

Calidad de la atención percibida en planificación familiar

Martha Aurora Monterrosas Ortiz, Jonathan Carlos Romero Ramírez, Jorge Abisai Hidalgo Alfaro,
Elisa Sánchez Cabrera

Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 2

Resumen

OBJETIVO: Determinar la calidad de la atención percibida en usuarias del servicio de planificación familiar de la UMF 02. **METODOLOGÍA:** Es un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal. Se realizó estudio por medio de encuesta SERVPER. El tipo de análisis estadístico que se realizó para investigar la relación entre las variables se utilizó chi cuadrada, con una $p < 0.05$ para determinar la significancia estadística. **RESULTADOS:** Participaron 140 pacientes encuestadas; el 65% acudieron por primera vez al servicio. con una distribución de la edad entre 17 y 49 años, estado civil con más demanda, solteras con un 41.4%, la escolaridad con la que cuenta la mayor parte de nuestras usuarias es el bachiller con un 47.9%, el método anticonceptivo con mayor elección fue el implante con un 50.7%; la atención percibida por el personal médico tuvo una satisfacción con un 98%. En cuanto a la atención percibida por el personal de administración y enfermería fue de 97.9% y con un 98.6 se obtuvo en la atención percibida por elementos tangibles (como equipo médico, instalaciones). Respecto a la accesibilidad y organización se vio favorable con un 95.7% y en cuanto a la dimensión de tiempos de espera se obtiene una percepción de un 94.3%. **CONCLUSIONES:** Los resultados que se encontraron por este estudio indicaron que la población se encuentra satisfecha de manera general con los servicios otorgados por la unidad. El rubro con mayor atención percibida por las usuarias es el de la atención percibida del médico.

Abstract

OBJECTIVE: To determine the quality of the care perceived in users of the family planning service at UMF 02. **METHODOLOGY:** It is a descriptive, observational and cross-sectional study. The study by means of a survey called SERVPERF, the type of statistical analysis performed to investigate the relationship between the variables, was chi-square, with a $p < 0.05$ to determine statistical significance. **RESULTS:** The total sample was 140 patients surveyed; the 65% attended the service for the first time. It was observed that the age distribution was between 17 and 49 years, the marital status with more demand was being single with 41.4%; most of our users have a high school with 47.9%; the contraceptive method of choice was the implant with 50.7%; the care perceived by the medical staff was 98% satisfied. Regarding the attention perceived by the administration and nursing staff was 97.9% and with 98.6% in the attention perceived by tangible elements (such as medical equipment, facilities). With respect to accessibility and organization it was favorable with 95.7% and with respect to the waiting times dimension the perception of 94.3% was obtained. **CONCLUSIONS:** The results that were found in this study indicated that the population is generally satisfied with the services provided by the unit. The item with the most attention perceived by the users is the perceived attention of the physician.

Palabras Clave: calidad, atención, percibida, planificación familia

Keywords: quality, care, perceived, family planning

1. INTRODUCCIÓN

Ante estos nuevos descubrimientos de métodos de planificación, existe la declaración que menciona la Organización de las Naciones Unidas, que los padres tienen derecho básico de decidir de manera libre y responsable, el número y espaciamiento de sus hijos; por lo que es importante, no solo en asunto de derechos humanos, sino para el empoderamiento de las mujeres, reducción de la pobreza y alcanzar un desarrollo sostenible [2].

Es por eso que la calidad de atención médica en el servicio de planificación familiar como primer nivel se debe considerar con un enfoque integral, en donde se debe incluir la medición y el logro de las políticas, planes o proyectos institucionales. En el campo de conocimiento que proveerá este proyecto, girará en torno a la

seguridad de nuestras pacientes, para definir la reducción del riesgo de daño innecesario asociado a la atención de salud hasta un mínimo aceptable [3].

