



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE  
MEXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E  
INVESTIGACION  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN VERACRUZ SUR  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No.32  
MINATITLAN VER.

TESIS DE INVESTIGACION

*SATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LA  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR  
NUMERO 59*

PRESENTA  
**CLAUDIA DE LOS SANTOS SOLIS**

ASESOR  
DRA JANET LOPEZ LOPEZ

MINATITLAN VER. 2009



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE  
POSGRADO E  
INVESTIGACION**

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
FAMILIAR**

**INSTITUTO MEXICANO DEL  
SEGURO SOCIAL  
UNIDAD ACADÉMICA**

INSTITUTO MEXICANO DEL  
SEGURO SOCIAL  
DELEGACION VERACRUZ SUR  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA  
No. 32

MINATITLAN VER. 2009



**SATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LA  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR  
NUMERO 59**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL  
DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:**

**CLAUDIA DE LOS SANTOS SOLIS**

MINATITLAN VER . 2009



SATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LA  
UNIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR NUMERO 59

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE  
ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

CLAUDIA DE LOS SANTOS SOLIS

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

**DR. JAVIER MANUEL PINEDA**  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE  
ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS  
GENERALES EN  
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 32

MINATITLAN VER.

**DRA JANET LOPEZ LOPEZ**  
ASESOR METODOLÓGIA DE TESIS

**DRA JANET LOPEZ**  
ASESOR DEL TEMA DE TESIS  
**DR LEONCIO MIGUEL RODRIGUEZ GUZMAN**

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E  
INVESTIGACIÓN MÉDICA

MINATITLAN, VER. 2009.



**SATISFACION DE LOS USUARIOS  
EN LA UNIDAD DE MEDICINA  
FAMILIAR NUMERO 59**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL  
DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:**

**CLAUDIA DE LOS SANTOS SOLIS**

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

**DR. FRANCISCO JAVIER FLUVIO  
GOMEZ CLAVELINA  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
MEDICINA FAMILIAR  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNAM.**



**DR. FELIPE DE JESUS GARCÍA PEDROZA**

COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN  
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA

UNAM.

**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES**

COORDINADOR DE DOCENCIA

**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

**FAMILIAR**

FACULTAD DE MEDICINA UNAM



## **INDICE**

**MARCO TEORICO**  
**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**  
**JUSTIFICACION**  
**OBJETIVOS**  
**METODOLOGIA**  
**RESULTADOS**  
**DISCUSION**  
**CONCLUSIONES**  
**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**  
**ANEXOS**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN VERACRUZ SUR  
SATISFACCIÓN EN POBLACION USUARIA DE LA  
UMF 59**

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD  
DE MEDICINA FAMILIAR No. 59

## **MARCO TEORICO.**

El interés por la calidad de la atención médica en México, esta derivado de dos situaciones determinantes: el malestar expresado por los usuarios y la necesidad de disminuir el grave rezago del sistema de salud, manifestados en la cobertura y en la misma calidad de los servicios.

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud, enfrenta complejidad intrínseca de la medición de conceptos, en los cuales no se pueden ignorar los intereses que influyen dicha evaluación, representados por indicadores que miden los cambios y dan una idea de la situación cuantificada a través del mismo.

El indicador satisfacción del paciente es de difícil análisis debido a las múltiples dimensiones del concepto que impiden identificar la causa o las razones de la satisfacción o insatisfacción del usuario.

La satisfacción del usuario constituye un elemento importante para la evaluación de los servicios médicos, que esta relacionada con el bienestar que la salud intenta promover contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente participe de una manera más efectiva y la satisfacción y el descontento constituyen los juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados.

La satisfacción total del usuario ocupa un lugar preponderante dentro de la práctica médica diaria en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Para ello se han realizado esfuerzos importantes dentro del mismo para mejorar la calidad y efectividad de la misma, en la gestión médica moderna.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad como el logro de un alto nivel de excelencia profesional y de satisfacción del paciente, la existencia de mínimos riesgos y el uso eficiente de los recursos.

Podemos entender entonces por satisfacción como el estado afectivo que resulta de la percepción del usuario hacia los diferentes aspectos de la atención médica.<sup>2</sup>

La calidad de la atención de la salud esta condicionada por los retos organizacionales y la presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad informada acerca de sus derechos.

El interés por la calidad de la atención médica en México, reitero, surge derivado de dos situaciones determinantes: el malestar expresado por los usuarios y la necesidad de disminuir el grave rezago del sistema de salud, manifestados en la cobertura y en la misma calidad de los servicios.

