

147 11226



U.M.F. No. 20
BIBLIOTECA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 20
VALLEJO

"LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBEN LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE
URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL HGZ N° 24"

T E S I S

PARA OBTENER EL TITULO DE :

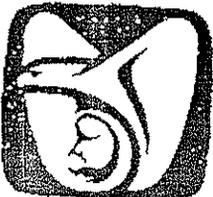
ESPECIALISTA EN MEDICINA

FAMILIAR

P R E S E N T A :

DRA. SOVIETINA CECILIA OJEDA MUÑOZ

ASESOR
DRA. YOLANDA DAVILA VAZQUEZ.



MEXICO DE

OCTUBRE

2002

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.

AGRADECIMIENTOS

A mis Padres:

Cecilia y Víctor

Por que a pesar de la distancia, siguen estando muy cerca de mí, haciéndome llegar todo su amor, y por que son la raíz de mi motivo.

A mi hermano:

Alejandro.

Por tus breves pero afectuosas palabras de aliento, que siempre han tocado mi corazón y que cada que vuelven a mi mente, me alegran infinitamente.

A mi pequeña sobrina:

Gloria Alejandra.

Por dejarme saber lo importante que soy para ti.
Yo también te quiero y extraño mucho Tití.

A las familias:

Ruiz Muñoz, Anguiano Ojeda y González Muñoz.

Que siempre han estado al pendiente de cada paso que doy, con su esperanza y apoyo.

Leal Urías

De los que siempre recordaré el apoyo que me proporcionaron, y su compañía a pesar de todo

Muy especialmente a ti Patsy, que siempre has sido muy buena amiga y que me das vida al recordarte

Sánchez Sánchez

Por los momentos tan agradables que compartimos, así como el calor de hogar que me han regalado. Gracias

Especialmente a ti Elvia, que le das fuerza a todo, incluida yo, además de tu valiosa e inolvidable colaboración

A la Dra. Yolanda Dávila Vázquez:

Por su paciencia y valiosa asesoría.

A mis amigos y compañeros:

Olivia Reyes

Por tu inteligencia y cálida comprensión.

Paty Elena

Por que siempre te preocupaste por mí, y nunca me dejaste sola.

Armando, Laurita, Gloria, Rosi, Verónica, Luciano, Yolita, Gerardo, Lolita; por que han sido mi familia durante mi estancia en México.

A mis Profesores adjuntos:

Dra. Martha Aguila, Dra. Martha Kelly, Dra Yolanda Valencia, Dr. Maurilio Espino, Dr Jorge Balderas, Dr. Juan Espinosa.

Por vertir en mi su valiosa experiencia, cálida comprensión y compañía

Yolanda E. Valencia Islas

Vo.Bo.

**DRA. YOLANDA ESTELA VALENCIA ISLAS
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA
FAMILIAR
UMF. No.20, DELEGACIÓN I NOROESTE, D.F, IMSS.**


SUBDIVISION DE ESPECIALIZACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U. N. A. M.



Vo. Bo.

DR. MAURILIO ESPINO GARCIA.
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PROFESOR ADJUNTO AL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN DE
MEDICINA FAMILIAR
UMF No. 20 VALLEJO, DELEGACION I NOROESTE, D.F, IMSS

ASESOR METODOLÓGICO.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yolanda Davila Vazquez', written in a cursive style.

**DRA. YOLANDA DAVILA VAZQUEZ.
DIPLOMADA EN INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLOGICA
ESTOMATÓLOGA DE LA UMF. No. 20.**

INDICE

OBJETIVO	8
JUASTIFICACIÓN	9
ANTECEDENTES CIENTÍFICO	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
HIPÓTESIS	16
MATERIAL Y METODOS	17
TABLA Y GRÁFICAS	19
RESULTADOS	33
ANÁLISIS DE RESULTADOS	36
CONCLUSIONES	38
RESUMEN	40
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXO	42

OBJETIVO PRINCIPAL

Describir cual es la calidad de atención que reciben los pacientes, en el servicio de urgencias (área de corta estancia) en HGZ No. 24.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

1. Clasificar los pacientes de acuerdo a su sexo.
2. Determinar si el personal médico mostró interés por el paciente.
- 2.1. Determinar si el médico exploró al paciente, después de interrogarlo
3. Determinar si el médico, utilizó estudios para completar su diagnóstico.
- 3.1. Precisar si el paciente recibió información clara y suficiente acerca de su padecimiento.
4. Conocer si el paciente se sintió apoyado por el personal médico durante su estancia
- 4.1. Saber si el paciente resolvió su problema de salud durante su estancia.
5. Determinar si el paciente se sintió satisfecho con la atención médica recibida.
6. Determinar si el paciente al egresar del servicio recibió información acerca del tratamiento que deberá seguir para su enfermedad.
- 6.1. Saber si el paciente recibió la atención que esperaba por parte del personal médico.
7. Precisar si el paciente fue atendido de inmediato cuando lo solicitó.
- 7.1. Determinar si el trato que recibió fue amable.
8. Determinar si el paciente consideró adecuado el tiempo de estancia en hospitalización.
- 8.1. Conocer si el trato que recibió el paciente fue personalizado.
9. Determinar si el paciente se pudo percatar de falta de personal.
- 9.1. Conocer si el paciente contaba con accesibilidad al HGS No. 24.
10. Conocer la apreciación del paciente del espacio físico.
- 10.1. Precisar si el paciente consideró inadecuada la iluminación y ventilación del lugar donde fue atendido
11. Determinar si el paciente consideró cómoda su estancia.
- 11.1. Precisar si el paciente se percató de falta de orden en las áreas donde fue atendido
12. Determinar si fue evidente la falta de asco en las áreas donde fue atendido.
- 12.1. Saber si el paciente percibió falta medicamentos para su tratamiento.

JUSTIFICACIÓN

Ante la necesidad de administrar un proceso, una unidad médica o un sistema de salud, es necesario establecer un diagnóstico basado en la investigación de la situación vigente, los antecedentes, las situaciones colaterales, la exploración in situ del problema la identificación de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades, para estar en condiciones de proponer alternativas de solución que permitan mejorar calidad y la eficiencia en la prestación de la atención médica.

Las similitudes entre el acto médico y el administrativo son múltiples, por lo que con los conocimientos básicos, la aplicación de la metodología poco compleja y el sentido común, se puede aspirar a lograr buenos resultados. Sin embargo cuando se administran los recursos de un hospital, una institución o de derechohabientes el IMSS, no podemos hacerlo en forma intuitiva; la responsabilidad moral y legal es muy grande y para desempeñarla es necesario tener buenas bases

La presente investigación tiene como objetivo sensibilizar a servidores de la salud en general acerca de los factores que provocan la insatisfacción del derechohabiente y preocuparse más por cambiar la idea de los pacientes acerca de a institución a la que pertenecemos

ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

En nuestro país los trabajos en pro de la calidad de la atención médica se iniciaron en el entonces recién inaugurado Hospital La Raza mediante la revisión de expedientes clínicos. Los esfuerzos se vieron concretados en 1962 en la Subdirección Médica con la edición del documento Auditoria médica, que sirvió de inspiración a otras instituciones del sector salud para establecer sus propios procedimientos de evaluación

En 1972 y 1973 la Subdirección General Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social editó los documentos Evaluación médica y el expediente clínico en la atención médica.

