

## Investigación

# CALIDAD EN EL SERVICIO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO

### Salomón Montejano García

Profesor investigador del Centro de Ciencias Económicas y Administrativas, Coordinador de la Academia de Producción y Calidad, Universidad Autónoma de Aguascalientes.

E-mail: smontej@correo.uaa.mx  
salomonmontejano@yahoo.com.mx

### Xane Villordo Chavez

Profesor investigador del Centro de Ciencias Económicas y Administrativas, Coordinador de la Academia de Recursos Humanos, Universidad Autónoma de Aguascalientes.

E-mail: xvillordo@correo.uaa.mx

### Gabriela Citlalli Lopez Torres

Profesor investigador del Centro de Ciencias Económicas y Administrativas, Universidad Autónoma de Aguascalientes.

E-mail: gclopto@correo.uaa.mx

Esta investigación forma parte del cuerpo académico en formación "Administración de Operaciones y desarrollo de capital humano", adscrito a la línea de investigación Administración de Operaciones y Calidad.

## Resumen

Se pretende identificar la percepción que tienen los ciudadanos, respecto a la calidad en el servicio del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la Ciudad de Aguascalientes. El análisis se hace en dos dimensiones: La atención y el valor del servicio recibido. La realización de una encuesta de manera aleatoria realizada a 348 personas, se organiza de tal manera que se tienen dos bloques de preguntas con 5 variables de análisis para cada uno. El primer bloque analiza la actitud de las personas que atienden durante la realización del servicio y el segundo califica las características tangibles del mismo. El resultado indica que la percepción promedio de la población sobre del servicio, manifiesta una gran posibilidad de mejora e ambas dimensiones.

**Palabras clave:** Calidad en el servicio, Seguridad Social, Instituto Mexicano del Seguro Social, servicio recibido.

**Recibido:** 17-01-2012

**Aceptado:** 01-03-2012

# QUALITY IN SERVICE OF MEXICAN SOCIAL SECURITY INSTITUT

## **Salomón Montejano García**

Research Professor, Center of economic and administrative sciences. Academy Coordinator production and quality, Aguascalientes Autonomous University.

E-mail: smontej@correo.uaa.mx  
salomonmontejano@yahoo.com.mx

## **Xane Villordo Chavez**

Research Professor, Center of Economic and Administratives Sciences, Coordinator of HR Academy, Aguascalientes Autonomus University.

E-mail: xvillordo@correo.uaa.mx

## **Gabriela Citlalli Lopez Torres**

Research Professor, Center of economic and Administratives Sciences, Aguascalientes Autonomous University.

E-mail: gclopto@correo.uaa.mx

## **Abstract**

We want to identify the perception about of the quality in service in the Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), for the citizen in Aguascalientes city. The analysis has done in two dimensions: Attention and value in the service. The random survey has done to 348 people is organized so that there are two sets of questions with 5 variables for each analysis: The first section analyzes the attitude of the people who work for the realization of the service and second set qualifying the tangible features of it. The result indicates that the average perception of the population of the service, shows a great potential for improvement and two dimensions

**Key words:** Quality in service, Social security, Instituto Mexicano del Seguro Social, service received.

## 1. INTRODUCCION

La demanda de servicios de calidad a la sociedad ha alcanzado cada vez mayor relación en el espectro de los servicios de salud sociales, máxime en una estructura como la nuestra en donde los servicios públicos son otorgados por el sistema de gobierno, ya que derivado de la Revolución Mexicana y después del General Lázaro Cárdenas (Presidente de México 1934-1940) “El nuevo planteamiento establecía que no sólo debía atenderse a los más desvalidos en acciones de protección o alivio a las necesidades básicas, sino que debían contemplarse una serie de programas que les permitiera su integración o reintegración a la vida productiva del país” (Fuentes, 1999). Los servicios de salud por su propia naturaleza, están enfocados a que el personal, las instalaciones y equipos destinados a este propósito; conserven y restablezcan la salud de las personas que lo requieran en tiempo y forma; la cual se puede proporcionar a) de manera preventiva, la cual tiene como meta mantener en estado óptimo la salud de las personas, b) de forma curativa y de rehabilitación cuya finalidad es restablecer la salud a los enfermos e incapacitados (Kerr y Trantow, 1969).