Desde los años 50, dentro del IMSS se realizaron las primeras acciones de aseguramiento de la calidad por medio de auditorias formales del expediente clínico y años mas tarde mediante cedulas de evaluación sobre el cumplimiento y desempeño de los servicios médicos.

Desde el año 2001 el IMSS, la Secretaria de Salud y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, crean el programa sistematizado INDICA para la evaluación de la calidad de los servicios de salud en las diferentes instituciones, aun vigente actualmente. 3

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud, enfrenta la complejidad intrínseca de la medición de conceptos, en los

cuales no se puede ignorar los intereses que influyen dicha evaluación, representados por indicadores que miden los cambios y dan una idea de la Situación cuantificada a través del mismo.<sup>4</sup>

El indicador satisfacción del paciente es de difícil análisis debido a las múltiples dimensiones del concepto que impiden identificar la causa o las razones de la satisfacción o insatisfacción del usuario.<sup>5</sup>

La calidad adecuada permite disminuir los costos de la atención, las quejas, la utilización de los servicios de salud y las listas de espera, entre otros. Las consecuencias directas para los pacientes podrían ser la disminución de la probabilidad de las complicaciones, el control adecuado de las enfermedades, el incremento de la satisfacción y el mejoramiento de la opinión acerca de la institución prestadora de servicios.

Es indispensable diferenciar la opinión, entendida como la posición subjetiva hacia un objeto cuyo contenido de verdad no puede ser probado. La opinión es consecuencia de un proceso mental generado por la evaluación en función de las expectativas (satisfacción) que se tiene respecto al servicio, y que esta influenciada por el ambiente social, los valores

y las opiniones promovidas por los medios de comunicación.<sup>6</sup>

La satisfacción del usuario constituye un elemento importante para la evaluación de los servicios médicos, que esta relacionada con el bienestar que la salud intenta promover, contribuye a una optima atención porque es mas probable que el paciente participe de una manera mas efectiva y la satisfacción y el descontento constituyen los juicios de valor de la persona sobre La calidad de la atención recibida y sus resultados.<sup>7</sup>

En general podemos decir que el paciente cambio de ser un pasivo que escuchaba atentamente y acataba indicaciones del medico, a un ser que opina y desea formar parte en las decisiones que afectan su estilo de vida.

De tal suerte el concepto de calidad tiende a presentar dificultades, ya que la satisfacción no siempre alcanza un nivel de plenitud aun cuando la atención haya sido impecable.

Por otro lado los médicos tampoco ven cubiertas sus necesidades profesionales, lo que conlleva a la frustración y a la imposibilidad de alcanzar la meta de calidad.<sup>8</sup>

Dentro de las metodologías más aceptadas se encuentra la integrada por Donabedian, basado en el modelo de insumo- producto que estudia los componentes básicos de la atención médica: la estructura, el proceso y los resultados.

De acuerdo a Murray y Frenk, los objetivos fundamentales de los sistemas de salud es: mejorar las condiciones de la salud de la población, ofrecer una respuesta adecuada a las expectativas no médicas de los usuarios de los servicios de salud y garantizar protección financiera en materia de la salud.

Actualmente la OMS ha introducido un concepto denominado como trato adecuado, que se debe diferenciar de la satisfacción ya que solo esta relacionado con los aspectos no médicos de los servicios, mientras que la satisfacción se relaciona con las interacciones clínicas y los aspectos no médicos.<sup>9</sup>

Rodríguez Marín señala en relación a la limpieza, comodidad en la sala de espera, baños y áreas comunes se perciben como suficientes,<sup>10</sup> así también la comodidad del consultorio. Y la satisfacción del trato bueno a muy bueno la reportan algunos autores en relación a la atención médica.<sup>11</sup>

Aunque algunos expresan no haber sido examinados por el facultativo.