Antecedentes específicos

Algunas de las funciones de los servicios de planificación familiar en los diferentes establecimientos de salud son orientar, informar, aconsejar y aplicar diferentes métodos anticonceptivos disponibles, en el que se incluyen aspectos de relevancia como a qué mujeres y cuándo debe brindarse asesoramiento anticonceptivo, cuáles son las competencias necesarias, como debe estar el entorno en el que se ofrecen y cuáles son los elementos fundamentales que se deben incluir [4].

Actualmente la Organización Mundial de la Salud, estima que 214 millones de mujeres en edad reproductiva desean evitar el embarazo y no utilizan un anticonceptivo moderno [5], es por eso que un departamento de planificación familiar es indispensable para que nuestras pacientes tengan la confianza y sean tratadas de acuerdo a sus necesidades; es por eso que es importante vigilar la calidad de la atención en esos departamentos; y que hay que recordar que la demanda de planificación familiar satisfecha son aquellas que son fértiles y sexualmente activas.

Uno de los principales objetivos es satisfacer las necesidades individuales de las personas que acuden a recibir orientación, para lo cual el personal de salud capacitado, toma en cuenta las principales características de una buena consejería en planificación familiar, que debe adecuarse a las circunstancias personales y ser otorgada de manera privada y confidencial [6].

Los métodos anticonceptivos son aquellos procedimientos utilizados para prevenir el embarazo en mujeres sexualmente activas. Con la finalidad de satisfacer las necesidades individuales de los pacientes y a su vez respetar su derecho a decidir sobre el uso de algún método de manera segura, se toman en cuenta los criterios de elegibilidad de la OMS, que divide a los distintos métodos en las siguientes categorías [7].

- 1.- Use el método en cualquier circunstancia
- 2.-En general use el método
- 3.-El uso del método generalmente no se recomienda, a menos que otros métodos más adecuados no estén disponibles o no sean aceptados.
- 4.-No se debe usar el método

Calidad de la atención

La calidad es una mezcla de riesgos y beneficios, en donde se busca satisfacer ampliamente las necesidades de los usuarios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable, para que la atención médica sea de calidad, debe tener distintas características destacando que ésta debe ser oportuna, eficaz, eficiente y equitativa.

Se debe lograr un ofrecimiento de calidad de los servicios de salud, ya que representa una prioridad estratégica para diferentes establecimientos de salud en la actualidad [10]; los profesionales de la salud podemos lograr este objetivo con la aplicación adecuada de conocimientos técnicos y científicos, así como el uso acertado de sus destrezas diagnósticas y terapéuticas [11].

La percepción de las usuarias es un eje importante en la calidad, por lo que se estima que en nuestra institución se está cumpliendo con la entrega de un servicio adecuado, de acuerdo con la manera como las pacientes valoran lo que reciben de atención por parte del personal de salud, por esto las expectativas del usuario define en lo que esperan que sea el servicio que se entrega [14].

Encuesta SERVPERF modificada adaptada a los servicios de planificación familiar.

La escala Likert, es un método relativamente rápido y permite que el sujeto establezca un estimado cuantitativo de la magnitud de un atributo. La percepción del usuario se extiende sobre lo que él o ella opinan a favor o en contra de la atención [15].

El instrumento que se utilizará para nuestra investigación es la encuesta SERVPER, que es una variante del método SERVQUAL, este estudio es propuesto y validado por Cronin y Taylor, éste se basa únicamente en las percepciones; así la calidad del servicio será mejor cuanto mayor sea la suma de dichas percepciones [16].

Este modelo alternativo cuenta con 22 ítems; es útil en la medida de calidad percibida, pues cumple con propiedades como: parametrización escueta o simplicidad, fiabilidad y validez.

El índice de Kaiser-Meyes-Olkin cuenta con un valor de 0.923 y el test de esfericidad de Bartlett tiene un nivel de significancia de 0.000. la escala cuenta con 5 variables internas: atención percibida por el médico, accesibilidad y organización, elementos tangibles, tiempo de espera y por último atención recibida por el personal de administración y enfermería. La escala cuenta con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.9282, lo que significa que es un instrumento de medida fiable de calidad percibida por las pacientes [17].

