



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 DE LOS USUARIOS DE LA CONSULTA DIGITAL
EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

R-2025-2402-072

DR. JUAN ENRIQUE NUÑEZ DIAZ

DIRECTOR METODOLÓGICO

Dra. Lorraine Terrazas Rodríguez

DIRECTOR CLÍNICO

Dra. María Pilar Arredondo Cuéllar

CO DIRECTOR

Dr. Martín Magaña Aquino

FEBRERO 2026



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 DE LOS USUARIOS DE LA CONSULTA DIGITAL
EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

No. De registro R-2025-2402-072

JUAN ENRIQUE NUÑEZ DIAZ

No. de 2189163 CONACYT 0009-0008-17047530

DIRECTOR METODOLÓGICO

Dra. Lorraine Terrazas Rodríguez

Directora de Centro de Investigación Educativa y Formación Docente

No. de 251177 CONACYT 0000-0001-9427-6195

DIRECTOR CLÍNICO

Dra. María Pilar Arredondo Cuellar

Coordinador Clínico de educación e investigación en salud de la UMF N.47

No. 903691 CONACYT 0000-0002-7850-1572

CO DIRECTOR

Dr. Martín Magaña Aquino

Maestría Ciencias

CONACYT 171920; ORCID 0009-0009-0471-5074

SINODALES	
Dra. Dora María Becerra López Presidente	
Dr. José Luis Huerta González Secretario	
Dr. José de Jesús Flores Rangel Sinodal	
Dr. Floriberto Gómez Garduño Sinodal	

FEBRERO 2026





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

FACULTAD DE MEDICINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

AUTORIZACIONES

DRA. MARÍA ESTHER JIMÉNEZ CATANO.

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

DR. CARLOS VICENTE RODRÍGUEZ PÉREZ

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

DRA. MARÍA DEL PILAR ARREDONDO CUELLAR

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. JOSÉ DE JESÚS FLORES RANGEL

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

AUTORES

Autor

Juan Enrique Núñez Díaz

Cargo: Médico Residente de Medicina Familiar

Matricula: 98250565

Adscripción: Unidad de Medicina Familiar #47

Dirección: Valentín Amador s/n, Montecillos, 78310 San Luis Potosí, S.L.P.

Correo electrónico:

Teléfono:

Asesor Metodológico

Dra. Lorraine Terrazas Rodríguez

Cargo: Directora de Centro de Investigación Educativa y Formación Docente

Matricula: 99255077

Adscripción: CIEFD

Dirección: Av. Industrias N. 105, colonia Capricornio San Luis Potosí, S.L.P.

Correo electrónico:

Teléfono:

Asesor Clínico:

Dra. María del Pilar Arredondo Cuéllar

Cargo: Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud de la UMF 47

Matricula:99250766

Dirección: Av. Valentín amador S/N, Montecillos, 78310 San Luis Potosí. SLP

Adscripción: Unidad de Medicina Familiar n.47

Correo electrónico:

Teléfono:

Asesor Estadístico:

Dr. Martin Magaña Aquino

Cargo: Coordinador Auxiliar Médico en Investigación

Matricula:99250593

Dirección: Av. Industrias N. 105, colonia Capricornio San Luis Potosí, S.L.P.

Adscripción: Coordinador de planeación y enlace institucional

Correo electrónico:

Teléfono:



Nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta digital en primer nivel de atención © 2026 por Juan Enrique Nuñez Díaz se distribuye bajo Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International. Para ver una copia de esta licencia, visite <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

RESUMEN

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA CONSULTA DIGITAL EN PRIMER NIVEL DE ATENCION

Núñez Díaz Juan Enrique¹, Rodríguez Terrazas Lorraine², Arredondo Cuéllar María del Pilar³, Magaña Aquino Martín⁴

Residente de Medicina Familiar¹, Directora de CIEFD², Coordinador clínico de educación e investigación en salud de la UMF 47 ³Coordinador Auxiliar Médico en Investigación⁴

INTRODUCCIÓN: La consulta digital es un método innovador de atención primaria y una necesidad de servicio médico, que beneficia al sistema de salud. Reduce los costos de traslado y tiempo de espera al usuario. Convirtiéndose en un área de oportunidad para mejorar la calidad de los servicios de salud. El concepto de satisfacción es importante dentro de las instituciones y es parte elemental para la aprobación de certificaciones internacionales, de desarrollo y calidad de vida. En este contexto surgió la necesidad evaluar la satisfacción en consulta digital en la UMF 47 de San Luis Potosí. **OBJETIVO GENERAL:** Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta digital en primer nivel de atención **MATERIAL Y MÉTODOS:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal; evaluando 188 usuarios de consulta digital de la UMF 47 San Luis Potosí, se utilizó un instrumento construido y validado a través de método deductivo y sometido a una ronda de jueces a través del método Delphi. Por último, se evaluó la fiabilidad por medio de Alfa de Cronbach 0.86. por el Instituto Tecnológico de Monterrey, con una escala Likert de 5 puntos y 9 ítems, además de recolectar datos sociodemográficos. **RESULTADOS:** los resultados obtenidos mostraron que **89%** de los usuarios se encontraban muy satisfechos en la evaluación global, La consulta digital presentó altos niveles de satisfacción y aceptación, destacando como principales beneficios la accesibilidad, el ahorro costos y tiempos. **CONCLUSIONES** Los usuarios reportaron una experiencia positiva y una alta intención de reutilización y recomendación del servicio respaldando la consulta digital como un complemento a la consulta presencial.

Palabras claves: satisfacción, consulta digital

TABLA DE CONTENIDO

<i>RESUMEN</i>	7
<i>LISTA DE CUADROS</i>	10
<i>LISTA DE FIGURAS</i>	11
<i>ABREVIATURAS</i>	<i>i</i>
<i>DEFINICIONES</i>	<i>i</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>i</i>
<i>AGRADECIMIENTO</i>	<i>ii</i>
<i>1.-INTRODUCCIÓN</i>	1
<i>2.-MARCO TEORICO</i>	2
<i>3. ANTECEDENTES</i>	4
<i>4.- JUSTIFICACIÓN</i>	8
<i>5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</i>	9
<i>6.-PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</i>	10
<i>7. HIPÓTESIS DE TRABAJO</i>	10
<i>8. OBJETIVOS</i>	10
<i>9.-MATERIAL Y MÉTODOS</i>	10
<i>DISEÑO</i>	11
<i>UNIVERSO DE ESTUDIO</i>	11
<i>TEMPORALIDAD</i>	11
<i>TAMAÑO DE LA MUESTRA</i>	11
<i>n = 188</i>	12
<i>TIPO DE MUESTREO</i>	12
<i>CRITERIOS DE SELECCIÓN</i>	12
<i>10.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES</i>	13
<i>11.-DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO</i>	16
<i>12.-ANÁLISIS ESTADÍSTICO</i>	19
<i>13.- CONSIDERACIONES ÉTICAS</i>	19
<i>14.- RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS</i>	21
<i>15.- RESULTADOS</i>	21
<i>16.- DISCUSIÓN</i>	27

17.-LIMITACIONES.....	30
18.-CONCLUSIONES.....	30
19.-RECOMENDACIONES.....	31
20.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
21. -ANEXOS.....	37

INDICE DE CUADROS

Tabla 1.- Resultados sociodemograficos	24
Tabla 2.- Acceso y beneficios de la consulta digital.....	25
Tabla 3.- Resultados de encuesta de satisfaccion	26

INDICE DE FIGURAS

Grafica 1 .- Satisfaccion global de consulta digital	23
--	----

ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud

UMF: Unidad de Medicina Familiar

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

DEFINICIONES

Satisfacción: La satisfacción es una respuesta positiva que resulta del encuentro entre el consumidor con un bien servicio.

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

Usuario: es aquella persona que utiliza un producto o servicio de forma habitual.

Video consulta: es una interacción entre un paciente y un profesional de la salud a través de video-llamada, también se conoce como telemedicina.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por darme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesaria para culminar esta etapa tan importante de mi vida y formación profesional, al Dr. Alberto Ramos (padrino+), por sus muestras de cariño y su apoyo, incondicional fuiste y serás una inspiración como persona y médico, sé que celebrarás esta meta cumplida porque también es tuya.

Con gratitud y cariño dedico a mi madre quien con su ejemplo de sacrificio y trabajo me enseñó el valor del esfuerzo la constancia y superación, hoy su ejemplo se ve marcado en este resultado.

A mi esposa Elizabeth que no me dejó solo en este proceso y me animó a continuar día a día, gracias por tu acompañamiento en cada momento de este camino.

A mis hijos Héctor y Camilo los amo. Son mi mayor inspiración y los que impulsan cada uno de mis pasos, este triunfo también es de ustedes, por las ausencias y falta de tiempo para estar juntos.

A mis hermanos por estar atentos durante todo este recorrido y sus palabras de aliento.

Este trabajo no solo representa un logro académico, sino también reflejo del amor, la unión y el apoyo de cada uno de ustedes.

AGRADECIMIENTO

Con profundo cariño y gratitud agradezco a mi alma mater, la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, por haber sido mi casa durante estos años de esfuerzo y aprendizaje donde no solo me forme como profesionista, sino también como persona. Gracias por cada enseñanza, por cada reto y por sembrar en mí el compromiso, la ética y la pasión por servir.

