



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

11226 26
Fj.

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO
UNIDAD ACADEMICA
CLINICA HOSPITAL DEL I.S.S.S.T.E. DE CELAYA, GTO.

T E S I S

MOTIVOS DE DEMANDA DE ATENCION MEDICA DE
PACIENTES DERECHOHABIENTES FORANEOS EN LA
CLINICA HOSPITAL DEL I.S.S.S.T.E.
DE CELAYA, GTO.

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PARA
OBTENER EL DIPLOMA DE:

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A :

DR. J. JESUS CARDENAS MANCERA

DR. FRANCISCO J. LIZCANO ESPERON
ASESOR DE TESIS POR LA UNAM



Instituto de Seguridad
y Servicios Sociales
de los Trabajadores
del Estado

CLINICA HOSPITAL DEL I.S.S.S.T.E.
DE CELAYA, GTO.

1997

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.


T E S I S

**MOTIVOS DE DEMANDA DE ATENCION MEDICA DE PACIENTES
DERECHOHABIENTES FORANEOS EN LA CLINICA HOSPITAL DEL
ISSSTE DE CELAYA, GTO.**


**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR PRESENTA**

DR. J. JESUS CARDENAS MANCERA


A U T O R T Z A C I O N E S .



**DR. MIGUEL ANGELES FERNANDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
U.N.A.M.**



**DR. ARNULFO TRIGO Y EN CORIA
COORDINADOR DE INVESTIGACION DEL DEPARTAMENTO
DE MEDICINA FAMILIAR
U.N.A.M.**



**DRA. MA. DEL ROCIO NORIEGA GARIBAY
COORDINADORA DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
U.N.A.M.**

T E S I S

**MOTIVOS DE DEMANDA DE ATENCION MEDICA DE PACIENTES
DERECHOHABIENTES FORANEOS EN LA CLINICA HOSPITAL DEL
ISSSTE DE CELAYA, GTO.**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR PRESENTA**

DR. J. JESUS CARDENAS MANCERA



**DR. FRANCISCO J. LIZCANO ESPERON
ASESOR DE TESIS POR LA UNAM
PROFESOR DEL DEPARTAMENTO DE
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.**

**TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PARA OBTENER
EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR**

P R E S E N T A:

DR. J. JESUS CARDENAS MANCERA

T E S I S

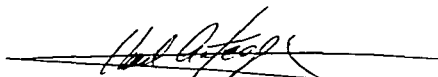
**MOTIVOS DE DEMANDA DE ATENCION MEDICA DE PACIENTES
DERECHOHABIENTES FORANEOS EN LA CLINICA HOSPITAL DEL
I.S.S.S.T.E. DE CELAYA, GTO.**



**DR. RAÚL RAMÍREZ PALOMARES
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN LA CLINICA HOSPITAL DEL
I.S.S.S.T.E. DE CELAYA. GTO. Y ASESOR DE LA TESIS**



**DR. MARCO ANTONIO FARIAS SOLÍS
JEFE DE ENSEÑANZA
DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION
CLINICA HOSPITAL DEL I.S.S.S.T.E. DE CELAYA, GTO.**



**DR. HECTOR GABRIEL ARTEAGA ACEVES
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
JEFATURA DE SERVICIOS DE ENSEÑANZA DEL I.S.S.S.T.E.**

Celaya, Gto, Febrero de 1997

T E S I S

**MOTIVOS DE DEMANDA DE ATENCION MEDICA DE PACIENTES
DERECHOHABIENTES FORANEOS EN LA CLINICA HOSPITAL DEL
ISSSTE DE CELAYA, GTO.**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR PRESENTA**

DR. J. JESUS CARDENAS MANCERA

**M.C. HUGO JIMENEZ ISLAS
CO-ASESOR DE TESIS
PROFESOR DEL DEPARTAMENTO DE
INGENIERIA BIOQUIMICA
INSTITUTO TECNOLOGICO DE CELAYA**

| | | PAGINA |
|----------------------|--|---------------|
| CAPITULO I | MARCO TEORICO | 1 |
| CAPITULO II | PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 10 |
| CAPITULO III | JUSTIFICACION | 12 |
| CAPITULO IV | OBJETIVOS | 14 |
| CAPITULO V | METODOLOGIA | 15 |
| CAPITULO VI | RESULTADOS DE LA ENCUESTA | 19 |
| CAPITULO VII | ANALISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA | 23 |
| CAPITULO VIII | RESULTADOS DE CADA U. M. F. OBTENIDAS DEL ANALISIS DE LA ENCUESTA | 41 |
| CAPITULO IX | CONCLUSIONES | 52 |
| CAPITULO X | RECOMENDACIONES | 55 |
| CAPITULO XI | REFERENCIAS | 57 |

I.-MARCO TEORICO

En el año de 1960, se instaló la Clínica del I.S.S.S.T.E., aquí en esta ciudad de Celaya, para atender a los trabajadores de las diferentes Secretarías del Gobierno Federal y a sus familiares, de esta localidad y poblaciones circunvecinas.

En un principio, los derechohabientes eran muy pocos y la clínica se encontraba en un edificio, en donde solo se disponía de dos consultorios y una salita de espera, lo que era suficiente para cubrir las demandas de atención médica y administrativa con muy poco personal.

El personal de la clínica lo integraban, un médico general que hacía las funciones de Director y atendía la consulta de medicina general, auxiliado por su secretaria, que también tenía el control de archivo, de los expedientes de los derechohabientes, de la farmacia, realizando los pedidos de las medicinas y recibéndolas, registrando y autorizando las vigencias de derechos y el control de las salidas de la ambulancia.

En otro consultorio se tenía el servicio de Pediatría, con su médico especialista apoyado por una señorita auxiliar de enfermería, mientras que el servicio de ginecología se proporcionaba en el consultorio particular del especialista en turno.

Otro trabajador de la Clínica era el operador de la ambulancia que tenía que transportar a los derechohabientes de Celaya a la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. situada en Irapuato, Gto., que necesitaban hospitalización o, que habían sido dados de alta y que residían en Celaya o poblaciones aledañas.

Como, en un tiempo relativamente corto, aumentó considerablemente la población de derechohabientes, fue necesario cambiar de local y de incorporar más personal médico y administrativo a la Clínica de Celaya (1).

En el año de 1962, se inicia poco a poco la instalación de los Puestos Periféricos del I.S.S.S.T.E. (Hoy Unidades de Medicina Familiar, U. M. F.) dando atención de primer nivel, en las poblaciones circunvecinas más distantes a Celaya donde existían más derechohabientes.

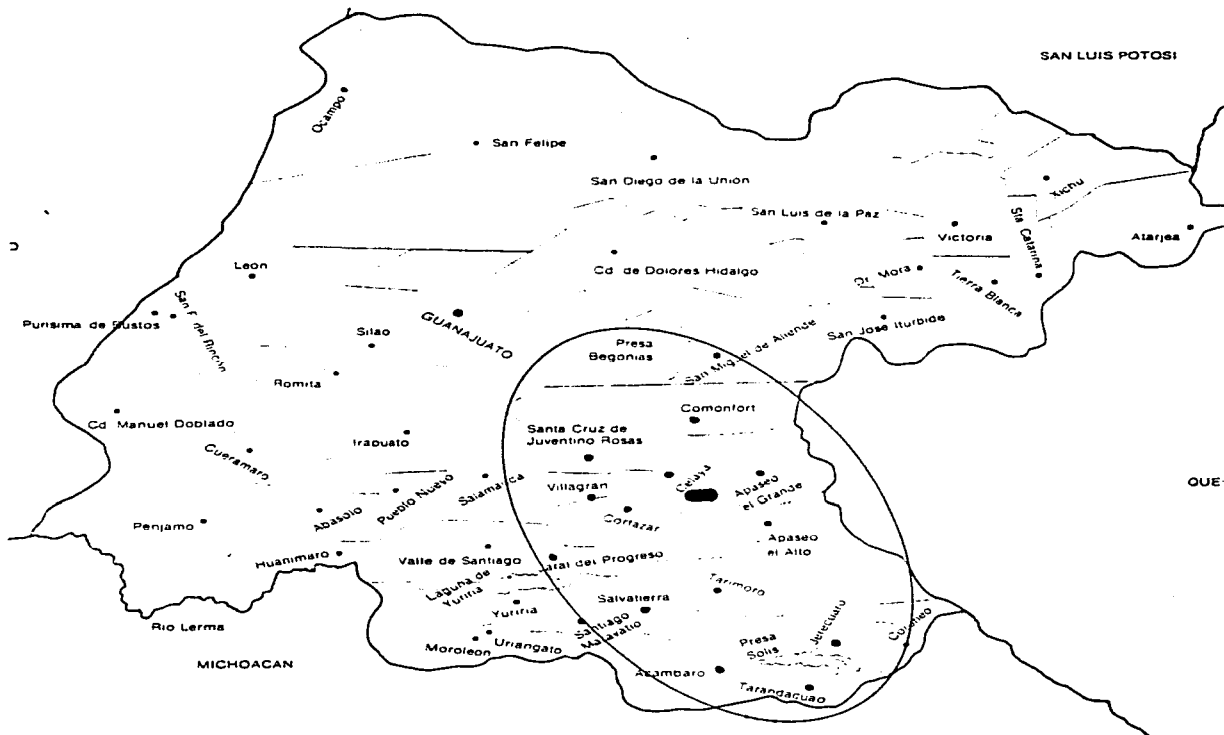
Hasta la fecha, se han instalado quince U. M. F., localizadas en: Acámbaro, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Comonfort, Cortazar, Jaral del Progreso, Jerécuaro, Juventino Rosas, Escuela de Roque, Salvatierra, San Miguel de Allende, Santiago Maravatio, Tarándacuao, Tarimoro y Villagrán (3). La mayoría de las U.M.F. están ubicadas en las cabeceras municipales, teniendo desde un principio como centro de control a la Clínica de Celaya (Ver Figura No. 1), la cual se encarga de surtir de medicamentos, material de curación, papelería y todo lo que requieran los puestos Periféricos e incluso hacerles saber a los médicos encargados, las políticas y programas del I.S.S.S.T.E. a desarrollar para que ellos las pusieran en práctica.(2)

Todo lo anterior, fue con el objeto de proporcionar un mejor servicio médico al derechohabiente en su población, evitarle desplazamientos y ahorrarle tiempo y dinero.

Sin embargo aunque los propósitos han sido de los mejores, no se ha podido proporcionar el mejor servicio a los derechohabientes en las U. M. F. y en las Clínicas Hospitalares de segundo y tercer nivel, porque siempre que se manifiestan movimientos políticos a nivel nacional, delegacional o local; o cada año cuando se agota el presupuesto y mientras se autoriza el siguiente, hay desabasto de medicamentos, material de curación, papelería, etc. en la mayoría de las Instituciones de Salud, como es el caso concreto del I.M.S.S.(5)

En algunas Clínicas Hospitalares del I.S.S.S.T.E. de México, los médicos residentes han tenido que presionar a las autoridades del I.S.S.S.T.E., entrando en Asamblea Permanente para que se les dote de material quirúrgico y se regularice el abasto de medicamentos y así proveer de mejor atención a los derechohabientes. (4) (5) (6)

Figura No. 1: Mapa del estado de Guanajuato y localización geográfica de las Unidades Médico Familiares (U. M. F.). El área dentro del óvalo delimita la zona de control de la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. en Celaya, Gto.



UNIDADES MEDICO FAMILIARES:

Son el primer nivel de Atención, es el primer contacto que tiene el paciente al sistema formal de servicios de salud. Su organización y recursos son, generalmente, de poca complejidad, accesibles a la población y capaces de resolver el 85% de los problemas de salud de la población derechohabiente, contemplándose en este nivel a la medicina curativa y preventiva.

Los servicios de este nivel son proporcionados por médicos generales (7) y, en algunos lugares, junto con dentistas, enfermeras, contando con laboratorios y Rayos X subrogados. Se ha demostrado que los servicios de atención primaria a cargo de médicos generales que no han sido capacitados en Medicina Familiar ofrecen un pobre rendimiento y no proporcionan las ventajas que el Instituto requiere para mejorar la calidad de la atención al derechohabiente. Es importante mencionar que se entienda por calidad de la atención, al logro eficiente de los mayores beneficios posibles, en la atención Médica al paciente.

Si lo anterior no se satisface, la comunidad no se siente bien atendida, pierde la confianza en sus médicos que laboran en las U.M.F. y prefieren ir directamente al Hospital, originándose la consiguiente pérdida de tiempo y recursos. (8).

Dentro de una región, existen U.M.F. con diferente capacidad de respuesta a la problemática de operación de los Servicios Médicos y, por lo tanto, originan demanda insatisfecha

En los países en cualquier fase de desarrollo económico, se requiere mayor coordinación y mayor integración de los servicios de salud. La razón es la misma que en cualquier parte, en lo fundamental, que es el logro de la aplicación más efectiva de recursos limitados a las necesidades de la gente. Si se utilizan adecuadamente los recursos existentes se podrían proporcionar mejores servicios de salud, aún, sin que se incrementen los recursos nacionales (8).

Es por lo anterior, por lo que el ISSSTE, en vías de mejorar la atención de la salud, considera necesario impulsar y ampliar el Sistema de Medicina Familiar en las Unidades Médicas de primer nivel de atención (8).

En la historia se ha consignado que, prácticamente, el ejercicio de la medicina fue familiar. De hecho, así nació la medicina. Si se consulta el *Corpus Hipocrático*, se podrá verificar que en muchos de los relatos médicos que contiene, se da a entender tácitamente, que existía una gran cercanía del médico con el paciente, con su familia y su entorno a lo largo de la vida. La imagen tradicional del médico fue justamente la del amable consejero y protector, que lo mismo traía al mundo a los vástagos de la familia, que conocía, atendía, resolvía y anticipaba los problemas de salud de todos sus miembros.

