



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR DE LA UMF NO 47 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SAN LUIS POTOSÍ. por Liliana Elizabeth Campos Martínez se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE MEDICINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Trabajo de investigación para obtener el diploma en la especialidad de Medicina  
Familiar

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA  
CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR DE LA UMF NO 47 DEL  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SAN LUIS POTOSÍ.**

PRESENTA:

**DRA. LILIANA ELIZABETH CAMPOS MARTÍNEZ**

DIRECTOR METODOLÓGICO

Médico Familiar, Profesora titular de la especialidad en Medicina Familiar  
con SEDE en la UMF No. 47, IMSS S.L.P

Maestra en Ciencias de la Educación.

**DRA. JULIETA BERENICE BARBOSA ROJAS**

Mes y año  
Febrero 2022



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**AUTORIZACIONES**

---

**DR. DANIEL ERNESTO NOYOLA CHEROITEL.**

Secretario de Investigación y Postgrado de la Facultad de Medicina U.A.S.L.P.

---

**DR. CARLOS VICENTE RODRÍGUEZ PÉREZ.**

Encargado de la Coordinación Auxiliar Médica de Educación en Salud, I.M.S.S.

---

**DRA. LORRAINE TERRAZAS RODRIGUEZ.**

Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud, Unidad de Medicina Familiar No. 47, I.M.S.S.

---

**DRA. DORA MARÍA BECERRA LÓPEZ**

Profesor Titular de la Residencia de Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 47, I.M.S.S.

---

**DR. FLORIBERTO GOMEZ GARDUÑO**

Profesor Adjunto de la Residencia de Medicina Familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 47, I.M.S.S.

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| RESUMEN .....   | 5  |
| LISTA DE FIGURAS.....                                     | 7  |
| LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS .....                    | 8  |
| LISTA DE DEFINICIONES.....                                | 9  |
| MARCO TEÓRICO .....                                       | 12 |
| ANTECEDENTES.....   | 14 |
| MARCO CONCEPTUAL .....                                    | 17 |
| JUSTIFICACIÓN.....  | 21 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....                           | 22 |
| HIPÓTESIS.....  | 24 |
| OBJETIVOS .....   | 24 |
| MATERIAL Y MÉTODOS .....                                  | 25 |
| Criterios de inclusión .....                              | 26 |
| Criterios de exclusión.....                               | 26 |
| Criterios de eliminación .....                            | 26 |
| Variables de estudio.....                                 | 27 |
| Método o procedimiento para captación de Información..... | 28 |
| ASPECTOS ÉTICOS .....                                     | 29 |
| BIOSEGURIDAD .....  | 30 |
| RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD.....              | 30 |
| ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....                                | 31 |
| INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....                         | 32 |
| DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....                             | 47 |
| SUGERENCIAS .....   | 50 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....                           | 52 |
| ANEXOS .....  | 55 |

## RESUMEN

### NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA FAMILIAR DE LA UMF NO 47 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SAN LUIS POTOSÍ.

Campos Martínez LE<sup>1</sup>, Barbosa Rojas JB<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Residente de primer año de Medicina Familiar, <sup>2</sup>Profesora Titular de la Especialidad de Medicina Familiar UMF 47.

**Introducción.** Las características del servicio de salud según la Organización Mundial de la Salud O.M.S. son la accesibilidad, eficiencia y satisfacción en los usuarios, siendo este último un derecho fundamental de todo ser humano. La satisfacción en salud es la principal variable que contribuye a una calidad de atención humanizada.

**Objetivo.** Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa de Medicina Familiar de la UMF 47.

**Material y Métodos.** Se hizo un estudio observacional, descriptivo, transversal; el cual se desarrolló simultáneamente con la población de consulta externa de la UMF No 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social San Luis Potosí.

**Resultados:** Se encuentra que hasta un 63% de los participantes evaluaron como buenos los diversos ítems de la encuesta, expresando un nivel de satisfacción bueno llegando a la calificación excelente en un 22%; el ítem mejor evaluado fue el de orientación al tratamiento médico con un 40% de excelencia.

**Conclusiones:** Tomando las respuestas a los diversos ítems de los participantes en este estudio, las fortalezas de la Unidad Médica Familiar No. 47 se encuentran en la orientación recibida por parte del médico así como sus conocimientos que resultan satisfactorios a los usuarios. Como área de oportunidad se encuentra la revisión del médico al paciente y el sistema mensual de citas que tuvieron calificaciones muy bajas en sus respectivos ítems.

Palabras clave: Satisfacción, Usuario, Atención Médica.

## **ABSTRACT**

**Introduction.** According to the World Health Organization (WHO), the characteristics of health services are accessibility, efficiency and user satisfaction, the latter being a fundamental right of every human being. Health satisfaction is the main variable that contributes to a humanized quality of care.

**Objective.** To identify the level of satisfaction of users attended in the Family Medicine outpatient clinic of UMF 47.

**Material and Methods.** An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out simultaneously with the outpatient population of UMF 47 of the Mexican Institute of Social Security of San Luis Potosi.

**Results:** It is found that up to 63% of the participants evaluated the various items of the survey as good, expressing a good level of satisfaction reaching the excellent rating in 22%; the best evaluated item was the orientation to medical treatment with 40% of excellence.

**Conclusions:** Taking the responses to the various items of the participants in this study, the strengths of Family Medical Unit No. 47 are found in the orientation received by the physician as well as his knowledge which is satisfactory to the users. As an area of opportunity, the doctor's review of the patient and the monthly appointment system had very low scores in their respective items.

**Key words:** Satisfaction, User, Medical Care.

## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1. Edad de los pacientes a los que se les realizó el cuestionario.....     | 35 |
| Figura 2. Sexo de los pacientes encuestados.....                                  | 36 |
| Figura 3. Trato recibido de parte del personal de vigilancia a los pacientes..... | 37 |
| Figura 4. Trato dado de parte del personal de la UMF No 47.....                   | 38 |
| Figura 5. Percepción de las condiciones de la sala de espera.....                 | 39 |
| Figura 6. Tiempo de espera para recibir consulta externa en la UMF 47.....        | 40 |
| Figura 7. Recibimiento por parte del médico de la UMF.....                        | 41 |
| Figura 8. Calidad de la revisión por parte del médico de la UMF No 47.....        | 41 |
| Figura 9. Conocimiento por parte del médico de la UMF No 47.....                  | 42 |
| Figura 10. Percepción de la privacidad por parte de las instalaciones.....        | 43 |
| Figura 11. Orientación sobre el tratamiento hacia los pacientes.....              | 44 |
| Figura 12. Calidad de la atención durante el trámite a consulta externa.....      | 45 |
| Figura 13. Calidad de la limpieza de la UMF No 47.....                            | 46 |
| Figura 14. Calidad del sistema de programación de citas mensuales.....            | 47 |
| Figura 15. Estado civil de los pacientes encuestados.....                         | 47 |
| Figura 16. Escolaridad de los pacientes encuestados.....                          | 48 |
| Figura 17. Ocupación de los pacientes encuestados.....                            | 49 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS**

**CST** Clinic Satisfaction Tool

**IMSS** Instituto Mexicano del Seguro Social

**OMS** Organización Mundial de la Salud

**PROMs** Patient Reported Outcome Measures

**SAGE** Study on Global AGEing and Adult Health

**SERVPERF** SERVice PERFormance

**UMF 47** Unidad de Medicina Familiar No 47



## **LISTA DE DEFINICIONES**

**Satisfacción:** Se define como la persona se siente satisfecha por obtener un producto que reúne sus expectativas

**Atención Médica:** Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo para prevenir, tratar o rehabilitar de una enfermedad.

**Usuario:** Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica

## **DEDICATORIAS**

Esta tesis está dedicada a mi tío materno Marco Antonio Campos Martínez, finado por COVID 19, quien me impulsó a seguir esta carrera y cuyo sentido del humor hicieron mis domingos felices. También a mi abuelo materno Alfonso Campos Martínez que igualmente murió de COVID 19, quien me hubiera gustado que viera este momento.

## **RECONOCIMIENTOS**

La terminación de este trabajo de investigación fue posible, primeramente, gracias a la paciencia y conocimientos de la Dra. Julieta Berenice Barbosa Rojas, quien cuyo apoyo y asesoramiento fue posible la realización de esta tesis.

Agradecimientos al Dr. Floriberto Gómez Garduño por sus conocimientos estadísticos y disponibilidad.

A la Dra. Dora María Becerra López por su trabajo como Profesora Titular de la Especialidad de Medicina Familiar.

## MARCO TEÓRICO

### INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los pacientes se considera una medida de la atención sanitaria, y los hospitales de todo el mundo la utilizan para mejorar la calidad de la atención sanitaria. En el pasado, solíamos evaluar la calidad de los servicios médicos mediante la evaluación de los resultados objetivos del estado físico de los pacientes. Sin embargo, recientemente los investigadores han empezado a prestar atención a la satisfacción de los pacientes como criterio para evaluar la eficacia y la calidad de la atención médica. Aunque la calidad de los servicios médicos puede evaluarse desde múltiples perspectivas, como la de los médicos, los pacientes o las aseguradoras, los pacientes deben ser considerados como el estimador más importante de la calidad de la atención. (1)

Las opiniones y el grado de satisfacción de los pacientes pueden afectar a sus comportamientos futuros relacionados con los resultados del tratamiento. El análisis de las opiniones subjetivas de los pacientes permite comprender plenamente las áreas que hay que mejorar, lo que puede aumentar la calidad de la atención médica (1).

En las últimas dos décadas, el enfoque de las herramientas de retroalimentación de los pacientes ha pasado de indagar sobre "satisfacción" a indagar sobre las "experiencias". Aunque las encuestas de satisfacción miden las actitudes sobre la atención, dicen muy poco sobre la naturaleza de los servicios recibidos. Las encuestas de experiencia, en cambio, se centran en si los procesos o eventos ocurrieron durante el encuentro de atención, proporcionando una visión más procesable. La experiencia del paciente se refiere a cualquier proceso perceptible por los pacientes. Esto puede incluir experiencias subjetivas (por ejemplo, sentirse apoyado), experiencias objetivas (por ejemplo, esperar 15 minutos) y experiencias observables (por ejemplo, responder a preguntas). Independientemente de cómo se procesen las experiencias, probablemente filtradas a través del desarrollo y validación de una herramienta breve de encuesta sobre la experiencia del paciente ambulatorio en el hospital (1).

El valor de contar con una herramienta de encuesta validada sobre la experiencia de los pacientes radica no sólo en lo bien que se dé el muestreo y la tasa de respuesta, sino también en la medida en que los resultados se utilicen en las iniciativas de mejora de los pacientes.

Los factores que aumentan la probabilidad de que una organización realice cambios de los pacientes son el compromiso de la dirección, la claridad de los objetivos, la identificación de los defensores, la participación de los pacientes y las familias, la habilidad del personal, la formación y la capacidad, la disponibilidad de recursos y la profundidad de la comprensión de las perspectivas de los pacientes. Por lo tanto, no basta con tener la herramienta adecuada y utilizar los métodos correctos, sino también tener un plan de acción dentro de una cultura que apoye las mejoras centradas en el paciente (2).