Al glorioso instituto mexicano del seguro social por abrirme sus puertas y permitirme crecer en el ejercicio de la medicina con vocación, humanidad y entrega. Cada guardia, cada consulta y cada experiencia vivida fortalecieron mi vocación y me recordaron que la medicina es, ante todo, un acto de servicio y vocación

A mis maestros y asesores quienes, con su conocimiento, orientación y paciencia contribuyeron significativamente a mi desarrollo académico y profesional. En especial a la Dra. Lorraine, Dra. Pilar y Dra. Doris gracias por creer en mí, por su acompañamiento y exigencias que fueron fundamentales para el fortalecimiento de mi formación.

Finalmente agradezco a todas las personas que confiaron en mí y que de alguna manera formaron parte de este proyecto, a mis compañeros por el intercambio de conocimientos las experiencias compartidas a lo largo de esta etapa

1.-INTRODUCCIÓN

El término telesalud no se emplea de manera extensa fuera del ámbito de los sistemas de salud; sin embargo, se ha consolidado como una característica cada vez más presente en los servicios de atención médica accesibles para los pacientes. A nivel internacional, las entidades reguladoras definen la telesalud de manera distinta en cada jurisdicción, por lo que no existe una definición legal única ni consensuada. Por ejemplo, en el Reino Unido no se dispone de una definición legal estandarizada del término. (1,2)

En términos generales, la telesalud se define como cualquier prestación de servicios de salud realizada a distancia, normalmente mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación. Esto puede abarcar desde consultas médicas por video llamada hasta monitoreo remoto de pacientes o envío de recetas electrónicas. (1)

Durante los últimos años, la adopción de telesalud ha sido impulsada principalmente por dos elementos fundamentales: por un lado, la necesidad de optimizar el bienestar de los pacientes, y por otro lado las limitaciones económicas que enfrentan los sistemas de salud. A estos factores se añadió el impacto de la pandemia por COVID-19, que generó grandes dificultades en la capacidad de respuesta de los servicios de salud y originó la necesidad inmediata de reducir el contacto presencial. (1)

La consulta digital en el contexto de la salud, representa una forma de interacción con el paciente y el médico, realizada mediante video llamada. Este concepto se refiere al contacto entre un personal de salud y un paciente con el propósito de otorgar asesoramiento diagnóstico y terapéutico a través plataformas digitales. (3)

La consulta digital en atención primaria puede ser adecuada para problemas clínicos o cuestiones sencillas que no requieren de un examen. Permite ahorrar traslados tanto al paciente como al personal médico, sobre todo en aquellos casos de gran extensión geográfica o dificultad para el desplazamiento, implicando un menor costo económico. (3)

Las cualidades del servicio de salud según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son la accesibilidad, eficiencia y satisfacción en los usuarios. La satisfacción en salud es la principal variable que contribuye a una calidad de atención humanizada, y un derecho fundamental de todo ser humano. (4)

La consulta digital es un método novedoso de atención primaria, es ahora una necesidad para la atención médica a través de este método se beneficia al sistema de salud al reducir costos y riesgos de traslado, ya que no tiene que acudir constantemente a su unidad médica. El Instituto Mexicano del Seguro Social, está modernizando la atención médica a través del programa "Acercando el IMSS al Ciudadano". Una iniciativa implementada antes de la pandemia y busca mejorar el acceso a los servicios de salud. (5)

2.-MARCO TEORICO

El termino satisfacción proviene del latín *satisfactio*, que se compone de las palabras *satis* ("bastante" o "suficiente") y *facere* ("hacer"), "hacer lo necesario" o "hacer lo suficiente". Y se entiende como el logro de un deseo o la resolución de una necesidad, lo que produce sosiego y tranquilidad. Las personas se sienten satisfechas al alcanzar metas trazadas, lo que genera un estado de bienestar. (6)

Sin embargo, la satisfacción se refiere a una evaluación subjetiva de la atención médica, por lo que marca la diferencia entre el cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un paciente con respecto al servicio o atención que recibió. (7)

El concepto de satisfacción comprende varios aspectos, entre los que se encuentran la calidad de la atención, la accesibilidad de los servicios y el trato

proporcionado, estos elementos definen el nivel de satisfacción por lo que a mayor calidad en estos servicios más alto grado de satisfacción. (7, 8,9)

De acuerdo a la OMS la satisfacción del paciente es un indicador de los servicios sanitarios y está relacionada con la calidad de la atención, la cual define como: “El grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud esperados”. (8, 9,10). Así mismo, refiere que “la satisfacción del paciente mide la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida, la accesibilidad a los servicios, la comunicación con los profesionales de la salud y la empatía mostrada durante el proceso de atención”, por lo que el evaluar la satisfacción del paciente es fundamental para garantizar que los servicios de salud estén centrados en el paciente, facilitando la comparación y la mejora continua de los niveles de satisfacción. (11)

Por lo tanto, de acuerdo con la OMS, los servicios de salud deben ser eficaces, seguros y estar centrados en las personas para garantizar que sean servicios de calidad, que incrementen la satisfacción del paciente (12,13).

Del mismo modo los servicios de calidad deben componerse de las siguientes características:

- Oportunos
- Equitativos
- Integrados
- Eficientes

A sí mismo, la OMS destaca la importancia de considerar la perspectiva y percepción del paciente para evaluar la calidad en salud. (14, 15,16)

La Atención Médica a Distancia es un conjunto de servicios médicos que se brindan al individuo con el fin de promover, proteger y restaurar su salud, utilizando las tecnologías de información y comunicación, buscando un mejor aprovechamiento de los recursos, disminuyendo las distancias así como impactando en la carga de trabajo de los servicios de salud.(17 ,18,19)

La atención médica a distancia en tiempo real se refiere a la interacción del profesional de la salud con el paciente en la unidad Inter consultante, donde toda la información enviada por la unidad consultante genera una respuesta, ya sea con fines de diagnóstico o una acción administrativa (19,20)

Telemedicina IMSS surge de la necesidad de superar obstáculos y velar por el bienestar de quienes se encuentra en zonas más apartadas, utilizando la tecnología como una herramienta para ofrecer atención medica donde más se necesita. Por Decreto de la Reforma a la Ley General de Salud en México, se busca promover la incorporación, uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y de las comunicaciones en los servicios de salud, como telesalud, la telemedicina, la salud móvil, los registros médicos o de salud electrónicos y dispositivos portátiles. (21, 22,23)

En 2020 los principales medios utilizados por los usuarios para conectarse a internet fueron: teléfono celular con 96.0%, computadora portátil con 33.7% y televisor con acceso a internet 22.2 %, Las principales actividades que realizan los usuarios era comunicarse (93.8%), buscar información (91.0%) y acceder a redes sociales (89.0%). (24)

A nivel internacional, se han impulsado políticas para implementar la consulta virtual entre los profesionales de la salud y los pacientes, entre ellos países como Reino Unido y Finlandia, se han desarrollado estrategias para fomentar las alternativas a la consulta presencial, entendiendo que esto podría transformar la dinámica de atención primaria y aportar un valor de calidad tanto para el profesional como para el paciente. (25,26)

3. ANTECEDENTES

La telemedicina se desarrolló entre finales del siglo XIX y principios del siglo XX. El surgimiento del telégrafo y el teléfono a principios del siglo XX permitió la transmisión de información clínica distancia entre los profesionales de la salud, debido a la escasez de personal médico, y la dispersión geográfica con limitadas vías de comunicación. El enfoque de brindar atención médica de

acuerdo con las necesidades de cada paciente ha llevado la incorporación de la telemedicina, como una estrategia para mejorar la prestación de servicios de salud. Se señala que la utilización de la consulta digital ha contribuido a un acceso más rápido y oportuno a la atención médica., (27,28)

En 2023 Rodríguez Pallares y Pino Astorga, evaluaron la satisfacción de pacientes chilenos por telemedicina en consultas nutricionales. Encuestaron a 62 pacientes de Santiago de Chile, que habían sido atendidos por video-consulta durante la pandemia, para ello diseñaron un cuestionario en línea 6 ítems con el fin de determinar la aceptabilidad de la consulta digital nutricional. Los resultados mostraron el rol del nutricionista obtuvo un grado de satisfacción superior >70%, el 62.9% prefería que la consulta nutricional fuera híbrida, por otro lado el 50% de los pacientes considero que la consulta digital favorecía la relación entre nutricionista y el paciente. En estudio se determinó que la consulta nutricional por telemedicina permitía controlar el estado nutricional del paciente sin necesidad de asistencia presencial, mejorando así el acceso a la atención. (29)

En 2021, S. Gomes-de Almeida, T. Marabujo y otros investigadores en Portugal evaluaron el grado de satisfacción de los pacientes con la tele consulta durante la pandemia de COVID-19 en la Unidad de Medicina de Salud Familiar.