Esta atención integral al ser humano fue parte del pacto social que le dio al médico el lugar tan especial que ha tenido en nuestra cultura. Es ese médico el que, hoy en día, añoran los pacientes, a quienes los alardes tecnológicos del moderno especialista, podrán inspirar respeto y aún admiración, pero nunca la confianza con que sometían sus temores y debilidades al comprensivo juicio de su médico personal. Hoy el paciente compra unos minutos de tiempo al especialista, como a cualquier otro profesional refinado, pero no se le entrega como lo hizo con el antiguo médico.

Mucho se ha ganado con el poderío tecnológico de nuestro tiempo, pero se ha pagado un alto precio. En este caso, la desaparición de ese médico, bueno para todas las épocas y todos los problemas. Este personaje fue aniquilado por dos explosiones, la del conocimiento, que imposibilitó tener competencia en todos los campos de la medicina, y gratificó en todos los órdenes del quehacer humano al trabajo experto del especialista y la demográfica, que hizo que grandes núcleos de población, sobre todo en países pobres, quedaran sin acceso a la atención personal del médico, dependientes de una medicina masificada, como todos los demás servicios, en los que, tanto el que los presta como el que

los recibe, se convierten en figuras estadísticas y el contacto personal se supedita al interés institucional.

Pero ni la sociedad ni la medicina se han resignado, ni deben resignarse a la pérdida del rostro humano del médico y se vienen realizando intentos para producir especialistas que estén altamente calificados, a tono con las exigencias de nuestro tiempo, pero cuya especialidad sea el conocimiento integral del individuo y sus seres cercanos. Esta ha sido la aspiración de los creadores de la Especialidad en Medicina Familiar, por lo que se considera que es una meta ambiciosa y fascinante (9).

NECESIDAD DE EVALUACION DE LA ATENCION MEDICA PRIMARIA

En todo el mundo, tanto en países en vías de desarrollo como en los desarrollados, se discute con frecuencia en lo concerniente a la organización de la salud, el papel de los diferentes tipos de profesionales de esta área, los problemas de la mala distribución de los recursos humanos, las alzas en los costos de atención médica, el surgimiento de los pagos delegados a un tercero, etc., lo que ha originado que no tomen decisiones basadas en evidencias de campo o que generalmente se basan en los costos de los sistemas y no en su eficiencia.

En estas decisiones rara vez se toma la opinión de los médicos que proporcionan la atención primaria a los pacientes y en general a los integrantes de la comunidad a la que se les está sirviendo o se va a atender.

Con el fin de remediar tal situación hay que obtener datos sistemáticamente para lograr que las decisiones que se tengan que hacer, estén sustentadas en un análisis técnico-económico del entorno poblacional en cuestión. Esto significa realizar una evaluación de la atención primaria para medir la eficacia y la eficiencia de toda la práctica de un sistema de prestación de servicios.

Teóricamente, la medición de la efectividad de la atención médica primaria, podría realizarse, observando si el tratamiento ha mejorado el estado de salud del paciente.

El consenso general es que la recuperación de la salud es la prueba más directa y aceptable de la efectividad del tratamiento, la selección de indicadores de la salud es un problema cuya solución es compleja.

Para la evaluación de la atención primaria, se han empleado estas estrategias generales:

1.- Análisis de las características de la práctica médica

Esto incluye la identificación y descripción de las características sobresalientes de quien proporciona la atención, el lugar en el que ésta se proporciona, la naturaleza de los servicios proporcionados y las peculiaridades de los pacientes que reciben estos servicios.

La evaluación de la calidad de la atención se infiere de la calificación de los profesionistas, de las características físicas de las instalaciones, de lo adecuado del equipo y de la precisión de los registros médicos. Estas características cuantificables son accesibles, completas y precisas.

Todó esto ha sido utilizado como base para acreditación y certificación de la atención médica.

Este sistema se basa en que se puede proporcionar mejor atención en unas instalaciones adecuadas, que cuenten con profesionistas altamente calificados y que tengan espíritu de servicio.

Esto parece sumamente conveniente pero se ha demostrado que su validez es relativa.

También se puede describir la práctica observando las características de la población que utiliza los servicios: Edad, Sexo, etc. Así se pueden realizar comparaciones entre la población atendida y el número de usuarios potenciales.

Así mismo, la población atendida puede ser comparada con el número de visitas médicas.

Estas mediciones cuantitativas se utilizan para inferir la calidad de la práctica (midiendo las desviaciones de los estándares considerados como óptimos).

Se debe señalar que estos tipos de mediciones reflejan los esfuerzos aplicados y no necesariamente su calidad.

Existen otros tipos metodológicos que justifican algunos comentarios.

Debe hacerse una distinción entre el número de pacientes atendidos y el número de visitas realizadas en un periodo dado. El análisis basado en el número de visitas solo proporciona datos sobre el volumen de los servicios y el costo unitario por cada uno, el análisis basado en el número de personas atendidas permite estimar la proporción entre los que reciben servicios médicos y el número total de habitantes de una población.

El hecho de que una pequeña proporción de una población utilice un gran porcentaje de los servicios de una práctica, puede conducir a una interpretación errónea, a menos que la unidad de medición, es decir el paciente, no la utiliza.

En la atención médica ambulatoria los datos se pueden obtener contando el número de consultas de todo tipo.

2.- Proceso de la Atención Médica.

Una de las ventajas prácticas de la evaluación de la atención médica por medio de la medición del proceso, es la disponibilidad

del registro de datos. Frecuentemente son inadecuados e incompletos pero aún así, pueden ser una fuente de información

La entrevista médica es otra opción que puede ser utilizada para completar la información proporcionada por los registros.

En el libro de Medaile(10) se reporta que la evaluación basada en los registros no es una evaluación de la calidad de los servicios médicos sino de los registros, el caso es que es muy difícil proporcionar un servicio médico adecuado sin la documentación necesaria para tomar decisiones.

Otro método respecto a la atención médica consiste en observar al médico mientras proporciona atención al paciente. Esta técnica proporciona datos cualitativamente diferentes y más detallados, que complementan la información obtenida por otros métodos.(10)

II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El motivo por el cual se seleccionó este tema, fue el de tratar de conocer las causas por las cuales, algunos de los derechohabientes del I.S.S.S.T.E., que radican en poblaciones circunvecinas a esta Clínica Hospital de Celaya y que, además, cuentan en sus comunidades con **Unidades de Medicina Familiar** (U. M. F.), con atención médica de primer nivel, (antes conocidos como Puestos Periféricos), no se presentan a hacer uso de los servicios médicos de sus unidades a las que pertenecen y prefieren venir a tomarlos a la Clínica Hospital de Celaya, viéndose obligados a efectuar gastos de transporte, alimentación además de la natural pérdida de tiempo.

Estos derechohabientes tienen que levantarse temprano, transportarse de su lugar de residencia para acudir a la Clínica Hospital de Celaya a la hora que se empiezan a proporcionar las fichas de atención médica, siendo necesario hacer fila para obtener la mencionada ficha para consulta de medicina general o familiar, previa comprobación de su Vigencia de Derechos para, posteriormente pasar a la sala de espera del consultorio que se le asignó en donde, frecuentemente, no hay suficientes asientos, teniendo que permanecer de pie, hasta que le toca su turno de pasar a consulta.

Una vez que entró con el médico, que no siempre es el mismo, por lo que no tiene antecedentes ni expediente del paciente, o si ya había ido a consulta y se hizo anotaciones en una hoja, esta ya no la vuelve a ver el médico teniendo que elaborar otra.

Cuando sale de consulta el derechohabiente, tiene que ir hacer nueva fila para surtir su medicina prescrita, si la hay, se la dan toda la medicina o, en cambio, le dan un vale para surtirla en la farmacia subrogada. Por otra parte, si se le extendió incapacidad, el paciente tendrá que hacer otra fila para que se la elaboren, al igual si se solicitaron exámenes de laboratorio y radiografías para que las autoricen y les fijen cita para hacérselos.

Todo lo anterior, origina que el derechohabiente foráneo, permanezca la mayor parte del día en la Clínica Hospital de Celaya, y el tiempo restante lo utilice para el retorno a su población.

Todas estas incidencias de pacientes foráneos en la Clínica Hospital, hacen que se saturen todos los servicios, médicos, administrativos y de apoyo, ocasionando que en los consultorios de Medicina Familiar y General no se lleve adecuadamente el Sistema de Medicina Familiar como Programa Prioritario del ISSSTE.

La Filosofía de este programa es la de responsabilizar al Médico Especialista de Medicina Familiar y al Médico General, de la Atención Médica Integral Primaria y continua del individuo y su Familia en el medio ambiente en que se desenvuelven. Es la vía de entrada del paciente y su familia a un Sistema de Salud regionalizada, donde el Médico Familiar actúa en favor de la preservación, conservación y restauración de la salud de los núcleos familiares a su cuidado. (11)

En esta Clínica Hospital los derechohabientes asignados a cada consultorio de Medicina Familiar son desplazados a otros, por los derechohabientes foráneos y como consecuencia, los consultorios no atienden población totalmente fija. Todo esto le origina a la Clínica Hospital un incremento en los costos de operación, lo que se refleja en un deterioro del presupuesto y de la calidad de atención al derechohabiente.

III.- JUSTIFICACION

Como gran número de derechohabientes del I.S.S.S.T.E., de las Unidades de Medicina Familiar (U. M. F.) de las poblaciones circunvecinas, que tienen como centro de atención médica de segundo nivel, a la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya, Gto., se presentan a ésta solicitando el servicio de consulta externa y medicina familiar, sin ser canalizados por su médico de la U. M. F., por eso se hace el presente trabajo, para conocer las causas por las cuales los derechohabientes de esas unidades no asisten a sus U. M. F. a recibir los servicios médicos y, en cambio, acuden a esta Clínica-Hospital de Celaya, originando congestiónamiento de los servicios de:

- a) Vigencia de Derechos, ya que el paciente acude a esta oficina para verificar su status como derechohabiente.
- b) En archivo, para proporcionar la ficha con los médicos de los diferentes consultorios de Consulta Externa de Medicina Familiar con población adscrita, la que es desplazada por los derechohabientes foráneos, quienes, por no tener expediente ni consultorio, se les hace una hoja con sus datos, que la llevan junto con los expedientes que encuentran, al consultorio del médico que los va atender.
- c) En el laboratorio, Rayos X y demás servicios, aumenta el trabajo porque hacen uso de ellos cuando el médico solicita exámenes de laboratorio, placas radiográficas, etc., en vez de acudir a su población de origen que, muchas de las veces, cuentan con esos servicios.
- d) En farmacia, ya que aumenta el consumo de los medicamentos y, con frecuencia, se agotan varios de ellos.

En resumen, se incrementan los costos de operación de la Clínica Hospital, en perjuicio de los derechohabientes adscritos a la misma.

Con respecto a la repercusión que origina el derechohabiente foráneo, en relación a su desplazamiento a esta Clínica Hospital, habrá que considerar los siguiente efectos:

| | |
|-----------------------|--|
| Tiempo | Porque va a emplear la mayor parte del día para transportarse a la Clínica Hospital, estar en ella y el consiguiente regreso a su población. |
| Económico | Porque hace gastos en transporte y alimentos al acudir a la Clínica Hospital, dinero que podría ser útil a la familia para sus necesidades. Si es el trabajador el que concurre al servicio médico, tendrá falta laboral y, como consecuencia, el correspondiente descuento de su sueldo, si es que no se le expide incapacidad. |
| Socio-familiar | Abandono de la familia o parte de ella por varias horas. |
| Riesgos | Se expone a accidentes de tránsito y asaltos. |

IV.- OBJETIVOS

General: Conocer las causas por las que los derechohabientes foráneos del I.S.S.S.T.E. se desplazan de su población a esta Clínica-Hospital del I.S.S.S.T.E., al servicio médico de consulta externa de medicina general o familiar.

Específicos:

- 1.- Analizar las diferentes causas que aducen los derechohabientes como motivos de su traslado a la Clínica-Hospital del I.S.S.S.T.E., en Celaya, Gto.
- 2.- Identificar las variables y peculiaridades de cada Unidad de Medicina Familiar

V.- METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDIO:

Las características de la investigación realizada son:

- Observacional: Porque al fenómeno de estudio, no se modifican sus variables.
- Prospectivo: Porque se planeó a futuro previamente, con precisión las condiciones del estudio.
- Descriptivo: Porque el fenómeno se estudió sin establecer comparaciones.
- Transversal: Porque se examinaron las características del grupo durante un tiempo limitado (12).

POBLACION, LUGAR Y TIEMPO:

El estudio se hizo a los derechohabientes foráneos del I.S.S.S.T.E. que radican en las poblaciones de: Acámbaro, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Comonfort, Cortazar, Jaral del Progreso, Jerécuaro, Juventino Rosas, Roque, Salvatierra, San Miguel de Allende, Santiago Maravatio, Tarándacuao, Tarimoro y Villagrán, que tienen Unidades de Medicina Familiar (U. M. F.) del I.S.S.S.T.E., que son de atención de primer nivel, para que sean atendidos de sus problemas de salud y en vez de recurrir a ella, se trasladan a la Clínica-Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya, que es de segundo nivel de atención, a solicitar los servicios médicos de consulta externa de Medicina General o Familiar en forma rutinaria, sin ser canalizados por el médico de la U. M. F. que le corresponda, constituyendo el grupo problema, que es objeto del presente trabajo.