## ANTECEDENTES

En el estado de San Luis Potosí México el Dr. Zarur en 2017 hizo un trabajo de tesis para validar un instrumento que mide la satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa de la UMF 47 con una fiabilidad de Kuder Richardson de 0.77. (3)

En la Unidad de Medicina Familiar No 8 en San Luis Potosí en 2021 la Dra. Mondragón y colaboradores aplicaron el instrumento del Dr. Zarur y se detectó que las mayores fortalezas de la Unidad Médica Familiar No. 8 radican en las condiciones de las instalaciones así como el trato y orientación recibida al paciente por parte del médico. El nivel total de satisfacción en dicho estudio es calificado como bueno. Siendo identificada como el ítem más importante la atención del médico hacia el usuario calificado como amable, también evaluación completa con conocimientos suficientes sobre el padecimiento y manejo así como orientación de los mismos (3,4)

En el estado de Puebla, en la UMF No 8, en 2018 Vázquez-Cruz E y Sotomayor-Tapia J realizaron un estudio donde 65% de los pacientes mostraron satisfacción con la atención brindada por el médico familiar; 74% por parte del personal de enfermería, 59% por el personal no sanitario, 34% por elementos tangibles como instalaciones, el orden y la limpieza 65% por el rubro de accesibilidad y organización que involucra facilidad de trámites, horarios, facilidad de accesos a los servicios, 49% por el tiempo de espera. Las mujeres mostraron más satisfacción que los hombres. Obteniendo una descripción global de lo que es la satisfacción y una evaluación de esa unidad médica (5)

Los resultados de un análisis en 2020 de Hao Zhang et Wenhua Wangen, China, sugieren que el resultado del tratamiento y la comunicación médico-paciente son más importantes que el transporte, el tiempo de espera y la limpieza para predecir la satisfacción general de los servicios sanitarios ambulatorios. Este resultado ha demostrado que la desconfianza y las diferencias en las expectativas de tratamiento

se asocian a la satisfacción del paciente y a las relaciones médico-pacientes en China (6).

Dicho estudio se basa en la base de datos de la encuesta transversal de SAGE (Study on Global AGEing and Adult Health) de la Organización Mundial de la Salud. La satisfacción general de los pacientes con respecto a los servicios sanitarios fue medida por los pacientes mediante un cuestionario cuyos ítems incluían tratamiento, comunicación, respeto y tiempo de espera (6).

En un estudio del 2017 en Reino unido Keshtgar et D'Cruz se estudiaron los cuestionarios Patient Reported Outcome Measures (PROMs) Los resultados de las PROM son prospectivos y demuestran percepción de los pacientes sobre el resultado del tratamiento, en lugar de la satisfacción. Aunque se encontró que su valor es limitado, permiten reflejar la experiencia de los pacientes y así aplicar cambios para mejorar la calidad. Algunos ítems incluidos son la amabilidad del personal de la consulta, sentirse lo suficientemente implicados en las decisiones sobre su atención, si recomendarían la clínica dental a un amigo y tiempo para conseguir una cita. (7)

Un estudio de aplicación de un año de duración en 2017 por Zakare-Fagbamila, et Howell del departamento de Neurocirugía en Carolina del Norte, demostró que la encuesta Clinic Satisfaction Tool (CST) es una intervención sencilla, breve y eficaz para captar la experiencia del paciente. El CST fue capaz de proporcionar información en tiempo real e interpretable, respuestas individualizadas y un compromiso sustancial de los médicos. La herramienta consta de 18 preguntas y se basa en 6 aspectos (7).

1. Conocer el historial médico del paciente;
2. explicaciones claras
3. información fácil de entender;
4. escuchar atentamente;
5. respeto por las palabras del paciente; y
6. dedicar el tiempo suficiente (7)

Un estudio del 2021 en China Huigang Liang et Yajiong Xue, identifican diversos factores de influencia en la satisfacción general de los pacientes internos y externos como la comunicación antes de recibir la consulta médica por el personal de enfermería, el tiempo de consulta así como la relación médico-paciente. Si el paciente no tiene tiempo suficiente para hablar con el médico, no se puede lograr una comunicación eficaz entre el paciente y el médico (8).



## MARCO CONCEPTUAL

### Satisfacción

En relación a los ítems seleccionados en un estudio validado en San Luis Potosí, México, 2020. La satisfacción global se puede definir y medir a través de un cuestionario integrado por ítems que constan de varios aspectos (3).

- 1) - Vigilancia en la Unidad Médica Familiar no. 47: Juega un rol de mucha importancia por ser la primera persona con la que tiene contacto de la unidad médica (3).
- 2) Trato recibido al usuario. Engloba el trato que le da todo personal de la unidad médica que tiene contacto con el usuario. Es más fácil cautivar a los usuarios si se les da un excelente trato (9).
- 3) Condiciones generales de la sala de espera. La higiene y condiciones de salubridad en los servicios afines son fundamentales para generar una percepción positiva en el consumidor (10).
- 4) Tiempo de espera: Los tiempos de espera y de consulta en los centros de atención ambulatoria están asociados a la satisfacción de los pacientes, de modo que los tiempos de espera más largos y los tiempos de consulta más cortos pueden perjudicar el acceso a la asistencia sanitaria y una disminución de la disposición del paciente a volver a de los pacientes, lo que en última instancia repercute en la continuidad de la atención sanitaria (11).
- 5) Trato del médico hacia sus pacientes. Esta característica es importante para que el paciente comente sus dudas sobre su padecimiento o enfermedad (12).
- 6) Calidad de la revisión del médico. Los pacientes deben ser informados sobre su enfermedad y la información debe repetirse y comprobar

si los pacientes han entendido la información recibida. Esto es importante debido a que es el reflejo de la confianza que éste tiene hacia su médico. Además, esto contribuye a que el usuario siga las recomendaciones e indicaciones que su doctor les brinda (13).

- 7) Conocimiento del médico. Demostrar que se conocen los aspectos biomédicos, clínicos, epidemiológicos y socio-conductuales, de comportamiento, así como la aplicación de estos conocimientos a la atención al paciente satisface las expectativas del paciente (14).
- 8) Privacidad del paciente. El respeto de la intimidad es esencial para establecer una relación eficaz entre el equipo médico y pacientes. Por el contrario, si no se respeta la intimidad de los pacientes, se producirían muchas consecuencias perjudiciales como rechazo a los exámenes médicos, el aumento de los niveles de ansiedad, el estrés, la agresividad y comportamiento inaceptable, todo lo cual puede conducir a la pérdida de la intimidad de los pacientes, todo lo cual puede conducir a una menor calidad de la atención (15).
- 9) Orientación del tratamiento: Esto es importante en el caso de enfermedades crónico degenerativas como diabetes e hipertensión, ya que la mejoría depende de que el paciente tome adecuadamente su tratamiento (1).
- 10) Envío al segundo nivel de atención. Las tasas y patrones de derivación a especialistas por parte de los médicos de familia tienen un impacto significativo en numerosos aspectos de la atención médica, incluyendo la calidad y el coste de la atención prestada (16)
- 11) Tiempo de espera para cita mensual. La implantación del servicio acorta el tiempo de espera de los pacientes y mejora la satisfacción del usuario (17).

La satisfacción del usuario se compone de necesidades y las expectativas en cumplir estas. Así mismo una manifestación del incumplimiento de éstas son las quejas, cuya existencia es una clara prueba de un bajo nivel de insatisfacción. Sin embargo su ausencia no es un indicador de un alto nivel de insatisfacción, debido a que podría indicar una pobre comunicación de parte del consumidor y el proveedor del servicio; o también puede ser una manifestación un registro deficiente del descontento del cliente. También se puede deber a que el usuario cambió de proveedor de institución o de empresa. (18).

La satisfacción del paciente es un objetivo clave de las organizaciones sanitarias y presenta algunos retos para poder otorgar una atención médica de buen grado de calidad a los usuarios (18).

Otra definición de la que se puede hacer uso sería, el resultado de la comparativa que de forma inevitable se compone de las expectativas que el usuario tiene antes del servicio con respecto a la experiencia al término del servicio dado. Un consumidor cuyas experiencias estén no logren superar a expectativas quedará insatisfecho. Por otro lado en el caso contrario habrá un nivel alto de satisfacción (19).

Siempre este nivel de satisfacción se va a determinar desde el punto de vista del cliente y no de la empresa, por lo que se usan medidores diferentes que varían en las diferentes empresas e instituciones sean de medio privado o público (19)

### **Atención Médica**

Se trata del conjunto de servicios que se le proporcionan al paciente para prevenir, tratar o rehabilitar de una enfermedad. También se compone del conjunto de recursos de los que se hace uso sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos. (20).

El médico familiar es un especialista que brinda atención médica primaria en cualquier problema de salud, de manera continua, integral, preventiva, curativa y de promoción de salud a pacientes de cualquier edad, sexo y a su familia (21).

## **Usuario**

En términos del Instituto Mexicano del seguro social, se refiere a cualquier persona que necesite y obtenga la prestación de los servicios de atención médica. También se puede definir como la persona que tiene interacción con el personal de la salud en los diversos procesos de la atención médica. En el caso de los asegurados, reciben prestaciones que son todas las acciones que son necesarias para la atención del daño hacia la salud, así como las compensaciones que se ofrecen para preservar los medios de subsistencia. También abarca a los pensionados o sus beneficiarios, en los casos y términos previstos por la ley. Para conceder las prestaciones médicas a la población que reúne los requisitos para considerarse derechohabiente, el Instituto hará disponible un sistema de unidades médicas organizadas en tres niveles de atención. Este estudio se centra en el primer nivel que se compone de las unidades de medicina familiar en donde se ofrece atención médica integral y continua al paciente (22).

El no derechohabiente es un usuario que, según los términos de la Ley, carece del derecho a recibir las prestaciones que ofrece el Instituto y que tiene acceso a los servicios médicos que del que éste hace prestación, en los casos específicos y términos estipulados por la Ley. El Instituto otorgará los servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos, farmacéuticos y quirúrgicos a los no derechohabientes en los términos y condiciones que dictamina la Ley, los acuerdos que en la materia emita el Consejo Técnico, su disponibilidad y sin perjuicio de su disposición financiera o de los servicios a su población derechohabiente (23).

## JUSTIFICACIÓN

A nivel mundial hay se hace presente un ávido constante interés en el ámbito del mejora I nivel de satisfacción en los servicios de salud. El principal obstáculo para esto, es que no se hace un consenso del tipo de medición que se necesita para evaluar este aspecto.

Ya que éste debe hacer inclusión de los factores que más van a impactar en la percepción del usuario que experimenta la atención que recibe de una institución, de forma que se puedan extraer indicadores que posibiliten su mejora. Gracias a esto se hace manifiesta la iniciativa de aplicar y validar instrumentos que utilicen estos indicadores, que hagan posible el asignar un valor cuantitativo y medir conceptos que son abstractos como la calidad o la eficiencia de un proceso. (23)

Cada vez más se hace uso de la evaluación de un servicio de atención a partir la perspectiva de los usuarios, ya que se cuenta con la seguridad de que son ellos quienes pueden monitorizar y posteriormente calificar los distintos aspectos que fueron factores importantes en su atención. En el área de la salud esto es de más relevancia ya que se ha logrado demostrar que los pacientes con alto nivel de satisfacción son quienes siguen con mas efectividad las indicaciones y recomendaciones sanitarias y por lo tanto son quienes manifiestan una mejora en su estado de salud de manera más rápida y a largo plazo (24).

