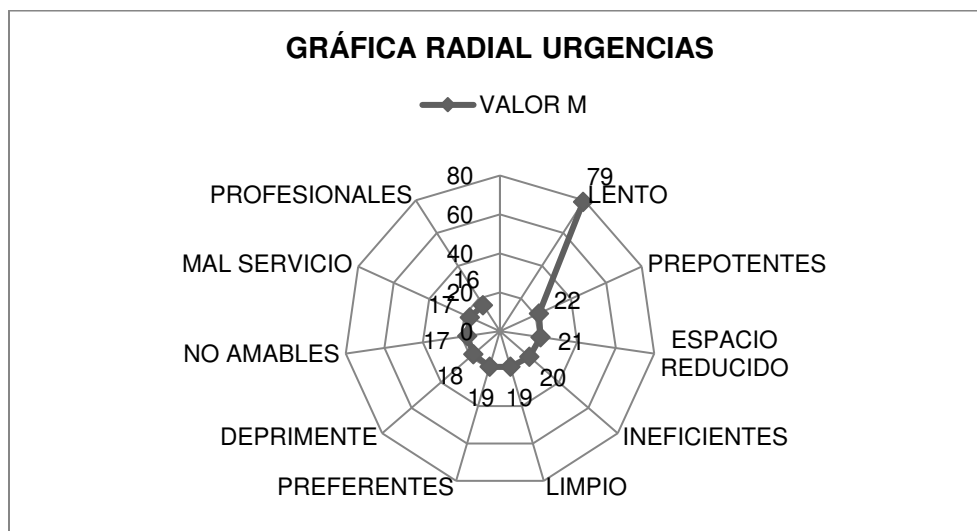
La **tabla 2** Muestra los resultados obtenidos por la aplicación de esta técnica, permite ver que los 10 adjetivos calificativos con mayor valor semántico y más destacado son: lento, prepotentes, espacio reducido, ineficientes, limpio, preferentes, deprimente, no amables, mal servicio y profesionales.

Tabla 3. Conjunto SAM (las diez Primeras palabras con mayor valor semántico).

Elaboración propia con datos extraídos de la tabla 2.

CONJUNTO SAM 10 PALABRAS DEFINIDORAS		VALOR M TOTAL	Valores FMG Porcentaje relativo entre la palabras %
1	LENTO	79	100
2	PREPOTENTES	22	27.89
3	ESPACIO REDUCIDO	21	26.58
4	INEFICIENTES	20	25.32
5	LIMPIO	19	24.05
6	PREFERENTES	19	24.05
7	DEPRIMENTE	18	22.78
8	NO AMABLES	17	21.52
9	MAL SERVICIO	17	21.52
10	PROFESIONALES	16	20.25

Figura 1. Gráfica radial de los resultados con el valor semántico más alto. Área de urgencias

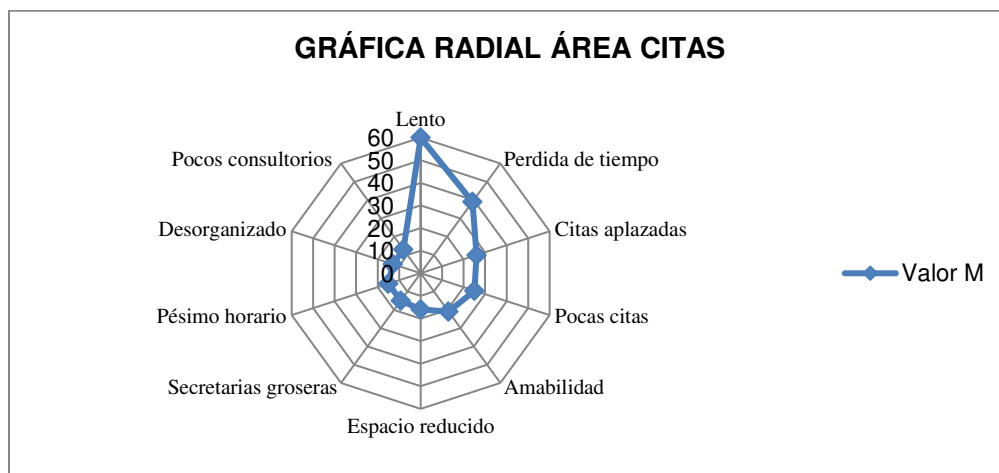


Fuente: Elaboración propia con datos extraídos de la tabla 3.