Se realizó un estudio transversal con 253 participantes que recibieron tele consultas entre abril y mayo de 2020. Se utilizó una escala Likert para evaluar el nivel de satisfacción, que iban desde "nada satisfecho" hasta "totalmente satisfecho". La mayoría de los pacientes mostraron un alto nivel de satisfacción con la tele consulta y expresaron interés en seguir utilizando. (30)

Se reportaron diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción según la edad, el sexo y la presencia o ausencia de diabetes. El 70,6% de los pacientes sanos prefirieron el contacto por correo electrónico en lugar del teléfono. Hubo una reducción significativa en consultas presenciales por diabetes (-50,1%) e hipertensión (-94,1%) entre enero-febrero y abril-mayo de 2020. Las consultas no presenciales aumentaron un 61,9% durante el mismo

período. La muestra no fue aleatoria, lo que puede haber introducido un sesgo de selección. (30)

En el 2021 en Colombia Jennifer Cortes C.Gina Melissa Rodríguez S.A, y et al evaluaron el grado de Satisfacción del servicio de telemedicina en pacientes con artritis reumatoide, en pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de artritis reumatoide quienes tenían atención subsecuente en consulta digital. Se aplicaron encuestas vía telefónica donde se aplicó el cuestionario SERVQHOS con el fin de evaluar la calidad del servicio en salud. Definieron como paciente insatisfecho aquel con un promedio de 3 o menos en las preguntas, satisfecho 3 puntos y muy satisfecho mayor de 3, también se evaluó si existe una asociación entre sexo, edad, procedencia, número de consultas, estatus socioeconómico y nivel educativo con una alta calificación de muy satisfecho en los pacientes, con un total de 243 pacientes; la evaluación de satisfacción en el servicio de telemedicina en reumatología demostró que el 92,2% se encuentra satisfecho y el 49% muy satisfecho. En el análisis posterior se encontró asociación entre la muy alta satisfacción y un mayor número de consultas, personas que viven en el área rural y un mayor nivel de escolaridad. (31)

En 2025, Ma. De la Luz Cruz Martínez y Antonio Rendón Moras realizaron un estudio en el estado de Guerrero, México, evaluaron el nivel de satisfacción de la consulta digital en pacientes adultos con enfermedades crónicas de la Unidad de Medicina Familiar No. 9, un estudio transversal, prospectivo y observacional de mayo a diciembre de 2023. La muestra de 236 adultos con enfermedades crónicas. Utilizaron la encuesta UW Telemedicina Patient Satisfaction Survey (UW-TPSS). El 71.2% de los pacientes tenían 2 más enfermedades crónicas, siendo la diabetes tipo 2 la más frecuente (45.3%). El 68.6% de los participantes reportó un alto nivel de satisfacción con la consulta digital recibida.

Principales beneficios: evitar el traslado del paciente (64.8%) y la disminución de gastos generados por el traslado (20.3%). 9 de cada 10 pacientes mencionaron se sintieron satisfechos con la consulta digital. (32)

En el 2023, investigadores como Celia Zarate Trinidad, Irma Aidé et al, realizaron un estudio sobre la satisfacción los pacientes de en la consulta externa de una unidad de medicina familiar en Puebla, México. El estudio fue observacional, descriptivo, prospectivo y transversal, se encuestó a 348 pacientes entre 20 y 60 años que asistieron a la Unidad de Medicina Familiar No.1 del IMSS en Puebla. Se aplicó una escala de satisfacción de consulta externa (ERSaPaCe), que consta de 10 ítems con 5 parámetros de respuesta, los resultados mostraron que los pacientes se sienten muy satisfechos con el trato del personal médico(66.7%), de enfermería (56%) y de la asistente médica (53.2), satisfechos con la atención brindada en farmacia (43.4 % muy satisfechos) y con el tiempo de espera para la atención médica (45.7% muy satisfechos).En general la mayoría de los pacientes encuestados están muy satisfechos con la atención recibida en la Unidad de Medicina Familiar No 1 de Puebla (33)

En 2022, Liliana Elizabeth Campos Martínez realizó un estudio en San Luis Potosí, México, para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios en la consulta externa de medicina familiar de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los participantes tenían entre 50 y 60 años (31%), aunque la muestra representó a usuarios de distintas edades (69%). Sexo: El 59% hombres y el 41% mujeres. La mayoría de los participantes estaban casados (52%). El 35% tenían escolaridad de secundaria y 35% tenían bachillerato. El 63% de los encuestados se mostraron satisfechos con el servicio otorgado en la unidad. Los participantes distinguieron la atención recibida por parte del médico, incluyendo la cordialidad, conocimientos sobre los padecimientos y su tratamiento, y orientación completa. Un 20% de los participantes calificaron algunos aspectos como malos. El estudio encontró que el nivel de satisfacción de los usuarios en la UMF No. 47 fue bueno, especialmente en lo relacionado a la atención médica. (34)

4.- JUSTIFICACIÓN

El objetivo de la consulta digital es resolver de forma rápida y eficaz problemas del paciente que no requieren un examen físico de forma inmediata. Esta modalidad de atención resulta particularmente beneficiosa para ciertos grupos de pacientes, como aquellos con enfermedades crónicas y de salud mental ya que se evitan gastos y desplazamientos innecesarios.

La atención médica a través de la consulta digital es otra modalidad de comunicación que acerca al médico y diversifica sin perder el contacto personal y visual. Es una valoración exclusiva y confidencial, de la misma manera que cuando acudimos a la consulta presencialmente, por lo que no sólo supone un beneficio en la relación entre el médico y el paciente, además estará alcanzando una mejor adherencia a los tratamientos.

En México, las investigaciones relacionadas con la satisfacción de los usuarios respecto a la consulta digital aún son limitadas. En el estado de San Luis Potosí, no se han identificado estudios que evalúen específicamente a la satisfacción de los usuarios que utilizan este tipo de servicio. Actualmente, en la UMF 47 se dispone de 4 consultorios que brindan consulta digital, cada consultorio otorga 4 citas por turno, teniendo un total de 16 consultas digitales por día.

El presente estudio se llevó a cabo con el objetivo de aplicar un instrumento para medir la satisfacción en usuarios que son atendidos a través de consulta digital en UMF 47 y obtener retroalimentación sobre la percepción de los usuarios, estos datos se compartirán con las autoridades de la UMF 47 para la toma de decisiones a nivel alta dirección en base al análisis obtenido.

Los resultados obtenidos son fortaleza para crear estrategias que puedan resolver o aclarar las dificultades que presenten los usuarios través de esta modalidad con la finalidad de tener una mejora continua en beneficio del usuario. El impacto que tiene la aplicación de este instrumento para evaluar la satisfacción podría permitir que este programa se extienda a otros consultorios permitiendo mayor cobertura a través de este programa e identificar áreas de

mejora, optimizar los procesos de atención, reducir los tiempos de espera y evitar traslado de usuarios que por diferentes situaciones tenga dificultades para estar de manera presencial.

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción del usuario es un aspecto importante para saber si los servicios de salud que ofrece una institución son de buena calidad. Este tema está relacionado con los compromisos internacionales que los países adoptaron en el 2015 al establecer los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con metas al 2030, estos acuerdos buscan la cobertura sanitaria universal, la cual debe garantizar que todas las personas tengan acceso oportuno a servicios de salud de calidad, en el lugar y momento adecuado. Este enfoque incluye acciones como promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. (35)

El derecho a la salud se basa en cuatro elementos principales que están relacionados entre sí y son importantes para su garantizar una atención adecuada. Estos elementos son: la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad. (35)

México enfrenta retos similares a otros países, entre los que destacan escasez de médicos especialistas, la limitación de recursos y el incremento en la demanda de servicios de salud. En este contexto, la telemedicina y los servicios tecnológicos en salud pueden ayudar mejorar la atención médica. (36)

La consulta digital ha demostrado ser una alternativa eficaz para mejorar la adherencia terapéutico y disminuir los riesgos asociados a en los traslados, especialmente en pacientes vulnerables. Brinda protección y seguridad al usuario al evitar la exposición a agentes patógenos en las salas de espera de los centros médicos y hospitales.

La Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 47 atiende actualmente a una población de 239,430 derechohabientes. En respuesta a la creciente demanda

de atención médica y con el objetivo de optimizar los recursos disponibles, se han habilitado 4 consultorios de consulta digital, cada uno de los cuales otorga 4 consultas por turno.

A través del presente estudio, se evalúa el nivel de satisfacción de los usuarios que han accedido a este servicio, así como otros indicadores de calidad y eficacia. Los resultados obtenidos en este estudio dan pauta para identificar áreas de oportunidad y determinar si la modalidad de consulta digital representa una alternativa viable y escalable para mejorar el acceso a servicios médicos.

Los resultados obtenidos podrían justificar la ampliación del servicio a un mayor número de usuarios, fortaleciendo así la capacidad de respuesta de la unidad médica y contribuyendo a la mejora continua de la atención en salud

6.-PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de satisfacción de usuarios que son atendidos a través de consulta digital en primer nivel de atención?

7. HIPÓTESIS DE TRABAJO.

No amerita por ser un estudio observacional descriptivo.

8. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta digital en primer nivel de atención

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar la satisfacción en usuarios de la consulta digital
- Describir las variables sociodemográficas de la población en estudio
- Identificar los padecimientos que se atienden en la consulta digital
- Identificar el beneficio de la consulta digital en opinión del usuario

9.-MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO

Observacional, Descriptivo, Transversal.

UNIVERSO DE ESTUDIO

Usuarios mayores de 18 años, que sean usuarios de consulta digital en la unidad de Medicina Familiar N.47, que acepten participar bajo consentimiento informado.