La encuesta fue utilizada en la unidad médica familiar número 6, en el año de 2015, por lo que se aplicara el mismo para esta institución.

La valoración de cada aspecto del servicio se realiza asignando una calificación de 1 al más bajo nivel de calidad percibida y un 7 al más alto. Para el procesamiento de las encuestas se considera que los usuarios que tengan una media por encima de 4 puntos se encuentran satisfechas con los servicios prestados, de lo contrario, se consideran insatisfechas.

La puntuación SERVPERF se calcula como la sumatoria de las puntuaciones de percepción [18]:

$$\text{SERVPERF} = \sum P_j$$

Una vez que se obtienen las mediciones de las percepciones de los usuarios, se realizará un análisis aplicando la metodología propuesta por Cronin y Taylor (1994), la cual parte que la calidad de servicio es una actitud del consumidor que se forma a partir de la percepción que se ha generado tras el consumo. El cálculo de la calidad del servicio se realiza mediante la siguiente fórmula [18]:

Donde:

SQ= calidad del servicio;

K= número de atributos;

Wj= importancia del atributo j en la calidad percibida;

Pij= Percepción del resultado del objeto i respecto al atributo j

El autor Ignacio Lee, en el año 2013 publicó un estudio transversal comparativo para identificar las causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres en edad fértil, obteniendo una cifra del 30.7%, poniendo de manifiesto que, para lograr disminuir estas cifras, es importante crear una estrategia en los programas de planificación familiar, enfocándose en ofrecer un servicio de calidad para los usuarios, basado en sus peticiones y preferencias [19].

La autora Yareni Bello Sánchez, utilizó un instrumento tipo encuesta adaptado de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana “atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, criterios y procedimientos para la prestación del servicio” y la Guía de Práctica Clínica “Control prenatal con enfoque de riesgo” para la tesis “Calidad de la atención prenatal de la unidad de medicina familiar no. 73 del IMSS, Poza Rica, Veracruz en México, febrero 2014 [20].

Tomando en cuenta tanto la historia como lo que se pretende realizar, la preocupación por la calidad de servicio tiene un comienzo en el mundo empresarial, sin embargo, no debe quedar atrás la parte institucional, ya que con esto se pueden reducir costes o inclusive evaluar un rendimiento, creando una satisfacción y buenas expectativas entre un paciente y la institución que resuelve las necesidades [20].

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo: Descriptivo, Observacional, Transversal, Prospectivo y unicéntrico en pacientes femeninas derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, adscritos a la unidad de medicina familiar número 2 de la ciudad de Puebla, que acudieron a la consulta externa de planificación familiar en el periodo comprendido entre el 1º de marzo al 30 de septiembre de 2022.

La Población de estudio fueron tomando en cuenta:

Criterios de inclusión: mujeres derechohabientes IMSS de 18 a 49 años de edad, usuarias nuevas o subsecuentes de algún método anticonceptivo que acudieron al servicio de planificación familiar de la UMF 02, personas que aceptaron participar en el estudio; se obtuvo una muestra de 140 pacientes, a conveniencia, bajo los siguientes criterios de inclusión: Mujeres derechohabientes IMSS de 18 a 49 años de edad, Usuarías nuevas o subsecuentes de algún método anticonceptivo que acudieron al servicio de planificación familiar de la UMF No. 2 del IMSS, Personas que aceptaron participar en el estudio; Criterios de exclusión: Mujeres analfabetas, Usuarías con cualquier incapacidad física o mental para firmar el consentimiento informado; Criterios de eliminación: Mujeres que no cuenten con vigencia, Datos incompletos necesarios para el seguimiento.