La **Figura 2.** Muestra los resultados obtenidos mediante la gráfica radial, donde se puede apreciar los 10 adjetivos calificativos con mayor valor semántico y su puntuación; el servicio que brinda urgencias es LENTO, este adjetivo es el que más destaca de acuerdo a los resultados.

Por cuestión de espacio se presenta únicamente la gráfica radial de las áreas de citas y farmacia:

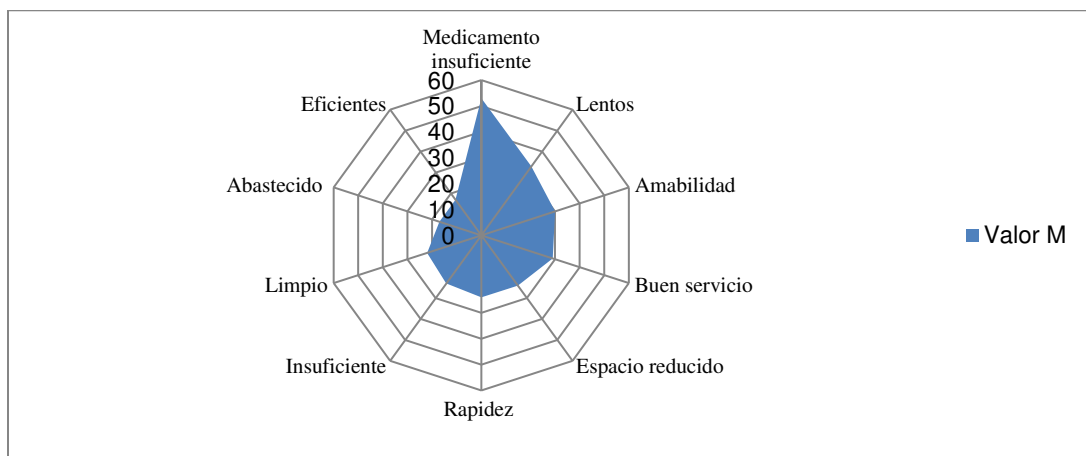
Figura 2. Gráfica radial de los resultados con el valor semántico más alto del área de citas.



Fuente: Elaboración propia.

La Figura 3. Muestra los resultados obtenidos mediante la gráfica radial, donde se puede apreciar los 10 adjetivos calificativos con mayor valor semántico y su puntuación; el servicio que se brinda en el área de citas es LENTO, este adjetivo es el que más destaca de acuerdo a los resultados.