UNIDAD DE ESTUDIO

Usuarios que estén utilizando el programa de consulta digital en la unidad de medicina familiar N. 47

TEMPORALIDAD

Septiembre a diciembre 2025.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

De acuerdo con información obtenida el programa de consulta digital en la UMF 47 consta de 4 consultorios para consulta digital dos en turno matutino y otros dos en turno vespertino y cada uno por día otorga 4 consultas obteniendo un resultado de 16 consultas al día en ambos turnos, se realizó muestra por conveniencia no probabilístico con una población de 320 pacientes de la UMF47, hasta alcanzar el tamaño de la muestra con un intervalo de confianza del 95% con un margen de error del 5%.obteniendo una muestra de 188.

$n =$

Z^2Pq

$(N - 1) + Z^2Pq$

n = Número de Muestra

N = *Tamaño de la población*

Z = Nivel de confianza.

P = Proporción esperada

q = Probabilidad de fracaso = Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción)

$n = 188$

TIPO DE MUESTREO

Muestreo por conveniencia no probabilístico

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión	• Usuarios de consulta digital de la Unidad de Medicina Familiar No 47, del Instituto Mexicano Del Seguro Social, San Luis Potosí: • Mayores de 18 años, ambos sexos • Pacientes que requieran seguimiento regular para monitorear su condición de salud. • Que sea su deseo participar y firmen el consentimiento informado
Criterios de Exclusión	• Alteraciones psiquiátricas o estado mental, que no permita al paciente ser interrogados, y que no puedan contestar la encuesta • Usuarios que tengan alguna urgencia medica • Que requieran exploracion fisica indispensable
Criterios de Eliminación	• Que el usuario decida retirar su consentimiento para participar en el estudio

10.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES DE INTERÉS: nivel de satisfacción

INTERVINIENTES O DE CARACTERIZACIÓN: Edad, sexo, estado civil, escolaridad, ocupación, padecimiento actual y dispositivo electrónico

Variable	Tipo de Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Escala de Medición	Fuente de Información
Satisfacción	dependiente	Razón o acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria	Encuesta de satisfacción del paciente de telemedicina del Tecnológico de Monterrey	Puntaje total. Nivel de satisfacción 9 a 20 baja satisfacción 21 a 32 moderada satisfacción 33 a 45 alta satisfacción	Hoja de recolección de datos
Edad	independiente	Tiempo transcurrido del nacimiento a la evaluación clínica de la paciente	Se tomarán los años cumplidos, identificados según fecha de nacimiento	Cuantitativa discreta 1. de 18 a 30 años 2. de 31 a 40 años 3. de 41 a 50 años 4. de 51 a 60 años 5. de 61 a 70 años 6. de 71 años y	Hoja de recolección de Datos.

			proporcionado por el paciente	mas	
Sexo	independiente	hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres	Características físicas que distinguen a un hombre de una mujer	Cualitativa nominal 1: Hombre. 2: Mujer	Hoja de recolección de Datos.
Estado civil	independiente	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad	Estado legal con respecto a la situación conyugal, interrogado o durante la entrevista directamente al Paciente.	Cualitativa nominal 1-Soltero. 2- Casado 3- Divorciado. 4- Viudo. 5- Unión libre.	Hoja de recolección de datos

		idad que el derecho reconoce a las personas naturales.			
Escolaridad	independiente	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	cualitativa 1. Primaria 2. Secundaria 3. Bachillerato 4. Licenciatura 5. Maestría 6. Doctorado 7. Sabe leer y escribir	Hoja de recolección de datos
Ocupación	independiente	Definida como actividad o trabajo que proporcione una remuneración económica a quien la ejerce	La clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado.	Cualitativa nominal 1. Empleado 2. Ama de casa 3. Profesional 4. Comerciante 5. Empresario	Hoja de recolección de datos

Padecimiento actual	independiente	La enfermedad es “alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada a por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”.	Se llama afección, dolencia, padecimiento y proceso patológico.	Cualitativa nominal	
				1. Diabetes 2. Hipertensión 3. Padecimientos oculares 4. Padecimientos ortopédicos 5. Enfermedad renal 6. otros	

11.-DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

Para la elaboración de este estudio, se contó con la aprobación del Comité Local de Investigación y Ética en Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en San Luis Potosí. Asimismo, se obtuvo la autorización de la Dirección de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 47.

Una vez obtenida las autorizaciones, se procedió a la recolección de los consentimientos informados de los usuarios del servicio de consulta digital interesados en participar y que no tuvieran criterios de exclusión. El consentimiento se recolectó cuando el usuario asistía a la unidad por sus recetas médicas. En ese momento, se le explico detalladamente el objetivo del estudio, el procedimiento, y se resolvieron todas las dudas que el participante pudiera tener. Para poder dar su consentimiento con su rúbrica en documento de consentimiento informado.

A los usuarios que aceptaron participar, se les aplicó un instrumento elaborado y validado para medir la satisfacción en servicios de consulta digital. Este instrumento construido y validado a través de método deductivo y sometido a una ronda de jueces a través del método Delphi. Por último, se evaluó la fiabilidad por medio de Alfa de Cronbach 0.86. por el Instituto Tecnológico de Monterrey (ITESM), con una escala Likert de 5 puntos y 9 ítems. Este cuestionario es aplicado a través de dispositivos móviles. Se les explico que no existen respuestas correctas o incorrectas, con la finalidad de fomentar respuestas claras, honestas y auténticas. También se informó sobre los beneficios del estudio, tanto para los usuarios como para la institución, en términos de mejora continua del servicio.

Los datos recabados fueron capturados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, y posteriormente exportados al programa estadístico SPSS versión 26 en español, para su análisis.

La información recolectada se trató con estricto apego a los principios de confidencialidad y privacidad. Cada cuestionario no contiene nombres ni ningún otro dato personal que permitan identificación de los participantes. Los datos fueron almacenados en un archivo protegido con contraseña en una computadora institucional de uso exclusivo del equipo de investigación. Solo los investigadores responsables del proyecto tuvieron acceso a la información. Este estudio cumple con lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, así como con las normas éticas y bioéticas del IMSS y la Declaración de Helsinki.



12.-ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Todos los datos obtenidos se analizaron con el programa estadístico SPSS Ver. 26 españoles. Se realizaron pruebas de normalidad para todas las variables cuantitativas. Se trabajó a través de estadística descriptiva graficando los resultados

13.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio fue aprobado por el Comité Local de Investigación y al Comité de Ética e Investigación del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se basa en normas internacionales como la declaración de Helsinki, en su última modificación por la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Apegándose a los principios generales; los riesgos, costos y beneficios; los requisitos científicos y protocolos de investigación; los comités de investigación; la privacidad y confidencialidad; así como en el consentimiento informado.

En esta investigación se consideraron los principios en el Informe Belmont (1979) que sustentan toda la investigación con sujetos humanos: respeto por las personas, beneficencia y justicia.

Este estudio cumple con los aspectos señalados en la Ley General de Salud (7 de febrero de 1984, última reforma DOF 12-07-2018) en su Título quinto, Investigación para la salud, Capítulo único: desarrollo de acciones que comprende al investigación para la salud (artículo 96); bases conforme a las cuales se debe desarrollar la investigación en seres humanos (artículo 100); y sanciones correspondientes que se hará acreedor quien realice investigación en seres humanos contraviniendo lo dispuesto en dicha Ley (artículo 101).

En esta investigación se cumplió con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud (6 de enero de 1987, última reforma DOF 02-04-2014): Título segundo, de los aspectos éticos de investigación en seres humanos: Capítulo I (Disposiciones comunes). -Del respeto a la dignidad y

la protección de los derechos y bienestar de los seres humanos sujetos de estudio (Artículo 13); de las bases conforme a las cuales deberá desarrollarse la investigación realizada en seres humanos (artículo 14); y de la protección de la privacidad del individuo en las investigaciones en seres humanos (artículo 16).

En lo referente a los riesgo de la investigación (artículo 17), la presente investigación se clasifica en: Investigación con riesgo mínimo: Estudios prospectivos que obtienen datos a través de procedimientos comunes en exámenes físicos o psicológicos de diagnósticos o tratamiento rutinarios.

El consentimiento informado, el estudio actual considero lo descrito en los artículos 20, 21, 22 y 24. Título sexto. De la Ejecución de la Investigación en las Instituciones de atención a la salud. Capítulo único.

La dirección de la investigación recayó sobre un investigador principal (artículo 113), quien desarrollo la investigación de conformidad con un protocolo establecido(artículo 115), esta persona estuvo encargado de la dirección técnica del estudio y con las atribuciones señaladas (artículo 116), siendo el quién seleccione a los investigadores asociados (artículo 117), así como al personal técnico y de apoyo (artículo 118), al concluir la investigación, el investigador principal tiene la responsabilidad de presentar un informe técnico al comité de investigación de la institución de salud. (Artículo 119), y puede publicar informes parciales y finales del estudio (artículo 120). Este protocolo cumple con los Lineamientos de la Buena Práctica Clínica. Los resultados obtenidos se mantendrán en resguardo del investigador, garantizando en todo momento su confidencialidad.