Por esto se implementa el instrumento para la evaluación del nivel de satisfacción del usuario validado, el cual evalúa el nivel de satisfacción por medio de una encuesta, con lo que se apunta a la generación de datos que le hagan posible a la Institución una retroalimentación, con la consiguiente identificación de los factores, que los usuarios del servicio de consulta externa del Unidad de Medicina Familiar No 47, encuentran deficientes. Y así tener las medidas para fomentar un plan de acción que se enfoque al mejoramiento de dichos factores; y así mismo, para clasificar como áreas de fortaleza los aspectos que se evaluaron como buenos en la encuesta (4, 24).

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Acorde a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cobertura universal de la atención en salud reporta que 1000 millones de personas usuarias de los servicios de salud, al año presentan obstáculos para acceder a estos y 150 millones de individuos por consecuencia a dichos procesos sufren de dificultades económicas (25).

La OMS establece que existen características relevantes que debe tener todo servicio de salud, los cuales son: accesibilidad, eficiencia, adecuada gestión y debe satisfacer imperativamente las necesidades en salud de los pacientes. De esta manera la organización se guía bajo una máxima: “El goce del grado de satisfacción máxima de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”, lo cual representa todo lo descrito previamente (25).

El primer nivel de atención es donde se otorga el servicio a la mayoría de los pacientes que buscan resolución oportuna a los problemas de salud de los que sufren; por ende, éstas unidades experimentan altos niveles de cargas de trabajo, esta situación exige que los profesiones de la salud hagan merma de las cantidades de tiempo dedicadas a la consulta médica y que otros servicios como farmacia, área de gestión o administrativa, rebasen su capacidad de proceso. Esto da como resultado que el trato al paciente sea apresurado y con deficiencia en la atención. El estrés laboral, el abandono de la ética profesional de los prestadores del servicio para con los pacientes, ocasionan que la calidad en el trato personal y la prestación del servicios se afecte, causando enojo y sensación de incomodidad de parte del usuario, situaciones que generalmente generan quejas y demandas en contra personal médico de la unidad de salud correspondiente (26)

Cuando se ofrece un servicio de calidad, basado principalmente en la humanización del éste, se tiene la necesidad de medir el nivel de satisfacción que percibido por los usuarios y de esta manera saber la evaluación de la atención brindada; así como fortalecer la relación médico-paciente, de igual manera la percepción de los usuarios

ante todo factor sobresaliente durante el proceso de obtención de los servicios mencionados. (27)

Al hacer revisión extensa sobre la importancia de la calidad de la atención médica, con enfoque a partir de la percepción de los usuarios así como de la humanización de los servicios de salud, se plantea la pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la consulta externa de Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social San Luis Potosí?

## **HIPÓTESIS**

Ha. Fue favorable la percepción del nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social San Luis Potosí.

Ho. No fue favorable la percepción del nivel de satisfacción de la atención recibida en la consulta externa de Medicina Familiar del Unidad de Medicina Familiar No 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social San Luis Potosí.

## **OBJETIVOS**

a) General:

-Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa de Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No 2

b) Específicos:

-Identificar las características sociodemográficas del usuario de acuerdo a edad, sexo, escolaridad, estado civil.

-Identificar si el paciente percibe que el médico familiar conoce sus patologías.

-Identificar si el paciente considera que el médico familiar le da una orientación satisfactoria sobre su tratamiento.



## MATERIAL Y MÉTODOS

**6.1 Tipo:** Descriptivo, Transversal y observacional

**6.2 Población, Lugar de Estudio:** Usuarios mayores de 18 años de la Unidad de Medicina Familiar No 47 que acepten participar bajo consentimiento informado.

**6.3 Tipo de Muestra y Tamaño de la Muestra:** Probabilístico por conveniencia, con una población de 149 363 hasta alcanzar el tamaño de la muestra con un intervalo de confianza del 95% con un margen de error del 5% de 384 pacientes de la UMF no. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social en San Luis Potosí, San Luis Potosí.

$$n = \frac{Z^2 Pq}{d(N - 1) + Z^2 Pq}$$

$n$ = Número de Muestra

$N$ = *Tamaño de la población*

$Z$ = Nivel de confianza.

$P$ = Proporción esperada

$q$ = *Probabilidad de fracaso*

$d$ = *Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)*

$n = 384$

*Cálculo de muestra realizado con EPI INFO Versión 7.*

### **Criterios de inclusión**

- Usuarios de la Unidad de Medicina Familiar No 47, del Instituto Mexicano Del Seguro Social, San Luis Potosí:
- Mayores de 18 años
- Que sea su deseo participar y firmen el consentimiento informado
- Ambos sexos

### **Criterios de exclusión**

- Cualquier tipo de alteración que límite la capacidad de comunicación del usuario.
- Analfabetismo
- Usuarios que presenten alguna discapacidad que les haga imposible responder la encuesta.

### **Criterios de eliminación**

- Usuarios que decidan abandonar el estudio
- Usuarios que no completen la encuesta

## VARIABLES DE ESTUDIO

**Tabla 1: Operacionalización de las variables**

| Variable   | Tipo de Variable | Definición Conceptual   | Definición Operacional  | Escala de Medición  | Fuente de Información         |
|--|------------------|---|---|---|-------------------------------|
| <b>Edad</b>  | Control          | Tiempo que ha transcurrido desde el momento de nacimiento hasta el actual   | Se tomarán los años cumplidos, identificados según fecha de nacimiento proporcionado por el paciente  | Cuantitativa discreta<br>1. 18-30<br>2. 31-40<br>3. 41-50<br>4. 51-60   | Hoja de recolección de datos. |
| <b>Sexo</b>  | Control          | Las diferencias biológicas y fisiológicas características de machos o hembras, como los órganos reproductivos, cromosomas, hormonas, etcétera.  | Se tomará el sexo consignado en su cartilla de citas.   | Cualitativa nominal, dicotómica.<br>0-1: Hombre.<br>0-2: Mujer  | Hoja de recolección de datos. |
| <b>Estado Civil</b>  | Control          | La situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo. | Estado legal con respecto a la situación conyugal, interrogado durante la entrevista directamente al paciente.  | Cualitativa Nominal, Politémica.<br>- Soltero.<br>- Casado.<br>- Divorciado.<br>- Viudo.<br>- Unión libre.  | Hoja de recolección de datos. |
| <b>Nivel educativo</b>   | control          | El grado de aprendizaje que adquiere una persona a lo largo de su formación en una Institución educativa formalizada.   | Nivel de estudios alcanzados por el paciente  | Nominal Politémica<br><ul style="list-style-type: none"><li>• Primaria,</li><li>• Secundaria,</li><li>• Técnico,</li><li>• Profesional, Sabe leer y escribir,</li><li>• Analfabeta.</li></ul> | Hoja de recolección de datos. |
| <b>Nivel de satisfacción del usuario</b>   | Dependiente      | Percepción de los usuarios de acuerdo al grado o nivel que se cumple sus necesidades.   | Percepción de los usuarios de acuerdo a la calificación de los ítems del Instrumento para calificar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa | Cualitativa ordinal<br><ul style="list-style-type: none"><li>• Excelente</li><li>• Bueno</li><li>• Malo</li></ul>   | Instrumento SERVPERF          |
| <b>Atención en consulta externa de Medicina de Unidad de Medicina Familiar No 47</b> | Independiente    | Es el tipo de medicina que practican y enseñan los líderes reconocidos de la profesión médica en un cierto periodo del desarrollo social, cultural y profesional de una determinada comunidad o grupo de población.                           | Atención médica otorgada por el especialista en Medicina Familiar en Unidad de Medicina Familiar No 47  | Cualitativa Ordinal<br><ul style="list-style-type: none"><li>• Excelente</li><li>• Bueno</li><li>• Malo</li></ul>   | Escala Likert.                |

## **Método o procedimiento para captación de Información**

Los datos se recogen por medio del Instrumento para evaluar la satisfacción de los usuarios que recibieron atención en la consulta externa del Dr. Romero Zarur con una fiabilidad de Kuder Richardson de 0.77. (Ver Anexo 1). El cual se aplica en los usuarios del servicio de consulta externa que se encuentren en la sala de espera. Quienes evaluarán los ítems que se encuentren en la encuesta que se relacionan con calidad de la atención otorgada por el personal sanitario, estado de la infraestructura y eficiencia en los procesos; se trata de una encuesta de lectura fácil, llevada a cabo con la previa autorización y consentimiento informado del usuario (Ver anexo 2), posterior a la consulta externa otorgada por el médico familiar con quien acude a su respectiva cita.

Se expone al paciente la importancia de la evaluación de la calidad de los distintos factores que engloban los niveles de satisfacción del usuario así como los beneficios que se pueden obtener del estudio basado en ésta. Se dan a conocer los términos y condiciones bajo las cuales se realiza esta encuesta y así mismo se obtiene la firma del consentimiento informado, con lo cual se hace énfasis en que la participación es voluntario y no representa ningún costo o repercusión institucional en caso de una negativa, que hay total confidencialidad en sus respuestas y tendrá la posibilidad de abandonar el estudio en el momento en que guste.

Posteriormente el investigador leerá cada uno de los ítems que conforman el cuestionario así como los incisos que los conforman, haciendo aclaración de duda en caso de que se manifieste; a la espera de que el participante, proporcione sus respuestas bajo criterio personal y libre de prejuicios o coacciones.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

La Ley General de Salud (LGS) en su Artículo 14, inciso V, señala que es necesario obtener el consentimiento informado expresado y por escrito del sujeto de la investigación. Así mismo a cada individuo que preste su participación en el estudio se le pedirá su firma en el formato de consentimiento informado y se le harpa entrega de una copia del mismo. Los procedimientos se apegan a las normas éticas de Declaración de Helsinki y sus enmiendas (28, 29,30)

El riesgo de ésta investigación de acuerdo al Reglamento de la LGS en Materia de Investigación para la Salud se cataloga como sin riesgo, puesto que no se hace intervención o modificaciones en variables fisiológicas, biológicas, psicológicas o sociales de los participantes del estudio. (28)

No se lleva a cabo en población catalogada como vulnerable como menores de edad, mujeres embarazadas o grupos subordinados (28)

El balance riesgo beneficio de la realización de este estudio es favorable debido a la clasificación de riesgo nulo y a la confidencialidad de obtención de datos (28)

Se hace descripción breve del estudio de los sujetos que aceptan participar previo a la aplicación de la encuesta, así mismo se aclaran dudas sobre éste y posteriormente se hace entrega un consentimiento informado de forma escrita, el en el cual plasman su firma en acuerdo con lo explicado con anterioridad. Se deja claro que su participación es totalmente confidencial, y serán libres de abandonar estudio en el momento que manifiesten su deseo.

## **BIOSEGURIDAD**

En este estudio no se trabajará en aspectos de bioseguridad por lo cual se considera seguro ya que se harán solamente encuestas

## **RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD**

Se hizo uso de hojas de encuesta en la cual se anexará el consentimiento informado

Usuarios mayores de 18 años de la Unidad de Medicina Familiar No 47 San Luis Potosí, San Luis Potosí

- Distribución e impresión de los materiales: Dra. Liliana Elizabeth Campos Martínez (tesista e investigador principal).
- Inversionista: Dra. Liliana Elizabeth Campos Martínez (tesista e investigador principal)
- Entrevistador: Dra. Liliana Elizabeth Campos Martínez (tesista e investigador principal)
- Capturista de Base de Datos: Dra. Liliana Elizabeth Campos Martínez (tesista e investigador principal)
- Asesor Metodológico: Dra. Berenice Barbosa Rojas
- Asesor y analista de datos estadísticos: Dr. Floriberto Gómez Garduño
- Realización del reporte, tesis, y artículo clínico: Dra. Liliana Elizabeth Campos Martínez (tesista e investigador principal).