A estos derechohabientes foráneos, que solicitan el servicio médico en la Clínica-Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya, se les proporciona ficha y se les canaliza de manera aleatoria a los consultorios de consulta externa de medicina general o familiar para ser atendidos.

El estudio se realizó con los derechohabientes foráneos que fueron asignados al Consultorio No. 4 del turno matutino, a cargo del Dr. Jesús Cárdenas Mancera quien es autor de este trabajo. A estos pacientes se les hizo varias preguntas relacionadas para conocer las causas por las cuales no acuden con su médico de la U. M. F. a la que están adscritos, para efectuar un análisis de frecuencia de causas que los pacientes mencionaron.

Con lo anterior, se formuló una cédula de recolección de datos, para hacer una encuesta con todos estos pacientes, que forman parte del grupo problema.

CEDULA DE RECOLECCION DE DATOS

Esta se elaboró colocando en primer lugar los datos que identifiquen al derechohabiente y el lugar de procedencia, junto con la fecha en la cual se encuestó al paciente, siendo una serie de diecinueve preguntas en total. Al final del cuestionario, la última pregunta es para que el derechohabiente conteste directamente la(s) causa(s) por las cuales no asisten a su Unidad Médica Familiar. Se anexa el formato de la Cédula de Recolección de Datos.

CRITERIO DE INCLUSION

Todos los derechohabientes foráneos de las poblaciones circunvecinas que están adscritos a las Unidades de Medicina Familiar (U. M. F.) de atención de primer nivel, que están supeditadas a la Clínica-Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya, Gto., que es de atención de segundo nivel, que se presenta a ésta a solicitar atención médica, por estar enfermos. no importando sexo, posición social, escolaridad, cultura, con una edad que tenga uso de razón y que sepa contestar adecuadamente las preguntas de la encuesta.

CRITERIOS DE EXCLUSION

1. Los derechohabientes que vienen referidos de sus Unidades de Medicina Familiar, por el médico encargado para ser atendidos por el Médico Especialista.
2. Los derechohabientes que son de U. M. F. de otras poblaciones que no controla la Clínica-Hospital de Celaya.
3. Derechohabientes foráneos que van de paso o que están en periodo de vacaciones en la región.

ENCUESTA:

Esta fue aplicada por el autor de este trabajo, durante el desempeño de sus funciones cotidianas en la Clínica-Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya, Gto., en el periodo comprendido del mes de Febrero al mes de Julio de 1995.

Cabe mencionar que, debido a la heterogeneidad de los derechohabientes entrevistados (edad, escolaridad, sociabilidad y cultura general), se decidió que una prueba piloto de la aplicación del cuestionario sería irrelevante.

TIPO Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

En el lapso de tiempo antes mencionado se aplicó la encuesta, logrando una muestra de 146 derechohabientes foráneos, que se presentaron demandando atención médica de consulta externa de medicina general o familiar, por tener problemas de salud y que no fueron con el médico de su U. M. F. correspondiente.

CEDULA DE RECOLECCION DE DATOS

FECHA: _____ **NOMBRE: DEL DERECHOHABIENTE** _____

No. de REGISTRO: _____

PROCEDENCIA DEL DERECHOHABIENTE FORANEO DE: _____

Marque con una " X " el paréntesis de cada pregunta, si es afirmativo o negativo según el caso

- | | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| 1.- ¿ Siempre viene a la Clínica Hospital de Celaya a Consulta ? | () | () |
| 2.- ¿ Lo canalizó su médico de la Unidad de Medicina Familiar (U.M.F.) del I.S.S.S.T.E. de su Población ? | () | () |
| 3.- ¿ Viene usted por su propia iniciativa? | () | () |
| 4.- ¿ Sabe usted si hay (U. M. F.) del I.S.S.S.T.E. en su localidad ? | () | () |
| 5.- ¿ Conoce la Ubicación de la (U.M.F.) o al Médico del I.S.S.S.T.E. en su población ? | () | () |
| 6.- ¿ Conoce el horario de atención de la (U.M.F.) de su localidad ? | () | () |
| 7.- ¿ Es adecuado el horario de Atención Médica de la (U M F) de su comunidad ? | () | () |
| 8.- ¿ Usted y su Familia acuden a consulta con los Médicos del I.S.S.S.T.E. de su Pueblo ? | () | () |
| 9.- ¿ Siempre recibe atención médica de la (U. M. F.) ? | () | () |
| 10.- ¿ Cuando no alcanza ficha para atención médica se viene a la Clínica Hospital de Celaya ? | () | () |
| 11.- ¿ Cuando recibe atención médica en su localidad por parte de (U. M. F.) le dan toda la medicina prescrita ? | () | () |
| 12.- ¿ Surte sus recetas en la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. en Celaya ? | () | () |
| 13.- ¿ Es ocasional cuando viene a surtir sus recetas ? | () | () |
| 14.- ¿ Siempre encuentra usted en su horario de atención médica a los médicos de su (U. M. F.) del I.S.S.S.T.E. cuando solicita el servicio ? | () | () |
| 15.- ¿ Considera adecuadas las Instalaciones de su (U M F) ? | () | () |
| 16.- ¿ Es buena la atención médica del I.S.S.S.T.E. en su comunidad? | () | () |
| 17.- ¿ Es mala la atención médica del I.S.S.S.T.E. en su comunidad? | () | () |
| 18.- ¿ Existe alguna causa especial por la que usted no va con su médico del I.S.S.S.T.E. en su población? | () | () |
| 19.- ¿Cuál es? _____ | | |

CONSULTORIO No. _____

NOMBRE DEL MEDICO QUE REALIZO LA ENTREVISTA

VI.- RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Una vez que se terminó de hacer la encuesta en el período fijado de antemano, se procedió a efectuar la recolección de los resultados, de 146 derechohabientes encuestados, procedentes de las 15 U. M. F., que están adscritas a la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya.

En el Cuadro No. 1, se colocó en la primera columna los nombres de las poblaciones en que se encuentran ubicadas las U. M. F. y el número de derechohabientes encuestados de cada una de ellas. Además se colocó con numeración progresiva horizontal el número de la pregunta de la Cédula de Recolección de datos, prefijando las letras S=SI y N=NO, bajo de ellos, el número de derechohabientes de la U. M. F. correspondiente que contestaron afirmativa o negativamente a la pregunta.

En la parte inferior del cuadro, en la última línea horizontal, se escribió el total de los que contestaron afirmativa o negativamente.

En el cuadro No. 2, se muestra las respuestas de la pregunta No. 19 de la Cédula de Recolección de datos, en la que los derechohabientes exponen las razones por las cuales no acuden a su U. M. F.

CUADRO No. 1
Resultados de las Cédulas de recolección de datos de los derechohabientes encuestados

| UBICACION DE LA UNIDAD FAMILIAR | ENCUESTADOS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------------|-----|----|---|-----|-----|---|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|-----|----|----|----|---|
| | | S | H | S | N | S | H | S | H | S | N | S | H | S | N | S | H | S | N | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1- ACACIHUARO | 3 | 3 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2- APASEO EL ALTO | 6 | 5 | 1 | 0 | 6 | 6 | 0 | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 0 | 6 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | |
| 3- APASEO EL GRANDE | 30 | 29 | 1 | 0 | 30 | 30 | 0 | 23 | 7 | 22 | 8 | 19 | 11 | 10 | 20 | 9 | 21 | 5 | 25 | 10 | 20 | 3 | 27 | 10 | 20 | 9 | 21 | 7 | 23 | 7 | 23 | 2 | 28 | 18 | 12 | 30 | 0 |
| 4- COMFORT | 14 | 13 | 1 | 0 | 14 | 14 | 0 | 12 | 2 | 5 | 9 | 4 | 10 | 1 | 13 | 2 | 12 | 2 | 12 | 2 | 12 | 3 | 11 | 3 | 11 | 1 | 13 | 2 | 12 | 2 | 12 | 2 | 12 | 4 | 10 | 14 | 0 |
| 5- CORTAZAR | 6 | 6 | 0 | 0 | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 5 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 6 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 2 | 6 | 0 |
| 6- IARAL DEL PROGRESO | 13 | 7 | 6 | 0 | 13 | 13 | 0 | 13 | 0 | 13 | 0 | 13 | 0 | 10 | 3 | 8 | 5 | 7 | 6 | 0 | 11 | 4 | 9 | 1 | 12 | 3 | 10 | 7 | 6 | 6 | 7 | 3 | 10 | 10 | 3 | 11 | 2 |
| 7- IBERCUARO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8- JUVENTINO ROSAS | 24 | 21 | 3 | 0 | 24 | 24 | 0 | 20 | 4 | 16 | 8 | 12 | 12 | 10 | 14 | 9 | 15 | 10 | 14 | 10 | 13 | 2 | 22 | 12 | 12 | 5 | 19 | 8 | 16 | 5 | 19 | 8 | 16 | 8 | 16 | 22 | 2 |
| 9- KOJUE | 15 | 15 | 0 | 0 | 15 | 15 | 0 | 14 | 1 | 13 | 2 | 7 | 8 | 2 | 13 | 0 | 15 | 0 | 15 | 3 | 10 | 6 | 9 | 10 | 5 | 15 | 0 | 10 | 5 | 3 | 12 | 5 | 10 | 15 | 0 | 15 | 0 |
| 10- SALVATIERRA | 19 | 15 | 4 | 0 | 19 | 19 | 0 | 17 | 2 | 16 | 3 | 14 | 5 | 9 | 10 | 9 | 10 | 5 | 14 | 10 | 9 | 2 | 17 | 6 | 13 | 6 | 13 | 6 | 13 | 6 | 13 | 4 | 15 | 10 | 9 | 19 | 0 |
| 11- SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 12- SANTIAGO MARAVATU | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13- TARANDACUARO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 14- TAREMORO | 6 | 5 | 1 | 0 | 6 | 6 | 0 | 5 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 0 | 6 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 5 | 0 | 6 | 1 | 5 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 6 | 0 |
| 15- VILLAGRAN | 9 | 7 | 2 | 0 | 9 | 9 | 0 | 9 | 0 | 8 | 1 | 6 | 5 | 2 | 7 | 3 | 6 | 2 | 7 | 3 | 6 | 0 | 9 | 3 | 6 | 3 | 6 | 1 | 8 | 2 | 7 | 2 | 7 | 7 | 2 | 9 | 0 |
| TOTAL | 146 | 125 | 21 | 0 | 146 | 124 | 0 | 112 | 34 | 88 | 58 | 55 | 91 | 48 | 58 | 34 | 112 | 50 | 96 | 28 | 118 | 37 | 109 | 38 | 108 | 50 | 111 | 35 | 117 | 29 | 117 | 85 | 142 | 4 | | | |

CLAVES

Primera numeración progresiva horizontal = Número de pregunta de la Cédula de recolección de datos

S= SI

N=NO

CUADRO No. 2
Respuestas de la pregunta No. 19 de la Cédula de recolección de datos

| UBICACION DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR | RAZONES POR LAS CUALES EL PACIENTE NO ACUDE A SU UNIDAD MEDICA FAMILIAR |
|--|--|
| 1.- ACAMBARO | 1.- No hay suficiente medicamento y no la suministran completa 2.- Atención inadecuada 3.- No hay medicos especialistas 4.- El paciente no alcanza ficha |
| 2.- APASEO EL ALTO | 1.- No le simpatiza el personal medico 2.- No le tiene confianza al doctor 3.- El doctor tiene mal caracter 4.- No hay suficiente medicamento 5.- Mala atención medica 6.- No se proporcionan suficientes fichas 7.- Desconoce la existencia de la U. M. F. |
| 3.- APASEO EL GRANDE | 1.- Atención medica deficiente 2.- No hay suficiente medicamento y no la suministran completa 3.- El doctor no acude en su horario de trabajo 4.- El paciente no alcanza ficha 5.- Desconoce la existencia de la U. M. F. 6.- Por facilidad de transporte, viene a Celaya 7.- El doctor trata mal al paciente 8.- Mal caracter del medico |
| 4.- COMONFORT | 1.- No hay suficiente medicamento 2.- El paciente no alcanza ficha 3.- Por facilidad de transporte, acude a Celaya 4.- Atención medica deficiente 5.- Horario inadecuado 6.- El doctor, con frecuencia, se encuentra en Celaya 7.- Desconoce la existencia de la U. M. F. (Tambien los pacientes originarios de Escobedo y Neutla, Gto.) |
| 5.- CORTAZAR | 1.- No hay suficiente medicamento 2.- Mal servicio medico 3.- No se proporcionan suficientes fichas 4.- Los medicos no acuden a su horario de trabajo 5.- El médico no registra los pormenores de la consulta en el expediente del paciente. 6.- Le desagrada acudir a la Unidad Médica Familiar |
| 6.- JARAL DEL PROGRESO | 1.- El doctor tiene mal caracter 2.- No hay suficiente medicamento 3.- El médico no acude a su horario de trabajo 4.- No se proporcionan suficientes fichas 5.- Mal servicio medico |
| 7.- JERECUARIO | No se encuestó ningún derechohabiente de esta localidad |

| | |
|----------------------------|---|
| 8.- JUVENTINO ROSAS | <ul style="list-style-type: none"> 1.- No hay suficiente medicamento 2.- No se surte al 100 % la receta medica 3.- Le desagrada acudir a la Unidad Médica Familiar 4.- Desconoce la existencia de la U. M. F. 5.- Mal servicio médico 6.- El paciente no alcanza ficha |
| 9.- ROQUE | <ul style="list-style-type: none"> 1.- No se surte al 100 % la receta medica 2.- El medico no acude a su horario de trabajo 3.- Le desagrada acudir a la Unidad Médica Familiar 4.- El doctor tiene mal caracter 5.- Mal servicio médico 6.- Desconoce la existencia de la U. M. F. 7.- No les brinda atención medica porque no son de la Escuela de Roque (Son habitantes del poblado de Roque, Gto.) |
| 10.- SALVATIERRA | <ul style="list-style-type: none"> 1.- No hay suficiente medicamento 2.- Mal servicio medico 3.- El medico no acude a su horario de trabajo 4.- No se proporcionan suficientes fichas 5.- Le desagrada acudir a la Unidad Médica Familiar 6.- Desconoce la existencia de la U. M. F. 7.- El paciente aprovecha la necesidad de trasladarse a Celaya, para solicitar atención médica. |
| 11.- SAN MIGUEL DE ALLENDE | <ul style="list-style-type: none"> 1.- Al paciente se le facilita el traslado a Celaya |
| 12.- SANTIAGO MARAVATIO | <ul style="list-style-type: none"> No se encuestó ningún derechohabiente de esta localidad |
| 13.- TARANDACUAO | <ul style="list-style-type: none"> No se encuestó ningún derechohabiente de esta localidad |
| 14.- TARIMORO | <ul style="list-style-type: none"> 1.- No se surte al 100 % la receta medica 2.- El doctor no acude a su horario de trabajo 3.- No se proporcionan suficientes fichas 4.- Mal servicio médico 5.- Le desagrada acudir a su Unidad Médica Familiar 6.- Facilidad de trasladarse a Celaya |
| 15.- VILLAGRAN | <ul style="list-style-type: none"> 1.- No se surte al 100 % la receta medica 2.- El doctor no acude a su horario de trabajo 3.- No se proporcionan suficientes fichas 4.- Mal servicio médico 5.- Le desagrada acudir a su Unidad Médica Familiar 6.- Facilidad de trasladarse a Celaya 7.- Tardan en dar las citas con los especialistas |