De acuerdo a quienes imparten este servicio, la demanda en los servicios de salud tiene varios principios que ponen de manifiesto su esencia, entre los cuales tenemos:

- El servicio de salud responde a una necesidad de los individuos, sobre los propios deseos, al de tener más o mejor salud, por esto cada persona debe tener tantos cuidados médicos como necesidades tenga y no solamente los que este dispuesto a pagar (Agudelo, 2006).
- La incertidumbre afecta al mercado: Sin la ayuda de los médicos, los pacientes desconocen el resultado de sus enfermedades por lo tanto no pueden predecir con certeza los resultados de un tratamiento (Iñiguez, 2005)

- En los mercados de servicios de salud existe una gran asimetría de información que genera dos consecuencias: a) el consumidor es totalmente dependiente de los médicos (Arredondo y Recaman, 2002), b) no permite que la calidad del producto sea completamente observable por el consumidor (Castaño, 2005).
- El sistema posee elementos distorsionantes (como financiamiento y subsidios del gobierno) que limitan en el usuario y el médico las consideraciones con respecto al costo de sus actividades (Iñiguez, 2005).
- Contrario a lo que ocurre en el intercambio comercial, rara vez el cliente recibe de manera inmediata el resultado de los servicios adquiridos (Rothschild, 1999).
- La calidad técnica de los servicios de salud es difícil de medir, a causa de la intangibilidad, heterogeneidad, percibilidad e inseparabilidad de los servicios de salud (Castaño, 2005)

Por otro lado, el sector de servicios tiene grandes posibilidades de desarrollar economías y aún países (Shu-Ling y Heng-Li, 2010), por lo que se debe de atender este sector de manera directa. En lo referente a calidad, la medición en el servicio se ha tomado también como una manera de generar recursos de acuerdo al cumplimiento que se tenga de los índices que se generan para medir esta variable (Hettich, 2011). Como se puede observar este punto de vista parece estar en oposición a lo que se afirmaba en tiempos pasados, es decir a la intangibilidad de los servicios; ya que se considera verdadero que los servicios son hasta cierto punto intangibles, heterogéneos e inseparables y es difícil medir objetivamente la calidad de estos.

Últimamente numerosas investigaciones han propuesto la atención especial que se debe tener hacia la percepción del cliente en cuanto a la calidad que recibe;

por lo que se han desarrollado técnicas para medir la calidad en el servicio, como son: 1) El modelo The service quality (SERVQUAL) (Parasunaman 1985, 1991); 2) El modelo the service performance (SERVPERF) (Cronin y Taylor, 1992); 3) El modelo Retail service quality scale (RSQS) (Dabholkar, 1996)

Para el análisis de la calidad en el servicio partimos de que un servicio en lo general se describe como un proceso productivo que tiene básicamente dos fases; 1) La preparación del servicio, 2) La utilización del servicio. De aquí se desprende la explicación sobre las dimensiones de la calidad en el servicio que deben ser medidas son: a) la atención del cliente al solicitar el servicio "Atención al cliente" y b) la percepción que se tiene al momento de recibir el servicio "Valor del servicio recibido" (Montejano, 2008). La atención al cliente tiene varias variables de evaluación como son: Amabilidad, confianza, esmero, puntualidad, entre otros; en tanto que el valor del servicio recibido es el tiempo de espera, tiempo en atención, seguridad, costo, entre otros. Al analizar estas variables se determina la percepción del cliente de la calidad en el servicio en ambas dimensiones y da la oportunidad de establecer programas de mejora continua sobre el proceso productivo de los servicios.

En cuanto a la forma de medir la calidad en el servicio existen estudios que sugieren el análisis de la calidad en el servicio en base a tres dimensiones que son 1) servicio en el producto, 2) servicio en la entrega 3) medio ambiente del servicio; esta concepción se tiene principalmente con el objetivo de entender los resultados durante la totalidad del desarrollo de esta actividad, la cual se mide por en el servicio, el proceso y el ambiente en que este se da (Rust y Oliver, 1994).