Entre 1972 y 1976 los trabajos de González Montesinos, Lee Ramos y colaboradores consolidaron la evaluación del expediente clínico como instrumento para conocer la calidad que otorga la atención médica. En 1976 Enriquez de la Fuente llamó la atención acerca de la relación entre calidad y eficacia, el tiempo, que Pucheu Regis, Tamayo Pérez y Garduño Navarro hacían énfasis en la importancia de la relación médico paciente. Los trabajos realizados por González Pozada y colaboradores durante 1983 y 1984 acerca de la evaluación integral de las unidades médicas y publicados en 1984, cambiaron el enfoque sobre la calidad de la atención médica y su evaluación, introduciendo conceptos que no se habían aplicado antes como teoría de sistemas, la satisfacción del usuario, del prestador de servicios con el trabajo realizado y de la institución con la calidad de la atención médica. El grupo básico interinstitucional de evaluación, retomó los trabajos de González Posada y colaboradores y con las aportaciones de expertos, procedentes de las diferentes instituciones del sector salud, se editó y publicó bases para la evaluación de la calidad de la atención en las unidades médicas del sector salud. Bajo los auspicios de la Conferencia Interamericana de seguridad social se editó el libro Calidad de Atención Médica

Deben tomarse en cuenta los trabajos de Reyes Zapata y colaboradores sobre los círculos de calidad; los de Bobadilla sobre la calidad de la atención obstétrica, Laguna Calderón y Salinas Oviedo en las unidades médicas del Departamento del Distrito Federal, los de Lilia Durán sobre la calidad en la consulta externa; así como las de Aguirre Gas y colaboradores sobre sus experiencias en el Instituto Mexicano del Seguro Social en la evaluación integral de hospitales del tercer nivel de atención médica. (3)

En su esencia, el concepto de calidad significa: conformidad con normas, que varían de una sociedad a otra.

Se consideran tres componentes de la atención de la salud: 1.- Atención Médica, 2.-El manejo de la relación interpersonal, 3 -El ambiente físico en que se desarrollan los procesos de la atención.

No parece haber razones que impidan a los sistemas de salud comportarse como empresa, como un producto social definible en términos de salud, y por lo tanto, de una gestión empresarial con criterios de efectividad, eficiencia, calidad y equidad. Esto debe hacerse en los contextos de los conocimientos actuales, a partir de los recursos existentes y de las limitaciones inherentes a los mismos, buscando la conjunción de la visión tecnológica con la percepción que la comunidad tiene de sus propios problemas respetando e incorporando en la medida posible sus propias prácticas (factores culturales y coo-gestión). La contribución de la gerencia radica en la identificación de las expectativas que los usuarios tienen de los servicios de salud, así como de la propiedad de las acciones de salud contrastadas con dichas expectativas (5)

La calidad en la prestación de los servicios en unidades médicas puede enfocarse desde distintos puntos de vista y en función de expectativas diferentes:

- a) En cuanto a su otorgamiento por las instituciones y sus trabajadores.
- b) Por su percepción por parte de la persona que lo requiere.

La satisfacción del usuario constituye un elemento particularmente importante para la evaluación de los servicios médicos. En primer lugar es un resultado de valor incuestionable, ya que está relacionada con el bienestar que la salud intenta promover; en segundo lugar, constituye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de una manera más efectiva; y en tercero la satisfacción y el descontento constituyen los inicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados.

Los derechohabientes que acuden a nuestras unidades médica esperan contar con servicios accesibles tanto en la distancia y transportación, como el referente a los trámites requeridos para poder disponer de ellos. Así mismo, los usuarios esperan una atención amable y oportuna, un ambiente agradable en cuanto a iluminación, ventilación, prevacía, comodidad, funcionalidad, orden y aseo. Contar con la información suficiente y clara por parte del personal que

lo atendió y que este se encuentre capacitado, ya sea técnica y o profesionalmente de acuerdo al tipo y nivel de operación de las unidades, son otras las expectativas (2)

Calidad de atención

Es otorgar atención oportuna al usuario conforme los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud, de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución. (1-7)

Al analizar los conceptos que integran esta definición de hace necesario precisar los términos:

Atención oportuna: es decir, otorgar atención en el momento en que el paciente lo requiera.

Conforme a los conocimientos médicos vigentes, mediante la disponibilidad de personal de salud capacitado a partir de un proceso de actualización permanente, en congruencia con las normas que los expertos del área operativa han emitido y mantenido actualizadas

Los principios éticos vigentes incluyen “primero, no hacer daño”, equidad en el otorgamiento de los servicios ofrecidos a cada paciente la atención que su padecimiento requiere; humanismo, privacidad, trato individualizado, respeto al secreto profesional, ofreciendo el máximo beneficio con la mínima exposición al riesgo durante su atención y con el consentimiento informado para la realización de estudios y tratamiento así como para su participación en proyectos de investigación, y respeto a sus principios morales y religiosos.

La satisfacción de la necesidad de salud lleva implícito el logro del objetivo de la atención a partir del establecimiento de un diagnóstico, un programan de estudio, tratamiento y pronóstico En este contexto, el objetivo de la atención médica puede ser: curación, mejoría del paciente, paleación de los síntomas apoyo moral al paciente, familiares y una muerte digna conforme a los principios legales, morales y religiosos vigentes, en congruencia con el problema de salud que se trate

A nivel de la salud pública la satisfacción de las necesidades de salud implica la mejoría en el nivel de salud de la población, disminución de la

morbilidad, mortalidad, secuelas, complicaciones y discapacidades e incremento del tiempo y calidad de vida de los individuos.

La satisfacción de las expectativas del usuario incluye la accesibilidad a los servicios, oportunidad para la atención, amabilidad en el trato, proceso de la atención realizado sin obstáculos, suficiente personal de salud debidamente capacitado, disponibilidad de equipo, material y medicamentos que se requieran; solución del problema de salud que motivó la atención en consecuencia con el objetivo a lograr, información suficiente y oportuna acerca del programa de estudio y tratamiento de sus resultados y del pronóstico; comodidad durante el proceso de atención, incluyendo la climatización, control de ruido, iluminación adecuada, ausencia de malos olores y de fauna nociva.

La satisfacción de las expectativas del prestador de servicios se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para la realización del trabajo reconocido por parte de sus superiores por haberlo efectuado con calidad, remuneración congruente con las características del desempeño, seguridad en el trabajo, oportunidad de superación y facilidades para la capacitación.

Expectativas de la institución corresponden a la calidad en la atención médica en función del cumplimiento de las normas vigentes emitidas por la propia institución, equidad en el acceso a la atención que se requieran en los usuarios, independientemente del problema de salud del paciente; oportunidad para la atención en cuanto al tiempo de espera y diferimientos, mejoría del nivel de atención de la población, costo-beneficio aceptable en la prestación de servicios con base en una administración racional de los recursos, productividad adecuada y ausencia de quejas y demandas. (3)

El Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo con las demandas de una sociedad cada vez más consciente de sus necesidades, y de las políticas nacionales derivadas de la modernización del país, se encuentra inmerso en un proceso de mejoría continua que le permita ser más eficiente, proporcionar un servicio que responda a las expectativas y lograr la satisfacción de la población a la que sirve y también la del personal que la otorga. (4)

Además de ajustarnos a los requerimientos de la población, la institución señala el compromiso del otorgamiento de servicios de prevención,

más que de curación, que se anticipen a los problemas antes que buscar las soluciones, que generen una verdadera cultura de la salud más que la atención al daño, tal como se concibe en la actualidad.