Por lo anterior, si la satisfacción del paciente depende de factores como el grado de conocimiento de sus expectativas, la transformación de éste conocimiento en oferta adecuada a mismo, es una forma indirecta de evaluar la eficacia de la prestación de servicios de salud.<sup>12</sup>

Es importante evaluar los 3 componentes de calidad propuestos por Donabedian. (Experiencias previas del servicio, recomendaciones de los expertos, el impacto en las comunidades), realizando así una evolución integral,<sup>13</sup> y los aspectos técnicos relacionados con la comodidad, así como la solución de los problemas del demandante.<sup>13</sup>

La mejora de la calidad de los servicios de salud requiere el análisis de la satisfacción no sólo del usuario, sino también de los prestadores de servicios, ya que algunos reportan que éstos no están satisfechos con su actividad laboral.<sup>14</sup>

Por ello también se deberá analizar a los directivos y administrativos.<sup>15</sup>

Finalmente será necesario evaluar los enfoques del usuario, del prestador de servicios y de la institución, realizando una mejora continua de la calidad que involucre a todos los integrantes del equipo de salud.<sup>16 17</sup>

Se requieren acciones sistematizadas y planeadas que implican que la organización y los proveedores obtengan resultados satisfactorios de acuerdo con el nivel de conocimientos profesionales vigentes y que se sientan orgullosos de sus trabajos. Por lo Cual la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención medica.<sup>18</sup>

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **¿CUAL ES EL GRADO DE SATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 59 DE LAS CHOAPAS , VER?**

El interés por la calidad de la atención médica en México, derivado de dos situaciones determinantes: el malestar expresado por los usuarios y la necesidad de disminuir el grave rezago del sistema de salud, manifestados en la cobertura y en la misma calidad de los servicios.

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud, enfrenta la complejidad intrínseca de la medición de conceptos, en los cuales no se puede ignorar los intereses que influyen dicha evaluación, representados por indicadores que miden los cambios y dan una idea de la situación cuantificada a través del mismo.

El indicador satisfacción del paciente es de difícil análisis debido a las múltiples dimensiones del concepto que impiden identificar la causa o las razones de la satisfacción o insatisfacción del usuario.

La satisfacción del usuario constituye un elemento importante para la evaluación de los servicios médicos, que esta relacionada con el bienestar que la salud intenta promover, contribuye a una optima atención porque es mas probable que el paciente participe de una manera mas efectiva y la satisfacción y el descontento constituyen los juicios de valor de la persona sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados.

## **JUSTIFICACION**

El primer nivel de atención es la base en los servicios de salud dentro del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que somos su primer contacto, y la percepción que tenga el usuario del proceso del primer nivel; será también la predisposición que tendrá al servicio cuando sea canalizado a un segundo y tercer nivel.

Esta percepción es determinante en el paciente, ya que muchos optan el no acudir a un envío a un segundo nivel además de los tramites administrativos, un factor primordial es que, el primer contacto no haya cumplido con sus expectativas de calidad, por lo tanto no asisten a un segundo o tercer nivel, y esto es en detrimento de su salud.

Por lo anterior es de relevancia conocer los estándares de calidad a nivel internacional en servicios de salud; cuestionarnos como le estamos ofreciendo a nuestros derechohabientes el servicio, con el fin de que los patrones puedan afiliar a sus trabajadores, ofertar seguros facultativos a la población que lo demande., alcanzar mayor cobertura, y contar con mas recursos humanos, materiales y financieros para poder otorgar servicios de calidad y eficientes.

Es trascendental para el imss que los servicios sean de calidad ya que esto hace atractivo a los patrones a inscribir a los pacientes.

Es de magnitud por que existe impacto en a la salud de sus derechohabientes y el bienestar de los mismos influye en su estado de salud y su calidad de vida.

Existen encuestas anteriores intraimss que arrojan un 40% de satisfacción por los servicios de la unidad. Continúas notas periodísticas por el mal servicio otorgado.

# **OBJETIVOS**

## **OBJETIVO GENERAL**

Determinar el grado de Satisfacción del Usuario entre la población derechohabiente de la Unidad de Medicina Familiar No 59, en el período de 01 de septiembre a 31 de Octubre de 2007.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Determinar el grado de Satisfacción del Usuario en Archivo

Determinar el grado de Satisfacción del Usuario en Consulta externa

Determinar el grado de Satisfacción del Usuario en Atención Médica Continua

Determinar el grado de Satisfacción del Usuario en Farmacia.

Determinar el grado de satisfacción del usuario en los mayores de 18 años que participan en el estudio.

Determinar el grado de satisfacción de los usuarios de la población masculina y femenina

Determinar el grado de satisfacción de los usuarios de acuerdo al servicio de la unidad en que fueron atendidos.

## **MATERIAL Y METODOS**

### **DISEÑO DEL ESTUDIO**

Se realizo estudio descriptivo transversal.

### **UBICACIÓN**

Espacio: Unidad de Medicina Familiar no 59,  
Las Choapas, Ver.