VII. ANALISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA

Se hizo el estudio-encuesta a 146 derechohabientes foráneos de las poblaciones circunvecinas, que se presentaron a Consulta Externa de Medicina General, de este espacio muestral son los datos que a continuación se exponen, conservando el orden por columnas.

CUADRO NO. 3

DERECHOHABIENTES ENCUESTADOS DE LAS DISTINTAS UNIDADES MEDICAS FAMILIARES FORANEAS.

| UBICACION DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | % |
|--------------------------|----------------------|--------------|
| APASEO EL GRANDE | 30 | 20.5 |
| JUVENTINO ROSAS | 24 | 16.4 |
| SALVATIERRA | 19 | 13.0 |
| ROQUE | 15 | 10.3 |
| COMONFORT | 14 | 9.6 |
| JARAL DEL PROGRESO | 13 | 8.9 |
| VILLAGRAN | 9 | 6.2 |
| APASEO EL ALTO | 6 | 4.1 |
| CORTAZAR | 6 | 4.1 |
| TARIMORO | 6 | 4.1 |
| ACAMBARO | 3 | 2.1 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 |
| DE LAS OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 146 | 100.0 |

En la gráfica No. 1 se muestra la distribución porcentual de los pacientes foráneos.

Pregunta No. 1: ¿ Siempre viene a la Clínica Hospital de Celaya a consulta?

Los resultados se resumen en el Cuadro No. 4. En esta cuestión se encontró que el 85.6% vienen continuamente a consulta predominando los de Apaseo el Grande, Juventino Rosas, Roque, Salvatierra, Comonfort y Jaral del Progreso (ver gráfica No.2).

Pregunta No. 1 Cuadro No. 4
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES FORANEOS QUE SIEMPRE
VIENEN A CONSULTA A LA CLINICA HOSPITAL.

| UBICACIÓN DE LA U. M. F. | | No. DERECHOHABIENTES | | |
|--------------------------|------------|----------------------|-----------|-------------|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 29 | 23.2 | 1 | 0.70 |
| JUVENTINO ROSAS | 21 | 16.8 | 3 | 2.50 |
| ROQUE | 15 | 12.0 | 0 | 0.00 |
| SALVATIERRA | 15 | 12.0 | 4 | 2.70 |
| COMONFORT | 13 | 10.4 | 1 | 0.70 |
| JARAL DEL PROGRESO | 7 | 5.6 | 6 | 4.10 |
| VILLAGRAN | 7 | 5.6 | 2 | 1.36 |
| CORTAZAR | 6 | 4.8 | 0 | 0.00 |
| APASEO EL ALTO | 5 | 4.0 | 1 | 0.70 |
| TARIMORO | 5 | 4.0 | 1 | 0.70 |
| ACAMBARO | 3 | 2.1 | 0 | 0.00 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 0 | 0.0 | 1 | 0.70 |
| DE LAS OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 125 | 85.6 | 21 | 14.4 |

Pregunta No. 2: ¿Lo canalizó su médico de la U. M. F. del I. S.S.S.T.E. de su población?

Pregunta No. 3: ¿Viene usted por su propia iniciativa?

En estas dos preguntas se encuentra que de los 146 derechohabientes encuestados, el 100% no fueron canalizados por médico alguno y, en cambio, acuden por iniciativa propia. (ver gráfica No. 2)

Pregunta No. 4: ¿Sabe usted si hay U. M. F. del I.S.S.S.T.E. en su localidad?

Los resultados se ilustran en el Cuadro No. 5, donde se observa que el 87.7% de los encuestados, si saben que hay U. M. F. en su Localidad y el 12.3% lo ignoran. (ver gráfica No. 2).

Pregunta No. 4 Cuadro No. 5
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES FORANEOS QUE SABEN QUE
HAY U.M.F. EN SU LOCALIDAD

| UBICACIÓN DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|-------------|-----------|-------------|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 23 | 15.7 | 7 | 4.7 |
| JUVENTINO ROSAS | 20 | 13.7 | 4 | 2.7 |
| SALVATIERRA | 17 | 11.7 | 2 | 1.3 |
| ROQUE | 14 | 9.5 | 1 | 0.7 |
| JARAL DEL PROGRESO | 13 | 8.9 | 0 | 0.0 |
| COMONFORT | 12 | 8.2 | 2 | 1.3 |
| VILLAGRAN | 9 | 6.1 | 0 | 0.0 |
| CORTAZAR | 6 | 4.1 | 0 | 0.0 |
| APASEO EL ALTO | 5 | 3.5 | 1 | 0.7 |
| TARIMORO | 5 | 3.5 | 1 | 0.7 |
| ACAMBARO | 3 | 2.0 | 0 | 0.0 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| DE LAS OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 128 | 87.7 | 18 | 12.3 |

Pregunta No. 5 ¿ Conoce la ubicación de la U. M. F. o al Médico del I.S.S.S.T.E. en su población?

Pregunta No. 5 Cuadro No. 6
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE CONOCEN LA UBICACION
O AL MEDICO DE SU U.M.F.

| UBICACIÓN DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|------|----|-----|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 22 | 15.0 | 8 | 5.4 |
| JUVENTINO ROSAS | 16 | 10.9 | 8 | 5.4 |
| SALVATIERRA | 16 | 10.9 | 3 | 2.0 |
| JARAL DEL PROGRESO | 13 | 8.9 | 0 | 0.0 |
| ROQUE | 13 | 8.9 | 2 | 1.3 |
| VILLAGRAN | 8 | 5.5 | 1 | 0.7 |
| CORTAZAR | 6 | 4.2 | 0 | 0.0 |
| APASEO EL ALTO | 5 | 3.5 | 1 | 0.7 |
| COMONFORT | 5 | 3.5 | 9 | 6.3 |
| TARIMORO | 4 | 2.7 | 0 | 0.0 |
| ACAMBARO | 3 | 2.0 | 0 | 0.0 |

| | | | | |
|-----------------------|------------|-------------|-----------|-------------|
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| DE LAS OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 112 | 76.7 | 34 | 23.3 |

Los resultados se resumen en el Cuadro No. 6. Aquí se observa que el 23.3% de los derechohabientes no conocen la ubicación de la U. M. F., ni al médico, principalmente en las comunidades de Apaseo el Grande, Juventino Rosas, Salvatierra, Jaral del Progreso, Comonfort y el Poblado de Roque. (ver gráfica No. 2).

Pregunta No. 6 : ¿ Conoce el horario de atención de la (U. M. F.) de su localidad?

Pregunta No. 6 Cuadro No. 7

NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE CONOCEN EL HORARIO DE ATENCION DE SU U.M.F.

| UBICACIÓN DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|-------------|-----------|-------------|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 19 | 13.0 | 11 | 7.5 |
| SALVATIERRA | 14 | 9.5 | 5 | 3.5 |
| JARAL DEL PROGRESO | 13 | 8.9 | 0 | 0.0 |
| JUVENTINO ROSAS | 12 | 8.2 | 12 | 8.2 |
| ROQUE | 7 | 4.7 | 8 | 5.5 |
| VILLAGRAN | 6 | 4.1 | 3 | 2.0 |
| CORTAZAR | 5 | 3.5 | 1 | 0.7 |
| COMONFORT | 4 | 2.7 | 10 | 6.9 |
| APASEO EL ALTO | 3 | 2.0 | 3 | 2.0 |
| TARIMORO | 2 | 1.3 | 4 | 2.7 |
| ACAMBARO | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| DE LAS OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 88 | 60.3 | 58 | 39.7 |

Como se observa en el Cuadro No. 7, un porcentaje muy alto de derechohabiente desconocen el horario de atención médica, sobre todo en Apaseo el Grande, Juventino Rosas y Comonfort. (ver gráfica No. 2).

Pregunta No. 7: ¿ Es adecuado el horario de Atención Médica de la U. M. F. de su comunidad?

Pregunta No. 7 Cuadro No. 8
 NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE OPINAN QUE NO ES ADECUADO EL HORARIO DE ATENCION MEDICA

| UBICACIÓN DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|-------------|-----------|-------------|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 10 | 6.8 | 20 | 13.7 |
| JUVENTINO ROSAS | 10 | 6.8 | 14 | 9.6 |
| JARAL DEL PROGRESO | 10 | 6.8 | 3 | 2.1 |
| SALVATIERRA | 9 | 6.1 | 10 | 6.8 |
| CORTAZAR | 3 | 2.1 | 3 | 2.1 |
| TARIMORO | 3 | 2.1 | 3 | 2.1 |
| ROQUE | 2 | 1.3 | 13 | 8.9 |
| VILLAGRAN | 2 | 1.3 | 7 | 4.8 |
| ACAMBARO | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 |
| COMONFORT | 1 | 0.7 | 13 | 8.9 |
| APASEO EL ALTO | 1 | 0.7 | 5 | 3.5 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| DE LAS OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 55 | 37.7 | 91 | 62.3 |

Como se muestra en el Cuadro No. 8, la mayoría de los derechohabientes están inconformes con el horario de servicio de sus U. M. F. , principalmente los de Apaseo el Grande, Juventino Rosas, Roque, Comonfort y Salvatierra. (ver gráfica No. 3).

Pregunta No. 8: ¿ Usted y su familia acuden a consulta con los médicos del I.S.S.S.T.E. de su pueblo?

En el Cuadro No. 9, se observa que el porcentaje de los derechohabientes que no van con su médico de su U. M. F., es muy alto en general, principalmente en las localidades de Apaseo el Grande, Juventino Rosas, Salvatierra y Roque. (ver gráfica No. 3).

Pregunta No. 8 Cuadro No. 9

NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE NO VAN CON EL MEDICO DE SU U.M.F.

| UBICACION DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|-------------|-----------|-------------|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 9 | 6.1 | 21 | 14.3 |
| JUVENTINO ROSAS | 9 | 6.1 | 15 | 10.3 |
| SALVATIERRA | 9 | 6.1 | 10 | 6.8 |
| JARAL DEL PROGRESO | 8 | 5.5 | 5 | 3.5 |
| VILLAGRAN | 3 | 2.1 | 6 | 4.1 |
| COMONFORT | 2 | 1.3 | 12 | 8.2 |
| CORTAZAR | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 |
| TARIMORO | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 |
| ACAMBARO | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 |
| APASEO EL ALTO | 1 | 0.7 | 5 | 3.5 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| ROQUE | 0 | 0.0 | 15 | 10.3 |
| DE LAS OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 48 | 32.9 | 98 | 67.1 |

Pregunta No. 9: ¿ Siempre recibe atención médica de su U. M. F.?

Pregunta No. 9 Cuadro No. 10

NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE NO RECIBEN ATENCION MEDICA DE SU U.M.F.

| UBICACION DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|-------------|------------|-------------|
| | SI | % | NO | % |
| JUVENTINO ROSAS | 10 | 6.8 | 14 | 9.5 |
| JARAL DEL PROGRESO | 7 | 4.8 | 6 | 4.1 |
| APASEO EL GRANDE | 5 | 3.5 | 25 | 17.1 |
| SALVATIERRA | 5 | 3.5 | 14 | 9.6 |
| COMONFORT | 2 | 1.3 | 12 | 8.2 |
| VILLAGRAN | 2 | 1.3 | 7 | 4.8 |
| ACAMBARO | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| ROQUE | 0 | 0.0 | 15 | 10.2 |
| APASEO EL ALTO | 0 | 0.0 | 6 | 4.1 |
| TARIMORO | 0 | 0.0 | 6 | 4.1 |
| CORTAZAR | 0 | 0.0 | 6 | 4.1 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 34 | 23.3 | 112 | 76.7 |

En el Cuadro 10 se resumen los resultados de las respuestas de la pregunta No. 9. Los derechohabientes de Roque, Apaseo el Grande, Juventino Rosas, Salvatierra, Comonfort y Jaral del Progreso no reciben atención médica de su U. M. F. prefieren trasladarse a la Clínica de Hospital de Celaya. (ver gráfica No. 3).