Figura 3. Gráfica radial área de Farmacia

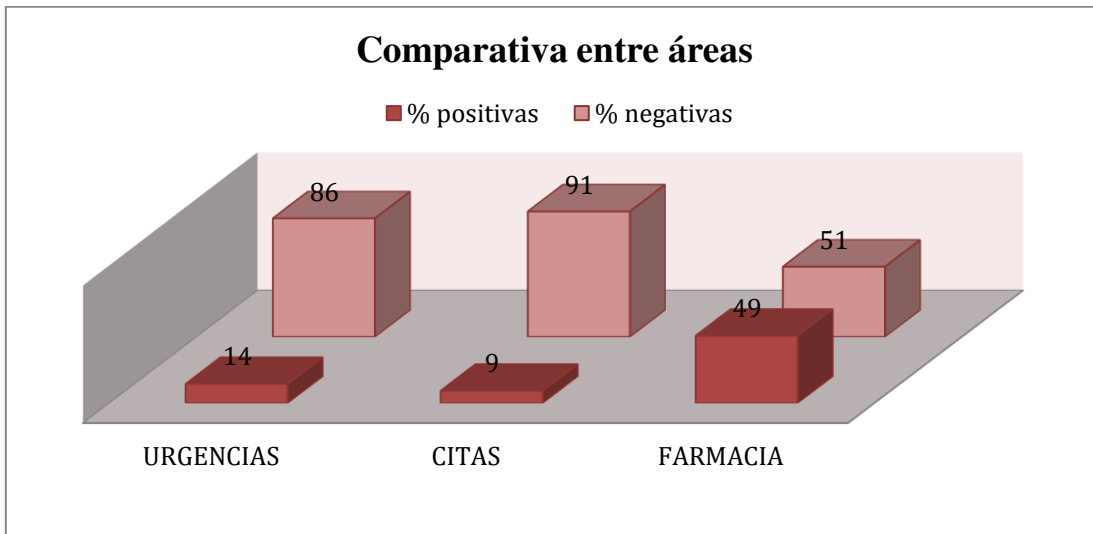


Fuente: Elaboración propia

La Figura 3 muestra los resultados obtenidos mediante la gráfica radial, donde se puede apreciar los 10 adjetivos calificativos con mayor valor semántico y su puntuación; el área de citas se percibe que el medicamento es insuficiente, este adjetivo es el que más destaca de acuerdo a los resultados.

Se procede a comparar las percepciones positivas y negativas entre las tres áreas en la figura 4.

Figura 4: Comparación de percepciones positivas y negativas de las áreas de urgencias, citas y farmacia del IMSS de Tecomán.

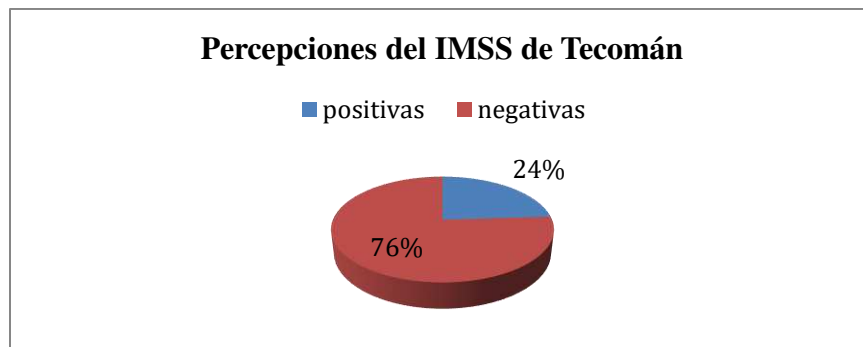


Fuente: elaboración propia basado en la fig. 4, 5,6.

En la figura 4 se puede observar que el área que tiene una mejor calificación en cuanto a la percepción de los usuarios es la farmacia.

Si totalizamos las percepciones, que es algo que no se debe de hacer porque las percepciones son sobre un tema en particular obtendríamos el siguiente diagnostico general.

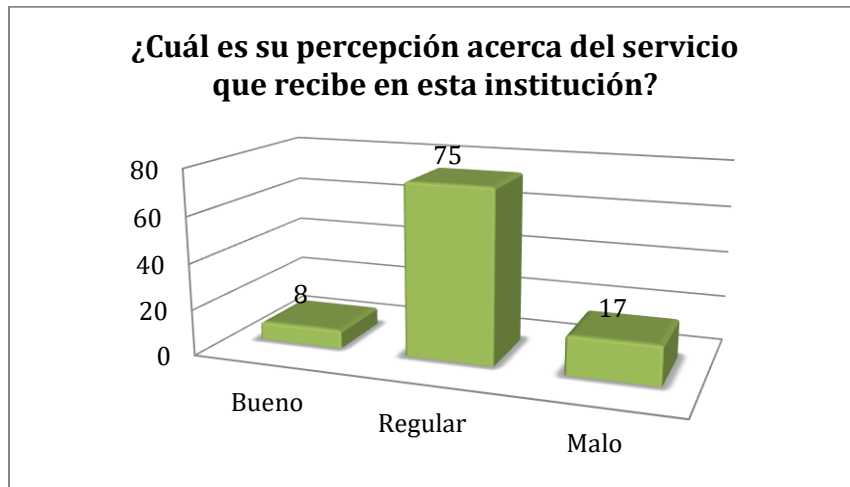
Figura 5: Supuesto de percepciones en general, sobre el IMSS de Tecomán



La figura 5 muestra un panorama general de la percepción que tiene el usuario del instituto mexicano del seguro social de Tecomán.