El propósito principal de este estudio es conocer cuál es la percepción del cliente respecto a la atención que recibe al momento de solicitar el servicio así como saber lo que el cliente piensa acerca del servicio que recibe al ser atendido por el médico, u otras personas que forman parte del proceso; del mismo modo conocer lo que el

usuario piensa sobre el resultado de la medicina que se le otorga.

No se analizan otros tipos de relación que existen en la impartición de los servicios de salud, como son: a) Operaciones quirúrgicas, b) Resultados de programas sociales como guarderías o capacitación etc. Por lo que los resultados obtenidos se basan en la opinión del usuario, ya que se aplican únicamente al modelo que se presenta durante la presente investigación. Para ello se realizó una encuesta a 358 ciudadanos en la ciudad de Aguascalientes; en la que se les preguntó acerca de la percepción sobre la atención que reciben y sobre el valor al servicio recibido.

## 2. REVISION DE LITERATURA

En la literatura la información referente a este tema nos aclara que en la actualidad el IMSS es la institución de seguridad social más grande de América Latina, pilar fundamental del bienestar individual y colectivo de la sociedad mexicana y principal elemento redistribuidor de la riqueza en México; por lo que es sin duda, una de las instituciones más queridas por los mexicanos (IMSS, junio 2010).

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tiene un mandato legal derivado del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Su misión es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias. Es decir, el aumento en la cobertura de la población se persigue como un mandato constitucional, con un sentido social. (IMSS, junio 2010)

Por su parte, el Artículo 2 de la Ley del Seguro Social (LSS) establece que la seguridad social tienen por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión

que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado. En este sentido, el Instituto proporciona a sus derechohabientes una gama de seguros que permita cumplir con lo establecido en la Ley y sobre todo brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias ante el acaecimiento de cualquiera de los riesgos especificados en la LSS. El Seguro Social comprende el Régimen Obligatorio y el Régimen Voluntario. Los esquemas de prestaciones, requisitos y contribuciones para tener acceso a estos regímenes son diferentes en cada caso y están claramente establecidos en la ley del Seguro Social -LSS. (IMSS, junio 2010)

El análisis de la calidad en el servicio es la manera más segura de lograr que el cliente se identifique con la empresa de tal modo que esta logre desarrollar su desempeño, hasta convertirse en una de aquellas consideradas como de nivel mundial.

## **2.1. CALIDAD EN EL SERVICIO.**

La calidad en el servicio se define como el conjunto de acciones que se realizan con el objetivo de que el cliente tenga el mayor grado de satisfacción posible por el servicio recibido (Montejano, 2008). También se puede entender como una forma en que el cliente conceptualiza el desempeño de un servicio dado por un proveedor en especial, por su trato con los empleados y la recepción total del servicio (Cronin y Taylor, 1992).