Pregunta No. 10: ¿ Cuando no alcanza ficha para atención médica se viene a la Clínica Hospital de Celaya?

Pregunta No. 10 Cuadro No. 11
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE CUANDO NO ALCANZAN FICHA EN SU U.M.F. SE VIENEN A LA CLINICA HOSPITAL

| UBICACIÓN DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|-------------|-----------|-------------|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 10 | 6.8 | 20 | 13.7 |
| JUVENTINO ROSAS | 10 | 6.8 | 14 | 9.6 |
| SALVATIERRA | 10 | 6.8 | 9 | 6.1 |
| ROQUE | 5 | 3.5 | 10 | 6.8 |
| TARIMORO | 4 | 2.8 | 2 | 1.3 |
| VILLAGRAN | 3 | 2.1 | 6 | 4.1 |
| CORTAZAR | 3 | 2.1 | 3 | 2.1 |
| COMONFORT | 2 | 1.3 | 12 | 8.2 |
| ACAMBARO | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 |
| APASEO EL ALTO | 1 | 0.1 | 5 | 3.5 |
| JARAL DEL PROGRESO | 0 | 0.0 | 13 | 8.9 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 50 | 34.2 | 96 | 65.8 |

El 65.8% de los pacientes que acuden a su U. M. F. y no alcanzan ficha supuestamente no se trasladan a Celaya según se observa en el cuadro. (ver gráfica No. 3). En este punto cabría pensar en un análisis mas profundo de los motivos reales por los cuales se están presentando en la Clínica Hospital de Celaya.

Pregunta No. 11: ¿ Cuando recibe atención médica en su localidad por parte de su U. M. F. le dan toda la medicina prescrita?

Pregunta No. 11 Cuadro No. 12
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHAHABIENTES QUE CUANDO VAN A SU
U.M.F. NO LE DAN TODA LA MEDICINA PRESCRITA

| UBICACIÓN DE LA U. M. F. | No. DERECHAHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|--------------|------------|--------------|
| | SI | % | NO | % |
| ROQUE | 6 | 4.1 | 9 | 6.1 |
| JARAL DEL PROGRESO | 4 | 2.8 | 9 | 6.1 |
| APASEO EL GRANDE | 3 | 2.1 | 27 | 18.5 |
| COMONFORT | 3 | 2.1 | 11 | 7.5 |
| JUVENTINO ROSAS | 2 | 1.3 | 22 | 15.0 |
| SALVATIERRA | 2 | 1.3 | 17 | 11.7 |
| CORTAZAR | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 |
| APASEO EL ALTO | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 |
| ACAMBARO | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 |
| TARIMORO | 1 | 0.7 | 5 | 3.5 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| VILLAGRAN | 0 | 0.0 | 9 | 6.1 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 28 | 19.2% | 118 | 80.8% |

En el Cuadro No. 12 se observa que en la mayoría de los U. M. F. no les dan toda la medicina prescrita siendo un porcentaje muy elevado. (ver gráfica No. 3).

Pregunta No. 12: ¿ Surte sus recetas en la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. en Celaya?

En el cuadro No. 13 se resumen los resultados de esta pregunta. En este caso, la mayoría de los derechohabientes no vienen a surtir sus recetas de la medicina que les falta, infiriéndose que, quizás la adquieran en farmacias particulares o no cumplan al pie de la letra con el tratamiento prescrito. (ver gráfica No. 3).

Pregunta No. 12 Cuadro No. 13
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE NO VIENEN A SURTIR
SUS RECETAS A LA CLINICA HOSPITAL

| UBICACIÓN DE LA U. M. F. | No. DERECHOHABIENTES | | | |
|--------------------------|----------------------|--------------|------------|--------------|
| | SI | % | NO | % |
| JUVENTINO ROSAS | 12 | 8.2 | 12 | 8.2 |
| APASEO EL GRANDE | 10 | 6.8 | 20 | 13.6 |
| ROQUE | 10 | 6.8 | 5 | 3.5 |
| SALVATIERRA | 6 | 4.1 | 13 | 8.9 |
| COMONFORT | 3 | 2.1 | 11 | 7.5 |
| VILLAGRAN | 3 | 2.1 | 6 | 4.1 |
| CORTAZAR | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 |
| JARAL DEL PROGRESO | 1 | 0.7 | 12 | 8.2 |
| TARIMORO | 1 | 0.7 | 5 | 3.5 |
| APASEO EL ALTO | 0 | 0.0 | 6 | 4.1 |
| ACAMBARO | 0 | 0.0 | 3 | 2.1 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 37 | 32.8% | 109 | 67.2% |

Pregunta No 13: ¿ Es ocasional cuando viene a surtir sus recetas?

Pregunta No. 13 Cuadro No. 14
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE OCASIONALMENTE VIENEN
A SURTIR SUS RECETAS A LA CLINICA HOSPITAL

| Ubicación de la U. M. F. | No. de derechohabientes | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------|------------|--------------|
| | SI | % | NO | % |
| ROQUE | 15 | 10.2 | 0 | 0.0 |
| APASEO EL GRANDE | 9 | 6.1 | 21 | 14.4 |
| SALVATIERRA | 6 | 4.1 | 13 | 8.9 |
| JUVENTINO ROSAS | 5 | 3.5 | 19 | 13.0 |
| JARAL DEL PROGRESO | 3 | 2.1 | 10 | 6.8 |
| VILLAGRAN | 3 | 2.1 | 6 | 4.1 |
| CORTAZAR | 3 | 2.1 | 3 | 2.1 |
| COMONFORT | 1 | 0.7 | 13 | 8.9 |
| APASEO EL ALTO | 1 | 0.7 | 5 | 3.5 |
| ACAMBARO | 1 | 0.7 | 2 | 1.3 |
| TARIMORO | 0 | 0.0 | 6 | 4.1 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 38 | 26.0% | 108 | 74.0% |

El Cuadro 14 revela que, probablemente, no se entendió la pregunta por el derechohabiente o estuvo mal planteada por no ser congruente el resultado. (Ver gráfica No.4)

Pregunta No. 14: ¿ Siempre encuentra usted en su horario de atención médica a los médicos de su U. M. F. del I.S.S.S.T.E. cuando solicita el servicio?

Pregunta No. 14 Cuadro No. 15
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE NO ENCUENTRAN AL MEDICO EN SU HORARIO DE TRABAJO EN LA U.M.F.

| Ubicación de la U. M. F. | No. de derechohabientes | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------|------------|--------------|
| | SI | % | NO | % |
| ROQUE | 5 | 3.5 | 10 | 6.8 |
| JUVENTINO ROSAS | 8 | 5.5 | 16 | 10.9 |
| APASEO EL GRANDE | 7 | 4.8 | 23 | 15.3 |
| JARAL DEL PROGRESO | 7 | 4.8 | 6 | 4.1 |
| SALVATIERRA | 6 | 4.1 | 13 | 8.9 |
| CORTAZAR | 3 | 2.1 | 3 | 2.1 |
| COMONFORT | 2 | 1.3 | 12 | 8.2 |
| APASEO EL ALTO | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 |
| ACAMBARO | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 |
| VILLAGRAN | 1 | 0.7 | 8 | 5.5 |
| TARIMORO | 1 | 0.7 | 5 | 3.5 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 45 | 30.8% | 101 | 69.2% |

En el Cuadro No. 15, se observa que en Apaseo el Grande, Juventino Rosas, Salvatierra, Comonfort, Roque, Jaral Del Progreso y Villagrán no se encuentra el médico en su horario que le corresponde. (Ver gráfica No.4)

Pregunta No. 15: ¿ Considera adecuadas las instalaciones de su U. M. F. ?

Un porcentaje muy alto de los derechohabientes de las diferentes U. M. F. consideran que son inadecuadas las instalaciones donde reciben el servicio médico en su comunidad.

(Ver gráfica No. 4 y Cuadro No. 16)

Pregunta No. 15 Cuadro No. 16
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE CONSIDERAN QUE NO SON
ADECUADAS LAS INSTALACIONES DE SU U.M.F.

| Ubicación de la U. M. F. | | No. de derechohabientes | | | |
|--------------------------|-----------|-------------------------|------------|--------------|--|
| | SI | % | NO | % | |
| APASEO EL GRANDE | 7 | 4.8 | 23 | 15.8 | |
| JARAL DEL PROGRESO | 6 | 4.1 | 7 | 4.8 | |
| SALVATIERRA | 6 | 4.1 | 13 | 8.9 | |
| JUVENTINO ROSAS | 5 | 3.5 | 19 | 13.0 | |
| ROQUE | 3 | 2.1 | 12 | 8.2 | |
| COMONFORT | 2 | 1.3 | 12 | 8.2 | |
| VILLAGRAN | 2 | 1.3 | 7 | 4.8 | |
| APASEO EL ALTO | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 | |
| TARIMORO | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 | |
| CORTAZAR | 1 | 0.7 | 5 | 3.5 | |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 5 | 3.5 | |
| ACAMBARO | 0 | 0.0 | 3 | 2.1 | |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | |
| TOTAL | 35 | 24.0% | 111 | 76.0% | |

Pregunta No. 16 : ¿ Es buena la atención médica del I.S.S.S.T.E. en su comunidad?

Pregunta No. 16 Cuadro No. 17
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE CONSIDERAN QUE NO ES
BUENA LA ATENCION MEDICA DE SU U.M.F.

| Ubicación de la U. M. F. | | No. de derechohabientes | | | |
|--------------------------|----|-------------------------|----|------|--|
| | SI | % | NO | % | |
| JUVENTINO ROSAS | 8 | 5.5 | 16 | 10.9 | |
| ROQUE | 5 | 3.5 | 10 | 6.8 | |
| SALVATIERRA | 4 | 2.8 | 15 | 10.3 | |
| JARAL DEL PROGRESO | 3 | 2.1 | 10 | 6.8 | |
| CORTAZAR | 3 | 2.1 | 3 | 2.1 | |
| APASEO EL GRANDE | 2 | 1.3 | 28 | 19.1 | |
| COMONFORT | 2 | 1.3 | 12 | 8.2 | |
| VILLAGRAN | 2 | 1.3 | 7 | 4.8 | |
| TARIMORO | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 | |
| ACAMBARO | 2 | 1.3 | 1 | 0.7 | |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 | |

| | | | | |
|----------------|-----------|--------------|------------|--------------|
| APASEO EL ALTO | 0 | 0.0 | 6 | 4.1 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 29 | 19.9% | 117 | 80,1% |

En el Cuadro No. 17 se observa que la mayoría de los derechohabientes opinan que la atención médica en su comunidad no es buena. (Ver gráfica No. 4)

Pregunta No. 17 : ¿ Es mala la atención médica del I.S.S.S.T.E. en su comunidad.

Pregunta No. 17 Cuadro No. 18
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE CONSIDERAN QUE ES MALA LA ATENCION MEDICA EN SU U.M.F.

| Ubicación de la U. M. F. | No. de derechohabientes | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------|-----------|--------------|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 18 | 12.3 | 12 | 8.2 |
| ROQUE | 15 | 10.2 | 0 | 0.0 |
| SALVATIERRA | 10 | 6.8 | 9 | 6.1 |
| JARAL DEL PROGRESO | 10 | 6.8 | 3 | 2.0 |
| JUVENTINO ROSAS | 8 | 5.4 | 16 | 10.9 |
| VILLAGRAN | 7 | 4.7 | 2 | 1.3 |
| APASEO EL ALTO | 6 | 4.1 | 0 | 0.0 |
| COMONFORT | 4 | 2.8 | 10 | 6.8 |
| CORTAZAR | 4 | 2.8 | 2 | 1.3 |
| TARIMORO | 2 | 1.3 | 4 | 2.8 |
| ACAMBARO | 1 | 0.7 | 2 | 1.3 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 0 | 0.0 | 1 | 0.7 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 85 | 58.2% | 61 | 41.8% |

En el Cuadro No. 18 se corrobora la conclusión de la pregunta anterior, es decir, la atención médica es deficiente en la mayoría de las U. M. F. (Ver gráfica No. 4)

Pregunta No. 18: ¿ Existe alguna causa especial por la que usted no va con su médico del I.S.S.S.T.E. en su población ?