Tiempo: Del 1 Septiembre a 31 de Octubre de  
2007.

### **UNIVERSO.**

Todos los pacientes adscritos a la Unidad de  
Medicina Familiar No 59

### **POBLACION**

#### **CRITERIOS DE INCLUSION:**

Participantes de cualquier sexo  
derechohabientes de la unidad, mayores de 18  
años, que desearon participar en el estudio.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSION**

Derechohabientes que no estén adscritos a la  
unidad.

Que no aceptaron participar en el estudio.

Derechohabientes menores de 18 años

#### **CRITERIOS DE ELIMINACION:**

Cuestionarios incompletos

## **TAMAÑO DE LA MUESTRA**

El tamaño de la muestra se determinó por medio de la fórmula para la estimación de una proporción de una población, con una frecuencia esperada para el grado de insatisfacción de 10%, un margen de error de 5%, poder de 90% y un nivel de confianza del 95%, con un total de 252 participantes.

## **TIPO DE MUESTREO**

Muestreo Probabilístico.

Se seleccionaron por tablas aleatorias, de los pacientes previamente agendados en el SIMF, 6 participantes por día, 2 del turno matutino 2 del vespertino y 2 de atención médica continua.

## **TECNICA DE RECOLECCION DE LA INFORMACION**

Se aplicó mediante un instrumento adaptado en base al instrumento de la Dra. García Peña, previamente validado, con un total de 23 reactivos que valoraban el desempeño de la asistente medica, el área física, la atención medica y el servicio de farmacia.

## **DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO**

Mediante aprobación del proyecto por el Comité Local de Investigación en Salud, se encuestaron a 252 usuarios, previa autorización de consentimiento informado, a 2 participantes del turno matutino, 2 del vespertino y 2 de atención médica continua, en el periodo comprendido del 1 de septiembre al 31 de octubre de 2007, mediante un muestreo probabilístico, se les aplicó el instrumento previamente validado, que consta de 23 ítems, clasificados en 4 variables organizacionales: Ambientales; (Limpieza, mobiliario, disponibilidad de recursos), Metodológicas; (Facilidad en Trámites, tiempo de espera) Personales; (Capacidad Profesional, orientación) e Interacción; (Trato, sugerencias), con 3 opciones de respuesta en escala de medición ordinal, Si = Satisfecho, No = Insatisfecho, No sé = Muy Insatisfecho, cada respuesta tendrá la puntuación máxima de 2 puntos, cuando la respuesta fuera en sentido de satisfacción, con 1 punto cuando fuera en sentido de insatisfacción, y ningún punto cuando su respuesta fuera No sé.

## **ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se realizó análisis estadísticos con medidas descriptivas, porcentajes y frecuencias, T Student, para determinar sujetos satisfechos e insatisfechos, mediante el paquete estadístico SPSS 16, EPI INFO para calculo de la muestra y EXCEL para la captura de datos.

## RESULTADOS

Se encuestaron a 252 usuarios de la UMF 59 en el periodo comprendido del 1 de septiembre al 31 de octubre, de los cuales 114 eran masculinos (45.2%) y 138 mujeres (54.8%). La edad varió entre 18 y 80 años ( $\bar{x}$  =37.3 años). 61.5% vivía en pareja, mientras que 38.5 % eran solteros. En cuanto a la escolaridad 38.5% contaba con primaria o menos y el 61.5% con secundaria o más.

De los entrevistados 124 (49.2%) fueron asegurados y 128 (50.8%) beneficiarios, los años de aseguramiento vario en un rango de 1 a 30 años ( $\bar{x}$  = 6.7 años); 50.8 % mencionaron haber acudido de 4 a 9 meses en los últimos 6 meses previo al estudio, 42.1% de 1 a 3 veces y 7.1 % 10 o mas veces.

No se encontraron diferencias significativas al comparar el nivel de satisfacción entre las variables estudiadas.