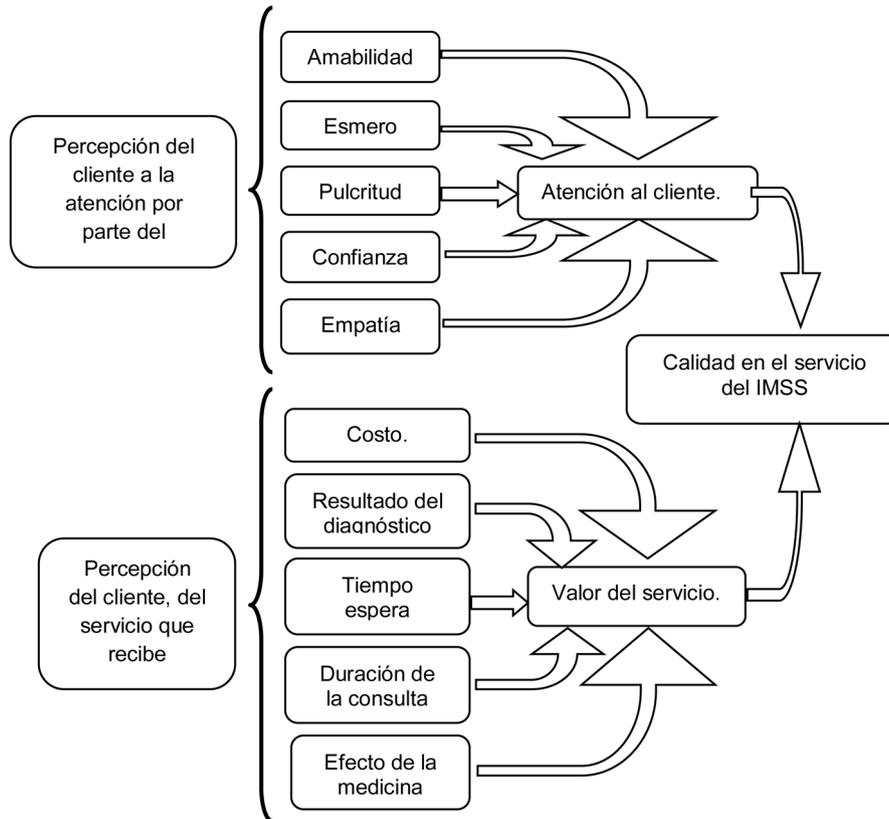
Las empresas exitosas deben estar preparadas para ser proveedoras de alta calidad, a costos bajos; para las empresas de servicio es muy necesario que se tome en consideración la opinión del cliente porque de esto depende el desempeño que se muestra y la evaluación que se hace de ella. (Menachof y Wassenberg, 2000) ya que la administración de los servicios de calidad no puede ser exitosos si no considera la percepción del cliente, por lo que se debe de desarrollar la metodología para medirla (Cunningham et al. 2000).

A causa de la subjetividad cuantitativa y de la variabilidad propia de los procesos, medir la calidad en el servicio se convierte en una actividad más difícil que el hacerlo en bienes (Parasunaman, 1985), de manera que para evaluar la calidad en el servicio se diseñó el método SERVQUAL, el cual consiste en exponer el servicio en dimensiones, de acuerdo a lo que el cliente desea recibir y calificar la satisfacción que tiene a cada una de estas; en el caso de Parasunaman, ubica 10 dimensiones que el percibe en el servicio y en base a esto hace el análisis que le sirve de referencia; después de calificar, la conclusión es que si se cumple con las expectativas del cliente, la calidad en el servicio es superior de lo contrario se le califica como deficiente (Parasunaman et, al. 1988) los resultados del análisis pueden ser utilizados como referencia en caso de que desee proporcionar servicios de calidad.

Estudios realizados con anterioridad indican que ambas dimensiones deben ser utilizadas en la determinación de la calidad en el servicio, y de esta manera contar con las referencias cualitativa y cuantitativa derivadas de esta manera de investigar sobre el tema (Krueger y Casey, 2000); la parte cualitativa del servicio es aquella que se muestra por el trato hacia el cliente, lo cual pone de manifiesto las cualidades personales como empatía, respeto, limpieza, esmero, confianza etc; en tanto que la cuantitativa se presenta por medio de situaciones que se pueden medir directamente como es el tiempo de espera, duración del servicio, costo, efectividad en el servicio, etc. (Montejano, 2008).

De acuerdo a lo anterior se ha diseñado un modelo de calidad en el servicio representada por la figura nº1 la cual muestra dos dimensiones de la calidad en el servicio, y para cada dimensión las características que se relacionan con cada una de estas, ya que el cliente además de buena atención, también solicita que el servicio sea entregado y aplicado en tiempo y forma, de tal manera que con cualquiera de estas condiciones que no cumpla de acuerdo a lo esperado por el cliente; la calidad en el servicio se considera como deficiente.

**FIGURA 1.**  
**MODELO QUE EXPLICA LA CALIDAD EN EL SERVICIO DEL IMSS**



**Fuente:** Elaboración propia para representar el modelo de calidad propuesto

La figura 1, presenta un modelo que se utiliza para analizar las características de calidad en el servicio y determinar cuáles de estas no cumplen con los requerimientos del cliente para identificar las oportunidades de mejora existentes, así como la evaluación constante del desarrollo de la calidad en el servicio de las instituciones que están siendo analizadas; generando medidas de control como son la adopción de

gráficos de control y otras clases de herramientas de control de calidad en los programas de mejora para el desarrollo de cualquier servicio (Montejano, 2008).