Por otra parte los resultados más significativos de la encuesta de satisfacción aplicada son los siguientes:

Figura 6

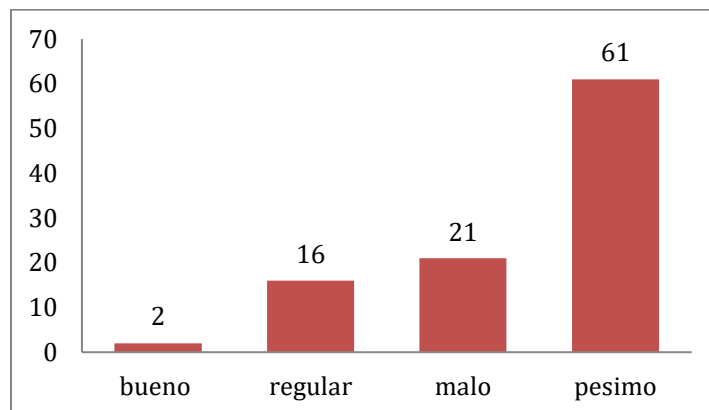


Fuente: elaboración propia con datos obtenidos de las entrevistas realizadas

La figura 6 muestra que la mayoría de los usuarios percibe un servicio regular por parte de la institución. Lo cual coincide con la hipótesis planteada; es decir el Instituto Mexicano del Seguro Social del municipio de Tecomán no cumple del todo con las necesidades de sus pacientes. Esto indica que la institución cuenta con diversas áreas de oportunidad. Por ejemplo en la gráfica siguiente donde se pide califiquen la atención por parte de recepcionistas y secretarias.

Figura 7

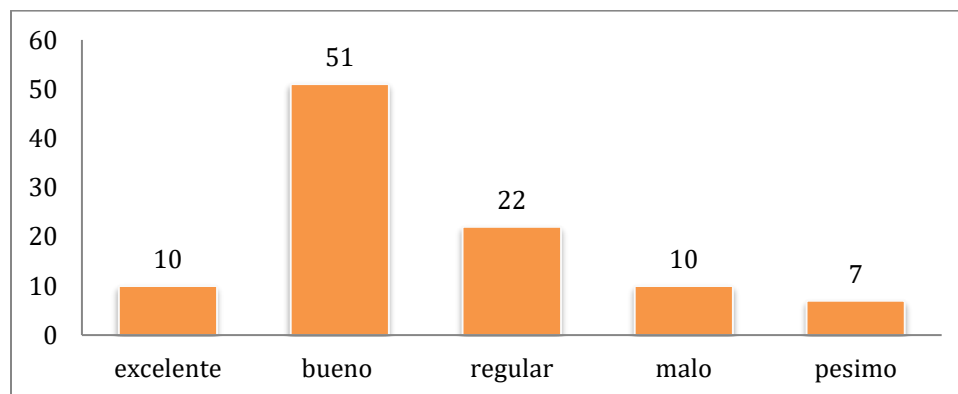
¿Cómo evalúas el trato que recibes por parte de secretarias y recepcionistas?



Fuente: elaboración propia.

Las secretarías y asistentes fueron el personal que obtuvo la calificación menor, fueron pocas las personas que hablaron de recibir buen trato por parte de éstas (2). La mayoría de los encuestados menciona que son el personal más grosero, déspota, lento y flojo de la institución.

Figura 8
¿Cómo calificas a la atención de los especialistas?



Fuente: elaboración propia.

En esta figura 8 se describe a los especialistas, de ellos no refieren tantas quejas, los usuarios solo solicitan, que haya mayor número para que se pueda brindar un servicio más ágil.

CONCLUSIONES

Generalizando la conclusión en las tres áreas damos por entendido que el Instituto Mexicano del Seguro Social de Tecomán no satisface las necesidades de atención médica y de trato humano hacia los beneficiarios del municipio y sus alrededores afiliados a esta institución, en base a los porcentajes altos de negatividad recibidos en 2 de las 3 áreas analizadas. Resulto ser muy similar la percepción que tienen los usuarios respecto al servicio brindado en estas tres diferentes áreas ya que los usuarios coinciden en la lentitud con la que se les atienden así como el espacio en el que se localizan que no es el adecuado,

Los resultados obtenidos, indican que el servicio médico asistencial está conformado no solo por la atención a las salud, si no que existen otros elementos tangibles e intangibles que no son tomados en consideración al medir la calidad en el servicio, destacándose en orden de importancia: calidad técnica del personal; tecnología empleada; mantenimiento, limpieza e higiene de las instalaciones y equipos; precisión en las acciones de revisión y diagnóstico; seguridad; instalaciones, mobiliario y equipo; comunicación, horario de servicio y accesibilidad.