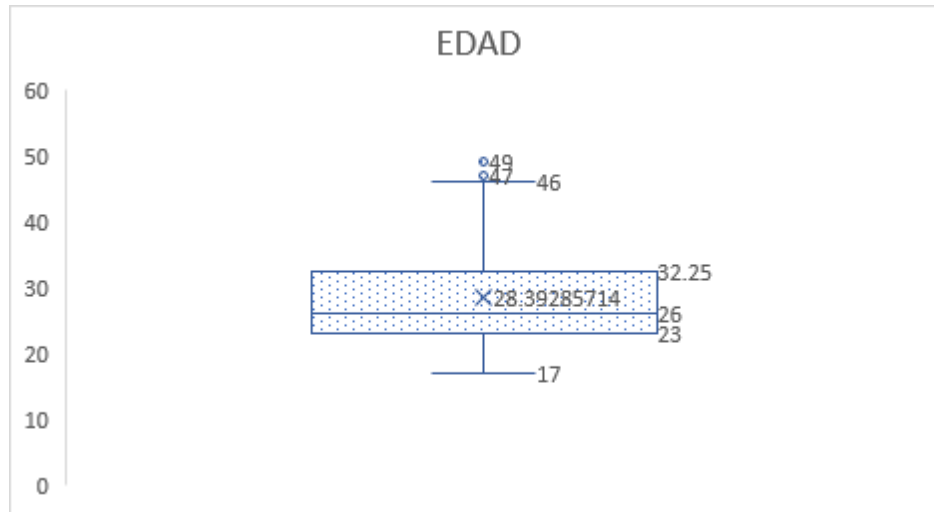
Se realizó un cuestionario de forma directa para la recolección de datos, como fueron edad, estado civil, escolaridad, método anticonceptivo elegido, usuaria, calidad de atención; el instrumento que se utilizó fue la encuesta SERVPERF, que es una variante del método SERVQUAL, este estudio es propuesto y validado por Cronin y Taylor, éste se basa únicamente en las percepciones; cuenta con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.9282, lo que significa que es un instrumento de medida fiable de calidad percibida por las pacientes [17].

Los resultados fueron vaciados a una base de datos del programa operativo Excel para posteriormente vaciarlos al programa SPSS. En el programa SPSS se procedió al análisis de variables como edad, estado civil,

escolaridad, motivo de consulta, métodos de uso y tipo de cita, posteriormente, para investigar la relación entre las variables se utilizó Chi cuadrada, con una $p < 0.05$ para determinar la significancia estadística.

3. RESULTADOS

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:



Gráfica 1. Distribución de la edad
Fuente: elaboración propia

En el presente gráfico se presenta una media de edad con 28.39, que es la media de la edad encuestada, así como se observa con un 50 por ciento de aporte de información que se encuentra entre el cuartil 1 y 3 representando el primer cuartil por el 23, el número 26 el segundo cuartil, también representando la mediana; lo que quiere decir que la primera mitad superior está por arriba de los 26 años de edad y la segunda mitad esta por inferior a los 26 años de edad, posteriormente el ultimo cuartil con el número de 32.75, también se observa el máximo con 49 y mínimo de 17 años de edad encontrada en nuestra caja por lo que puedo concluir que en la parte superior de la caja refleja que las edades comprendidas entre el cuartil 2 y el cuartil 3 están más dispersas que entre el cuartil 1 y cuartil 2. También en el mismo diagrama se presentan dos valores atípicos, es decir que no concuerdan con el resto de los datos.

Con un total de 140 [N] mujeres encuestadas, un 65% de usuarias acudieron por primera vez al servicio de planificación familiar y un 35% de forma subsecuente.

En cuanto al estado civil predominó la soltería en un 41.4%, seguido de las pacientes casadas con un 30% y unión libre en un 28.6%.

En términos de escolaridad la mayoría de ellas estudiaron hasta el bachiller, quien lo encontramos con un porcentaje de 47.9%, licenciatura con un 32.9%, secundaria con 13.6%, posgrado 3.6% y con un 2.1% cursaron con primaria.

Respecto al motivo de consulta, la mayor parte de las pacientes que acudieron al servicio de planificación fue para la colocación de un método anticonceptivo con un 63.6%, en segundo lugar, con un 32.9 % para la revisión de su método anticonceptivo y con un 3.6% para su retiro.