Pregunta No. 18 Cuadro No. 19
NUMERO Y PORCENTAJE DE DERECHOHABIENTES QUE DICEN QUE EXISTEN
CAUSAS POR LAS QUE NO VAN CON SU MEDICO DE SU U.M.F.

| Ubicación de la U. M. F. | No. de derechohabientes | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------|----------|-------------|
| | SI | % | NO | % |
| APASEO EL GRANDE | 30 | 20.5 | 0 | 0.0 |
| JUVENTINO ROSAS | 22 | 15.0 | 2 | 1.3 |
| SALVATIERRA | 19 | 13.0 | 0 | 0.0 |
| ROQUE | 15 | 10.3 | 0 | 0.0 |
| COMONFORT | 14 | 9.6 | 0 | 0.0 |
| JARAL DEL PROGRESO | 11 | 7.5 | 2 | 1.3 |
| VILLAGRAN | 9 | 6.1 | 0 | 0.0 |
| APASEO EL ALTO | 6 | 4.1 | 0 | 0.0 |
| CORTAGAR | 6 | 4.1 | 0 | 0.0 |
| TARIMORO | 6 | 4.1 | 0 | 0.0 |
| ACAMBARO | 3 | 2.0 | 0 | 0.0 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 1 | 0.7 | 0 | 0.0 |
| OTRAS U. M. F. | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 142 | 97.3% | 4 | 2.7% |

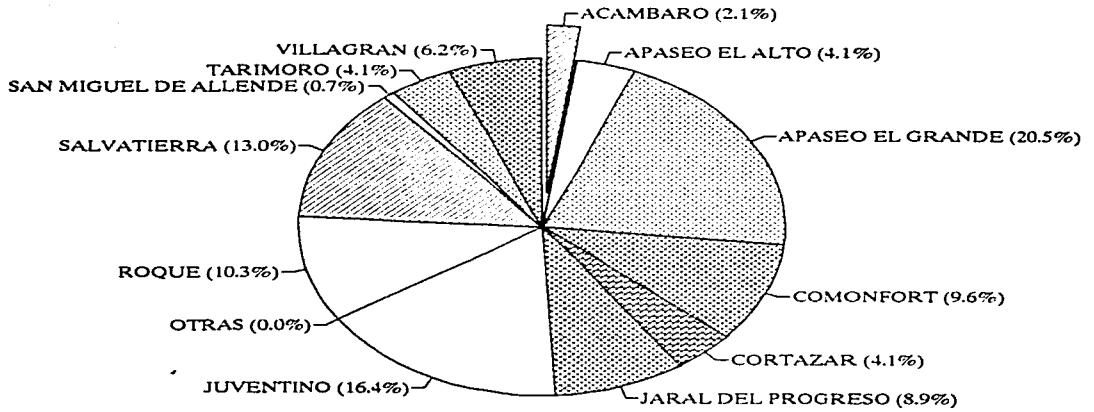
En el Cuadro No. 19, se observa que el 97.3 % de los derechohabientes tiene motivos por los cuales no acuden con su médico de la U. M. F. (Ver gráfica No. 4)

Pregunta No. 19: Causas que expone el derechohabiente, por las cuales no va a recibir atención médica a su U. M. F.

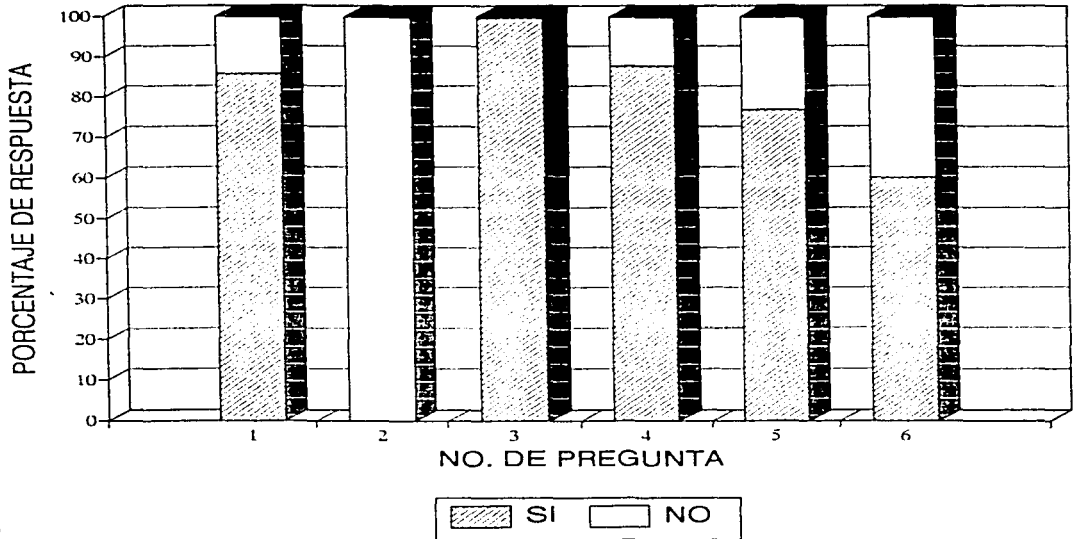
En esta pregunta, las contestaciones que dieron los derechohabientes de las diferentes Unidades Médicas Familiares, fueron varias y como muchas son coincidentes o similares, se ordenaron en frecuencia, reportándolas en la Gráfica No. 5. En esta figura es más fácil de visualizar los motivos que los pacientes exponen para no ir a su U. M. F. y mejor trasladarse a la Clínica Hospital de Celaya.

Gráfica No. 1.

PORCENTAJE DE ENCUESTADOS DE DERECHO
HABIENTES DE LAS U.M.F. FORANEAS



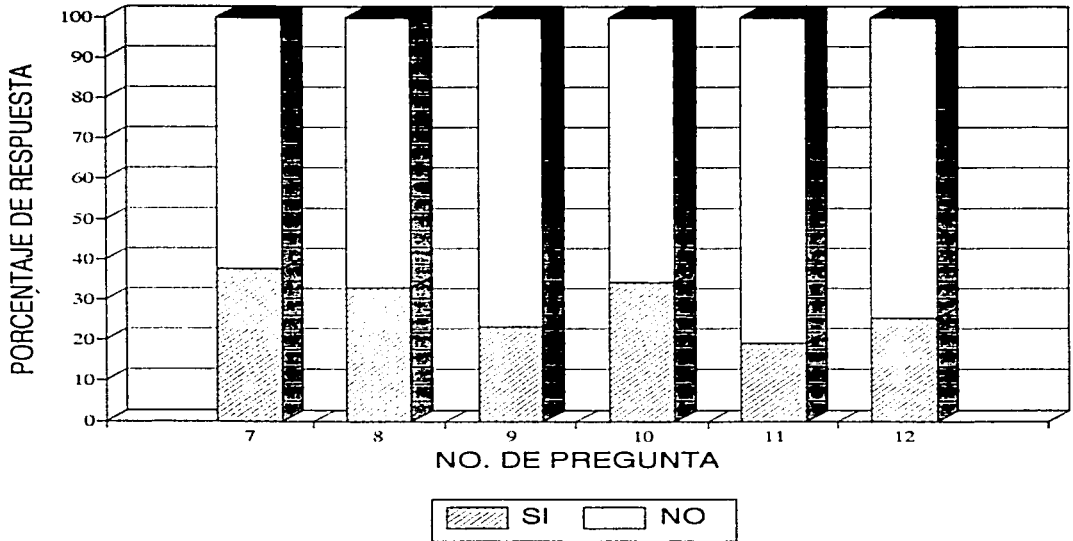
CONCENTRADO DE RESPUESTAS DE PREGUNTAS
1 A LA 6 DE LA ENCUESTA



GRAFICA No. 2

| No. | DESCRIPCION DE LA PREGUNTA |
|-----|--|
| 1.- | ¿Siempre viene a la Clínica Hospital de Celaya a consulta? |
| 2.- | ¿Lo canalizó su Médico de la U.M.F.? |
| 3.- | ¿Viene usted por su propia iniciativa? |
| 4.- | ¿Sabe usted si hay U.M.F. del ISSSTE en su localidad? |
| 5.- | ¿Conoce la ubicación de la U.M.F. o al Médico del ISSSTE? |
| 6.- | ¿Conoce el horario de atención de la U.M.F. de su localidad? |

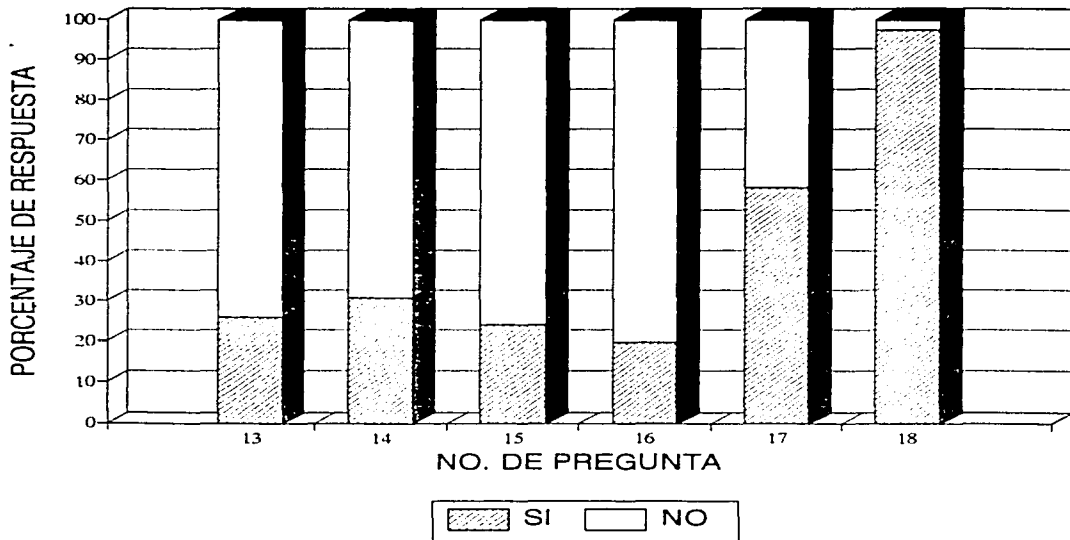
CONCENTRADO DE RESPUESTAS DE PREGUNTAS
7 A LA 12 DE LA ENCUESTA



GRAFICA No. 3

| No. | DESCRIPCION DE LA PREGUNTA |
|------|---|
| 7.- | ¿Es adecuado el horario de atención médica de la U.M.F.? |
| 8.- | ¿Ud. y su familia van a consulta con los Médicos del ISSSTE de su pueblo? |
| 9.- | ¿Siempre recibe atención médica de su U.M.F.? |
| 10.- | ¿Cuando no alcanza ficha para atención médica se viene a la Clínica Hospital de Celaya? |
| 11.- | ¿Cuando recibe atención médica de su U.M.F. le dan toda la medicina prescrita? |
| 12.- | ¿Surte sus recetas que le dan en su U.M.F. en la Clínica Hospital del ISSSTE en Celaya? |

CONCENTRADO DE RESPUESTAS DE PREGUNTAS
13 A LA 18

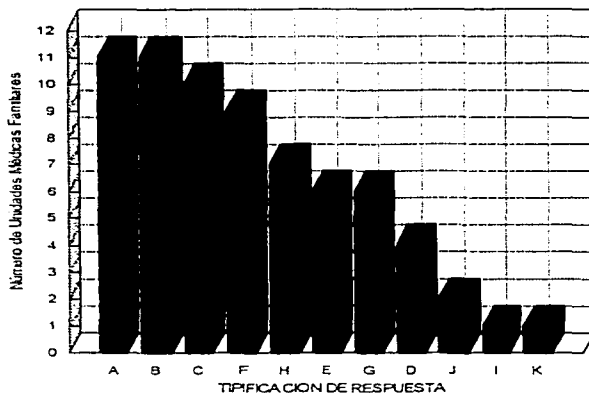


GRAFICA No. 4

| No. | DESCRIPCION DE LA PREGUNTA |
|------|--|
| 13.- | ¿Es ocasional cuando vienen a surtir sus recetas? |
| 14.- | ¿Siempre encuentra en su horario de atención médica a los Médicos de su U.M.F., cuando solicita el servicio? |
| 15.- | ¿Considera adecuadas las instalaciones de su U.M.F.? |
| 16.- | ¿Es buena la atención médica del ISSSTE, en su comunidad? |
| 17.- | ¿Es mala la atención médica del ISSSTE, en su comunidad? |
| 18.- | ¿Existe alguna causa por la que usted no va con su Médico del ISSSTE en su población? |

Gráfica No. 5

Espectro de respuestas de la pregunta No. 19 de la Cédula de Recolección de Datos.



CLAVES

- A No hay suficiente medicamento
- B Atención inadecuada
- C Fichas insuficientes
- D Mal carácter del médico
- E Desconocimiento de la existencia de la U. M. F.
- F El médico no acude en su horario de trabajo
- G Facilidad de transporte a Celaya
- H Le desagrada asistir a su U. M. F.
- I Discriminación en la atención médica
- J No hay médicos especialistas
- K No se lleva registro en los expedientes

VIII.- RESULTADOS DE CADA U.M.F. OBTENIDOS DEL ANALISIS DE LA ENCUESTA

Después de haber efectuado el análisis de los datos obtenidos en la encuesta, a continuación se describen las condiciones particulares de cada U. M. F.:

ACAMBARO.- Se encuentra a 70 kilómetros de Celaya, con una población de derechohabientes de 4736 hasta agosto de 1995, con solo tres pacientes encuestados que, siempre vienen a consulta a Celaya por su propia iniciativa, aunque conocen la ubicación de su U. M. F. y el horario de atención médica, en forma ocasional van con su médico. Por otra parte, consideran malas las instalaciones de su U. M. F., con atención médica deficiente, no dan las fichas suficientes para consulta, ni hay medicamentos para surtir la receta que les prescriben o la surten incompleta.

APASEO EL ALTO.- Es una población que dista 18 kilómetros de Celaya, con 1212 derechohabientes registrados hasta el mes de agosto de 1995, con seis derechohabientes encuestados que, sistemáticamente acuden a Celaya a consulta médica. En este caso cinco pacientes conocen la ubicación de la U. M. F., sin embargo hay uno que no sabe de su existencia, conocen el horario de atención médica, pero opinan que es inadecuado, no dan suficientes fichas, ni toda la medicina prescrita, no siempre encuentran al médico en su horario de trabajo, las instalaciones son malas, así como el servicio médico es deficiente, con mal carácter de quien atiende y, por lo tanto, no le tienen confianza.