El tiempo que se usará en cada etapa del estudio será aproximadamente de 3 meses.

### **Recursos físicos (lugar y condiciones):**

Este estudio se realizó en las salas de espera de la Unidad de Medicina Familiar No 47, la cual se encontró propicia para aplicar las encuestas.

- Unidad de Medicina Familiar No 47 en San Luis Potosí, San Luis Potosí
- Encuestas
- Papelería

- Computadora Personal (Recurso con el que ya se contaba)

### **Recursos financieros**

Para las encuestas, cartas de consentimiento, con una cuenta individual de 0.30 centavos por impresión.

| Unidad de Medida                  | Precio por Unitario | Cantidad requerida | Costo |
|-----------------------------------|---------------------|--------------------|-------|
| Hojas que corresponden a encuesta | 0.30                | 384                | 230.4 |
| Hojas de consentimiento informado | 0.30                | 384                | 115.2 |
| Total                             |                     | 786                | 345.6 |

Este estudio no requirió aporte monetario externo y dependió económicamente de la Dra. Liliana Elizabeth Campos Martínez.

### **Factibilidad**

Pacientes que acuden al servicio de Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí, S.L.P.

### **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se capturaron y recabaron los resultados de las encuestas entregadas en una hoja de Excel Microsoft Office 2016 para Windows para posteriormente realizar las gráficas haciendo uso de las modas de las respuestas de los 14 ítems junto con la hoja de recolección de datos del usuario encuestado.

La presentación de los datos se realizó a través de herramientas de estadística descriptiva. Se hizo uso de graficas generadas por medio de la Excel de Microsoft

Office 2016 para Windows como gráficos de barras y pastel con el fin de proporcionar explicación visual para el lector.

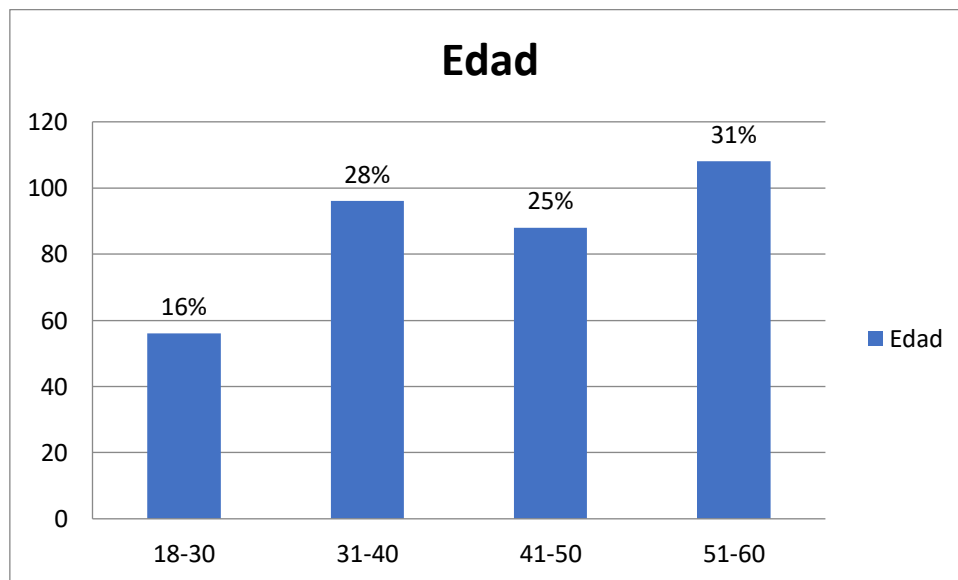
## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los datos usados para realizar las gráficas fueron tomados de las encuestas aplicadas a usuarios de la Unidad de Medicina Familiar No 47. El número total de personas a los que se les dio a contestar el cuestionario fue de 348.

$n = 348$

1-. Edad

GRAFICA 1



**Figura 1.** Edad de los pacientes a los que se les realizó el cuestionario.

Análisis: La edad más frecuente fue entre 51 a 60 años con un 27% tiene de 31 a 40 años. Esto muestra que el mayor porcentaje de pacientes de la unidad lo componen gente adulta con probablemente alguna comorbilidad.

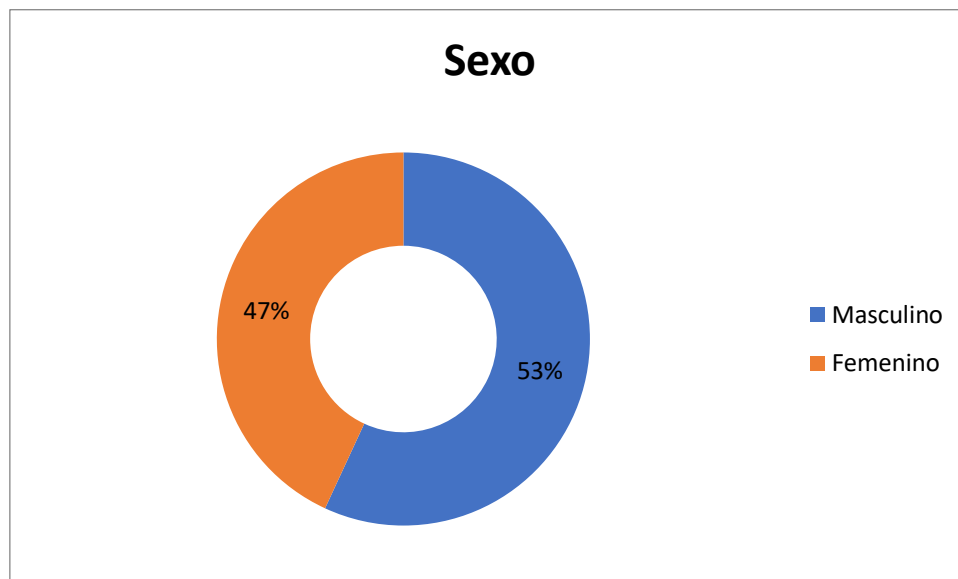


## 2-. Sexo

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 348$

GRAFICA 2



**Figura 2.** Sexo de los pacientes encuestados.

Análisis: La mayoría de los pacientes encuestados son del sexo masculino, con 53% y 47% femenino. Existiendo así mayoritariamente más pacientes hombres que mujeres con poca diferencia estadística.

## 3-. ¿Cómo fue el trato recibido por los vigilantes al ingresar la UMF No 47?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 3



**Figura 3.** Trato recibido de parte del personal de vigilancia a los pacientes.

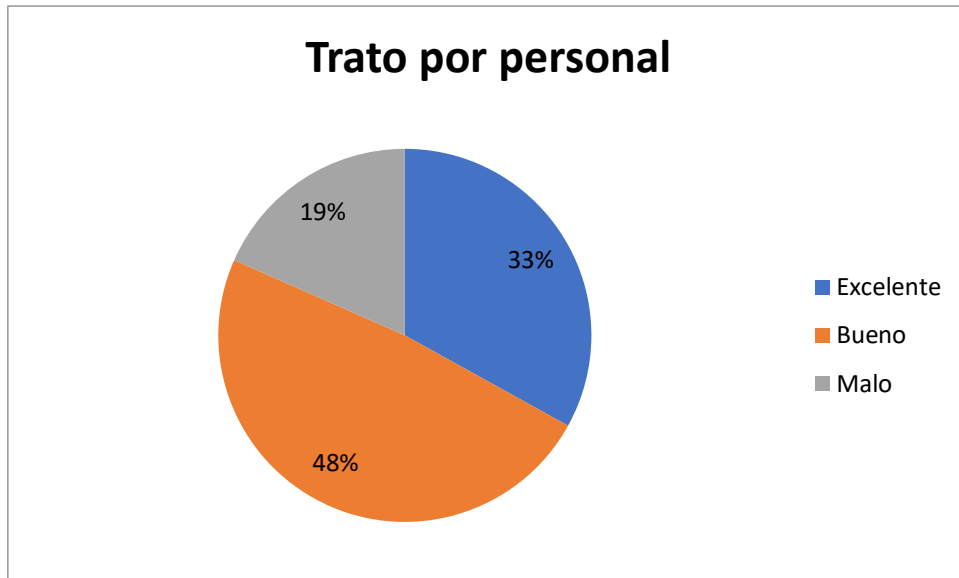
Análisis: Los datos que se obtuvieron indican que los usuarios encuentran aceptable el trato que el personal de vigilancia les da, siendo el primer personal con el que interactúan.

4-. ¿Cómo califica el trato recibido por el personal del UMF No. 8?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 4



**Figura 4.** Trato dado de parte del personal de la UMF No 47.

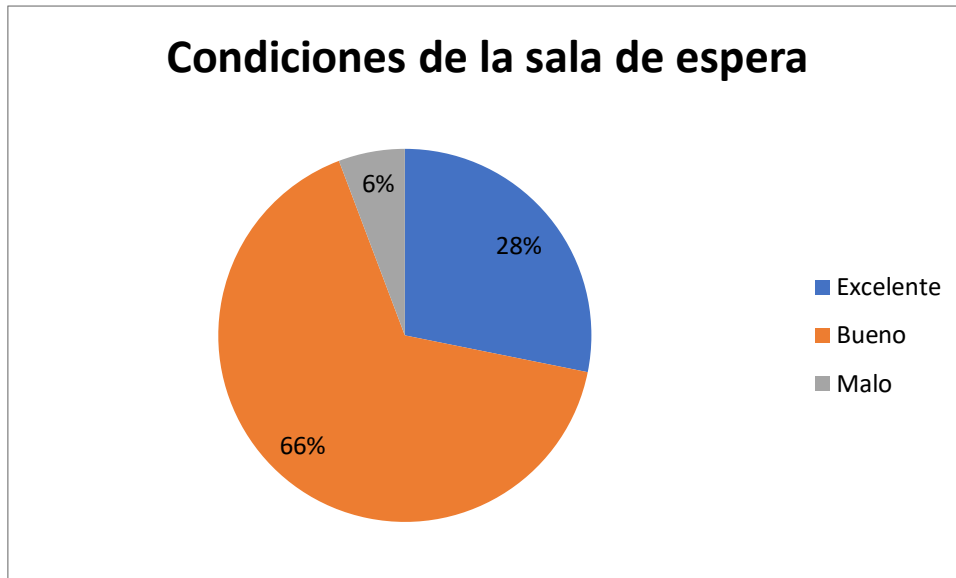
Análisis: El 48% calificó como bueno el trato recibido, 18% lo calificó como malo y 44% como excelente. Interpretándose que la mayoría de los pacientes encuentran aceptable y óptimo el trato recibido por el resto del personal con el que tienen contacto.