Como lo que se mencionó en lo anterior, es evidente la importancia de determinar al grado de satisfacción de nuestros usuarios externos, para así tomar decisiones que permita mejorar la calidad de los servicios que se otorgan.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la calidad de atención que reciben los pacientes en el servicio de urgencias (área de corta estancia) del HGZ. No 24 ?

HIPÓTESIS

--La calidad de atención que reciben los pacientes en el servicio de urgencias (área de corta estancia) del HGZ No. 24 es buena.

--La calidad de atención que reciben los pacientes en el servicio de urgencias (área de corta estancia) del HGZ No. 24 no es buena.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Este proyecto se realizó en el HGZ No. 24, servicio de Urgencias, (área de corta estancia), de la Delegación I Noroeste, del Instituto Mexicano del Seguro Social que se ubica en Avenida Insurgentes Norte sin número y Avenida Fortuna en la Delegación Gustavo A. Madero, en México, D. F, de Octubre del 2000 a Mayo del 2001; en 150 pacientes que egresaron de ésta unidad independientemente del padecimiento por el que acudieron y fueron atendidos.

De acuerdo a su Estructura:

Es un estudio transversal y descriptivo

De acuerdo a su Propósito:

Es un estudio transversal o encuesta. Se hace una sola medición en el tiempo de las variables en estudio.

Población Fuente:

Pacientes que egresan de urgencias (área de corta estancia) los cuales fueron elegidos al azar, independientemente por el padecimiento por el que ingresaron, los cuales cumplen con los criterios de inclusión, de 18 a 90 años, de ambos sexos y que aceptaron participar en el estudio.

Población participante.

Pacientes elegidos al azar posterior a su egreso, que reunían los criterios de inclusión y que quieren participar en el estudio

Grupo de estudio.

Pacientes egresados del servicio de Urgencias (área de corta estancia), que fueron elegidos al azar

Criterios de Inclusión:

Todos aquellos pacientes que egresan del servicio de Urgencias, (área de corta estancia) elegidos al azar y que acepten ser incluidos en la investigación.

Criterios de Exclusión:

Todos los pacientes que no acepten participar en la investigación
Aquellos pacientes que no contesten completo el cuestionario.
Aquellos que no les sea posible leer y escribir.

Instrumento de aplicación:

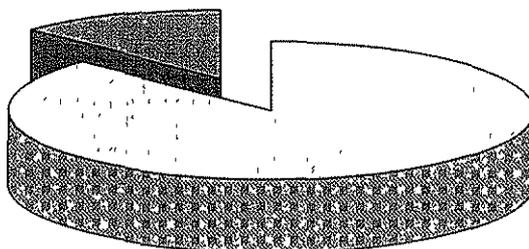
El cuestionario aplicado consta de 21 preguntas el cual incluye a las variables que se relacionan con la calidad de atención dentro de un servicio de Urgencias. Además incluye consentimiento informado y datos personales como edad y sexo así como el padecimiento por el que ingresaron a éste servicio.

TABLAS Y GRAFICAS

TABLA 1

GRADO DE CALIDAD QUE SE OBSERVO EN EL ESTUDIO DE 150 PACIENTES EGRESADOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) (OBJETIVO PRINCIPAL)

CALIDAD	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	131	87 33
NO	19	12 66
TOTAL	150	100



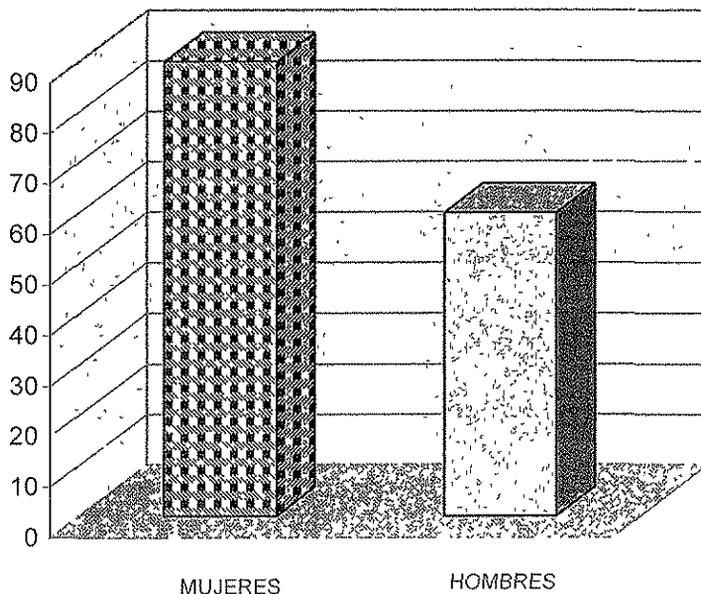
CALIDAD OBSERVADA

FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 2

PACIENTES QUE EGRESAN DEL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H.G Z No 24 DE ACUERDO AL SEXO

SEXO	No PACIENTES	% DE PACIENTES
MUJER	90	60
HOMBRE	60	40
TOTAL	150	100



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

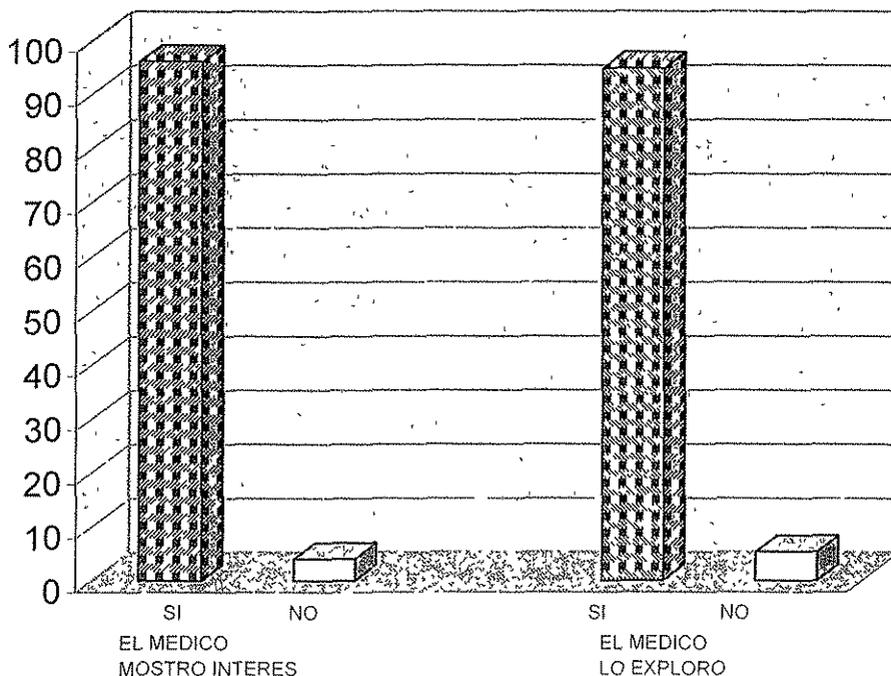
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 3

PORCENTAJES DE PACIENTES QUE PERCIBIERON INTERES POR PARTE DEL MEDICO ASI COMO LOS QUE FUERON EXPLORADOS, AL SER ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z # 24 PERIODO OCTUBRE 2000 AL MAYO DEL 2001

EL MEDICO MOSTRO INTERES	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	144	96
NO	6	4

EL MEDICO LOS EXPLORO	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	142	94 66
NO	8	5 33