### 2.3 HIPOTESIS

Las hipótesis que se analizan en esta investigación, tienen como propósito el demostrar que la percepción

de las dimensiones de la calidad en el servicio del IMSS, tienen un nivel de bueno, para los ciudadanos en Aguascalientes. Por lo que la formulación de estas queda de la siguiente manera:

H1: La dimensión de la calidad en el servicio “atención al cliente” corresponde a un nivel de servicio bueno.

H2: La dimensión de la calidad en el servicio “valor del servicio” corresponde a un nivel de servicio bueno.

H3: La calidad en el servicio corresponde a un nivel de servicio bueno.

### 3. METODOLOGIA

Para la realización de esta investigación se seleccionó de manera aleatoria a 348 personas y se les formuló una encuesta que se conforma de dos constructos; uno para verificar la percepción respecto a la atención en el IMSS y el otro para analizar el valor por el servicio recibido; a su vez cada constructo está formado por cinco variables las cuales están relacionadas con estos. Para conocer la percepción respecto a la atención, las variables fueron: amabilidad (con cinco preguntas), esmero (con cuatro preguntas), pulcritud (con tres preguntas), confianza (con cuatro preguntas) y empatía (con tres preguntas); por otro lado para conocer la percepción del valor en el servicio las variables fueron: costo (con tres preguntas), resultados en el diagnóstico (con cuatro preguntas), tiempo de espera (con tres preguntas), duración de la consulta (tres preguntas) y efecto de la medicina (con cuatro preguntas). Se aplicó una escala likert de 1 al 5 de tal forma que el 1 equivale a muy mala, 2 mala, 3 regular, 4 buena, 5 muy buena; el resultado en las preguntas por variables se promedia y se determina el resultado por cada una de ellas, de igual manera se promedian los resultados de la variable para determinar el resultado en el constructo y con estos, se determina la percepción de las personas hacia la calidad en el servicio. Para su tratamiento se utilizó el paquete SPSS

16, posteriormente se hicieron las pruebas estadísticas para confirmar las hipótesis planteadas.

### 4. RESULTADOS

Los resultados descriptivos para las variables que se analizan en esta investigación se resumen en la tabla nº 1 donde se muestran como la respuesta es en general considerada en una gama que va desde la calificación mínima que es 1 hasta la calificación máxima que es 5.

De tal forma que se conoce que en la población de Aguascalientes, así como hay quienes califican los aspectos en calidad como muy malos, existe también quien los califica como muy buenos. Sin embargo al analizar los promedios en las respuestas de los componentes de la calidad en el servicio, observamos que en general los promedios se ubican alrededor de una calificación de 2, que se traduce como malo, esto es debido a que la mayoría de los encuestados opinaron que la calidad en el servicio se considera como mala o muy mala en el IMSS.

La tabla 2 muestra la distribución de opinión en cuartiles referente al resultado de la calidad en el servicio, derivada del promedio de atención y valor del servicio, este resultado indica que el 91.4% de los encuestados opina que la calidad en el servicio tiene un nivel de 3 o menor y se considera como regular o mala, en tanto que el resto opina que es buena, de acuerdo a esto, la población de Aguascalientes en lo general opina que la calidad en el servicio del IMSS tiene bastantes oportunidades de mejora en el servicio que ofrece. Motivo por el cual es necesario realizar otro estudio al interior de la institución y encontrar las causas por las que la opinión de la población se manifiesta de esta manera.