14.- RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS

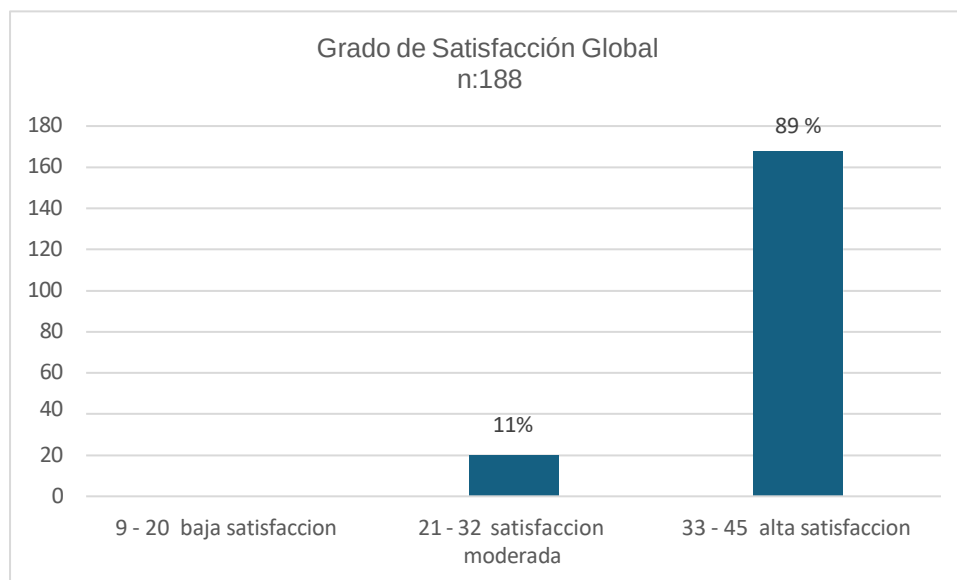
Recursos Humanos	✓ Tesista ✓ investigador responsable ✓ investigador asociado ✓ personal médico administrativo y asistente médico de la unidad de medicina familiar N.47
Recursos Materiales	✓ laptop Mac book ✓ papelería ✓ bolígrafos ✓ impresora
Recursos Tecnológicos	✓ servicio de internet ✓ Microsoft office ✓ Auriculares o audífonos
Recursos Financieros	✓ servicio de internet ✓ servicio de luz

15.- RESULTADOS

La encuesta se aplicó a una muestra de 188 usuarios que recibieron atención mediante consulta digital. Se recopiló información sobre distintos aspectos relacionados de los participantes, con el objetivo de evaluar la satisfacción, el acceso, la percepción y aceptación de esta modalidad de atención en salud.

Los resultados obtenidos evidencian un alto nivel de aceptación de la consulta digital. De manera global se identificó un 89% de satisfacción en los usuarios estudiados, los resultados reflejan una percepción favorable con el uso de consulta digital.

Gráfica: 1 Satisfacción Global en consulta digital



Fuente: Elaboración propia con base en análisis de datos recolectados

En relación con las variables sociodemográficas los resultados obtenidos indican que la consulta digital representa mayor aceptación en adultos mayores de 70 años y más con 49%.lo que indica una alta participación en este grupo de población. Respecto con el sexo el mayor porcentaje correspondió al sexo femenino, con un 55%, lo que sugiere una mayor utilización de los servicios y los programas de salud establecidos para mujeres. En cuanto al estado civil, 36 % de los participantes eran viudos. En el nivel de escolaridad predominó la educación primaria con un 36%. Referente a la ocupación las amas de casa ocuparon el mayor número con 55%.

Referente a los padecimientos el 49% se agruparon en la categoría de otros dentro del cual se incluyeron enfermedades reumatológicas, dermatológicas, trastornos de salud mental, enfermedades neurológicas, neoplasias. Seguida de diabetes e hipertensión arterial ambas con un 17%. (Tabla 1)

TABLA 1.- RESULTADOS SOCIODEMOGRAFICOS.

TABLA 1: SOCIODEMOGRAFICOS		
DATOS	FRECUENCIA n= 188	%
EDAD		
de 18 a 30 años	16	9%
de 31 a 40 años	20	11%
de 41 a 50 años	12	6%
de 51 a 60 años	20	11%
de 61 a 70 años	28	15%
de 71 años y mas	92	49%
SEXO		(%)
Hombre	84	45%
Mujer	104	55%
ESTADO CIVIL		(%)
Soltero	48	26%
Casado	64	34%
Divorciado	4	2%
Viudo	68	36%
Unión Libre	4	2%
ESCOLARIDAD		
Primaria	68	36%
Secundaria	20	11%
Bachillerato	20	11%
Licenciatura	32	17%
Maestría	4	2%
Sabe leer y escribir	44	23%
OCUPACIÓN		
Empleado	68	36%
Ama de Casa	104	55%
Profesional	12	6%
Comerciante	4	2%
PADECIMIENTO ACTUAL		
Diabetes Mellitus	32	17%
Hipertensión	32	17%
Padecimientos Oculares	12	6%
Padecimientos Ortopédicos	16	9%

Enfermedad Renal	4	2%
Otros	92	49%

Fuente: Elaboración propia con base en análisis de datos recolectados

De acuerdo a los resultados obtenidos, referente a la accesibilidad y beneficios de la consulta digital los resultados muestran una alta facilidad de acceso a la consulta digital, el 87% de los participantes reportó que fue sencillo utilizar el servicio. Respecto a los beneficios percibidos el principal fue evitar el traslado a la unidad con un 83%. (tabla2)

TABLA 02.-ACCESO Y BENEFICIOS DE LA CONSULTA DIGITAL.

¿FUE FÁCIL ACCEDER A LA CONSULTA DIGITAL?		
Si	164	87%
No	24	13%
¿QUE BENEFICIOS CONSIDERA IMPORTANTES DE LA CONSULTA DIGITAL?		
Evitar traslado	156	83%
Disminuyó el tiempo de espera	20	11%
Disminuyó el gasto por traslado	12	6%

Fuente: Elaboración propia con base en análisis de datos recolectados

En cuanto a la experiencia durante la consulta, la mayoría de los participantes reportó altos niveles de comodidad y satisfacción, lo que indica que la modalidad digital no representa una barrera significativa para la interacción médico-paciente y que la comunicación efectiva puede mantenerse incluso en medios virtuales.

La percepción positiva sobre el interés del médico y la confianza en el diagnóstico y tratamiento refuerzan la idea de que la consulta digital puede ofrecer una atención de calidad comparable a la presencial. No obstante, se identificó un pequeño grupo de usuarios que manifestó una percepción neutral o negativa, lo que podría relacionarse con la naturaleza del padecimiento, la necesidad de exploración física o preferencias personales por la atención tradicional.

Asimismo, la mayoría de los participantes consideró que la consulta digital contribuyó a mejorar su estado de salud y que la información proporcionada fue clara y comprensible. La adecuada comprensión refleja un proceso de comunicación eficaz, elemento clave para la satisfacción del paciente y la continuidad del cuidado.

Finalmente, la elevada intención de reutilizar y recomendar el servicio confirma la aceptación social y confianza en la consulta digital. Estos resultados sugieren que es también una alternativa efectiva y confiable dentro del sistema de salud. (Tabla 3)

ENCUESTA DE SATISFACCION

TABLA 3.- RESULTADOS DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

TABLA: RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCION

DATOS	FRECUENCIA	%
¿QUÉ TAN CÓMODO SE SINTIÓ DURANTE LA CONSULTA DIGITAL?		
Muy descontento(a)	4	2%
Descontento(a)	8	4%
Neutral	8	4%
Contento(a)	60	32%
Muy contento(a)	108	57%
¿QUÉ TANTO PARECIÓ PREOCUPARSE EL MÉDICO POR USTED COMO PERSONA?		
Neutral	20	11%
Contento(a)	68	36%
Muy contento(a)	100	53%
¿CONSIDERA QUE LA CONSULTA DIGITAL LE AYUDO A MEJORAR SU ESTADO DE SALUD?		
Neutral	36	19%
Contento(a)	60	32%

Muy contento(a)	92	49%
¿CONSIDERA CONFIABLE LA FORMA EN QUE LA MÉDICO DIAGNÓSTICA Y TRATA A LOS PACIENTES A TRAVÉS DE CONSULTA DIGITAL?		
Descontento(a)	4	2%
Neutral	20	11%
Contento(a)	60	32%
Muy contento(a)	104	55%
¿CONSIDERA QUE LA CONSULTA DIGITAL FUE TAN BUENA COMO UNA CONSULTA REGULAR EN PERSONA?		
Muy descontento(a)	4	2%
Descontento(a)	12	6%
Neutral	28	15%
Contento(a)	44	23%
Muy contento(a)	100	53%
¿QUÉ TAN CLARO LE QUEDO LO QUE EL MÉDICO LE DIJO SOBRE SU PADECIMIENTO Y LO QUE DEBERÍA HACER PARA TRATARLO?		
Descontento(a)	4	2%
Neutral	16	9%
Contento(a)	60	32%
Muy contento(a)	108	57%
¿SI TUVIERA NECESIDAD DE CONSULTAR AL MÉDICO EN OTRA OCASIÓN, LE GUSTARÍA VOLVER A CONSULTAR POR TELEMEDICINA?		
Neutral	16	9%
Contento(a)	52	28%
Muy contento(a)	120	64%

¿EN GENERAL, QUE TAN SATISFECHO ESTUVO CON LA ÚLTIMA CONSULTA DIGITAL?		
Neutral	20	11%
Contento(a)	60	32%
Muy contento(a)	108	57%
¿QUÉ TAN PROBABLE SERIA QUE RECOMENDARA EL SERVICIO DE CONSULTA DIGITAL?		
Muy descontento(a)	4	2%
Neutral	16	9%
Contento(a)	44	23%
Muy contento(a)	124	66%

Fuente: Elaboración propia con base en análisis de datos recolectados

16.- DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian un alto nivel de satisfacción en la atención de servicio de consulta digital, alcanzando un 89% de alta satisfacción, lo que refleja una adecuada aceptación de esta modalidad de atención en la población estudiada. Estos hallazgos coinciden con la tendencia observada en la literatura nacional e internacional.