5-. ¿Cómo califica las condiciones de la sala de espera?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF No 47

$n = 348$

GRAFICA 5



**Figura 5.** Percepción de las condiciones de la sala de espera de la UMF No 47.

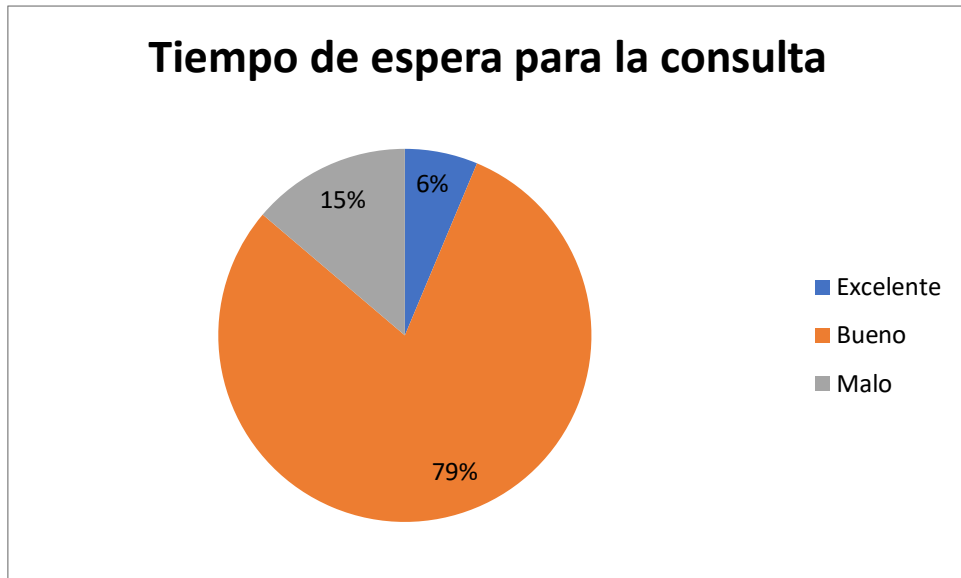
Análisis: La mayoría de los pacientes calificó como buenas las condiciones de la sala de espera con un 66% y solo un 5% se quejaron de esta. Con lo que se interpreta que los pacientes en general están satisfechos con las condiciones en las que se encuentra el lugar donde esperan la consulta.

6-. ¿El tiempo de espera para la consulta desde que llego a la Unidad hasta pasar con el médico fue?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF No 47

$n = 348$

GRAFICA 6



**Figura 6.** Tiempo de espera para recibir consulta externa en la UMF 47

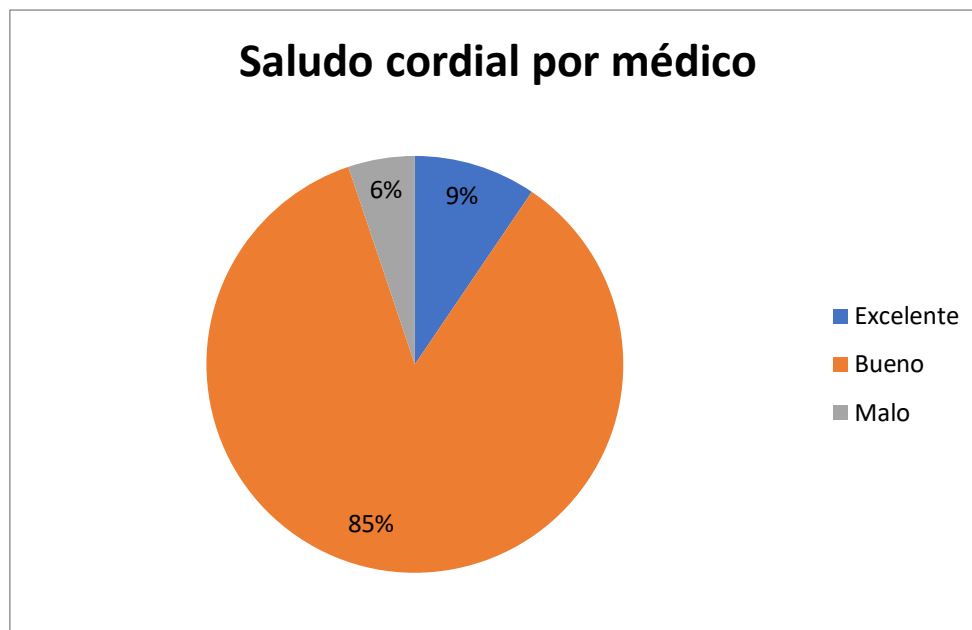
Análisis: La mayoría de los pacientes están satisfechos con el tiempo de espera antes de recibir consulta recibiendo solo 13% de mala calificación.

7-. ¿El médico que lo atendió al ingresar al consultorio lo recibió con un saludo cordial?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 7



**Figura 7.** Recibimiento por parte del médico de la UMF.

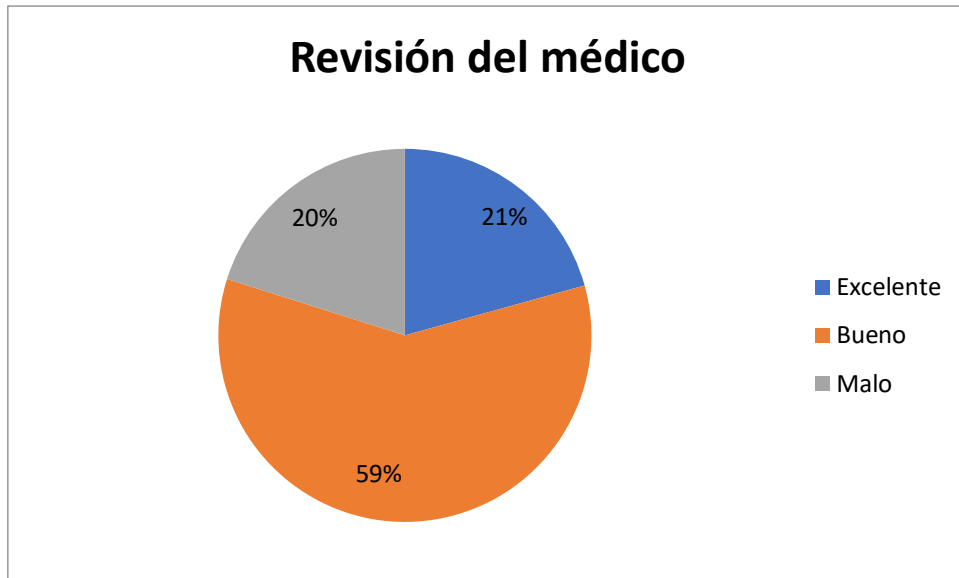
Análisis: Los usuarios que contestaron la encuesta en su mayoría reportaron que su médico los recibió cordialmente con un 85%. Solamente 5% recibieron queja de su recibimiento en la consulta.

8-. ¿Cómo considera que fue la revisión que le realizó el médico?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 8



**Figura 8.** Calidad de la revisión por parte del médico de la UMF No 47.

Análisis: Un 20% encuentra deficiente la revisión que el médico le otorga mientras que otro 20% la califica como excelente. La mayoría la califica como buena. Se interpreta que se puede encontrar un área de oportunidad en la revisión del paciente por parte del facultativo.

9-. El médico que me atendió en esta unidad, ¿tiene gran conocimiento de mi enfermedad?

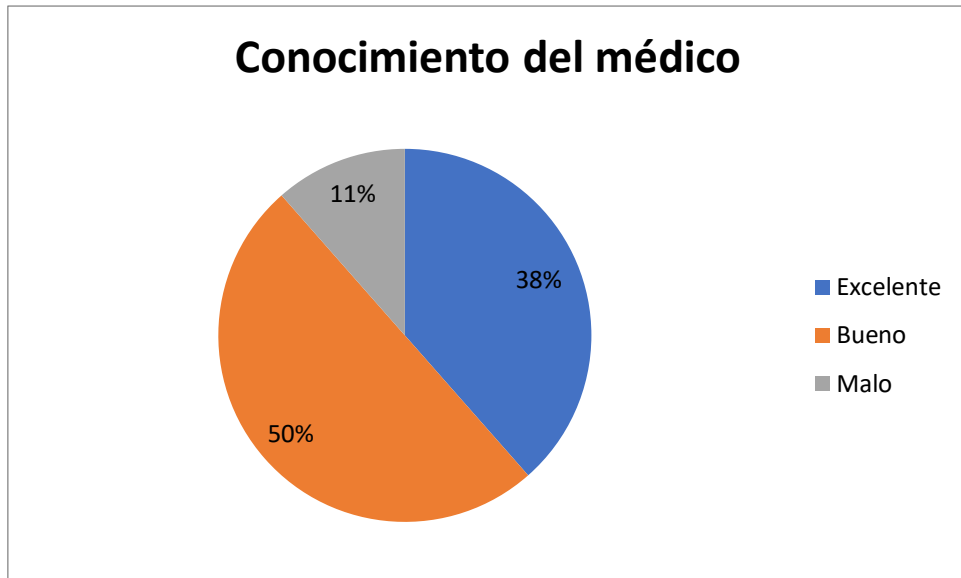
Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 9

**Figura 9.** Conocimiento por parte del médico de la UMF No 47.

Análisis: La mitad de los pacientes encontraron satisfactorios los conocimientos del médico sobre sus enfermedades y un 38% lo encontraron excelente. Un 11% se quejó de este aspecto. Con lo que se interpreta que los pacientes en su mayoría se encuentran complacidos con la preparación de su médico tratante.

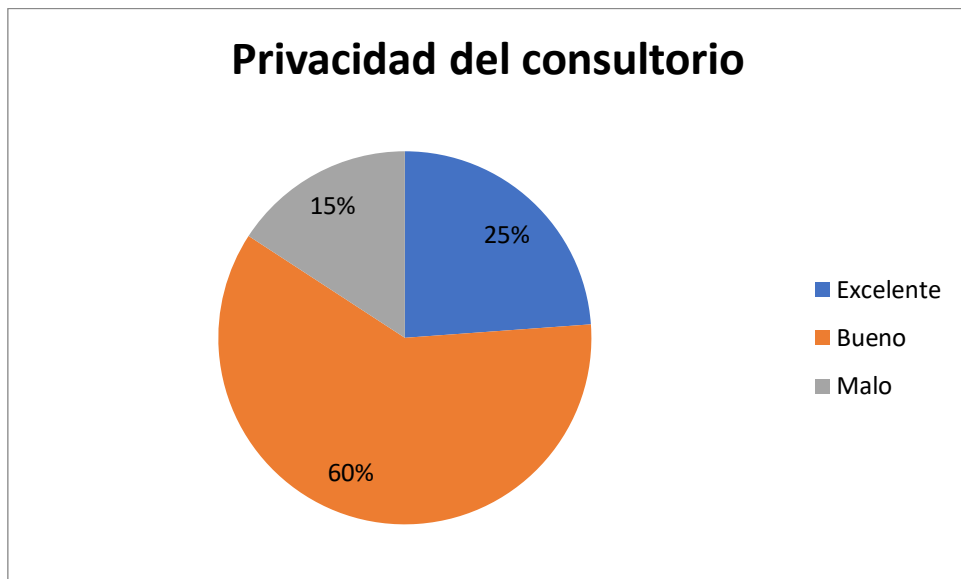


10-. ¿Considera que el consultorio garantiza privacidad al momento de la consulta?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 10



**Figura 10.** Percepción de la privacidad por parte de las instalaciones de la UMF No 47.

Análisis: Un 60% de los usuarios encuestados consideran que son aceptables las condiciones de las instalaciones para mantener su privacidad. Un 15% tiene quejas