**TABLA 1.**  
**PERCEPCIÓN PROMEDIO DE LA CIUDADANÍA RESPECTO A LA**  
**CALIDAD EN EL SERVICIO EN EL IMSS**

<b>variables</b>	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>	<b>Varianza</b>
<b>Pgcs</b>	348	1.00	5.00	1.9784	1.12489	1.265
<b>Amabilidad</b>	348	1.00	5.00	1.8612	1.01292	1.026
<b>Esmero</b>	348	1.00	5.00	1.9425	1.04609	1.094
<b>Pulcritud</b>	348	1.00	5.00	2.3659	1.20047	1.441
<b>Confianza</b>	348	1.00	5.00	1.9626	1.04752	1.097
<b>Empatía</b>	348	1.00	5.00	1.8726	1.02673	1.054
<b>Atención</b>	348	1.00	5.00	2.0010	.94560	.894
<b>Costo</b>	348	1.00	5.00	2.2375	1.07176	1.149
<b>Diagnostico</b>	348	1.00	5.00	2.0596	1.05275	1.108
<b>Espera</b>	348	1.00	5.00	1.6897	1.01041	1.021
<b>Consulta</b>	348	1.00	5.00	2.1331	1.05219	1.107
<b>Medicina</b>	348	1.00	5.00	2.1200	1.16078	1.347
<b>Valor</b>	348	1.00	4.82	2.0480	.92430	.854
<b>Calenserv</b>	348	1.00	4.83	2.0245	.89498	.801

**Fuente:** Elaboración propia

**TABLA 2.**  
**PERCEPCIÓN ACUMULADA DE LA PERCEPCIÓN EN EL SERVICIO**

<b>Escala de calificación</b>	<b>1(Muy mala)</b>	<b>2(Mala)</b>	<b>3(Regular)</b>	<b>4(Buena)</b>	<b>5(Muy buena)</b>
<b>Porcentaje</b>	35.6	37.1	18.7	7.5	1.1
<b>Acumulado</b>	35.6	72.7	91.4	98.9	100

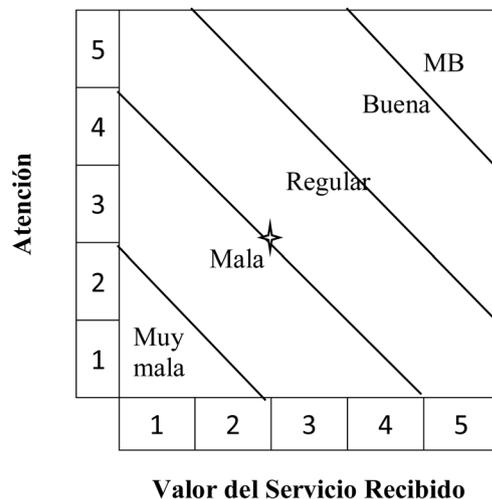
**Fuente:** Elaboración propia

La figura nº 2, nos muestra de forma grafica el resultado de la percepción en la calidad en el servicio de la población de Aguascalientes, en la gráfica, se combina el resultado de las dos dimensiones, que de acuerdo a este estudio forman parte de la calidad en el servicio.

En el eje vertical se registra el nivel de satisfacción alcanzado por la atención al cliente y en el eje horizontal el registro del valor del servicio recibido, en el cruce de ambos valores se tiene el nivel de satisfacción observado por el cliente.

**FIGURA 2.**

**DESCRIPCIÓN GRAFICA DEL RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO DEL SERVICIO DEL IMSS EN AGUASCALIENTES**



Punto que indica el grado de calidad en el servicio del IMSS, que se percibe por la población de la ciudad de Aguascalientes.

**Fuente:** Elaboracion Propia

Para nuestro estudio se observa nuevamente como esta variable, sobrepasa por muy poco el nivel en que la calidad en el servicio es considerada como mala. Por lo que se insiste en la necesidad de trabajar de manera metódica en los componentes que forman ambas dimensiones, para lograr de esta manera que la percepción por parte de la ciudadanía mejore.

La prueba de hipótesis H1 respecto a que la percepción en la calidad en el servicio para la dimensión atención es buena o sea con un nivel de 4; después del análisis encontramos en **tabla 3** que el p valor de esta es de 0; por lo que esta hipótesis de igualdad se rechaza, entonces decimos que la percepción de la calidad en el servicio para la dimensión atención, es menor al nivel 4, por lo que no llega a ser buena.

Al realizar la prueba de la hipótesis H2 respecto a que la percepción de la calidad en el servicio para la dimensión valor del servicio es buena o sea con un nivel de 4, encontramos en **tabla 4** que el pvalor de esta es de 0; por lo tanto la hipótesis de igualdad se rechaza, por lo que decimos que la percepción de la calidad en el servicio es menor a 4, o sea que no es buena.