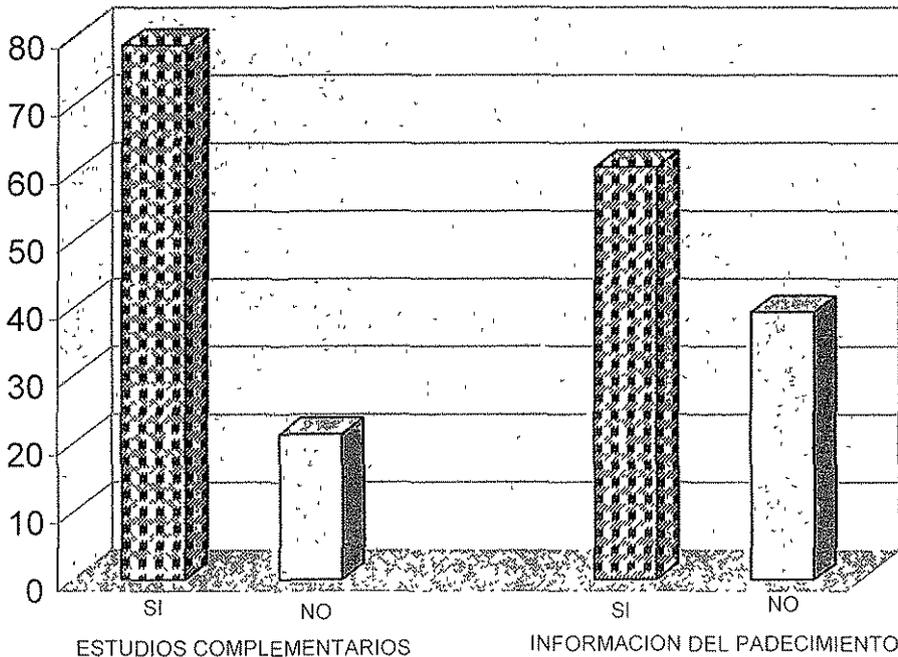
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 4

RELACION DE PACIENTES A LOS QUE SE LES REALIZARON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA SU DIAGNOSTICO Y LOS QUE FUERON INFORMADOS DE SU PADECIMIENTO DURANTE SU ESTANCIA EN EL SERVICIO DEL URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z # 24

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	118	78.66
NO	32	21.33

INFORMACION DEL PADECIM	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	91	60.66
NO	59	39.33



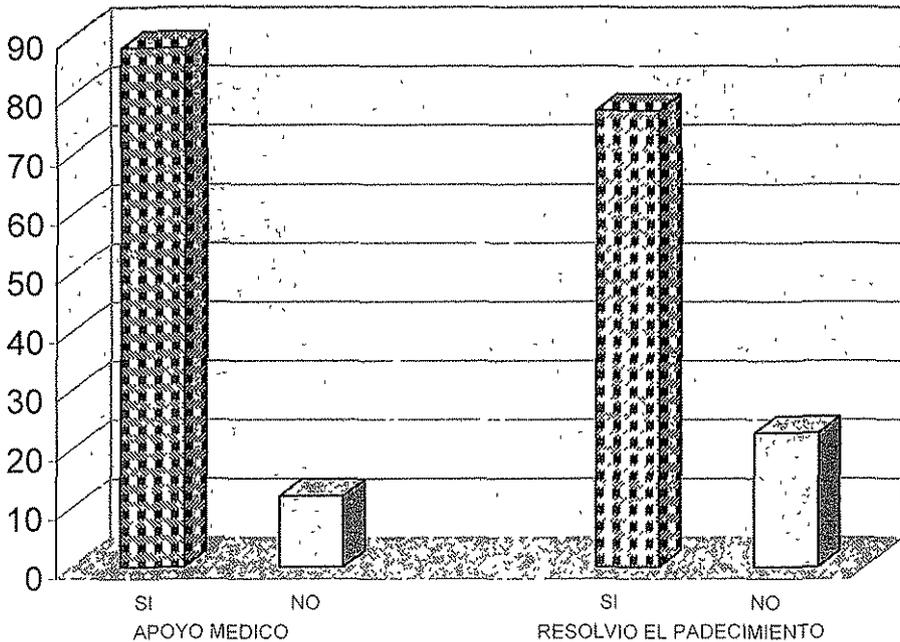
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 5

PERCEPCION DEL PACIENTE EN RELACION AL APOYO MEDICO PROPORCIONADO Y PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CONSIDERARON RESOLVIERON EL PADECIMIENTO POR EL QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z #24

APOYO MEDICO	% DE PACIENTES	NO PACIENTES
SI	88	132
NO	12	18

RESOLVIO EL PROBLEMA	% DE PACIENTES	NO PACIENTES
SI	77.33	116
NO	22.66	18

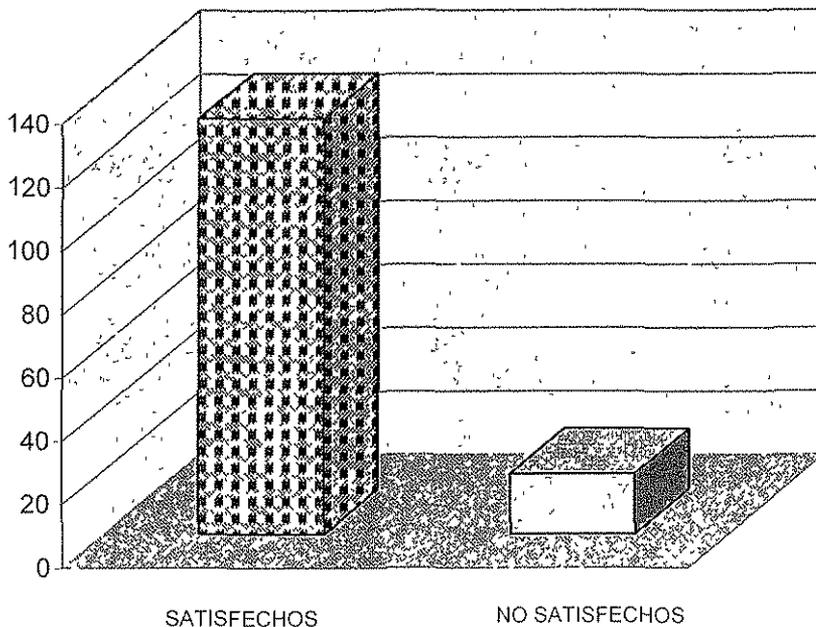


FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 6

RELACION DE PACIENTES SATISFECHOS Y NO SATISFECHOS CON LA ATENCION RECIBIDA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SATISFECHOS	131	87.33
NO SATISFECHOS	19	12.66
	150	100