El método de planificación con mayor solicitud por parte de las pacientes encuestadas fue el implante con un 50.7%, de ahí le sigue el dispositivo intrauterino con un 36.4%, anticonceptivo oral con un 5.7% y en su minoría el uso de parche fue de 5.0%.

Tabla 1. Datos estadísticos generales

	N	%
	140	
Tipo de usuaria		
Primera vez	91	65
Subsecuente	49	35
Estado civil		
Soltera	58	41.4
Casada	42	30
Unión libre	40	28.6
Escolaridad		
Primaria	3	2.1
Secundaria	19	13.6
Bachiller	67	47.9
Licenciatura	46	32.9
Posgrado	5	3.6
Motivo de consulta		
Colocación	89	63.6
Revisión	46	32.9
Retiro	5	3.6
Método anticonceptivo		
Hormonal oral	8	5.7
Inyectable	3	2.1
Implante	71	50.7
Parche	7	5.0
DIU	51	36.4

Fuente: Elaboración propia. Estadística sociodemográfica

CALIDAD DE LA ATENCIÓN PERCIBIDA

La calidad de atención percibida en usuarias del servicio de planificación familiar de la UMF No. 2 del IMSS, fue evaluada por medio de las 5 dimensiones de los que se compone el cuestionario, el cual evalúa la atención percibida por el personal médico, reportando que un 98.6% se sintieron satisfechas, lo que quiere decir que el 1.4% de las pacientes, tuvieron alguna inconformidad con la atención.

En la dimensión de atención percibida por el personal de administración y enfermería, nuevamente observamos que existe una satisfacción del 97.9% y una insatisfacción del 2.1%.

Los elementos tangibles que abarca la apariencia del quipo, aspecto de instalaciones y el aspecto físico del hospital, se encuentra con una satisfacción del 98.6% y una insatisfacción de 1.4%.

La accesibilidad y organización, tenemos una satisfacción del 95.7% y una insatisfacción del 4.3%.

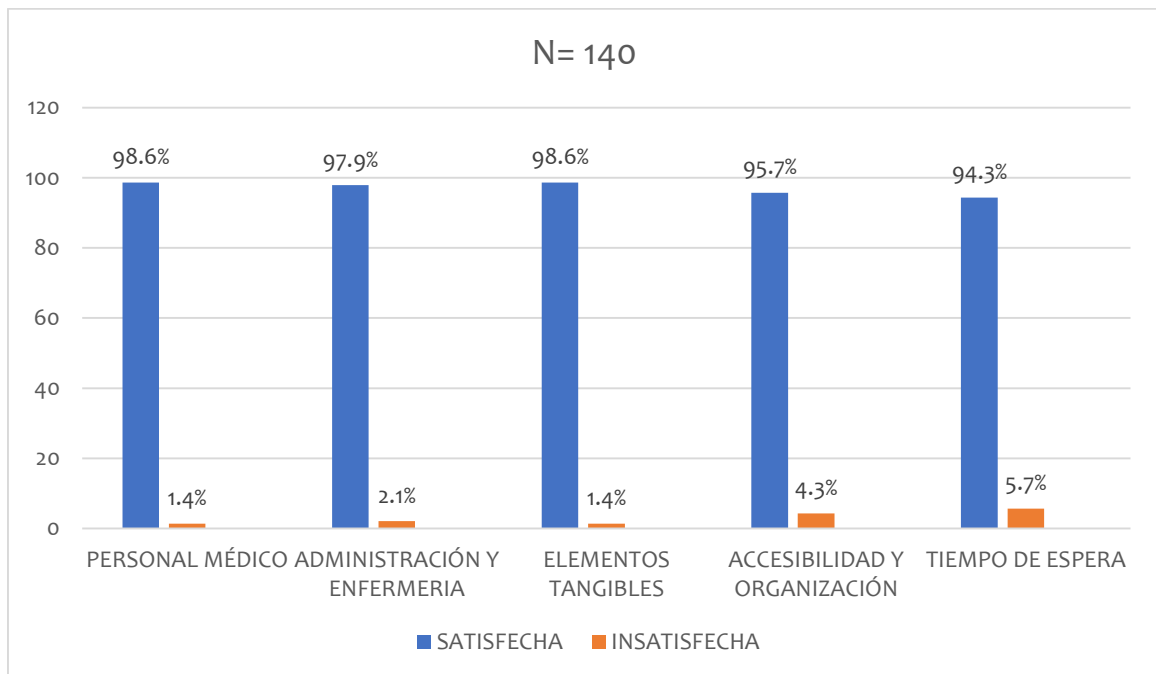
Y al final en la dimensión de tiempo de espera cuenta con una satisfacción de 94.3% y una insatisfacción del 5.7%.