De igual modo se realizó la prueba para la hipótesis H3 respecto a que la percepción en el servicio para la calidad en el servicio, como resultado de las dos dimensiones anteriores, tiene un nivel de cuatro, es decir buena; sin embargo la **tabla 5** muestra que el pvalor de esta prueba es de 0; entonces esta hipótesis se rechaza, resultando que la percepción es menor a cuatro por lo cual se dice que la percepción de la calidad en el servicio que ofrece el IMSS para la población de Aguascalientes no es buena.

**TABLA 3.**  
**PRUEBA DE MEDIAS PARA DEMOSTRAR QUE EL NIVEL DE OPINIÓN ES 4(BUENA)**

	t	gl	Sig. (bilateral)	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
ATENCION	-39.440	347	.000	-2.0986	-1.8992

Fuente: Elaboración propia

**TABLA 4.**  
**PRUEBA DE MEDIAS PARA DEMOSTRAR QUE EL NIVEL DE OPINIÓN ES 4**

	t	gl	Sig. (bilateral)	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
VALOR	-39.397	347	.000	-2.0495	-1.8546

Fuente: Elaboración propia

**TABLA 5.**  
**PRUEBA DE MEDIAS PARA DEMOSTRAR QUE EL NIVEL DE OPINIÓN ES 4**

	t	gl	Sig. (bilateral)	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
CALENSERV	-41.177	347	.000	-2.0699	-1.8812

Fuente: Elaboración propia

## 5. CONCLUSION

El estudio realizado incluye la percepción en general de la población de la ciudad de Aguascalientes sobre la calidad en el servicio de esta institución (IMSS), no analiza si las respuestas son de un derechohabiente, usuario o de alguien que no ha recibido este servicio. Sin embargo, la opinión no es lo que se requiere para una institución de este tipo, en virtud de que fue diseñada para ofrecer servicio de calidad a todas las personas que forman parte de la sociedad y como tal se tiene la responsabilidad de entregar el mejor servicio en cuanto

a atención médica que se tenga en el país; solamente ha sido calificada con un nivel 2, es decir mala. El servicio brindado por estas instituciones es generalmente para el sector de la sociedad más necesitado (ya que son los que requieren de atención), por lo que la preocupación de quien la administra, se debe manifestar en su trato y efectividad hacia la mayoría de la población del país, por consecuencia los resultados que nos arroja este estudio no son de lo más halagadores por lo que se visualiza una gran oportunidad de mejora en la prestación de este servicio.

Por un lado la atención que el personal tiene hacia la población no es del todo sobresaliente, de tal manera que la falta de compromiso de quienes representan a la institución ante la población se pone de manifiesto. Esta situación refleja que los responsables de ofrecer el servicio no cuentan con las características personales y de conducta requeridos por la naturaleza de su trabajo, ya que debe tratar con el cliente en forma directa; por lo que se observa la necesidad de reestructurar la manera de administrar esta institución, de tal modo que el personal se vea motivado a cumplir con el objetivo de brindar servicio de manera natural y efectiva; anteponiéndolo a sus intereses personales y de grupo.

Por el otro lado se observa las deficiencias en cuanto a estandarización y control (lo cual es responsabilidad de la institución), situación que se muestra claramente en la percepción del valor del servicio recibido y que se debe reforzar al aplicar técnicas de administración que logren que el servicio sea ofrecido con condiciones de tiempo y efectividad que logren que la percepción se coloque en niveles aceptables y que además elimine la popularidad negativa de esta, dentro de la sociedad.

Derivado de este estudio, surgen algunas preguntas que motivan a continuar investigando sobre el tema, con el propósito de lograr efectivamente incrementar el nivel de calidad en el servicio y la confianza de la población a este tipo de instituciones que por su naturaleza son realmente del bien común.

Algunas de las preguntas son:

1. ¿Que influencia tiene el sindicato en las actitudes que generan que la percepción de la calidad en el servicio no sea considerada como buena?
2. ¿Qué responsabilidad tiene la empresa para que la percepción de la calidad en el servicio no sea considerada como buena, por la población en Aguascalientes?
3. ¿La percepción de la calidad en el servicio en el resto del país es la misma que en Aguascalientes?