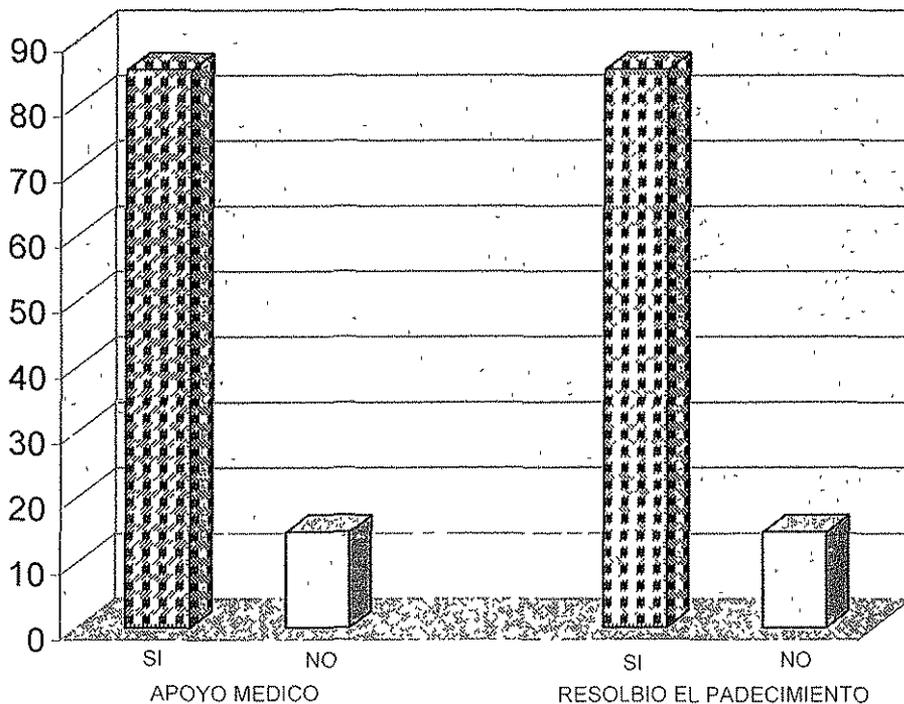
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 7

PACIENTES QUE RECIBIERON INFORMACION ACERCA DE SU TRATAMIENTO DESPUES DE EGRESAR DEL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA)

INFORMACION DE TRATAMIENTO	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	128	85.33
NO	22	14.66

ATN MEDICA COMO ESPERABA	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	128	85.33
NO	22	14.66



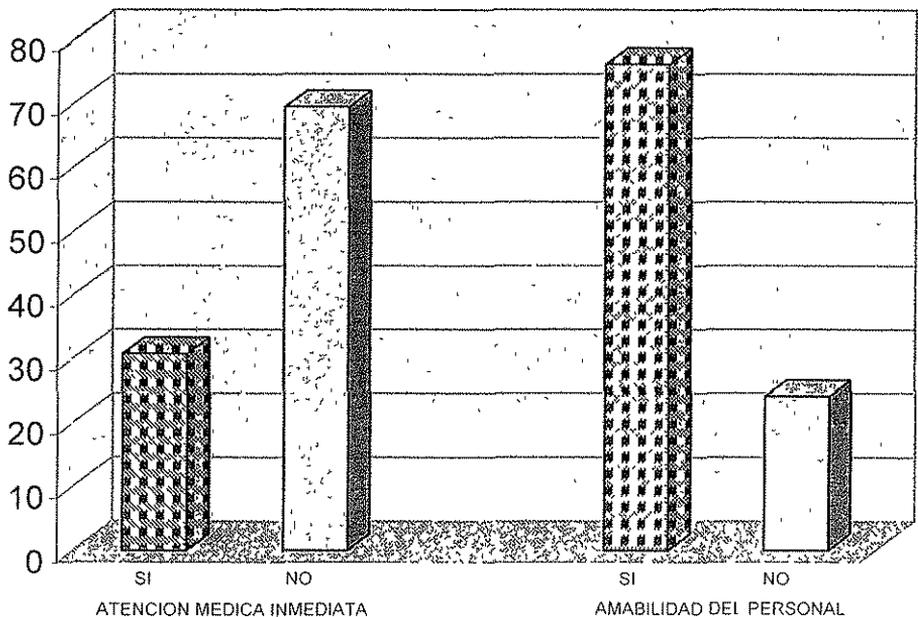
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 8

PACIENTES QUE RECIBIERON ATENCION MEDICA INMEDIATA PACIENTES QUE PERCIBIERON AMABILIDAD EN EL TRATO DE PARTE DEL PERSONAL MEDICO DURANTE SU ESTANCIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z # 24

ATENCION MEDICA INMEDIATA	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	46	30.66
NO	104	69.33

AMABILIDAD DEL PERSONAL	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	114	76
NO	34	24



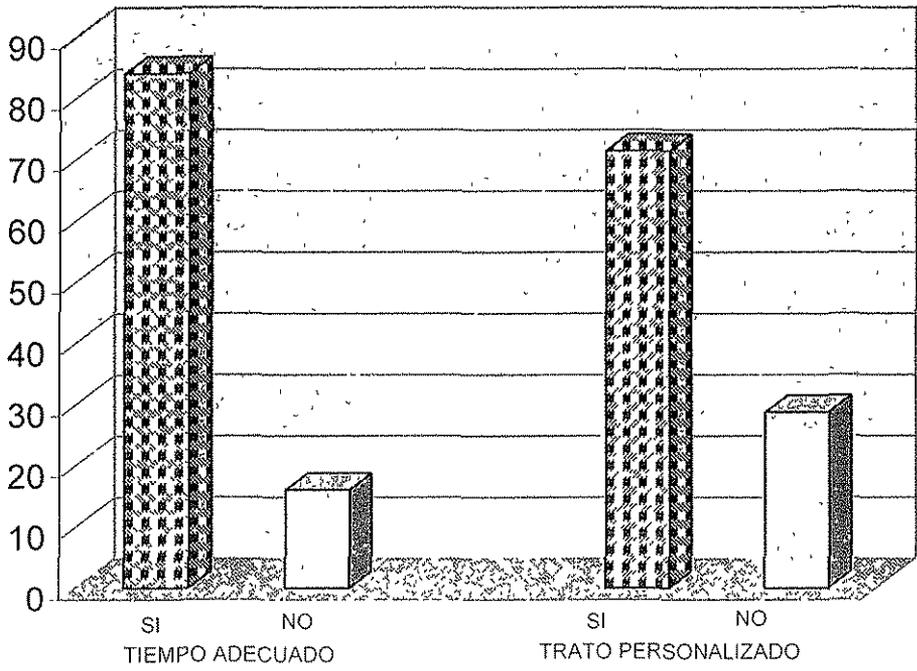
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 9

PACIENTES QUE CONSIDERARON ADECUADO EL TIEMPO DE ESTANCIA Y PACIENTES QUE PERSIBIERON UN TRATO PERSONALIZADO DURANTE SU ESTANCIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z # 24

TIEMPO DE ESTANCIA ADECUADO	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	126	84
NO	24	16

TRATO PERSONALIZADO	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	107	71.33
NO	43	28.66



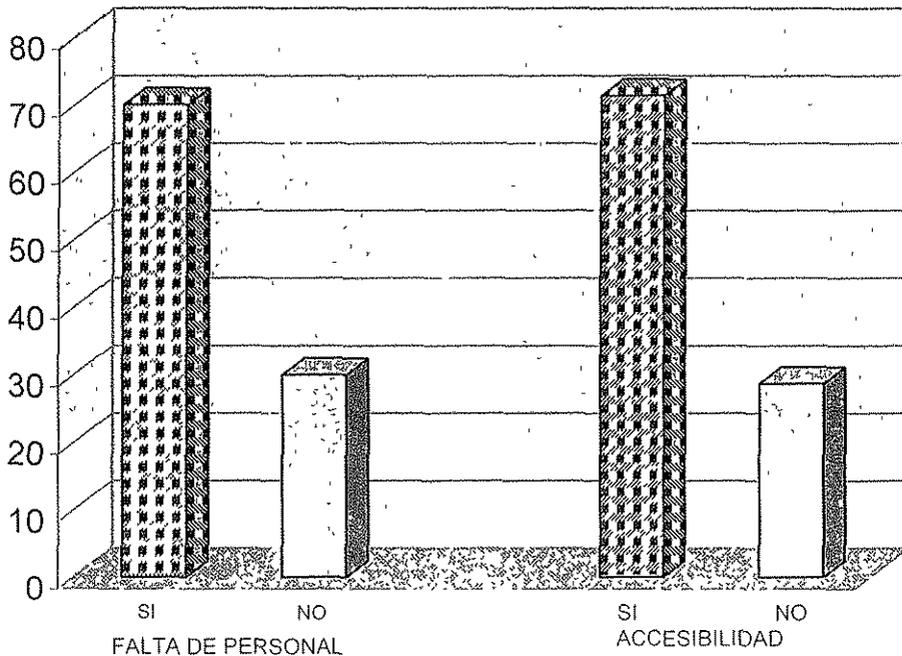
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 10