La satisfacción categorizada por dimensiones demuestra que la mayoría de pacientes tienen una satisfacción con el servicio brindado, el cual se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 2. Dimensiones

DIMENSIONES	SATISFECHA		INSATISFECHA	
	N	%	N	%
PERSONAL MÉDICO	138	98.6	2	1.4
ADMINISTRACIÓN Y ENFERMERIA	137	97.9	3	2.1
ELEMENTOS TANGIBLES	138	98.6	2	1.4
ACCESIBILIDAD Y ORGANIZACIÓN	134	95.7	6	4.3
TIEMPO DE ESPERA	132	94.3	8	5.7

Elaboración propia. Satisfacción categorizada por dimensiones



Gráfica 2. Satisfacción categorizada por dimensiones
Fuente. Elaboración propia

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La calidad percibida en el servicio de planificación familiar es esencial para garantizar la satisfacción del derechohabiente y la efectividad del tratamiento. Hay varios factores que influyen en la calidad percibida en este ámbito, incluyendo la accesibilidad, la información, la atención personalizada y la eficacia del tratamiento. A partir de los resultados obtenidos el estudio de Meza A. que se realizó en Perú contempla que la calidad de atención en el servicio de planificación tuvo una satisfacción de 42.9% en comparación con nuestro estudio que tuvo puntuaciones por arriba de 94.3% [14].

La accesibilidad se refiere a la facilidad de obtener una cita, la conveniencia de la ubicación del centro de atención y la disponibilidad de servicios en un horario conveniente. Es importante que los centros de planificación familiar estén ubicados en áreas accesibles para los pacientes y que se ofrezcan servicios en horarios convenientes para garantizar la comodidad del paciente.

La información es otro factor importante en la calidad percibida. Los pacientes deben recibir información precisa y completa sobre los métodos anticonceptivos disponibles, así como sobre los riesgos y beneficios de cada método. La información también debe ser fácil de entender y estar disponible en varios formatos, como folletos y videos educativos.

De acuerdo con Vázquez-Cruz estoy de acuerdo en que la atención personalizada es elemento clave en la calidad percibida, ya que en la UMF No. 6 obtuvo una satisfacción por encima del 60% dentro del instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que en el servicio de planificación familiar, los pacientes deben sentirse cómodos hablando con su médico de atención y deben recibir atención individualizada y personalizada [17]. Los proveedores de atención médica deben estar capacitados para escuchar las preocupaciones y necesidades de los pacientes y brindarles información y apoyo adecuados.

Por último, la eficacia del tratamiento es fundamental para la calidad percibida. Los pacientes deben sentir que los métodos anticonceptivos que se les ofrecen son efectivos y confiables. Los proveedores de atención médica deben ser expertos en la selección y prescripción de métodos anticonceptivos y deben monitorear a los pacientes para asegurarse de que están satisfechos con su elección de método.

La calidad percibida por las usuarias de la unidad medico familiar número 2 de la ciudad de Puebla, estuvo por arriba del 98 % para todas las derechohabientes encuestas.

Los resultados que se encontraron por este estudio indicaron que la población se encuentra satisfechas de manera general con los servicios otorgados por la unidad.

El rubro con mayor atención percibida por las usuarias es el de la atención percibida del médico y el que presenta menor grado de percepción.