4. ¿Por qué es necesario que este tipo de instituciones se formen y crezcan como instituciones públicas y para que?
5. ¿Que podría ocurrir si este tipo de instituciones se privatizan?
6. ¿Qué proceso seguir para desarrollar la calidad en el servicio?

## 6. BIBLIOGRAFIA

- Agudelo Garcia, Hector Byron y Cardona Arango Maria Doris Estrada Restrepo Alejandro., (2006) "Calidad de vida y condiciones de salud de la población adulta mayor de Medellín". *Biomédica: Revista Del Instituto Nacional De Salud*, vol.26, n° 2 pp.206 - 215
- Arredondo, Armando y Recaman, Ana. (2002) *Oferta contra Demanda: algunos aspectos a considerar para el estudio de mercado en salud*. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas*, n° 20, pp 42- 47
- Castaño, Ramón Abel. (2005) *Estado, mercado y análisis económico: ¿Complementarios o sustitutos?* *Revista Gerencia y Políticas de Salud* vol 4, n° 8, pp 79 – 90
- Cronin J. Joseph. jr and Taylor Steven A. (1992) *Measuring service quality: a reexamination and extension*. *Journal of Marketing*, v 56, n° 3, pp. 55–68.
- Cronin J. Joseph. jr and Taylor Steven A. (1994) *SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance based and perceptions-minus-expectations*. *Journal of Marketing*, 58 (1), pp. 125–131.
- Cunningham, Lawrence F, Young Clifford E. and Lee Moonkyou. (2000). "Methodological triangulation in measuring public transportation service quality" *Transportation journal* vol40, n°1 pp 35-47
- Dabholkar Pratibha A., Thorpe David I. and Rentz Joseph O. (1996) *A measure of service quality for retail stores: scale development and validation*. *Journal of the*

- Academy of Marketing Science, vol 24, n°1, pp. 3–16.
- Fuentes, Mario (1999), *La asistencia social en México. Historia y perspectivas*, México: Editorial Paideia,
- Hettich J. Daniel Medicare's (2011) "Value-Based Purchasing Program New VBP program: coming soon to PPS hospitals", Reimbursement advisor Febrero pp 8 - 10
- IMSS, Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/instituto> 03 de junio de 2010
- Iñiguez, Angel. (2005) *Economía de la salud* Recuperado el 8 de septiembre de 2007, de [http://www.webcalidad.org/articulos/eco\\_de\\_salud.htm](http://www.webcalidad.org/articulos/eco_de_salud.htm)
- Kerr, Markay and Trantow Don J. (1969), *Defining, measuring and assessing the quality of the health services*, Public health reports, vol 84 n° 5, pp 415 – 424
- Krueger, Robert and Casey M. A. (2000) "Focus groups: A practical guide for applied research" 3a edn Newbury Park, CA: Sage
- Menachof, David and Wassenberg Otto (2000). "The application of benchmarking techniques by road transport companies in the United Kingdom and the Netherlands" *Transportation journal*, winter, pp 40-56
- Montejano, Salomón (2008), "Calidad en carne propia" *Investigación y Ciencia*. Vol 40, 48-52, enero-abril Universidad Autónoma de Aguascalientes, México
- Parasuraman A, Zeithaml V.A. & Berry L.L. (1988) SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, v 64, n° 1, pp. 12–40.
- Rothschild Michael L. (1999) *Carrots, Sticks and Promises: A Conceptual Framework for the Management of Public Health and Social Issue Behaviors*. *Journal of Marketings*, vol 63, n° 4, pp 24 – 37
- Rust, R.T. y Oliver, R.L. (1994). *Service Quality Insights and Managerial Implications from the Frontier*. In Rust, R.T y Oliver, R.L. (eds.), *Service Quality New Directions in Theory and Practice*. Beverly Hills: Sage
- Shu-Ling Hsiao y Heng-Li Yang (2010) *A Service Experience Engineering (SEE) Method for Developing New Services*, *International Journal of Management*, vol 27, n° 3, pp 437 - 447