PERSEPCION DE LOS PACIENTES DE FALTA DE PERSONAL DURANTE SU ESTANCIA Y SI CONTABAN CON ACCESIBILIDAD PARA LLEGAR AL HOSPITAL Y SER ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z # 24

FALTA DE PERSONAL	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	105	70
NO	45	30

ACCESIBILIDAD	% DE PACIENTES	NO PACIENTES
SI	107	71 33
NO	43	28 67



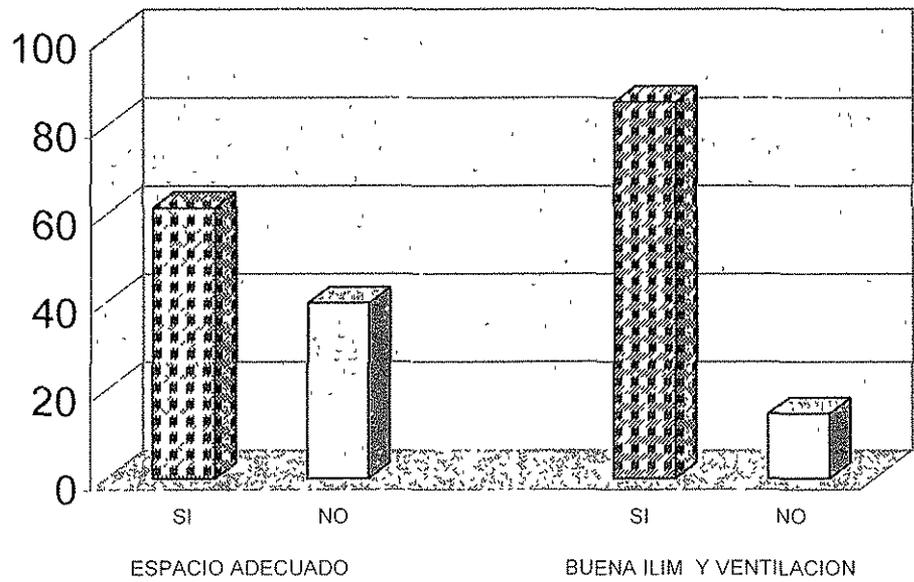
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 11

APRECIACION DE LOS PACIENTES DEL ESPACIO FISICO QUE OCUPARON Y SI CONSIDERARON BUENA LA ILUMINA Y VENTILACION DURANTE SU ESTANCIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z # 24

ESPACIO ADECUADO	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	92	61.33
NO	58	38.67

BUENA ILUM Y VENTILACION	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	128	85.33
NO	22	14.67



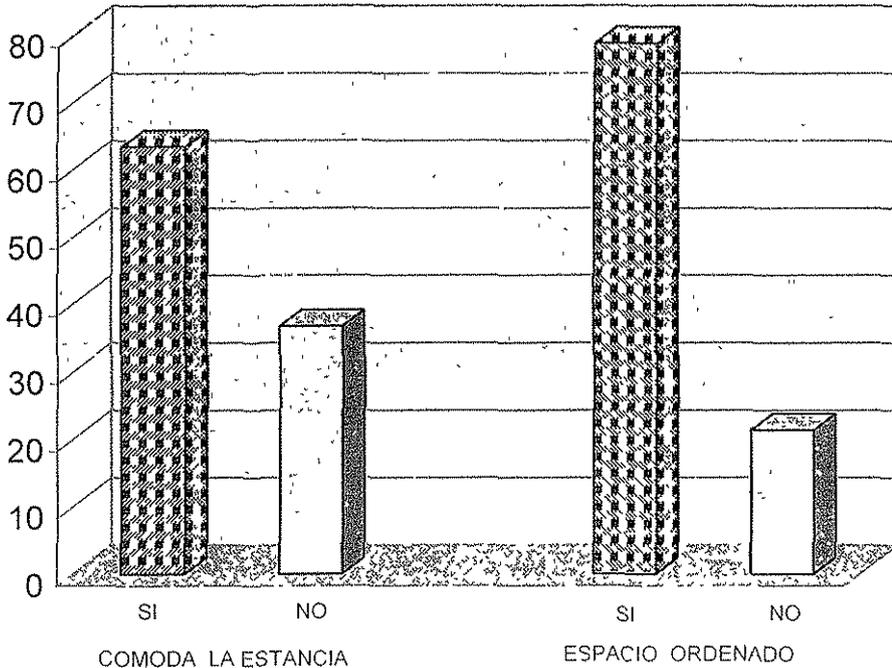
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 12

PACIENTES QUE CONSIDERARON COMODA SU ESTANCIA Y OBSERVARON ORDENADO EL ESPACIO DONDE FUERON UBICADOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24

COMODA ESTANCIA	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	95	63 33
NO	55	36 67

ESPACIO ORDENADO	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	118	78 67
NO	32	21 33



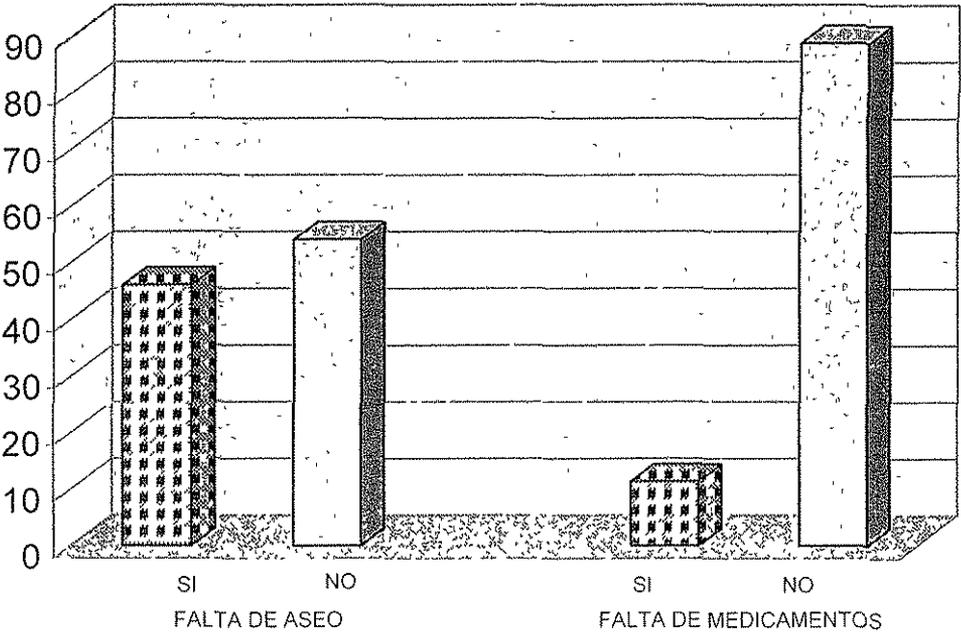
FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

TABLA 13

PACIENTES QUE OBSERVARON FALTA DE ASEO EN EL AREA QUE ESTUBIERON UBICADOS O FALTA DE MEDICAMENTOS DURANTE SU ESTANCIA SERVICIO DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H G Z # 24

FALTA DE ASEO	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	69	46
NO	81	54

FALTA DE MEDICAMENTOS	No PACIENTES	% DE PACIENTES
SI	17	11.33
NO	133	88.67



FUENTE CUESTIONARIO APLICADO A PACIENTES QUE EGRESAN DE URGENCIAS (AREA DE CORTA ESTANCIA) DEL H Z G # 24 DEL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2000 A MAYO DEL 2001

RESULTADOS

Se presentan resultados de la Calidad de Atención apreciada por pacientes que acudieron al servicio de Urgencias (área de corta estancia) del HGZ No. 24, basado en una encuesta aplicada al azar en 150 pacientes que egresaron de dicho servicio, del periodo comprendido de Octubre del 2000 a Mayo del 2001.