De la percepción del nivel de satisfacción el área medica, fue el servicio con mejor nivel de satisfacción, así como la atención previa a recibir la consulta medica; el área física, se ubico como poco satisfactoria, mientras que el servicio de farmacia, fue el que mayor insatisfacción provoco entre los usuarios

## CUADRO I

### Cuadro I

Características de los 252 usuarios de la UMF 59, entrevistados en un estudio de satisfacción de usuarios

Variable	n=252	%
Edad (años)		
15 a 19	7	2.8
20 a 29	81	32.1
30 a 39	78	31.0
40 a 49	36	14.3
50 a 59	29	11.5
60 o más	21	8.3
Sexo		
Masculino	114	45.2
Femenino	138	54.8
Estado Civil		
Unidos	155	61.5
No Unidos	97	38.5
Escolaridad		
Analfabeta	37	14.7
Primaria	60	23.8
Secundaria	75	29.8
Preparatoria	68	27.0
Licenciatura	12	4.8
Tipo de Aseguramiento		
Asegurado	124	49.2
Beneficiario	128	50.8

Años de Asegurado (años)		
0 a 1	56	22.2
2 a 4	54	21.4
5 a 9	66	26.2
10 o más	76	30.2
Frecuencia de uso de servicios de la unidad (veces)		
1 a 3	106	42.1
4 a 9	128	50.8
10 o más	18	7.1

## CUADRO II

### Proporción de Satisfacción de los usuarios de la UMF 59

Concepto	Hombres (n= 114)		Mujeres (n=138)		p
		%		%	
Muy insatisfecho	1	0.88	2	1.45	1.00 (NS)
Insatisfecho	15	13.16	19	13.77	0.83 (NS)
Poco Satisfecho	36	31.58	30	21.74	0.38 (NS)
Satisfecho	41	35.96	57	41.30	0.68 (NS)
Muy Satisfecho	21	18.42	30	21.74	0.72 (NS)
	114	100.00	138	100.00	0.29 (NS)
p= NS	No significativa				

### CUADRO III

Percepción del usuario por servicios otorgados

Concepto	Servicio o área							
	Asistente Médica n=252 %		Área Física n=252 %		Atención Médica n=252 %		Farmacia n=252 %	
Muy insatisfecho	4	1.6	14	5.6	0	0	32	12.7
Insatisfecho	2	0.8	33	13.1	2	0.8	48	19.0
Poco Satisfecho	50	19.8	81	32.1	32	12.7	109	43.3
Satisfecho	57	22.6	67	26.6	70	27.8	15	6.0
Muy Satisfecho	139	55.2	57	22.6	148	58.7	47	18.7

## CUADRO IV

Características de los usuarios de la UMF 59 y su relación con la satisfacción de los servicios que se le proporcionan

Variable	Nivel de satisfacción									
	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Poco satisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho	
	n=3	%	n=33	%	n=67	%	n=98	%	n=51	%
<b>Edad (años)</b>										
15 a 19	0	0	2	28.6	1	14.3	2	28.6	2	28.6
20 a 29	1	1.2	16	19.8	21	25.9	28	34.6	15	18.5
30 a 39	0	0	7	9.0	19	24.4	35	44.9	17	21.8
40 a 49	0	0	3	8.3	9	25.0	17	47.2	7	19.4
50 a 59	1	3.4	2	6.9	11	37.9	12	41.4	3	10.3
60 o más	1	4.8	3	14.3	6	28.6	4	19.0	7	33.3
<b>Sexo</b>										
Masculino	1	0.9	15	13.2	36	31.6	41	36.0	21	18.4
Femenino	2	1.4	19	13.8	30	21.7	57	41.3	30	21.7
<b>Estado Civil</b>										
Unidos	2	1.3	8	5.2	50	32.3	58	37.4	27	17.4
No Unidos	1	1.0	15	15.5	18	18.6	39	40.2	24	24.7
<b>Escolaridad</b>										
Analfabeta	1	2.7	3	8.1	12	32.4	10	27.0	11	29.7
Primaria	0	0	6	10	15	25	25	41.7	14	23.3
Secundaria	0	0	9	12	22	29.3	28	37.3	16	21.3
Preparatoria	2	2.9	13	19.1	14	20.6	31	45.6	8	11.8
Licenciatura	0	0	2	16.7	4	33.3	4	33.3	2	16.7
<b>Tipo de Aseguramiento</b>										
Asegurado	1	0.8	19	15.3	35	28.2	45	36.3	24	19.4

Beneficiario	2	1.6	14	10.9	32	25.0	53	41.4	27	21.1
--------------	---	-----	----	------	----	------	----	------	----	------

**Años de Asegurado (años)**

0 a 1	1	1.8	8	14.3	11	19.6	24	42.9	12	21.4
2 a 4	0	0	6	11.1	10	18.5	24	44.4	14	25.9
5 a 9	0	0	9	13.6	22	33.3	22	33.3	13	19.7
10 o más	2	2.6	10	13.2	24	31.6	28	36.8	12	15.8