En este sentido, el estudio realizado en 2021 en Colombia por Cortés y colaboradores reportó que el 92,2% de los pacientes con artritis reumatoide se encontraban satisfechos con el servicio de telemedicina, y un 49% muy satisfechos. Estos resultados son ligeramente superiores a los encontrados en la presente investigación; sin embargo, ambos estudios coinciden en mostrar niveles elevados de aceptación, lo cual podría explicarse por la facilidad de acceso a los

servicios, la reducción de tiempos de traslado y la continuidad en la atención médica. (31)

De manera similar, Rodríguez Pallares y Pino Astorga, en 2023, reportaron en pacientes chilenos atendidos mediante telemedicina en consultas nutricionales niveles de satisfacción superiores al 70%. Al comparar estos resultados con el 89% obtenido en la presente investigación, se observa un nivel mayor de satisfacción, lo cual podría relacionarse con diferencias en el contexto poblacional, la estructura del servicio, la capacitación del personal de salud o la experiencia previa de los usuarios con herramientas digitales. (29)

En el contexto nacional, el estudio realizado en 2025 por Cruz Martínez y Rendón Moras en Guerrero, México, mostró que el 68.6% de los pacientes con enfermedades crónicas reportaron un alto nivel de satisfacción con la consulta digital. Este porcentaje es menor al observado en la presente investigación, lo cual podría atribuirse a factores como la infraestructura tecnológica disponible, la conectividad, el nivel socioeconómico de la población. (32)

Al realizar el análisis comparativo con los datos reportados en este estudio y el realizado por Ma. de la Luz Cruz Martínez y Antonio Rendón en el 2025 en el estado de Guerrero Nivel de satisfacción de la consulta digital en pacientes adultos con enfermedades crónicas de la UMF No. 09, es posible identificar factores sociodemográficos clínicos. (32).

En relación con la edad, en ambos estudios predominan los adultos mayores, con porcentajes de 45% en la UMF 09 y 49% en este estudio. Este hallazgo resulta relevante, ya que se ha considerado que la población adulta mayor presenta mayores barreras para el uso de tecnologías digitales, este resultado sugiere que la telemedicina puede ser adecuadamente aceptada en este grupo etario cuando existen condiciones favorables de accesibilidad, acompañamiento y que faciliten el ingreso a plataformas digitales

Respecto al sexo, predominó el sexo femenino (55%), lo cual es consistente con la literatura que señala una mayor utilización de servicios de salud por parte de

las mujeres. debido a una mayor frecuencia de contacto con los servicios de salud y mayor adherencia a programas de salud.(32)

En cuanto al estado civil, los porcentajes de pacientes casados fueron similares en ambos estudios; sin embargo, se observó un mayor porcentaje de pacientes viudos 36% en la UMF 47 versus 32% en la UMF 09 Este aspecto podría relacionarse con una mayor valoración del servicio debido a la reducción de la necesidad de traslado y a la posibilidad de recibir atención médica sin depender de acompañantes.

En relación con la escolaridad, se observan diferencias entre ambos estudios. En la UMF 09 predominó la población sin grado escolar 24 %, mientras que en la UMF 47 predominó el nivel primario con 36%. Este hallazgo podría influir en la facilidad de adaptación a las tecnologías digitales.

En cuanto a las enfermedades crónicas, en la UMF 09 predominó la diabetes (45.3%) y la hipertensión (40%), mientras que en la UMF 47 estos porcentajes fueron menores. Con un 17% Estas diferencias podrían influir en la percepción del servicio, ya que pacientes con enfermedades que requieren seguimiento constante pueden percibir mayores beneficios de manera presencial.

Respecto a la accesibilidad del servicio, ambos estudios reportaron porcentajes altos de percepción positiva, destacando la UMF 09 con 93.6% y la UMF 47 con 87%. De igual forma, la comunicación satisfactoria fue mayor en la UMF 09 (97.5%) en comparación con la UMF 47 (89%).

En relación con los beneficios percibidos, evitar el traslado fue el principal beneficio identificado en ambos estudios, aunque con mayor porcentaje en la UMF 47 (83%) en comparación con la UMF 09 (64%). Esto podría reflejar diferencias geográficas, tiempos de desplazamiento o condiciones de movilidad de la población estudiada.

Asimismo, la intención de volver a utilizar el servicio fue alta en ambos estudios, con 98.7% en la UMF 09 y 89% en la UMF 47, lo que confirma la aceptación general del modelo de atención digital.

17.-LIMITACIONES

Al ser un estudio descriptivo transversal, no se puede evaluar la satisfacción en el seguimiento de su patología.

Algunos pacientes no contestaron la encuesta que se envió vía telefónica, y al intentar localizarlos ya no contestaron el teléfono.

Al englobar las patologías en “otras” no permitió identificar la patología más frecuente en los usuarios de consulta digital.

18.-CONCLUSIONES

El nivel alto de satisfacción encontrado en la consulta digital permite considerar que este tipo de atención puede representar un complemento importante de la consulta presencial, sobre todo en situaciones donde existen dificultades para acudir físicamente a una unidad de salud.

Cuando las herramientas son sencillas de utilizar y la atención se brinda de manera clara, los pacientes pueden adaptarse sin mayores complicaciones, sin importar la edad o el nivel educativo del paciente.

Aún existen algunos retos relacionados con la adaptación de estas tecnologías a las necesidades específicas de los pacientes con enfermedades crónicas o condiciones de salud complejas como diabetes e hipertensión.

Es importante establecer criterios clínicos bien definidos para seleccionar a los pacientes candidatos a consulta digital y la necesidad de mantener modelos híbridos de atención que integren la consulta digital y presencial según las necesidades clínicas individuales

La percepción favorable respecto al interés mostrado por el médico así como la correcta comprensión del diagnóstico y del manejo terapéutico refleja una comunicación efectiva entre el médico-paciente elemento clave para la satisfacción del paciente y la continuidad del cuidado.

En un contexto donde el acceso presencial puede verse limitado por factores laborales, económicos o geográficos la consulta digital es una excelente alternativa en atención médica.

Finalmente, la elevada intención de volver a utilizar y recomendar el servicio confirma la aceptación y confianza en la consulta digital. Estos resultados en conjunto sugieren que la consulta digital no solo es viable, sino que también es percibida como una alternativa efectiva y confiable dentro del sistema de salud

19.-RECOMENDACIONES

Realizar estudios futuros que evalúen el impacto clínico a largo plazo de la consulta digital y su costo-efectividad dentro del sistema de salud.

Realizar estudio comparativo de satisfacción de Consulta digital versus consulta tradicional.

Incorporar indicadores de calidad y satisfacción de manera periódica para monitorear y mejorar continuamente el servicio.

Fortalecer la consulta digital como estrategia complementaria a la atención presencial, especialmente en atención primaria y seguimiento de pacientes crónicos.

Establecer criterios claros de referencia para identificar los casos que requieren valoración presencial.

20.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.-Telehealth in the United Kingdom: Considerations for providers [Internet]. JD Supra. [citado el 16 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.idsupra.com/legalnews/telehealth-in-the-united-kingdom-6783629/>

2.-Dirección General de Modernización del Sector Salud. Conceptos en Telesalud [Internet]. gob.mx. [citado el 16 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/dgmooss/acciones-y-programas/que-es-la-telesalud-y-la-telemedicina>

3.Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020) Mental Health and psychosocial considerations during COVID-19 Outbreak. Recuperado de: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

4.-Marrero JN, Brito PRB, Gutiérrez DÁF, Rodríguez MJS, Alberto CEM, Luis IG, et al. LA VIDEO-CONSULTA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UNA EXPERIENCIA DE IMPLANTACIÓN. Ene [Internet]. 2021 [citado el 16 de enero de 2026];15(2). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1220>

.5.Concepto de Satisfacción - En lo personal, trabajo, economía y más. [citado el 29 de abril de 2025]; Disponible en: <https://concepto.de/satisfaccion/>

6.- Nivel de Satisfacción del Paciente Aprende a Medirlo [Internet]. Lukkap. 2024 [citado el 18 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.lukkap.com/articulo/nivel-de-satisfaccion-del-paciente/>

7.- La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora [Internet]. Universidad Internacional de La Rioja. 2024 [citado el 18 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/satisfaccion-paciente/>

8.- World Health Organization: WHO. (2020, 21 julio). Calidad de la atención.

https://www.who.int/es/healthtopics/quality-of-care#tab=tab_1

9.-Ortiz O del CV, Peña RAP, Lizárraga MAC, Ochoa EJN, Osuna MM, Silva MAS, et al. Nivel de Satisfacción del paciente respecto a la atención recibida por el personal de enfermería de un Hospital de Segundo Nivel de Atención, de Mazatlán, Sinaloa. En: Perspectivas integradas en salud, bienestar y calidad de vida 2. Atena Editora; 2025. p. 42–53.