De los 150 pacientes incluidos en la investigación, 131 pacientes (87.29%) percibieron un servicio con calidad en la atención, y 19 pacientes (12.66%) percibieron que no hubo calidad en la atención recibida durante su estancia. (Tabla 1)

De los 150 pacientes que se les aplicó la encuesta, 60 pacientes (40%), fueron del sexo masculino y 90 pacientes (60%) fueron del sexo femenino, encontrándose una relación 1:1.5 hombre-mujer. (Tabla 2)

Basado en los parámetros encuestados, se encontró que en cuanto al interés que mostró el médico 144 pacientes (96%) observaron como adecuado y solo 6 pacientes (4%) no percibieron interés por el médico. Dentro de los que expresaron haber sido explorados 142 pacientes (94.66%) la respuesta fue afirmativa y en 8 pacientes (5.33%) se encontró que no (Tabla 3)

De los que les realizaron estudios complementarios para su diagnóstico se encontró 118 pacientes (78.66%) si se les realizaron, y 32 pacientes (21.33%) que no se les realizó ningún estudio. Por otra parte los pacientes que fueron informados son 91 (60.66%) y 59 pacientes (39.33%) niegan haber sido informados. (Tabla 4)

De los pacientes encuestados 132 (88%) se sintió apoyado por el personal médico, y 18 pacientes (12%) no se sintieron apoyados. Se encontró que 116 (77.33%) se resolvió el padecimiento por el que acudieron y 18 pacientes (22.66%) consideró no haber resuelto el padecimiento por el que acudió. (Tabla 5)

De la totalidad de los pacientes incluidos en la investigación y su percepción en cuanto al grado de satisfacción, 131 pacientes (87.33%) se mostraron satisfechos del servicio obtenido, y 19 pacientes (12.66%) se mostraron no satisfechos con el servicio (Tabla 6)

Se les informo acerca del tratamiento que debería seguir en su domicilio a un 128 pacientes (85.33%) y 22 pacientes (14.66%) ignora las medidas que deberá llevar a cabo en su domicilio. En cuanto a la atención médica 128 pacientes (85.33%) fue como esperaban y 22 pacientes (14.16%) expresaron no haber recibido la atención medica que esperaban. (Tabla 7)

En cuanto a sí la atención inicial fue inmediata, 46 pacientes (30.66%) refirieron que si y 104 pacientes expresaron que no fue inmediata. Además 114 pacientes (76%) reportaron trato amable del personal y solo 34 pacientes (24%) mostró inconformidad en cuanto a la amabilidad (Tabla 8)

En cuanto al tiempo que estuvieron hospitalizados los pacientes 126 pacientes (84%) expresaron que el tiempo de estancia fue adecuado y 24 pacientes (16%) se mostró inconforme Se encontró que el trato fue personalizado en 107 pacientes (71.33%), y 43 pacientes (28.66%) describieron que no (Tabla 9)

De los pacientes encuestados 105 pacientes (70%), percibieron falta de personal, y 45 pacientes (30%) no lo percibieron 107 pacientes (71.33%) tienen accesibilidad para llegar al hospital y 43 pacientes (28.67%) manifestaron dificultades para llegar al hospital (Tabla 10)

Valorando el aspecto de espacio en que fueron atendidos los pacientes, 92 pacientes (61 33%) lo percibieron como adecuado y 58 pacientes (38.67%) consideró que el espacio no fue adecuado. 128 pacientes (85.33%) consideró adecuada la iluminación y la ventilación en el sitio donde se encontraron hospitalizados, y 22 pacientes (14 67%) considero que era inadecuada. (Tabla 11).

En cuanto a la comodidad apreciada por los pacientes 95 pacientes (63.33%) consideraron cómoda su estancia y 55 pacientes (36.67%) consideraron que no. Los pacientes encontraron ordenado el espacio en que fueron atendidos 118 pacientes (78 667%) y 32 pacientes (21.33%) encontró con falta de espacio y orden en el mismo. (Tabla 12)

La evaluación en cuanto al aseo de las áreas en que estuvieron hospitalizados 69 pacientes (46%) consideró que había falta de aseo en el espacio que los atendieron y 81 pacientes (54%) consideró que no faltaba aseo en las áreas. 17 pacientes (11 33%) percibieron falta de medicamentos, pero

la mayoría 133 pacientes (88,67%) no se percataron de falta de medicamentos. (Tabla 13)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la presente investigación se encuestaron a 150 pacientes, los cuales egresaron del servicio de Urgencias (área de corta estancia) del HGZ No. 24 Ubicado en Insurgentes Norte y Fortuna, D.F. En donde se encontró que 131 pacientes (87.29%) opinan que el servicio recibido fue de buena calidad y 19 pacientes (12.66%) opinaron que no fue de buena calidad.

Por otra parte se obtuvo que en su mayoría fueron pacientes del sexo femenino y la minoría del sexo masculino con una relación de 1.5:1 respectivamente. Por lo que se asume una mayor demanda de atención en urgencia por parte del sexo femenino.

En cuanto a la percepción del interés mostrado por el médico al atender a los pacientes, la mayoría (96%) refiere haber percibido el interés del médico, lo cual es un aspecto determinante en la apreciación de la calidad de atención.

Además 142 pacientes (94.66%) fueron explorados después de haber sido escuchados por su padecimiento lo que es un aspecto fundamental para que se logre calidad en la atención médica.

Se les realizaron exámenes complementarios a 118 pacientes (78.66%), que es considerada la mayoría de los pacientes, un porcentaje importante. Por otra parte, aunque a la mayoría de los pacientes (60.66%) se les dio información del su padecimiento, es un importante porcentaje (39.33%) a los que no se les dio información y posiblemente ellos no lo preguntaron.

También se manifestó apoyo del médico en 88% de los pacientes lo cual es un importante porcentaje, en relación al 12% que no se sintió apoyado. Por otra parte una gran mayoría resolvió el problema por el que acudió (77.33%), lo que da a conocer que el paciente que acude por atención de urgencia logra resolver su problema, aspecto muy importante en la calidad de la atención.

Por los datos obtenidos anteriormente es fácil determinar que 131 pacientes de los 150 encuestados, se mostró satisfecho de la calidad de la atención recibida en el HGZ No. 24.

En cuanto a la información que recibieron del tratamiento que seguiría al egresar del servicio la mayoría fueron informados (85.33%). La atención en

su mayoría fue como esperaban (85.33%), lo que es un importante marcador de calidad percibida por los pacientes.