La calidad percibida en el servicio de planificación familiar es crucial para garantizar la satisfacción del cliente y la efectividad del tratamiento. Los factores clave que influyen en la calidad percibida incluyen la accesibilidad, la información, la atención personalizada y la eficacia del tratamiento. Es importante que los proveedores de atención médica estén capacitados y comprometidos con brindar un servicio de calidad para satisfacer las necesidades de sus pacientes.

En general, las usuarias del servicio de planeación de la unidad medico familiar 2, se encuentran satisfechos con los servicios otorgados por la misma.

REFERENCIAS

- [1] Torres-Ramírez A. La planificación familiar en el ocaso del siglo XX. *Perinatol. Reprod. Hum* 2000; 14(2):108-114. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2000/ip002e.pdf>
- [2] ONU: Organización de las Naciones Unidas. México: ONU; 2018. Disponible en: <http://www.onu.org.mx/4333-2/>
- [3] Secretaría de salud. La calidad de la atención a la Salud en México a través de sus instituciones. Segunda edición. México D.F; 2015.
- [4] Costillas-Caño P, Cristóbal-García I, Falguera-Puig G, et al. Buenas prácticas en el asesoramiento anticonceptivo a mujeres: recomendaciones del grupo de Expertos Multidisciplinar en Materia Anticonceptiva (EMMA). *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica* 2018; 5 (1): 1:10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medre.2017.12.002>
- [5] Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar, OMS 2018. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/33ec6f10-es/index.html?itemId=/content/component/33ec6f10-es>
- [6] Cruz J, Miranda L. Guía técnica para la consejería en la prestación de servicios de Planificación Familiar. Disponible en: https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_consejeria_servicios_PF.pdf
- [7] Capella D, Schilling A, Villarroel C. Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol* 2017; 82(2). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So717-75262017000200012
- [8] Gutiérrez-Vega R, Ochoa F. Calidad de la atención médica y seguridad del paciente; un compromiso impostergable. *GAMO* 2011; 10(2):59-60. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=87945>
- [9] Gumucio R. La calidad total en la empresa moderna. *Perspectivas* 2005; 8 (2): 67-81
- [10] Organización mundial de la salud. Planificación familiar. OMS 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>
- [11] Díaz S, Schiappacasse V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? ICMER. 2017. Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/wp-content/uploads/2015/02/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf
- [12] Gutiérrez-Vega R, Ochoa F. Calidad de la atención médica y seguridad del paciente; un compromiso impostergable. *GAMO* 2011; 10(2):59-60. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=87945>
- [13] Secretaría de Salud. La Calidad de la Atención a la Salud en México a través de sus instituciones 12 años de experiencia. Primera edición. México D.F. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo123a.pdf>
- [14] Meza A. Evaluación de la calidad de atención en el consultorio de planificación familiar en base al nivel de satisfacción de las usuarias en el hospital de contingencia de Tingo María, 2018. Tesis 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2174>
- [15] Llanos F, Rosas A, Mendoza D, et al. Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. *Rev. Med Hered*; 2012 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n2/v12n2a02.pdf>
- [16] Rodríguez Y, Jardines M, Hernández M. Instrumento para evaluar el nivel de satisfacción en los usuarios de los servicios asistenciales. *Industrial*; 2009 2(30): 1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3604/360433569006.pdf>
- [17] Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López A, Montiel-Jarquín A. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev. salud pública* 20 (2) Mar-Apr 2018. Disponible en <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
- [18] Ibarra L, Casas E. Aplicación del modelo SERVPERF en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición en la calidad en el servicio. *Contaduría y Administración*. 2015; 60(1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0186104215721534>
- [19] Secretaría de salud. La calidad de la atención a la Salud en México a través de sus instituciones. Segunda edición. México D.F; 2015
- [20] Lee I. Causas de necesidades insatisfechas en planificación familiar. *Rev Med IMSS*; 41 (4):313-319. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2003/im034f.pdf>
- [21] 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. *Revista Investig Salud Univ Boyacá*. 2019;6 (1): 55-71. Doi: <https://doi.org/10.24267/23897325.408>

Correo de autor de correspondencia: mar_yv_90@hotmail.com