APASEO EL GRANDE.- Población situada a 14 kilómetros de distancia desde Celaya, con 2062 derechohabientes, de los cuales se encuestaron treinta personas, correspondiendo un 20.5 % del total de los que se les hizo el estudio, siendo el porcentaje más alto aparentemente. Estas personas manifiestan que siempre vienen a consulta a Celaya, por su propia iniciativa, que un 5.4 % desconocen la existencia de una U. M. F.; 22 % de la muestra conocen la ubicación de la unidad, el horario lo sabe el 13 %, opinando el 20 % que no es adecuado el horario de atención médica. Por otro lado, no se les proporciona toda la medicina prescrita, no

siempre encuentran al médico en su horario de trabajo, las instalaciones son inadecuadas, la atención médica es deficiente, con mal carácter de quien atiende y mal trato al derechohabiente y no dan las suficientes fichas.

Los de las comunidades de San José Aguazul, San Pedro Tenango, el Nacimiento y otras más, no van a su U. M. F., porque el medio de transporte a Apaseo el Grande es más difícil que el que los trae a Celaya, ya que es más directo y no tienen que caminar o transbordar.

COMONFORT.- Se encuentra a 21 kilómetros de Celaya, con 1806 derechohabientes adscritos hasta agosto de 1995, con catorce pacientes encuestados, que de rutina vienen a la Clínica Hospital, sin que nadie los canalice, ya que asisten por su propia voluntad. En este caso, el 8.2 % saben que existe una U. M. F. mientras que el 1.3 % no lo sabe; el 6.3 % no conocen la ubicación de su unidad, la mayoría no conoce el horario de atención médica, los pocos pacientes que acuden, no les dan todo el medicamento que necesitan, no encuentran al médico en su horario, las instalaciones son inadecuadas, atención médica deficiente y dan pocas fichas para consulta.

Los derechohabientes de las comunidades de Escobedo y Neutla, les corresponde ir a COMONFORT al servicio médico pero por facilidad de transporte mejor se trasladan a Celaya.

CORTAZAR:- A 14 kilómetros de distancia de Celaya, con 2870 derechohabientes hasta agosto de 1995, con seis pacientes encuestados que, siempre vienen a consulta a la Clínica Hospital de Celaya sin que nadie los mande. Los seis conocen la ubicación de su U. M. F.; con respecto al horario de atención médica, es inadecuado para la mitad de los encuestados. Los pacientes mencionan que no van a su unidad porque no les dan toda la medicina por no tenerla en existencia, no siempre se encuentra el médico en su horario, las instalaciones son malas, deficiente la atención médica, no dan las suficientes fichas, ni hacen anotaciones en el expediente y no les gusta ir a su U. M. F.

JARAL DEL PROGRESO.- Población situada a 36 kilómetros de distancia de Celaya, con 1004 derechohabientes registrados de los cuales fueron encuestados trece. De este grupo de pacientes, siete siempre acuden a consulta a la Clínica Hospital de Celaya, mientras que seis lo hacen con relativa frecuencia, aunque cabe mencionar que todos acuden por su propia iniciativa. Los trece pacientes están informados que existe una U. M. F. en su comunidad, su ubicación y el horario de servicio. Los familiares de los derechohabientes van con el médico, aunque no siempre lo localizan en su horario de trabajo, la atención médica es deficiente ya que el doctor tiene mal carácter y mal trato al derechohabiente y, en ocasiones, se encuentra en estado inconveniente y no se proporcionan las fichas suficientes.

JERECUARO.- Se encuentra a 92 kilómetros de distancia de Celaya, con 922 derechohabientes adscritos hasta agosto de 1995. Esta población, por su situación geográfica, presenta una difícil vía de comunicación por lo que no se encuestó ningún derechohabiente en el período de muestreo, pero sí vienen a consulta de manera ocasional.

JUVENTINO ROSAS.- A 20 kilómetros de distancia de Celaya, con 2034 derechohabientes registrados hasta agosto de 1995. En este caso, se encuestaron 24 pacientes de los cuales, la mayoría se presentan a la Clínica de Celaya por su propia iniciativa. De este muestreo, 20 pacientes saben que hay U. M. F. en su localidad, 4 lo ignoran, 16 conocen la ubicación de su U. M. F. y la mitad de los encuestados desconocen el horario de atención médica. Los pacientes que acuden a consulta a su U. M. F. manifiestan que no les surten completa la medicina prescrita, no siempre está el médico en su horario, las instalaciones de su U. M. F. son inadecuadas, servicio médico deficiente y no dan suficientes fichas para consulta.

POBLADO DE ROQUE.- Se encuentra a 5 kilómetros de distancia de Celaya, con 897 derechohabientes en archivo hasta agosto de 1995. De esta localidad se encuestaron 15 pacientes que de, manera sistemática vienen a la Clínica Hospital, sin que el médico legalmente autorizado los canalice es decir, que vienen por su propia voluntad. De este grupo de pacientes, 14 saben que existe

una U. M. F. en la Escuela de Roque mientras que uno no lo sabe. Por otra parte, 7 pacientes comentan que conocen el horario de atención médica; la mayoría considera que las instalaciones no son adecuadas; ninguno de los encuestados ni sus familiares acuden al servicio médico, porque no les dan la medicina completa que requieren, no encuentran al médico en su horario de trabajo y éste da mal trato al paciente y en ocasiones no los atienden por no ser derechohabientes de la Escuela de Roque.

SALVATIERRA.- A 38 kilómetros de distancia de Celaya con 3785 derechohabientes registrados hasta agosto de 1995, de donde se encuestaron 19 pacientes. De este grupo 15 acuden de rutina al servicio médico a Celaya mientras que 4 lo hacen eventualmente. Todos los pacientes, al igual que otros grupos, vienen a Celaya por iniciativa propia. Cabe mencionar que 17 personas tienen conocimiento que existe una U. M. F. y de su ubicación mientras que 2 lo ignoran. Los comentarios que externaron son: la mayoría conoce el horario del servicio médico pero que es inadecuado; no se proporcionan fichas suficientes, por lo que optan por trasladarse a la Clínica Hospital de Celaya, no surten en su totalidad la medicina prescrita, el médico no se localiza en su horario, las instalaciones son inadecuadas, la atención médica es deficiente y a algunos derechohabientes no les agrada ir a su U. M. F.

SAN MIGUEL DE ALLENDE.- Situado a 51 kilómetros de distancia de Celaya, con 3460 derechohabientes registrados hasta agosto de 1995. De esta localidad solo se encuestó a un paciente, quien comenta que no siempre viene a consulta pero cuando lo hace es por iniciativa propia. Esta persona sabe de la existencia de la U. M. F. en su ciudad, conoce el horario de servicio y es adecuado, él y su familia se presentan a su U. M. F. a recibir atención médica, si no alcanzan ficha no vienen a Celaya, si les surten toda la medicina prescrita, siempre encuentran al médico en su horario, son adecuadas las instalaciones, es bueno el servicio médico, pero el paciente viene a Celaya porque se le facilita el traslado y trabaja aquí por eso, a veces, recurre a esta clínica Hospital.

SANTIAGO MARAVATIO.- Población que se encuentra a 46 kilómetros de distancia de Celaya, con 277 derechohabientes. En este caso no fue encuestado ningún paciente pero sí vienen a tomar los servicios médicos a esta Clínica Hospital.

TARANDACUAO.- Comunidad que se encuentra a 93 kilómetros de distancia de Celaya, con 387 derechohabientes adscritos hasta agosto de 1995. De esta localidad no fue encuestado ninguno, pero sí acuden al Servicio Médico a esta Clínica.

TARIMORO.- Está a 30 kilómetros de distancia de Celaya, con 864 derechohabientes hasta agosto de 1995. De esta localidad se encuestaron a seis pacientes de los cuales cinco siempre vienen a consulta médica a la Clínica Hospital y uno lo hace en forma ocasional. Además vienen por su propia iniciativa, cinco saben que hay U. M. F. en su población y su ubicación, dos no lo saben, cuatro personas desconocen el horario de atención médica, dos derechohabientes van con su familia a consulta y cuando no alcanzan ficha, cuatro pacientes se vienen a Celaya. Por otra parte, cuando se atienden en su U. M. F. no les dan toda la medicina, no siempre encuentran en su horario al médico, no hay instalaciones adecuadas, la atención médica es deficiente, no expiden suficientes fichas y no les gusta recurrir a los servicios de su U. M. F.

VILLAGRAN.- Población que dista 15 kilómetros de distancia de la ciudad de Celaya, con 1148 derechohabientes adscritos hasta agosto de 1995. De este grupo, se encuestaron 9 pacientes de los cuales 7 siempre vienen a Celaya a consulta sin que el médico legalmente autorizado los canalice, es decir, vienen por su propia iniciativa, todos saben que hay U. M. F. en su localidad, la mayoría conoce su ubicación, al igual que el horario de servicio, 7 pacientes opinan que es inadecuado. Además, muy pocos acuden con su familia al servicio médico, cuando no alcanzan ficha 3 personas se trasladan a Celaya. Cuando llegan a utilizar el servicio de su U. M. F., no les surten toda la medicina prescrita, no se encuentra el médico en su horario, las instalaciones son deficientes, el servicio y la atención es de baja calidad, no expiden suficientes fichas, no les gusta atenderse en su U. M. F. y les es más fácil venir a Celaya.

ANALISIS DE INCIDENCIA DE PACIENTES FORANEOS

Con el fin de efectuar un análisis de incidencia de pacientes foráneos en la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E en Celaya, se consideró como parámetro significativo la distancia desde su lugar de origen por lo que se procedió a estimar una distancia aparente definida como:

$$Da = \frac{Dr}{Ft}$$

Donde:

Da = Distancia aparente, km

Ft = Factor de transporte

Dr = Distancia real, km

El factor de transporte se seleccionó en función de los valores siguientes, obtenidos heurísticamente.

| <u>Situación del transporte</u> | <u>Factor de transporte</u> |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| Servicio directo o muy frecuente | 1.0 |
| Un transbordo o frecuente | 0.8 |
| Dos o más trasbordos o poco frecuente | 0.6 |

Por sencillez, no se consideraron parámetros tales como: si el paciente también trabaja y/o radica temporalmente en Celaya, visitas familiares, aprovechar el traslado para efectuar compras, trámites en oficinas gubernamentales, transacciones bancarias, etc., que en un estudio más profundo, habría que determinar cuantitativamente su influencia.

El % de incidencia (I) de derechohabientes foráneos se define como:

$$\%I = \frac{\text{Personas encuestadas de la localidad}}{\text{Universo de derechohabientes de la localidad}} \times 100$$

En el cuadro No. 20 se observa, como es de esperarse, que las U. M. F. que se encuentran a distancias más cercanas a la Clínica Hospital de Celaya, son los orígenes de los derechohabientes que más vienen a tomar los servicios a esta unidad de segundo nivel, como son las localidades de:

- 1o.- El poblado de Roque con 1.6722 %
- 2o.- Apaseo el Grande con 1.4549 %
- 3o.- Jaral Del Progreso con 1.2948 %
- 4o.- Juventino Rosas con 1.1799 %

Y así sucesivamente, por lo que se infiere que el % de incidencia es inversamente proporcional a la distancia aparente. Si se analiza el caso de Apaseo el Grande con 30 pacientes encuestados y el poblado de Roque con solo 15 personas encuestadas, aparentemente es mayor la incidencia de derechohabientes foráneos de Apaseo el Grande, pero al acotar estos datos con el universo de derechohabientes de cada localidad, se está validando la premisa que el %I es una función que depende de la distancia aparente (Da).

CUADRO No. 20

% de Incidencia de derechohabientes de las Unidades Médico Familiares en función de la distancia aparente.

| UBICACION DE LA UNIDAD FAMILIAR | POBLACION DERECHO-HABIENTE | ENCUESTADOS DE LAS U.M.F. | %I | DISTANCIA DESDE CELAYA (km) | FACTOR DE TRANSPORT E |
|---------------------------------|----------------------------|---------------------------|--------|-----------------------------|-----------------------|
| ACAMBARO | 4736 | 3 | 0.0633 | 70 | 8 |
| APASEO EL ALTO | 1212 | 6 | 0.4951 | 18 | 8 |
| APASEO EL GRANDE | 2062 | 30 | 1.4549 | 12 | 10 |
| COMONFORT | 1806 | 14 | 0.7752 | 21 | 10 |
| CORTAZAR | 2870 | 6 | 0.2091 | 14 | 10 |
| JARAL DEL PROGRESO | 1004 | 13 | 1.2948 | 36 | 10 |
| JERECUARO | 922 | 0 | 0.0000 | 92 | 6 |
| JUVENTINO ROSAS | 2034 | 24 | 1.1799 | 20 | 10 |
| ROQUE | 897 | 15 | 1.6722 | 5 | 10 |
| SALVATIERRA | 3785 | 19 | 0.5020 | 38 | 10 |
| SAN MIGUEL DE ALLENDE | 3460 | 1 | 0.0289 | 51 | 8 |
| SANTIAGO MARAVATIO | 277 | 0 | 0.0000 | 46 | 6 |
| TARANDACUAO | 387 | 0 | 0.0000 | 93 | 6 |
| TARIMORO | 964 | 6 | 0.6944 | 30 | 8 |
| VILLAGRAN | 1148 | 9 | 0.7839 | 15 | 10 |
| TOTAL | 27464 | 146 | 0.5316 | | |

La relación del % de incidencia en función de la distancia aparente se ilustra en la Gráfica 6. Para suavizar los datos y así determinar valores que se desvían de un comportamiento inversamente proporcional, se procedió al ajuste de los datos, empleando el método de Mínimos Cuadrados (13), obteniéndose la expresión siguiente:

$$Z = 1.75051 e^{-0.04178d}$$

d = Distancia aparente, km

Z = % de encuestados = % de incidencia foránea

e = Base de los logaritmos naturales = 2.71828182

Al colocar la expresión anterior en la Gráfica No. 6, se observa que 12 de las 15 U. M. F. son representados por la curva de ajuste, lo que indica que cumplen adecuadamente la premisa de que el %I es inversamente proporcional a la distancia aparente.