En cuanto al tiempo de espera, el 69.33% percibieron que no fue inmediata la atención, tuvieron que esperar más tiempo del que consideraban como normal por lo que acudían. Por otra parte el 76% percibió amabilidad por parte del personal (médico, enfermeras, etc.), lo cual es un punto fundamental en cuanto a calidad se refiere.

En cuanto al tiempo de estancia en el servicio a mayoría lo consideraron adecuado (84%). Sólo el 16% lo apreciaron como inadecuado en cuanto a que fue demasiado o poco para lo que ingresaron. El trato fue considerado en su mayoría como personalizado (71.33%), tomando en cuenta que es mucha la demanda de consulta de la unidad HGZ No 24

En cuanto a la percepción de falta de personal, 70% de los pacientes se percataron de falta de personal, lo que repercutió en la calidad de atención brindada. La mayoría (71.33%) de los pacientes al parecer cuentan con accesibilidad para desplazarse a la unidad

Los pacientes encontraron, que el espacio donde les fue atendidos, era adecuado en un 61.33%. También por otra parte consideraron que buena la iluminación y la ventilación en un 85.33% del lugar donde se encontraron hospitalizados lo que asume una característica aceptable, apreciada por los pacientes.

De manera general, se observó que 63.22% consideraron cómoda su estancia. Y el resto (36.67%) no consideró cómoda su estancia, probablemente relacionado con los aspectos implicados en la comodidad. En cuanto a si el espacio que ocuparon estaba ordenado, el 78.67% lo refirió como ordenado y la minoría (21.33%) como con falta de orden, punto importante en cuanto a la apreciación de la calidad

Considerando que es un servicio médico, es muy importante que hayan percibido falta de algo en las áreas donde estuvieron internados (54%). Muy poco significativa la percepción de falta de medicamentos lo cual es adecuado para lo relacionado con la calidad de la atención recibida



CONCLUSIONES

En el presente trabajo parte de obtener opiniones de 150 pacientes egresados del servicio de urgencias (área de corta estancia) del HGZ No 24 Ubicado en Insurgentes Norte y Av Fortuna, los cuales fueron encuestados al azar, en el periodo comprendido de Octubre del 2000 a Mayo del 2001

Se concluye que en su mayoría son mujeres las que acuden al servicio, solicitando consulta Además se encontró que aunque la mayoría se les informó sobre su padecimiento, una gran parte de los pacientes (59%) no conoce su diagnóstico y trascendencia para la vida y la función al egresar del servicio, lo que se puede considerar, que es por que no preguntan o inicialmente por que el médico no tiene el hábito de informar, lo que trasciende de manera importante Esto debe fomentarse para la tranquilidad del paciente y así el médico tratante quedara satisfecho de haber realizado el tratamiento y la información correspondiente

Se encontró que la atención no fue dada de inmediato en 69.33% de los pacientes, lo cual es esperable por la demanda de atención percibida por el HGZ No. 24. Considerando que muchas de las demandas de consulta no son Urgencias Calificadas y deberían resolverse en su unidad medica familiar de origen, lo que desencadena una saturación del servicio de Urgencias

Por otra parte fue apreciada la falta de personal en gran porcentaje (70%), que contribuye a una percepción de falta de calidad

También se observo que 38.67%, el espacio donde fueron hospitalizados fue inadecuado, tomando en cuenta que existe mucha población que acude a ésta unidad Aun así consideraron un 63.33% que su estancia fue cómoda, pero más significativo es el porcentaje de paciente que consideraron poco cómoda su estancia (36.67%)

La falta de asco es un dato importante el cual observaron los pacientes y es un aspecto para tomar en cuenta en relación a la calidad de atención en éste servicio, y en cualquier institución de salud

Aun de lo anteriormente mencionado, se encontró que los pacientes encuentran a éste servicio con buena calidad, y la encuesta vierte datos importantes en los que debe reforzarse para proporcionar una atención completa y de calidad esperable del servicio de atención medica de urgencias En cuanto a los otros aspectos valorados en esta investigación resultaron favorables para

la evaluación de la calidad, por lo que se concluye de manera general que los pacientes perciben al servicio de urgencias (área de corta estancia) del HGZ No. 24 de buena calidad en su atención

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la calidad de la atención en el Hospital General de Zona No. 24 Urgencias (área de corta estancia), percibida por los pacientes, durante el periodo de Octubre 2000 a mayo del 2001

Realizándose en el Hospital General de Zona No. 24, Urgencias (corta estancia), de la delegación I noroeste del Instituto Mexicano del Seguro Social, que se ubica en Av Insurgentes Norte sin número, y Av Fortuna, en la Delegación Gustavo A. Madero, en México, D F

Para lo cual se incluyeron 150 pacientes que egresaron del área de corta estancia y que cumplieron con los criterios de inclusión, durante el periodo de Octubre del 2000 a mayo del 2001. Se les aplico el cuestionario el cual contenía aspectos enfocados a evaluar la calidad de la atención intrahospitalaria, en el aspecto estructural y humano.

El estudio fue transversal y descriptivo

Los principales resultados obtenidos fueron: que de los 150 pacientes incluidos en el estudio el 87.29% (n=131) percibieron una adecuada calidad de atención, y el 12.66% (n=19) percibieron falta de calidad en la atención.

Los aspectos involucrados en la apreciación de calidad en la atención, fueron: La insuficiente información por parte del medico al paciente en cuanto a lo relacionado con su padecimiento, falta de personal, falta de espacio físico para su atención, falta de aseo en algunas áreas.

BIBLIOGRAFIA

1. Ramírez Sánchez T. et al. Percepción de la calidad de atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*. Vol. 40 No 1, año 1998 Pág 3 –11
2. Sandoval Priego, A. Et al. Satisfacción del usuario externo: análisis comparativo de acuerdo con variables organizacionales. *Rev Med del IMSS* Vol. 35 No. Pág. 43-47
3. Aguirre Gas, I. Administración de la calidad de atención médica. *Rev Med. del IMSS* Vol. 35.No 4 Pág.257-264
4. Hernández Leyva, B. Motivos de asistencia, expectativas y conceptos del derechohabiente en los servicios de urgencias de las unidades medicofamiliares. *Rev. Med. del IMSS* Vol. 34 No 6 Pág. 467-417
5. Ruelas Barahas, E. Los paradigmas de la calidad de atención médica. *Gaceta Médica de México* Vol. 133 No 2 año 1997. Pág. 141-146
6. Martínez Ramírez, Armando. Et. Al Evaluación de la calidad de la atención a la salud mediante indicadores y su estándar. *Rev. Med. del IMSS* Vol.36 No 6 año 1998 Pág 487
7. <http://www.aadee.com/biblioteca/adsalu/adsalu-1.htm> Atención médica, demanda y oferta

14.-Ud. cree que falta personal?

SI NO.

15.-Tiene Ud. accesibilidad para llegar al hospital?

SI NO

16.-El espacio en el que se le atendió le pareció suficiente?

SI NO

17.-Contaba con buena iluminación y ventilación?

SI NO

18.-Consideró cómoda su estancia?

SI NO

19.-Apreció que donde se encontró hospitalizado, estaba ordenado?

SI NO

20.-Se percato de falta de aseo en algunas de las áreas?

SI NO

21.-Se percató de falta de medicamentos durante su tratamiento?

SI NO

Acepto participar en el proyecto de investigación, ¿Cual es la calidad de atención que reciben los pacientes en el servicio de urgencias (área de cortas estancia) del HGZ No. 24.? El investigador se compromete a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee, y se me ha asegurado que los datos relacionados con mi privacidad serán confidenciales.

FECHA: _____

FIRMA: _____