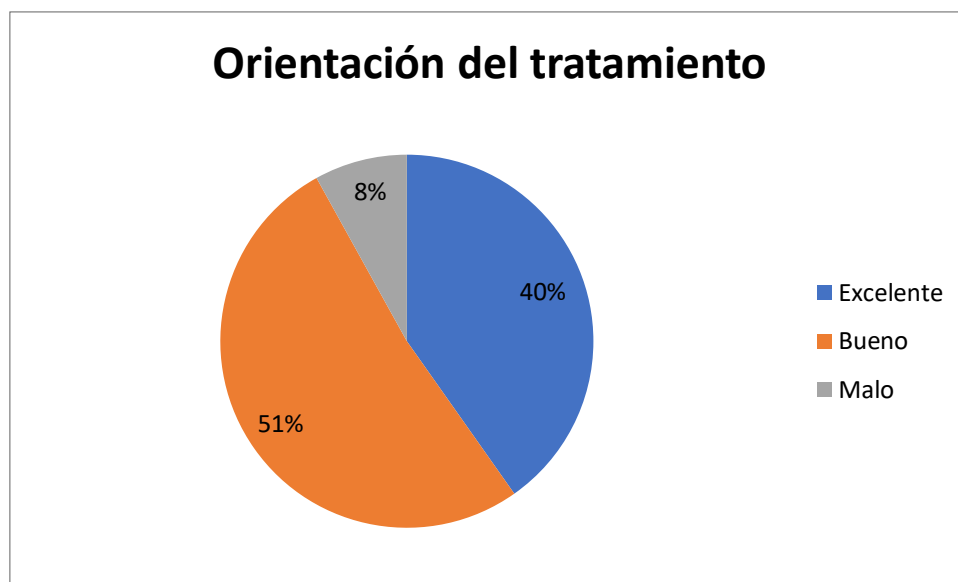
en este aspecto mientras el resto lo encuentra excelente, dando como interpretación que las condiciones de la instalación para conservar la privacidad del paciente son buenas en general pero aún áreas o acciones que se podían tomar para mejorar las condiciones.

11-. ¿Se le orientó sobre la forma en la que debe tomar su tratamiento?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 11



**Figura 11.** Orientación sobre el tratamiento hacia los pacientes.

Análisis: La mitad de los pacientes consideró buena la orientación recibida por parte del médico recibiendo un 8% de quejas solamente. Lo que se traduce en que el paciente se encuentra satisfecho con la información, y la manera en que se otorga, sobre el tratamiento que llevará a cabo fuera del consultorio lo cual es importante para la adherencia a este.

12-. En caso de que haya sido enviado a consulta a un hospital de especialidades, ¿Cómo considera la calidad del trámite? (si no ha sido enviado no contestar)

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 12



**Figura 12.** Calidad de la atención durante el trámite a consulta externa.

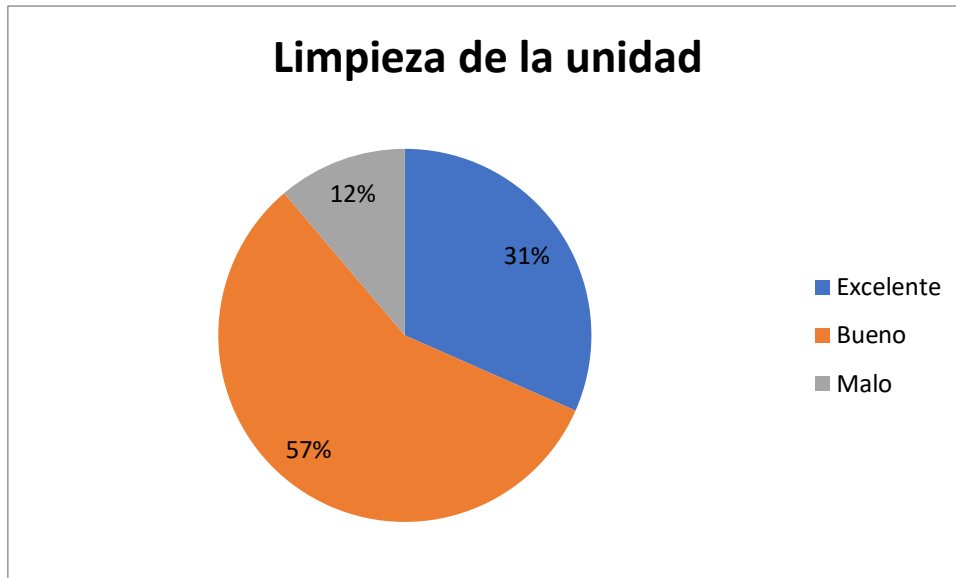
Análisis: Los usuarios encuestados que han llevado a cabo el trámite para recibir consulta externa en segundo nivel califican como buena la atención del servicio con un 43%, 13% lo reportaron como excelente y sólo un 6% reportó una mala atención, así mismo un 35% no ha llevado a cabo el trámite. Con lo que se interpreta que la mayoría de los usuarios encuentran aceptable el proceso que llevan a cabo para recibir consulta externa por parte de otras especialidades.

13-. ¿Qué valor otorga a la limpieza de la unidad?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 13



**Figura 13.** Calidad de la limpieza de la UMF No 47.

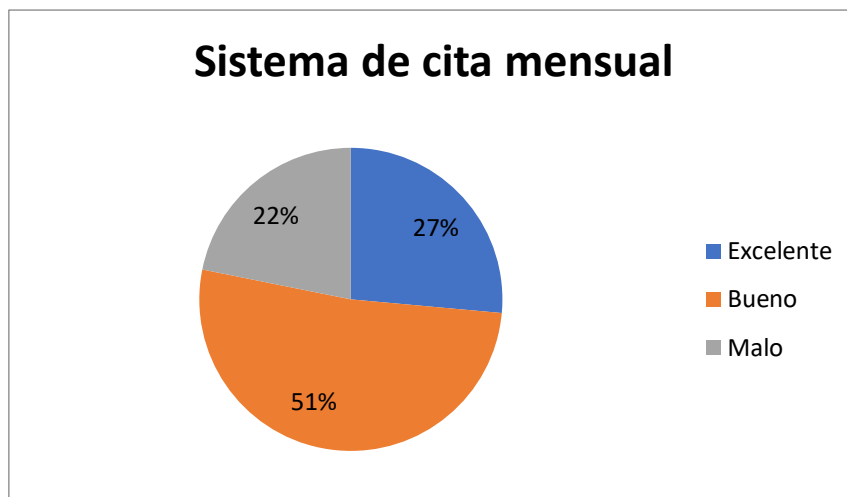
Análisis: Los pacientes encuestados en su mayoría reportaron una buena limpieza en la unidad médica con un 57% y un 31% la calificó como excelente. Solo un 11% la calificó como mala. Aunque las condiciones de limpieza de la unidad fueron percibidas como buenas se debe poner atención a los aspectos de esta que fueron calificados como malos ya que se trata de un factor importante en la satisfacción del paciente.

14-. ¿Cómo considera el sistema para otorgarle su cita mensual?

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 14



**Figura 14.** Calidad del sistema de programación de citas mensuales.

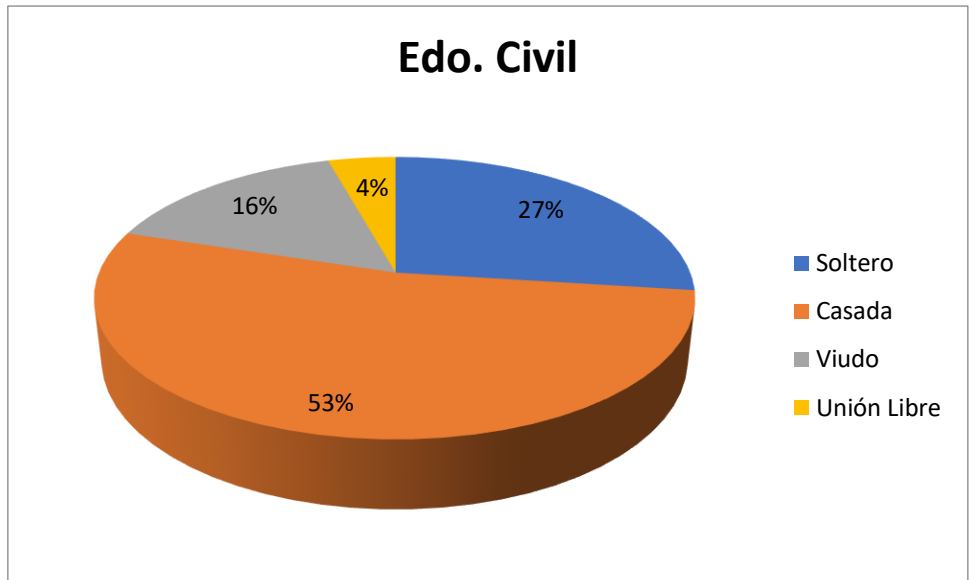
Análisis: Hasta un 51% de los usuarios encuestados reportaron que encontraron aceptable su experiencia al programar citas mensuales y un 26% lo calificaron como excelente. Sin embargo hasta 22% calificaron el servicio como malo, por lo que es un foco rojo en lo que calidad de la atención a la salud se refiere. Valdría la pena determinar los factores que hacen que el trámite de las citas mensuales sea considerado como malo para el 20% de los usuarios.

#### 15-. Estado Civil

Fuente: Instrumento aplicado a 348 pacientes derechohabientes de la UMF 47

$n = 348$

GRAFICA 15



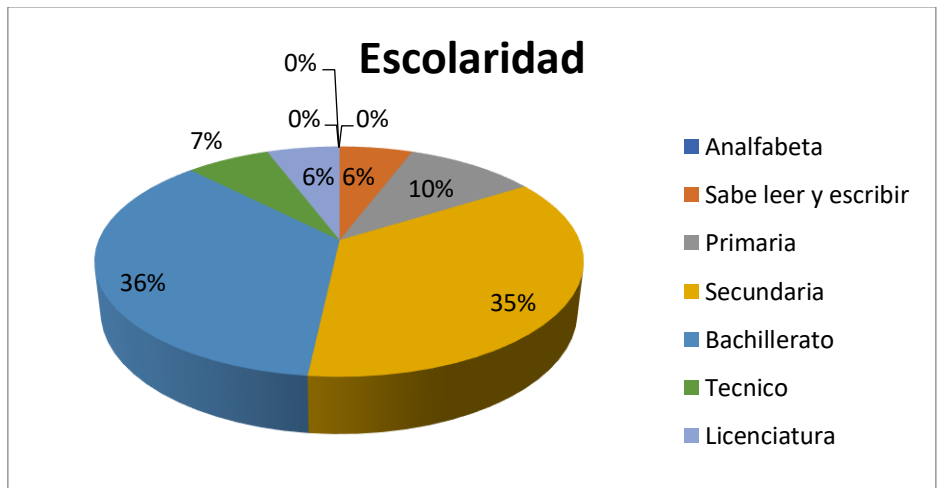
**Figura 15.** Estado civil de los pacientes encuestados.

Análisis: La mayoría de los pacientes encuestados se reportaron como casados en un 52%, un 27% como soltero, un 15% como viudos y un 4% se encuentran en unión libre. Es importante conocer las características generales de la población a estudiar.