10.-Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Lancet Glob Health [Internet]. 2018;6(11): e1196–252. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)

11.- Echeverría Chicaiza P, Bravo Bello Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en las Galápagos: Quality of Care and its Impact on External User Satisfaction in a Specialty Center in Galapagos. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2024;5(5). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56712/latam.v5i5.2690>

12.- La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora [Internet]. Universidad Internacional de La Rioja. 2025 [citado el 19 de enero de 2026]. Disponible en: <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/satisfaccion-del-paciente/>

13.-Quintero RSG, Toirac YG, Laffita DM, Rodríguez IG, Ruiz RL. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. Revista de Información científica para la Dirección en Salud INFODIR [Internet]. 2022 [citado el 19 de enero de 2026];(37):1–27. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/445/4452933032/>

14.-Saturno-Hernández PJ. La calidad de la atención como eje de los sistemas de salud. Salud Publica Mex. 2024; 66:644-652. <https://doi.org/10.21149/15725>

- 15.- Guzmán-Leguel, Y.M.; Rodríguez-Lara, S.Q. Assessment of Patients' Quality of Care in Healthcare Systems: A Comprehensive Narrative Literature Review. *Healthcare* 2025, 13, 1714. <https://doi.org/10.3390/healthcare13141714>
- 16.-Flores-Hernández S, Pérez-Cuevas R, Dreser-Mansilla A, Doubova SV, Díaz-Portillo SP, Reyes-Morales H. Calidad de la atención de los servicios de salud. *Salud Publica Mex.* 2024; 66:570-579. <https://doi.org/10.21149/15825>
- 17.- México: Secretaría de Salud, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, 2019. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/671099/Mod-gral-AMD-ago2020>.
- 18.- Programa de Telesalud [Internet]. Paho.org. [citado el 20 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/sistemas-informacion-salud-digital/programa-telesalud>
- 19.-Secretaría De S. Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Norma oficial mexicana que regula el intercambio de información en salud, fundamental para la validez legal de la atención a distancia.
- 20.- Rodríguez Suárez J, Rey Galán C, Riaño Galán I, Díaz Martín JJ, Muñoz Fernández L, Bazó Canelón C. Nuevos retos en la formación sanitaria especializada relacionados con competencias en telemedicina y tecnologías de la información y comunicación. *Educ médica* [Internet]. 2024;25(1):100878. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100878>
- 21.-IMSS [Internet]. Gob.mx. [citado el 20 de enero de 2026]. Disponible en: <https://educacionensalud.imss.gob.mx/telemedicina/>
- 22.- Cristancho JT. IMSS-Bienestar impulsa el Programa Nacional de Telemedicina para ampliar la atención médica en comunidades rurales [Internet]. Binduz 1. 2025 [citado el 20 de enero de 2026]. Disponible en: <https://consultorsalud.com.mx/imss-bienestar-programa-telemedicina-mexico/>

23.- DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

https://dof.gob.mx/2026/PRESREP/PRESREP_150126_02.pdf

24.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). ***Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH) 2020***. Comunicado de prensa número 352/21.

25.- Department of Health and Social Care. The Power of Information: Putting All of Us in Control of the Health and Care Information We Need. 2012. Disponible en:

http://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/213689/dh_134205.pdf

26.- J. Castrén, M. Niemi, I. Virjo. Use of email for patient communication in student health care: A cross-sectional study. BMC Med Inform Decis Mak, 5 (2005), pp. 2 <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6947-5-2>

27.- Marqués FL. Historia de la Telemedicina desde sus inicios hasta hoy [Internet]. Clinic-cloud.com. Doctoralia Internet S.L.; 2024 [citado el 20 de enero de 2026]. Disponible en: <https://clinic-cloud.com/blog/historia-de-la-telemedicina>

28.- Vázquez-De Anda GF. Telemedicina, un nuevo frente en la pandemia por COVID-19. Gac Med Mex [Internet]. 2022 [citado el 20 de enero de 2026];158(1). Disponible en: https://www.gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=688

29.- Evaluación de la satisfacción de pacientes chilenos atendidos por telemedicina en consultas nutricionales : Universidad “Bernardo O’Higgins”, Escuela de Nutrición y Dietética. Ximena Rodríguez Palleres.

Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>

30.- Gomes-de Almeida S, Marabujo T, do Carmo-Gonçalves M. Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-19. Semergen [Internet]. 2021;47(4):248–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2021.01.005>

31.-Del Servicio De Telemedicina En Pacientes Con Artritis Reumatoide S, Cortés J, Rodríguez M, Velandia M, Cajas J, Rafael. Barón y Diego Cajas a Gerencia de la Calidad en Salud, Facultad de Ciencias Empresariales. Medellín, Colombia b Reumatología; Bogotá, Colombia c Medicina Interna; Popayán, Colombia

32.- Cruz Martínez MDLL, Rendón Moras A, Lucena Martínez CI, Sosa Martínez M de J. Nivel de Satisfacción de la Consulta Digital en Pacientes Adultos con Enfermedades Crónicas de la Unidad de Medicina Familiar No. 9. Ciencia Latina [Internet]. 2025;9(1):6076–87. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16322

33.- Zarate Trinidad C, Aidé I, Cuevas B, Molina García JA, Zarate Trinidad E, Sosa AS. Satisfacción del paciente de consulta externa en una unidad de primer nivel de atención [Internet]. Wordpress.com. [citado el 20 de enero de 2026]. Disponible en: https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2023/02/2_23_satisfaccion-del-paciente-de-consulta-externa-en-una-unidad-de-primer-nivel-de-atencion-1.pdf

34.-Uaslp.mx. [citado el 20 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7600/Tesis.E.FM.2022.Nivel.Campos.pdf>

21. -ANEXOS

Anexo 1. CRONOGRAMA DE TRABAJO

	2025		2026										e n e r o
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Lectura Y recopilación bibliográfica													
Elaboración de protocolo													
Presentación Al Comité Local de Investigación Y Ética En Salud													
Modificaciones Y presentación Al Comité Local de Investigación Y Ética en Salud													
Aprobación del Protocolo													
Recopilación de datos													
Elaboración de base de datos													
Análisis de base de datos													
Elaboración de tablas Y gráficas													
Redacción de tesis													
Presentación de resultados													

ANEXO 2 .- CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)					
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN							
Nombre del estudio:		Nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta digital en primer nivel de atención					
Patrocinador externo (si aplica):		No aplica					
Lugar y fecha:		San Luis Potosí, Unidad de Medicina Familiar No 47					
Número de registro:		R-2025-2402-072					
Justificación y objetivo del estudio:		En San Luis Potosí Ante la ausencia de estudios locales y la escasez de evidencia nacional sobre satisfacción en tele consulta, se propone aplicar un instrumento en esta unidad para medir la percepción de los usuarios, generar retroalimentación y orientar decisiones de alta dirección que optimicen procesos, reduzcan tiempos de espera, amplíen la cobertura y consoliden la mejora continua del programa.					
Procedimientos:		Se realizará una encuesta dirigida a los usuarios del servicio de consulta digital con el propósito de evaluar su nivel de satisfacción respecto a la atención recibida; se solicitará seleccionar únicamente la opción que mejor refleje su experiencia					
Posibles riesgos y molestias:		Sin riesgo, molestias asociadas al tiempo (aprox. 10-15 min) requerido para completar el cuestionario. Art.17 fracción II, de la ley General de Salud en materia de investigación para la salud.					
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:		Al responder el cuestionario, nos ayudará a mejorar las consultas médicas digitales y a llevar este servicio a más personas. Así, en el futuro, usted y otros pacientes podrán recibir atención de calidad desde su casa, sin tener que trasladarse a la clínica.					
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:		Al término de la investigación, Se informará de manera oportuna los resultados de la investigación					
Participación o retiro:		Se conserva el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en el que se considere conveniente sin que ello afecte a la atención medica que recibo en el instituto					
Privacidad y confidencialidad:		El investigador principal me ha dado seguridades de que no se me identificara en la presentación o publicaciones que deriven de este estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados de forma confidencial, Él estudio se realiza bajo la Ley Federal de protección de datos personales publicado en el diario oficial de la Federación el 05 de julio 2010					
En caso de colección de material biológico: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;"> ☐ ☐ ☐ </td> <td> No autoriza que se tome la muestra. Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros. </td> </tr> </table>				☐ ☐ ☐	No autoriza que se tome la muestra. Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.		
☐ ☐ ☐	No autoriza que se tome la muestra. Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.						
Disponibilidad del tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):		No aplica					
Beneficios al término del estudio:		Proponer la extensión y mejorar la calidad de la atención médica a través de consulta digital, favoreciendo al usuario					
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a: <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Investigador Responsable:</td> <td>Dra. Lorraine Terrazas Rodríguez. Correo: dralorraine80@gmail.com. tel:4448441066</td> </tr> <tr> <td>Colaboradores:</td> <td>Juan Enrique Núñez Díaz. Correo: kikenunez1890@gmail.com. Tel 4441532664</td> </tr> </table>				Investigador Responsable:	Dra. Lorraine Terrazas Rodríguez. Correo: dralorraine80@gmail.com. tel:4448441066	Colaboradores:	Juan Enrique Núñez Díaz. Correo: kikenunez1890@gmail.com. Tel 4441532664
Investigador Responsable:	Dra. Lorraine Terrazas Rodríguez. Correo: dralorraine80@gmail.com. tel:4448441066						
Colaboradores:	Juan Enrique Núñez Díaz. Correo: kikenunez1890@gmail.com. Tel 4441532664						
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: conise@cis.gob.mx . Teléfono para contactar a los investigadores 01 (444) 822 1258.							
Nombre y firma del sujeto		Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento					
Testigo 1		Testigo 2					
Nombre, dirección, relación y firma		Nombre, dirección, relación y firma					
Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio							
Clave: 2810-009-013							