Al establecer la alta dirección de las entidades de salud debe hacer hincapié en la directriz de atención al paciente; esta tiene como objetivos precisos darle prioridad a las demandas de los pacientes y conocer sus necesidades para establecer procesos que las satisfagan, atender quejas de manera cordial y solícita, crear una actitud positiva hacia el servicio y conservar una buena presentación del personal y de la infraestructura para que esta sea acogedora, brinde seguridad y produzca bienestar (Toro, 2001:219)

No podemos negar que se estén dando pasos en la búsqueda de la calidad, pero los esfuerzos son aún aislados y titubeantes. Antiguamente la tradicional gestión de control de la calidad estuvo apegada al cumplimiento de los estándares establecidos y aprobados por los gerentes, lo cual ha sido remplazado por el nuevo imperativo de permitir que la calidad este impulsada por el cliente.

REFERENCIAS

- Anderson, D., Sweeney, D. y Thomas, W. (2008). *Estadísticas para Administración y/o Economía*. Primera Edición.
- Berry, T. H. (1992). *Calidad de servicio*. Editorial Mc Graw-Hill.
- Couso, R. P. (2005). *Servicio al cliente: la comunicación y la calidad del servicio en la atención al cliente*. Ideaspropias Editorial SL.
- Davis, K. y Newstrom, J. W. (1999). *Comportamiento humano en el trabajo*. Editorial Mc Graw Hill.
- De Los Ríos Castillo, J. L. y Ávila Rojas, T.L. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*, XXII(2), 128-137.
- De los Ríos Castillo, J. L., & Rojas, T. L. Á. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto satisfacción del paciente. *Revista Dialnet*, 22(2), 128-137.
- Gil Lacruz, M. y Gil Lacruz, A. I. (2007). Percepción de la salud según el sexo y la edad. *Revista de Ciencias Sociales*, III-IV(117-118), 183-195.
- Gutiérrez Pulido, H. (2010). *Calidad total y productividad*. Editorial Mc Graw Hill. 363.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Editorial Mc Graw Hill.
- Ibarra Rosales, G. (2007). Ética y valores profesionales. *Revista Redalyc*, 49, 43-50.
- J. J. y Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Revista de Medicina Clínica (Barc)*, 114(3), 26-33.
- Lara, J. (2002). La gestión de la calidad en los servicios. *Revista Conciencia Tecnológica*, 1(19).

- Martínez Ramírez, A., Van-Dick Puga, M. Á., Nápoles Rodríguez, F., Robles Uribe, J., Ramos Mira, Medina, J. L. V. (2002). *Las redes semánticas naturales, usos y aplicaciones en psicología social*. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Melgarejo, L. M. V. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53.
- Nava, M. G., & Zamora, P. (2010). Percepción del trato digno de los familiares de los enfermos neurológicos en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. *Enfermería Neurológica*, 9(1), 32-38.
- Oviedo, G. L. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, I(18), 89-96.
- Palacios Blanco, J. L. (2012). *Administración de la calidad*. Editorial Grillas.
- Puentes Rosas, E., Gómez Dantés, O. y Garrido Latorre, F. (2006). Trato a los usuarios en los servicios públicos de salud en México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 19(6).
- Ramos, A. & Villaseñor Urrea, I. (1996). Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. *Cad. Saúde Públ*, 12(3), 399-403.
- Rey, C. (2000). La satisfacción del usuario: un concepto en alza. *Revista Anales de Documentación*, 1(3), 139-153.
- RIVERO, G. H. (2008). El tratamiento estadístico de las redes semánticas naturales. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 18(1), 133-154.
- Salud pública de México (1990). El concepto de buena atención médica. *Revista Salud Pública de México*, 32(2), 245-247.
- Seclén Palacin, J. y Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores socio demográficos y de accesibilidad asociados. *Revista Anales de la Facultad de Medicina*, 66(2), 127-141.
- Toro, J. (2001). *Hospital y Empresa Segunda Reimpresión*. Colombia: Fundación Hospitalaria Sanvicente de Paúl.