16-. Escolaridad

$n = 348$

GRAFICA 16



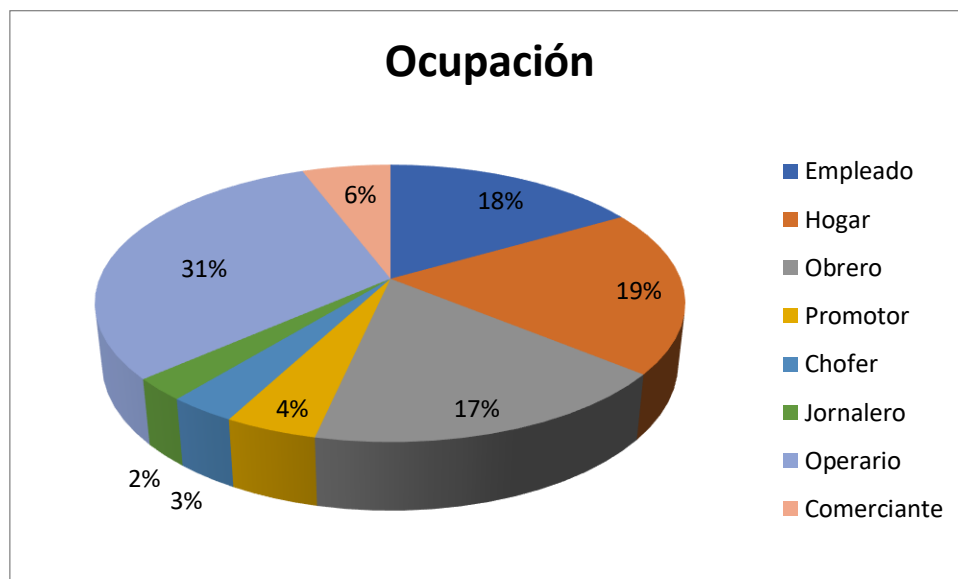
**Figura 16.** Escolaridad de los pacientes encuestados.

Análisis: La mayoría de los usuarios encuestados cuentan con bachillerato en un 25%, y después le sigue educación secundaria en un porcentaje similar. Luego le sigue un nivel primaria en un 10%. Después sigue un nivel técnico en un 6% y licenciatura en un porcentaje similar. En un 20% no recibieron una educación formal y solo saben leer y escribir. Nadie cuenta con maestría o doctorado. Es importante conocer el nivel educativo ya que es uno de los factores para exigir mayor calidad en los servicios. En esta unidad los usuarios tienen un nivel académico variado con predominancia en bachillerato y secundaria por lo que los usuarios exigen mayor calidad en los servicios prestados.

### 17-. Ocupación

$n = 348$

GRAFICA 17



**Figura 17.** Ocupación de los pacientes encuestados.

Análisis: La mayoría de los usuarios se dedica a ser operarios de máquinas en un 48 % y después le siguen un 19% que se ocupan al hogar. Un 16% son empleados de oficina. Un 5% se dedican al comercio. 4% son promotores en diversas áreas. 3% son choferes y solamente un 2% son jornaleros que se dedican al campo. La mayoría del universo de la unidad se compone con trabajadores de la industria por lo

que tienen acceso a los recursos urbanos y acceso a diversos servicios lo cual les da mayor experiencia en el uso de servicios así como su percepción de calidad.

## **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

### **DISCUSIÓN**

Esta investigación tuvo como fin determinar el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No 47 con la utilización de un cuestionario que evalúa diversos factores como el trato que tiene con el personal con el cual tiene contacto desde el vigilante hasta el médico en la consulta. También evalúa el estado de la infraestructura así como su limpieza y sus condiciones para llevar a cabo la consulta de forma que se respete la privacidad del paciente, evalúa al médico así como su trato con el paciente así como sus conocimientos al atenderlo. Así mismo se califican procesos como trámites a la consulta a segundo nivel o con la cita mensual.

Se determinó de acuerdo al análisis de estas preguntas el nivel de satisfacción del usuario en su atención médica en el servicio de consulta externa. Se encuentra que hasta un 63% de los participantes evaluaron como buenos los diversos ítems de la encuesta, expresando un nivel de satisfacción bueno llegando a la calificación excelente en un 22%; el ítem mejor evaluado fue el de orientación al tratamiento

médico con un 40% de excelencia. Esto último es importante ya que, como hace mención Svetlana Bogomolova (2017), en el caso de enfermedades crónicas degenerativas como diabetes e hipertensión la mejoría depende de que el paciente tome adecuadamente su tratamiento.

Los resultados obtenidos son mayores a los obtenidos en el estudio de Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la UMF n0. 8 (México) de la Dra. Talía Mondragón (2021) que reporta una calificación global en los ítems como bueno en 59%. Siendo de la misma manera orientación del tratamiento su ítem más alto.

Comparado con la calificación obtenida en el estudio obtenido en el estudio Satisfacción del paciente en atención primaria en la UMF No 8, (Puebla), de Vázquez-Cruz E y Sotomayor-Tapia J (2018) realizaron un estudio donde 65% de los pacientes reportaron satisfacción con la atención otorgada por el médico familiar con la encuesta SERVPERF. En nuestro estudio englobamos diversos ítems que engloban la satisfacción relacionada al servicio otorgada por el médico familiar que son saludo cordial, revisión del médico, conocimiento de la enfermedad de parte del médico y orientación del tratamiento. De estos cuatro ítems se obtiene una calificación global de 61% lo cual es ligeramente menor al obtenido en el estudio ya mencionado respecto a la atención otorgada por el médico familiar

Dicho estudio también mostró satisfacción de un 74% de parte del personal de enfermería, 59% por el resto del personal no sanitario. En la encuesta usada en este estudio se evalúan los ítems de trato por los vigilantes y trato por el resto del personal que arroja una satisfacción del 63% calificándola como buena. Por lo que en este ámbito es menor el porcentaje de satisfacción en nuestro estudio.

En estudio de Puebla se obtuvo un 34% de satisfacción por la infraestructura y la limpieza 65%. En el presente estudio se evalúa infraestructura con condiciones de la sala de espera la cual obtuvo un porcentaje de 66%, siendo más alto que el estudio mencionado. En este estudio estos ítems obtuvieron un 57% de calificación como bueno y un 31% como excelente, siendo de los ítems mejor calificados. Los resultados de un análisis en 2020 de Hao Zhang et Wenhua Wangen, China respecto a este ítem relacionan la limpieza de las instalaciones con una satisfacción global



que en este estudio fue de 73% siendo también la limpieza un ítem de los mejores calificados con 80%.

## **CONCLUSIONES**

La satisfacción está definida como la percepción de los clientes acorde al grado o nivel que en se cumplen sus necesidades relacionadas a expectativas respecto al servicio que reciben en diferentes áreas. Los ítems evaluados en el instrumento usado en este estudio se pueden dividir en 3 aspectos que son estructura, procesos y resultados de la atención médica para poder describir un nivel de satisfacción global (31).

En este estudio fueron evaluados una gran variedad de aspectos de la UMF No. 47 Donde se encontró que un 63% de los encuestados se expresen satisfechos con el servicio otorgado en la unidad. Los participantes fueron en su mayoría adultos (31%) de entre 50 y 60 años, no obstante el 69% está compuesto por usuarios de distintas edades, por lo tanto esta muestra es representa la población general. La unidad se compone de usuario de sexo masculino en un 59% y 41% de sexo femenino. En cuanto al estado civil se cuenta en su mayoría por personas casadas en un 52%. EL 35% de los participantes cuentan con escolaridad de secundaria y otro 35% cuenta con bachillerato.

Como conclusión en un nivel global, el nivel de satisfacción de los usuarios es evaluado como bueno (63%), siendo los ítems más importantes los relacionados a la atención recibida por parte del médico tratante. A su vez estos se componen de la atención del médico a su paciente calificado con la cordialidad, revisión con conocimientos aptos sobre los padecimientos con su respectivo tratamiento, así como orientación completa de los mismos.

En comparación con los resultados obtenidos en este estudio y con la Dra. Talía Mondragón (2021), se observa una diferencia estadística de 4 %. Lo que resulta en una percepción de la satisfacción similar al de esta unidad. Siendo como aspectos más importantes los recibidos por el médico tratante. Concluyendo con este aspecto en esta unidad se obtuvo una calificación buena relacionado a los ítems que

involucran al médico. Sin embargo en revisión se obtuvo un 20% de calificación mala por lo que constituye un aspecto a mejorar en la unidad.

En el aspecto de la infraestructura se cuenta con consultorios y sala de consulta externa en condiciones de limpieza. Con consultorios que dan como resultado buen grado de privacidad.

En el ámbito de los sistemas de citas a segundo nivel se evaluaron como buenos por los usuarios que tuvieron la necesidad de este servicio. El sistema de entrega citas mensuales se calificó como malo en un 20% por lo que constituye un foco rojo en la satisfacción del paciente de esta unidad.

En el ámbito del personal se consideró satisfactorio el trato de por parte de los vigilantes así como del resto del personal. Sin embargo en este último ítem hay un 18% de desaprobación que se podría tomar como un área de oportunidad.

En conclusión, tomando las respuestas a los diversos ítems de los participantes en este estudio, las fortalezas de la Unidad Médica Familiar No. 47 se encuentran en la orientación recibida por parte del médico así como sus conocimientos que resultan satisfactorios a los usuarios. Como área de oportunidad se encuentra la revisión del médico al paciente y el sistema mensual de citas que tuvieron calificaciones muy bajas en sus respectivos ítems.

## **SUGERENCIAS**

Los elementos mejor evaluados en la UMF son la infraestructura y la limpieza, en donde se encuentra un nivel de satisfacción moderado. Es recomendable mantener el nivel de limpieza de la unidad o mejorarlo debido a que constituye la primera recibida por el usuario, haciendo uso del equipo de mantenimiento de la unidad y capacitando al personal de limpieza.

El ítem mejor calificado del nivel de satisfacción del usuario es la orientación y en el apartado de los ítems que se relacionan al médico también sus conocimientos fueron bien evaluados. Se debe mantener el nivel del grado de preparación del médico en este aspecto con las capacitaciones y cursos ofertados.

Se encontró un área de oportunidad en el sistema de citas mensuales por lo que es recomendable mejorar el sistema o cambiarlo para satisfacción del usuario tomando

en cuenta la factibilidad de esta medida. También se encontró que más de un cuarto de los pacientes en este estudio que representa a la unidad, no están conformes con la revisión que les da el médico tratante por lo que se debería evaluar este aspecto individualmente así como los factores que lo propician.