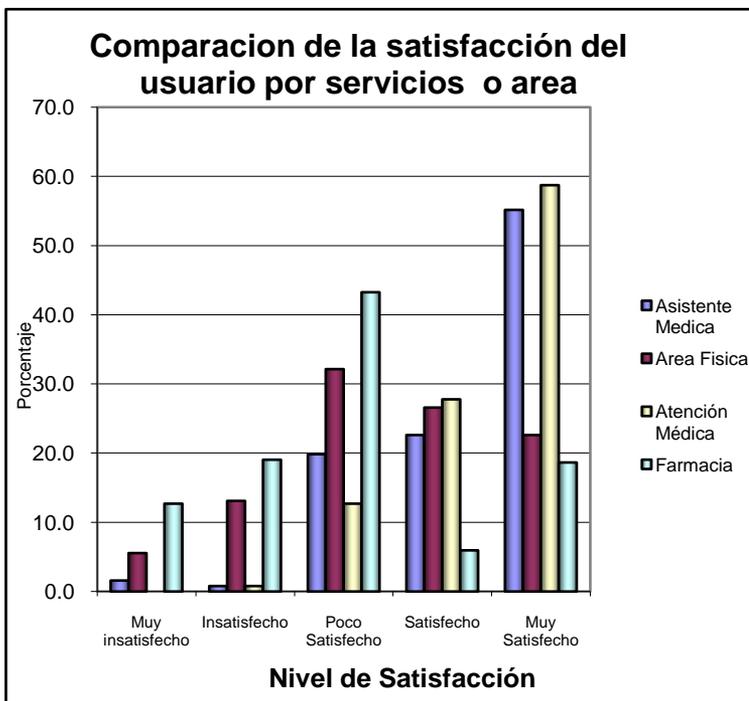
**Frecuencia de uso de servicios de la unidad (veces)**

1 a 3	1	0.9	14	13.2	30	28.3	42	39.6	19	17.9
4 a 9	2	1.6	16	12.5	33	25.8	49	38.3	28	21.9
10 o más	0	0	3	16.7	4	22.2	7	38.9	4	22.2