Solamente los casos de Cortazar, Jaral del Progreso y Juventino Rosas se desvían sensiblemente del ajuste, lo que cabría esperar que en estas U. M. F. se están suscitando condiciones atípicas:

En el caso de Cortazar, la correlación predice un % de incidencia de 0.975%, mientras que en la realidad se presenta un % de incidencia de 0.2091% (casi cinco veces menor), lo que hace inferir que la U. M. F. de esta localidad se está prestando un buen servicio. También cabe comentar que Cortazar cuenta con fuentes de empleo cercanas (corredor industrial Celaya-Salamanca), oficinas de gobierno, bancos y otros servicios, por lo que cabría esperar que el desplazamiento de pacientes hasta Celaya para ir exclusivamente a la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. es meramente ocasional. Para obtener conclusiones concretas se tendría que hacer una inspección física de esta U. M. F.

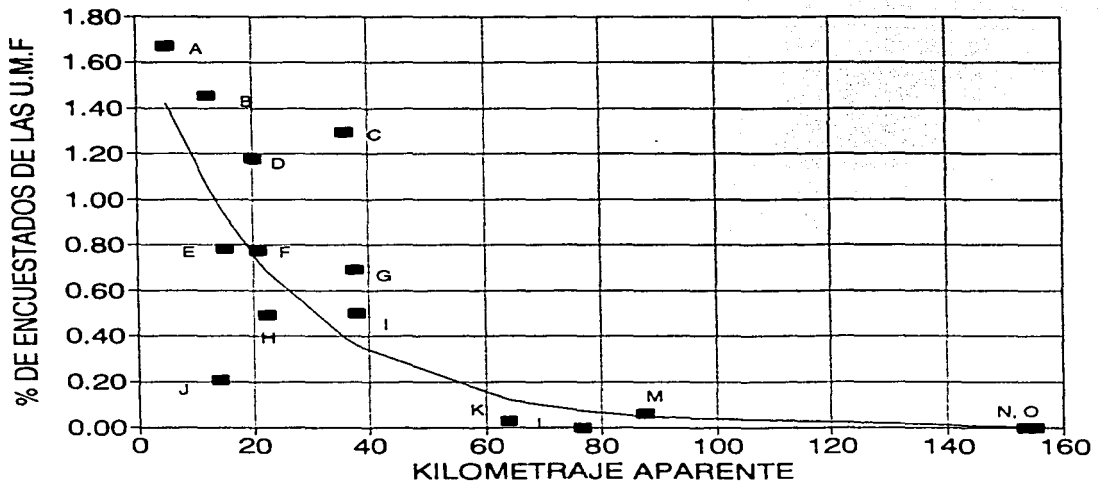
En los casos de Juventino Rosas y Jaral Del Progreso, la correlación predice un %I de 0.759% y 0.389% respectivamente, mientras que, en la realidad, se manifiesta un 1.1799% de incidencia para Juventino Rosas y de 1.2948% para Jaral del Progreso. La desviación es de 55.5% para el primer poblado y de 203.3% para el segundo poblado. De los datos anteriores, se infiere que las U. M. F. están prestando un servicio deficiente, siendo mas acentuada esta situación en la U. M. F. de Jaral del Progreso. Por

otra parte, hay que mencionar que ambas poblaciones son eminentemente agrícolas por lo que los derechohabientes se trasladan a Celaya para adquirir semilla, fertilizantes, plaguicidas, refacciones, tramitar créditos bancarios, etc., y aprovechan la ocasión para atenderse en la Clínica-Hospital. También, como en el caso anterior, habría que efectuar una inspección física de ambas U. M. F.

El resto de las U. M. F. se encuentran más o menos dentro de las predicciones de la correlación.

Por último, un estudio de campo en cada una de las U. M. F. para averiguar el número de fichas expedidas, demanda insatisfecha, tasa de demanda anual del servicio por parte del derechohabiente, tasa de recuperación del paciente, inventario de almacén de medicamentos, estado de las instalaciones, etc., servirá para apoyar los resultados del presente estudio y, así, tomar las decisiones mas adecuadas.

Gráfica No. 6.



■ REAL — CORRELACION

- A ROQUE
- B APASEO EL GRANDE
- C JARAL DEL PROGRESO
- D JUVENTINO ROSAS
- E VILLAGRAN
- F COMONFORT
- G TARIMORO
- H APASEO EL ALTO
- I SALVATIERRA
- J CORTAZAR
- K SAN MIGUEL DE ALLENDE
- L SANTIAGO MARAVATIO
- M ACAMBARO
- N JERECUARIO
- O TARANDACUAO

IX.- CONCLUSIONES

Del análisis de los resultados que se obtuvieron al hacer la encuesta, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Faltan muchos medicamentos en las Unidades Médico Familiares y por eso no se surte toda la medicina prescrita.
2. En la mayoría de las U. M. F. no expiden las suficientes fichas para servicio médico por lo que no todos los derechohabientes alcanzan atención.
3. Cuando al paciente necesita el servicio médico, con mucha frecuencia, el médico no se encuentra en su horario de trabajo
4. La atención Médica es deficiente y no se hacen anotaciones en el expediente.
5. En varias U. M. F. el médico tiene mal carácter, carece de espíritu de servicio y, por lo tanto, maltrata al paciente.
6. Un porcentaje alto de derechohabientes no saben que existe U. M. F. en su localidad y, naturalmente, desconocen su ubicación y el horario de atención médica.
7. Por facilidad de transporte, varios de los derechohabientes mejor acuden a la Clínica Hospital de Celaya aduciendo que el servicio es mejor.
8. Discriminación de derechohabientes por no ser trabajadores de la Escuela de Roque. Los pacientes radicados en el poblado de Roque, Gto., prefieren presentarse en Celaya aunque les corresponde ir a la U. M. F. de la Escuela de Roque.
9. La cercanía de varias U. M. F. a la Clínica Hospital de Celaya originan que vengan más derechohabientes a tomar aquí los servicios.

Cabe reiterar que solo una inspección de campo en cada U. M. F. permitiría tomar decisiones acertadas.

Algunos comentarios finales al presente estudio se enuncian a continuación:

1. Los derechohabientes que se les hizo el estudio encuesta, es sólo una muestra de todos los derechohabientes de las distintas U. M. F. de primer nivel que vienen todos los días a solicitar servicio médico a la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya que es de segundo nivel y que, de manera aleatoria, fueron atendidos en el consultorio No. 4 del turno matutino.
2. Se encontró que todos esos pacientes encuestados de las distintas Unidades vienen más seguido los que están a distancia más próxima a Celaya (incidencia inversamente proporcional que ya se discutió anteriormente). La mayoría tiene los mismos motivos por los cuales no asisten con su médico a pesar de verse afectados en su economía, ya que tienen que gastar en el transporte foráneo y urbano, alimentación, etc., el equivalente a 1.5-2 salarios mínimos. Dicha erogación tendrá repercusión en el presupuesto familiar y que le podría ser mas provechosa en otros rubros, principalmente, en la alimentación de los niños.
3. También se pierde tiempo, porque el hecho de venir a la Clínica Hospital, van a dejar sola al resto de la familia la mayor parte del día, causando problemas en la rutina diaria.
4. Si es el trabajador el que viene a consulta, no se presentará a su trabajo con probabilidad de que le descuenten ese día en su salario, si es que no se le expide incapacidad.
5. La Clínica Hospital se ve afectada económicamente porque estos pacientes hacen que:

- a) Aumente los costos de operación de la Unidad.
- b) Se ven afectados los programas que se tienen implementados para cada consultorio de consulta externa de medicina familiar y general.
- c) Desplazan a los derechohabientes locales asignados a cada consultorio.
- d) Congestionan los servicios médicos.
- e) Mayor consumo de medicamentos de la Clínica Hospital
- f) Aumentan los gastos de Laboratorio y Rx
- g) Más ocupación de Hospital cama en algunos casos.

X.- RECOMENDACIONES

Para tratar de solucionar el problema de servicio de los derechohabientes de las diferentes U. M. F. de primer nivel y el que originan cuando acuden a la Clínica Hospital de Celaya a solicitar atención médica, se propone lo siguiente:

- 1.- Dotar de suficientes medicamentos a las U. M. F., en forma regular para que no tengan faltantes y surtan toda la medicina que necesita el derechohabiente para el tratamiento de su problema de salud.
- 2.- Revisar y modificar convenios o contratos de los médicos encargados de las U. M. F. para ampliar horarios o contratar a más médicos, con el objeto de que se proporcionen fichas suficientes para la atención médica de los derechohabientes cuando así lo soliciten.
- 3.- Supervisar la estancia del médico en su horario de trabajo en las Unidades Médico Familiares.
- 4.- Mejorar las instalaciones de las U. M. F., proporcionando mejor mobiliario y equipo. Por otro lado, si es necesario, buscar otros locales más adecuados a las necesidades de cada U. M. F.
- 5.- Impartir en forma continua y obligatoria a los médicos que atienden en las U. M. F., cursos de capacitación, de Relaciones Humanas y de Trato Médico-Paciente.
- 6.- Proporcionar la suficiente papelería para hacer el expediente del derechohabiente y que el médico haga las anotaciones correspondientes.
- 7.- Promover que los encargados de Vigencia de Derechos realicen una campaña permanente en los Sindicatos de las diferentes Secretarías, que tienen a sus afiliados en los lugares donde hay U. M. F., para que conozcan la ubicación de su U. M. F. y

el horario de atención médica y convencerlos que deben hacer uso de ese servicio.

- 8.- Hacer un estudio en los lugares donde los derechohabientes, no acuden a su U. M. F. por tener problemas de transporte y que les es más fácil venir a la Clínica Hospital de Celaya, al servicio médico, para que se instale una U. M. F. como es el caso de San Pedro Tenango, San José Aguazul y otras comunidades que les corresponde ir a Apaseo el Grande y mejor vienen a Celaya.
- 9.- Buscar una mejor ubicación de la U. M. F. que está en la Escuela de Roque, ya que los derechohabientes del poblado de Roque se sienten discriminados y piensan algunos que es para uso exclusivo de los trabajadores de la Escuela de Roque aparte de tener problemas de transporte por el lugar en que se encuentra.

XI. REFERENCIAS

- 1.- Cárdenas, M. J. J. : *Reseña Histórica de la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya.* (1992) : 1-3
- 2.- Nieto, G. Ma. D.- *Comunicación Personal, Ex-secretaria del Director de la Clínica del I.S.S.S.T.E. de Celaya, Gto.* (1995)
- 3.- *Archivo de Vigencia de Derechos de la Clínica Hospital del I.S.S.S.T.E. de Celaya, Gto.* (1995)
- 4.- Jiménez, H. (Nota de prensa). *Se regularizará Servicio Médico en I.S.S.S.T.E.: negociaran peticiones, El Sol del Bajío, 3 de Julio 1995. pág. 6 B*
- 5.- Ramón B. (Nota de prensa). *Gran desabasto de medicina en el I.M.S.S. El Sol del Bajío, 7 de junio 1995 pág. A*
- 6.- Argimiro G., (Nota de prensa). *Comité Municipal de F.S.T.E. no respalda escrito de crítica contra I.S.S.S.T.E.. El Sol del Bajío, 5 de julio 1995, pág. 5*
- 7.- Guerra y Guittens J.L. *Referencia y contrareferencia de un primer nivel a un segundo y tercer nivel de atención de pacientes de la Clínica Moctezuma. Tesis de especialidad de Medicina Familiar UNAM. México. 1995. Introducción, Marco Teórico. (Pag. 2 - 12).*
- 8.- Viveros Talavera O. *Evolución del padecimiento motivo de la consulta, en el intervalo que transcurre entre el otorgamiento de cita y la atención de primera vez en el Servicio de Consulta Externa Especializada del Hospital Regional General Ignacio Zaragoza del ISSSTE. Tesis de especialidad de Medicina Familiar UNAM. México 1992. (Pag. 14 - 16)*
- 9.- Irigoyen Coria A., Landgrave Ibáñez S., Gómez Clavelina F. J., Mazón Ramírez J.J., Hernández Torres I., Bonilla González I. . *Veinte Años de Investigación en Medicina*

Familiar. Primer inventario Interinstitucional IMSS, ISSSTE, SSA. Primera Edición. Editorial Medicina Familiar Mexicana. México. Prólogo Arechiga Urtuzuástegui H. 1993.

- 10.- Medaile, J.H. Medicina Familiar: Principios y Práctica. Primera edición, Editorial LIMUSA, México, D.F., capítulo 20 John Cassel, Barbara Sorenson Hulka y Michel A. Ibrahim. Evaluación de la Atención Médica Primaria. (Pag. 309 - 314) 1987.
- 11.- Subdirección General Médica del ISSSTE. Instructivo General para la Implantación del Sistema de Atención de Medicina Familiar. México. Introducción y Filosofía de la Medicina Familiar 1988. (Pag. 5 - 7).
- 12.- Notas del curso de la Residencia de Especialización en Medicina Familiar. Sede Clínica-Hospital del ISSSTE de Celaya, Gto. Convenio ISSSTE-UNAM. México 1995.
- 13.- Burden, R.L. y Faires, J.D. Análisis Numérico. Ed. Iberoamericana S.A. México, D.F. (1985)