Se recomienda establecer un buzón de quejas basado en esta encuesta que se utilizó como instrumento para seguir mejorando aspectos de la unidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Svetlana Bogomolova, P. J. Tan, S. P. Dunn & M. Bizjak-Mikic understanding the factors that influence patient satisfaction with ambulance services, *Health Marketing Quarterly*, (2017) Pag. 163-180
2. Pierotti D, *Patient Experience Surveys Are Personal* , Wolters Kluwer Health. 2018.
3. Mondragón, TI. Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la UMF n0. 8. Trabajo para obtener el diploma de especialista en medicina familiar. Ciudad del Maíz, S.L.P. 2021.
4. Romero A. Construcción y validación de un instrumento para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa de la UMF#47. SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P. 2017.
5. Vázquez-Cruz E, Sotomayor J. Patient satisfaction in primary medical care in Mexico. *Rev. Salud Pública*. 2018 (2): 254-257.
6. Zhang H, Wang W, Haggerty J, Schuster T. Predictors of patient satisfaction and outpatient health services in China: evidence from the WHO SAGE survey. *Fam Pract*. 2020 Sep 5;37(4):465-472
7. Keshtgar A, D'Cruz L. Serving the Customer – Do Patient Feedback and Questionnaires Improve Quality? *Dent Update*. 2017 Jan;44(1):75-9
8. Zakare-Fagbamila RT, Howell E, Choi AY, Cheng TZ, Clement M, Neely M, Gottfried ON. Clinic Satisfaction Tool Improves Communication and Provides Real-Time Feedback. *Neurosurgery*. 2019 Apr 1;84(4):908-918.
9. Liang H, Xue Y, Zhang ZR. Patient satisfaction in China: a national survey of inpatients and outpatients. *BMJ Open*. 2021 Sep 7;11(9):e049570.
10. <https://pregelecuador.com/news-item/higiene-banos-y-condiciones-sanitarias-como-manejar-la-percepcion-del-consumidor/>
11. Alarcon-Ruiz CA, Heredia P, Taype-Rondan A. Association of waiting and consultation time with patient satisfaction: secondary-data analysis of a national survey in Peruvian ambulatory care facilities. *BMC Health Serv Res*. 2019 Jul 1;19(1):439.

12. van Netten JJ, Francis A, Morphet A, Fortington LV, Postema K, Williams A. Communication techniques for improved acceptance and adherence with therapeutic footwear. *Prosthet Orthot Int*. 2017 Apr;41(2):201-204
13. Godillot C, Jendoubi F, Konstantinou MP, Poncet M, Bergeron A, Gallini A, Paul C. How to assess patient satisfaction regarding physician interaction: A systematic review. *Dermatol Ther*. 2021 Mar;34(2):e14702.
14. Kahwati L, Carmody D, Berkman N, Sullivan HW, Aikin KJ, DeFrank J. Prescribers' Knowledge and Skills for Interpreting Research Results: A Systematic Review. *J Contin Educ Health Prof*. 2017 Spring;37(2):129-136.
15. Dilauro M, Thornhill R, Fasih N. How Well Are We Respecting Patient Privacy in Medical Imaging? Lessons Learnt From a Departmental Audit. *Can Assoc Radiol J*. 2016 Nov;67(4):339-344.
16. El Ayadi H, Desai A, Jones RE, Mercado E, Williams M, Rooks B, Carek PJ. Referral Rates Vary Widely Between Family Medicine Practices. *J Am Board Fam Med*. 2021 Nov-Dec;34(6):1183-1188.
17. Xie W, Yang X, Cao X, Liu P. Effects of a comprehensive reservation service for non-emergency registration on appointment registration rate, patient waiting time, patient satisfaction and outpatient volume in a tertiary hospital in China. *BMC Health Serv Res*. 2019 Nov 1;19(1):782.
18. Ng JHY, Luk BHK. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Educ Couns*. 2019 Apr;102(4):790-796.
19. Denove C, Power JD. *La Satisfacción del cliente*. Primera edición, Editorial: Portfolio. 2016. 272 paginas.
20. Hummel K, Millar M. Using a Structured Quality Improvement Process to Generate High-Quality Family Satisfaction Data. *American Journal of Medical Quality*. 2020, Vol. 35(3) 282
21. Baummer-Carr A, Nicolau DP. The challenges of patient satisfaction: influencing factors and the patient - provider relationship in the United States. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2017 Oct;15(10):955-962.
22. *Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2006.

23. Stanworth JO, Hsu RS, Warden CA. Validation of a Measure of Chinese Outpatients' Satisfaction in the Taiwan Setting. *Inquiry*. 2017
24. Liu S, Li G, Liu N, Hongwei W. The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust. *Inquiry*. 2020.
25. Organización Mundial de la salud. Centro de prensa, cobertura sanitaria universal. [Online].; [cited 2021 abril 1. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/es/>.
26. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa, Salud y derechos humanos. [Online].; [cited 2017 diciembre 29 Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>.
27. Solberg LI, Crain AL, Green BB, Ziegenfuss JY, Beran MS, Sperl-Hillen JM, Norton CK, Margolis KL. Experiences and Perceptions of Patients with Uncontrolled Hypertension Who are Dissatisfied with Their Hypertension Care. *J Am Board Fam Med*. 2021 Nov-Dec;34(6):1115-1122.
28. Miguel, D. L. M. H. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud
29. Secretaría de Salud. (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. *Diario Oficial de la Federación*.
30. De Nuremberg, C. (1949). Tribunal Internacional de Nuremberg, 1947. Disponible en URL: <http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf> (último acceso: 01/05/12).
31. Torres, Maritza (2018). Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian. [Infocalser.blogspot.com/2018/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html?m=1](http://infocalser.blogspot.com/2018/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html?m=1)

**ANEXOS**  
**Cronograma de actividades**

| <b>Actividad</b>                                       | <b>OCT</b> | <b>NOV</b> | <b>DIC</b> | <b>ENE</b> | <b>FEB</b> | <b>MAR</b> |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Búsqueda de bibliografía                               |            |            |            |            |            |            |
| Elaboración del protocolo                              |            |            |            |            |            |            |
| Revisión con asesores                                  |            |            |            |            |            |            |
| Entrega de protocolo a comité de ética e Investigación |            |            |            |            |            |            |
| Autorización y registro de protocolo ante SIRELCIS     |            |            |            |            |            |            |
| Aplicación de la encuesta                              |            |            |            |            |            |            |
| Colección de la información y Captura de datos         |            |            |            |            |            |            |
| Análisis de datos                                      |            |            |            |            |            |            |
| Interpretación de resultados                           |            |            |            |            |            |            |
| Formulación de reporte                                 |            |            |            |            |            |            |

## Consentimiento informado

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACION, INVESTIGACION Y POLÍTICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACION EN SALUD  
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION EN PROTOCOLOS  
DE INVESTIGACIÓN

Nombre del Estudio : NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA CONSULTA EXTERNA  
SOCIAL DE MEDICINA FAMILIAR DE LA UMF NO. 47 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SAN LUIS POTOSÍ.

|   |   |
|---|---|
| Patrocinado externo (si aplica)                               | NO APLICA   |
| Lugar y fecha   | Unidad de Medicina Familiar No. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en San Luis Potosí,  |
| Número de registro:   |   |
| Justificación y objetivo del estudio                          | Conocer si esta satisfecho con la atención recibida en la UMF No. 47, en San Luis Potosí, S.L.P.<br>Con la finalidad de mejorar la atención.  |
| Procedimiento:  | Se les aplicará una encuesta de 14 preguntas para conocer su nivel de satisfacción con la atención recibida en la UMF no. 47 S. L. P.   |
| Posibles riesgos y molestias:                                 | Al ser un estudio sin riesgo, solo intervención mínima para contestar la encuesta, no se espera algún tipo de complicaciones que puedan comprometer la salud o integridad del participante  |
| Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio: | Su participación es muy importante porque permite conocer su satisfacción en la atención recibida en la UMF no. 47, para mejorar y usted tenga una mejor atención.  |
| Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:   | Los resultados serán confidenciales, solo para beneficio de los pacientes de la UMF no. 47  |
| Participación o retiro:                                       | El participante no está obligado de ninguna manera a ser parte del estudio y puede retirarse de su participación en cualquier momento o etapa del estudio, sin existir penalización alguna. Al autorizar el presente consentimiento la persona se compromete a la aportación veraz de la información solicitada.  |
| Privacidad o confidencialidad:                                | La información obtenida en el proceso del estudio es meramente académica sin exponer dicha información más allá de las personas relacionadas con el estudio; manteniendo la confidencialidad de la persona y toda información proporcionada. Los registros de identificación de la persona se mantendrán de forma confidencial y no se hará de conocimiento público. Si los resultados se publican, la identidad de la persona se mantendrá confidencial. |

**En caso de colección de material biológico (si aplica): NO APLICA**

No se autoriza que se tome la muestra

Si autorizo que se tome la muestra solo para el estudio

Si autorizo que se tome la muestra para estudio y estudios futuros

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |



Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica): **NO APLICA**

Beneficios al término del estudio: Se generará conocimiento científico en relación a daño o alteraciones en miembros inferiores ocasionados por la diabetes mellitus.

**AUTORIZO MI PARTICIPACIÓN EN EL PRESENTE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN. SI \_\_\_\_\_.**

**NO \_\_\_\_\_.**

**NOMBRE DEL**

**PACIENTE: \_\_\_\_\_ NSS: \_\_\_\_\_**

**FIRMA DE AUTORIZACIÓN: \_\_\_\_\_**

**En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrán dirigirse a**

Investigador responsable: JULIETA BERENICE BARBOSA ROJAS CORREO: july\_jyl@hotmail.com tel 44 48 221094

Colaboradores: LILIANA ELIZABETH CAMPOS MARTÍNEZ CORREO: liria19721616@gmail.com,

Dirección: Avenida Valentín Amador esquina López Hermosa S/N. Col. Ferrocarrilera, C.P. 78310.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética e Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4to piso Bloque B, de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores México, DF CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: [eticaimss.gob](mailto:eticaimss.gob)

**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UMF NO. 47**

1.- Mencione su edad

2.- Sexo.

a) Masculino.

b) Femenino.

3.- ¿Cómo fue el trato recibido por los vigilantes al ingresar a su UMF No. 47?

a) Excelente

b) bueno

c) Malo

4.- ¿Cómo califica el trato recibido por el personal UMF No. 47?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

5.- ¿Cómo califica las condiciones de la sala de espera?

a) Excelente

b) Bueno

C) Malo

6.- ¿El tiempo de espera para la consulta desde que llego a la Unidad hasta pasar con el médico fue?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

55

7.- ¿El médico que lo atendió al ingresar al consultorio lo recibió con un saludo cordial?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Malo.

8.- ¿Cómo considera que fue la revisión que le realizó el medico?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Malo

9.- El médico que me atendió en esta Unidad, ¿tiene gran conocimiento de mi enfermedad?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Malo

10.- ¿Considera que el consultorio garantiza privacidad al momento de la consulta?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Malo

11.- ¿Se le oriento sobre la forma en la que debe tomar su tratamiento?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Malo

56

12.- En caso de que haya sido enviado a consulta a un hospital de especialidades, ¿Cómo considera la calidad del trámite? (si no ha sido enviado no contestar)

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Malo

13.- ¿Qué valor otorga a la limpieza de la unidad?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Malo

14.- ¿Cómo considera el sistema para otorgarle su cita mensual?

- a) Excelente
- b) Bueno
- c) Mal

## RECOLECCIÓN DE DATOS



NO. DE AFILIACIÓN. \_\_\_\_\_

EDAD \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: SOLTERO ( . ). CASADO ( . ). VIUDO. ( . ). UNIÓN LIBRE ( . )

ESCOLARIDAD: ANALFABETA ( . ) SABE LEER Y ESCRIBIR ( . ) PRIMARIA ( . )

SECUNDARIA. ( . ) BACHILLERATO ( . ) TÉCNICO ( . ). LICENCIATURA ( . )

MAESTRIA ( . ) DOCTORADO. ( . )

OCUPACIÓN. \_\_\_\_\_