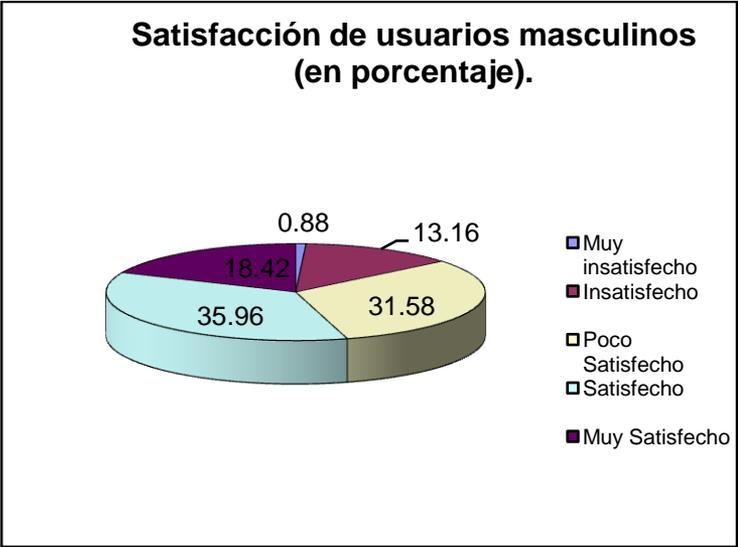
---



**FIGURA 1.NIVEL DE SATISFACCION POR SEXO**

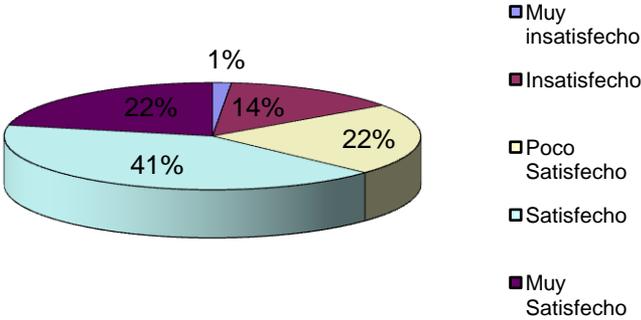


**FIGURA: 2 COMPARACION DEL NIVEL DE SATISFACCION POR AREA DE SERVICIO**



**FIGURA 3. NIVEL DE SATISFACCION EN USUARIOS MASCULINOS**

**Satisfacción de usuarios mujeres que acuden a la UMF 59 (en porcentaje)**



**FIGURA 4. NIVEL DE SATISFACCION EN USUARIOS FEMENINOS**

## DISCUSION

Es posible utilizar diversos métodos <sup>21</sup> <sup>22</sup> para medir el grado de satisfacción de los usuarios con la asistencia recibida, pero uno de los más utilizados en la actualidad es el de la encuesta, son utilizadas habitualmente en atención primaria como soporte de muchos estudios de investigación. Es indudable que la interpretación y análisis de una encuesta para medir acción y/o actitudes conlleva, necesariamente a un cierto grado de subjetividad. Sin embargo se trata en lo más posible el minimizar este aspecto utilizando herramientas de las ciencias sociales.

Unas de las características esenciales a tener en cuenta para validar una encuesta es la fiabilidad que se puede estimar en pruebas estadísticas y la validez si el cuestionario mide aquello por lo que fue diseñado.

Además de las dificultades expuestas hasta ahora, la investigación de la satisfacción de los usuarios con los servicios sanitarios debe afrontar otras limitaciones y dificultades: En primer lugar depende de la colaboración

voluntaria del público, lo que provoca importantes problemas de validez, ya que los usuarios que responden tal vez sean los mas satisfechos y no representen adecuadamente al total de los beneficiarios. Es necesario recalcar el alto grado de participación de los usuarios que cumplieron la encuesta.

El área médica fue el servicio con mejor nivel de satisfacción, así como la atención otorgada por la asistente médica.

Influyeron en el bajo nivel de satisfacción el área física, la limpieza, y el área de farmacia que fue la de mayor insatisfacción.

## CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio permiten afirmar que se deben tener en cuenta todos los aspectos asociados al desarrollo de la información, del consentimiento y de la participación a la hora de evaluar la satisfacción por la atención recibida en las diferentes áreas. Desarrollar medidas que mejoren los procesos es decisivo para aumentar la satisfacción global de los usuarios.

Es frecuente que el derechohabiente que no fue satisfecho con la atención de determinada área, generalice que fue mal atendido en todas las áreas.

El objetivo de medir la satisfacción de los usuarios fue alcanzado, al igual de identificar el área con menos satisfacción. La mayoría de los

encuestados consideran que el personal que en ella atiende requiere mayor capacitación.

En resumen el estudio sugiere la pertinencia de desarrollar cuestionario de satisfacción con el proceso de información, consentimiento y participación en las decisiones que exploren todos los procesos en las áreas de la unidad.

La capacitación del personal, la información del paciente, la limpieza del ambiente laboral y la buena atención al público, influirán siempre en el grado de satisfacción de nuestros usuarios.

## BIBLIOGRAFIA

1. Arias-Gómez J, González-Lara CD. Indicadores de eficacia en la consulta externa de un hospital pediátrico de tercer nivel. *Rev Med Inst Mex Seguro Social* 2006; 44 (3): 283-288.
2. Hernández-Leyva B, García Pefla C, Anzures-Carro R, Orozco-López M. Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar *Rev Med Inst Mex Seguro Social* 2002; 40 (5): 373-378.
3. Guzmán MA, Ramos-Córdoba LF, Castañeda-Sánchez O, López de Castillo-Sánchez D, Gómez-Alcalá AV. Satisfacción de los usuarios de una unidad de medicina familiar, *Rev Med Inst Mex Seguro Social* 2006; 44 (1): 39-45-
4. 39-45-
5. González-Lara CD, Arias-Gómez J. Valor del análisis de un indicador medico. *Rev Med Inst Mex Seguro Social* 2006; 44(3): 193-194.
6. DGP. IMSS. El MSS en cifras. Evaluación del desempeño de las

instituciones de salud. México, 2004.  
Rey Med Inst Mex Seguro Social 2006;  
44(5): 481488.