ANEXO 3.- CEDULA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FOLIO- - - - -

NO. DE AFILIACIÓN. - - - - -

Edad:	(1) de 18 a 30 años (2) de 31 a 40 años (3) de 41 a 50 años (4) de 51 a 60 años (5) de 61 a 70 años (6) de 71 años y mas
Sexo	(1) Hombre: (2) Mujer
Estado Civil	(1) Soltero (2) Casado (3) Divorciado (4) Viudo. (5) Unión libre
Escolaridad:	(1) Primaria (2) Secundaria (3) Bachillerato (4) Licenciatura (5) Maestría

	(6) Doctorado (7) Sabe leer y Escribir
Ocupación	(1) Empleado (2) Ama De Casa (3) Profesional (4) Comerciante (5) Empresario
Padecimiento Actual	(1) Diabetes (2) Hipertensión (3) Padecimientos Oculares (4) Padecimientos Ortopédicos (5) Enfermedad Renal (6) Otros
Fue fácil acceder a La Consulta Digital	(1) Si (2) No
Beneficios considera importantes de la consulta digital	1.-Evitar traslado 2.-Mejorar comunicación con el medico 3.-Disminuyo el tiempo de espera 4.-Disminuyo el gasto por traslado

ANEXO 3. Encuesta de Satisfacción de la Consulta Digital

Favor de marcar con el número que corresponda al cuan contento estuvo usted con la atención.

	Muy desconte nto(a)	Descontento(a)	Neutral	Contento(a)	Muy contento(a)
1.- ¿Qué tan cómodo se sintió durante la consulta digital?	1	2	3	4	5
2.- ¿Qué tanto pareció preocuparse el medico por usted como persona?	1	2	3	4	5
3.- ¿Considera que la consulta digital le ayudo a mejorar su estado de salud?	1	2	3	4	5
4.- ¿Considera confiable la forma en que el medico diagnostica y trata a los pacientes a través de consulta digital?	1	2	3	4	5
5.- ¿Considera que la consulta digital fue tan buena como una consulta regular en	1	2	3	4	5

persona?					
6.- ¿Qué tan claro le quedo lo que el médico le dijo sobre su padecimiento y lo que debería hacer para tratarlo?	1	2	3	4	5
7.- ¿Si tuviera necesidad de consultar al médico en otra ocasión, le gustaría volver a consultar por telemedicina?	1	2	3	4	5
8.- En general, ¿qué tan satisfecho estuvo con la última consulta digital?	1	2	3	4	5
9.- ¿Qué tan probable seria que recomendara el servicio de consulta digital?	1	2	3	4	5

ANEXO 4.- CARTA NO INCONVENIENTE



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Carta de no inconveniencia del(a) Titular de la Dirección

2810-009-026



Unidad de Medicina Familiar No. 47

San Luis Potosí, a 25 de abril de 2025

Dra. Lorraine Terrazas Rodríguez
Presente

En mi carácter de directora general de la Unidad de Medicina Familiar No. 47, declaro que no tengo inconveniente en que se lleve a cabo en esta Unidad, el protocolo de investigación con título **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA CONSULTA DIGITAL EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN** en caso de que sea aprobado por el Comité Local de Investigación en Salud y el Comité de Ética en Investigación.

Usted será la responsable de la información que sea necesaria para la investigación y esté contenida en el expediente clínico y/o base de datos disponible, así como de conducir la investigación de acuerdo con lo establecido en el protocolo de investigación aprobado garantizando el bienestar de los derechohabientes que participan en el estudio.

Sin otro particular, reciba con el presente un saludo cordial.

Dra. Mercedes Lucía Sandoval Gallegos
Directora Unidad de Medicina Familiar No 47



2 2
Año de
La Mujer
Indígena

V Intín Amador No. 170, Soloilla. F+roarriere. C.P. 78f110; S4n mis Palosí, fl.L.P. T e óteno: 4448a70b43 wow.in4s.goh.»Jx

ANEXO 5.- DICTAMEN DE COMITÉ DE ETICA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud **2402.**
H GRAL ZONA -MF- NUM 1

Registro COFEPRIS **17 CI 24 028 082**

Registro CONBIOÉTICA **CONBIOETICA 24 CEI 003 2018072**

FECHA **Miércoles, 02 de julio de 2025**

Doctor (a) LORRAINE TERRAZAS RODRIGUEZ

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle que el protocolo de investigación con título **NIVEL DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE LA CONSULTA DIGITAL EN PRIMER NIVEL DE ATENCION**, que sometió a evaluación por este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los aspectos éticos, por lo que se emite el dictamen de:

A P R O B A D O

Número de Registro Institucional

R-2025-2402-072

De acuerdo con la normativa vigente, deberá presentar anualmente un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo hasta su conclusión. El presente dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de no haber concluido la investigación, deberá solicitar la re aprobación al Comité de Ética en Investigación antes del **02-07-2026**.

ATENTAMENTE

Doctor (a) Francisco Israel Pineda Pineda
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2402

ANEXO 6.- DICTAMEN DEL COMITÉ DE INVESTIGACION

Dictamen de Aprobado

Comité de Ética en Investigación 24028

Registro CONBIOETICA CONBIOETICA 24 CEI 003 2018072

FECHA Jueves, 26 de junio de 2025

Doctor (a) LORRMNE TERRAZAS RODRIGO

P R E S E N T E

Tenoc el agrao de notificarse, que el protocolo de investigación CTÓFI 8 titulo NIVEL DE 5AT1SFACCIONDE LOS USUARIOS DE LA CONSULTA DIGITAL EN PRINER NIVEL DE ATzNcloN que sometió a Consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los reouerimientos de ética g d6 investigac)ª, por lo que el dictamen es A P R O B A D

Número de Registro InStttUCiOnÓl
s)• número de registro

ATEli I NTE

Doct Pedro Reyes Laris
Presion del Comité de Ética en Investigación NO. 24028

ANEXO 7.- INSTRUMENTO ANTIPLAGIO



Página 1 de 63 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:557794603

JUAN ENRIQUE NUÑEZ DIAZ

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA
CONSULTA DIGITAL EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN



Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:557794603

Fecha de entrega

17 feb 2026, 6:22 a.m. GMT-6

Fecha de descarga

17 feb 2026, 6:24 a.m. GMT-6

Nombre del archivo

FINAL TESIS ENRIQUE NUÑEZ.docx

Tamaño del archivo

8.2 MB

59 páginas

10.218 palabras

58.867 caracteres



Página 1 de 63 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::3117:557794603

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

17%  Fuentes de Internet
 3%  Publicaciones
 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorioinstitucional.uaslp.mx	11%
2	Internet	www.researchgate.net	1%
3	Internet	www.mgc.es	<1%
4	Internet	www.lukkap.com	<1%
5	Internet	dialnet.unirioja.es	<1%
6	Internet	alini.org	<1%
7	Internet	www.tallapolitica.com.mx	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Internet	www.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
10	Internet	cenetec-difusion.com	<1%
11	Internet	www.coursehero.com	<1%

12	Internet	www.juntamaldonado.gub.uy	<1%
13	Internet	repositorio.utn.edu.ec	<1%
14	Internet	www.virtualheartcare.com	<1%
15	Internet	brapci.inf.br	<1%
16	Internet	ri.uaemex.mx	<1%



Gobierno de
México

@!Ëttä.:î,°.r!.:lää,°..,,°° ° °°°."'''



San Luis Potosí, S.L.P, 25 de abril del 2025

Al: Dra. Mercedes Lucia Sandoval Gallegos
Directora de la UMF 47
Presente

At'n Dra. Maria del Pilar Arredondo Cuéllar
Coordinadora Clínico de Educación e Investigación en Salud

Por medio de la presente, solicitamos su autorización para llevar a cabo el protocolo de investigación con el título NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA CONSULTA DIGITAL EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El cual llevará acabo el residente JUAN ENRIQUE NUÑEZ DÍAZ, con el fin de conocer la satisfacción de los derechohabientes en el servicio de consulta digital en busca de estrategias de mejora en el servicio y extensión del mismo

Por lo anterior agradecería las facilidades otorgadas para la realización de dicho protocolo.
Sin otro particular quedo de Usted.

Atte.

Dra. Lora Rodríguez .t".
Director de Centro de Investigación y formación de talento



2025
Año de
la Mujer
Indígena

Valentín Amador No. 570, Colonia. Ferrocarrilera, C.P. 78310; San Luis Potosí, S.L.P. Teléfono: 4448220643 www.imss.gob.mx