7. Reyes-Fausto 5, Beaman P, Paredes-Chaparro A, Cortés-Núñez AR, Cárdenas Arroyo L, de León Arcila R. Opinión positiva acerca de los servicios de salud en el IMSS. Adultos de 60 años y más, Rey Mcd Inst. Mex. Seguro Social 2002; 40(2): 145-152.
8. Sandoval-Priego A, León-Carmona JC, Rojas-Ortiz ME, Cortes-Flores IA, Gómez-González J, Martínez-Jiménez E. Satisfacción del usuario externo:
9. Análisis comparativo de acuerdo a las variables organizacionales. Rey Med Inst Mex Seguro Social 2006; 35(1): 43-47.
10. Tena-Tamayo C, Sánchez-González JM, Rivera-Cisneros A, Hernández- Gamboa LE. La practica de la medicina y la responsabilidad médica. Algunas reflexiones en torno. Rey Med Inst Mex Seguro Social 2006; 41(5): 407:4 13.
11. González-Castillo Bl, López-Rojas P, Marín Cotoñieto IA, Haro-García L, Macias-Rangel A. Satisfacción del usuario de los servicios de salud en el trabajo. Rey Med Inst Mex Seguro Social 2002:40(4): 301-304.

12. Mirra JJ, Rodríguez Marín PP. Ybarra J, Pérez- Jover y, Palazón 1, LLorca E. Causas de satisfacción e insatisfacción de los pacientes en hospitales de atención primaria. Rey Calidad Asistencial 2002; 17: 273-283.
  
13. Román-Pérez R, Abril- Valdez E, Cubillas Rodríguez M. La satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios médicos como un indicador de calidad. Rey Higiene 2002;4(1).
  
14. Hudack PL, Wright JG. The characteristics of patient satisfaction measures. Spine 2002;24 (24):3167-3177.
  
15. Martínez RA, Van- Dick PMA, Nápoles RF, Robles UJ, Ramos RA, Villaseñor UI. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios de salud. Cad Saude.Publ 2005; 12(3) 399-403.
  
16. Aguirre GR Administración de la calidad de la atención médica. Rey Med IMSS 2066; 35(4) 257-264.

17. Fernández SMM, Moineo CA, Villanueva GA, Andrade RC, Iivera TM, Gómez OJM, et al. Satisfacción laboral de los profesionales de atención primaria del área 10 de Insalud de Madrid. *Rev Esp Salud Pública* 2002;76:561-575.
18. Girón M, Bevia B, Medina E, Simón TM. Calidad de la relación médico paciente y resultados de los encuentros clínicos de la atención primaria de Alicante: un estudio con grupos focales. *Rev Esp Salud Pública* 2002; 76:561-575.
19. Saucedo VA, Durán AL, Hernández B. Evaluación de un programa de monitoria de la calidad de los servicios otorgados por una Organización no gubernamental. *Salud Pública Mex* 2006;42: 422-430.
20. Rosen R. Clinical governance in primary care. Improving quality in the changing world of primary care. *BMJ* 2006;32:551-554.
21. Puentes-Rosas E, Ruelas E, Martínez-Monroy T, Garrido-Latorre F. Tratamiento adecuado: respuesta del sistema mexicano de salud a las expectativas no medicas de sus usuarios. *Salud Pública Mex* 2005; 47 supl 1: S12-S25.

22. Carrasco JL, Hernan MA Estadística multivariante en las ciencias de la vida. Editorial ciencia3 Madrid, 2005
23. Management of quality of care: Quality assurance. Ginebra 30 de abril 2007
24. Deverger M. métodos en las ciencias sociales. ED Barcelona 2004.
25. OMS Atención primaria a la salud no. 1 2000
26. Manuel M Ramos-Álvarez-Andrés Catena, Normas para la elaboración y revisión de artículos. Granada España pp 173-189.

# ANEXO 1

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO  
SOCIAL  
DELEGACIÓN VARACRUZ SUR  
JEFATURA DE ENSEÑANZA E  
INVESTIGACION

Trabajo de Investigación: “Satisfacción de los Usuarios en la Unidad de Medicina Familiar No 59”

Investigador: Dra. Claudia de los Santos Solís

La que suscribe, Dra. Claudia de los Santos Solís Médico Residente de Medicina Familiar, por medio de la presente Solicita a usted amablemente su Consentimiento para que le sea aplicada una encuesta, de 33 reactivos en relación al estudio de “Satisfacción del Usuario”, tiempo estimado de 25 minutos, en los que usted podrá contestar libremente con 3 opciones de respuesta

Le agradezco de antemano su participación.

**A T E N T A M E N T E:**  
**DRA. CLAUDIA DE LOS SANTOS SOLÍS**

FOLIO: \_\_\_\_\_

## I. DATOS GENERALES

1 Nombre (en iniciales) 

--	--	--	--

2 Afiliación 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3 Edad (en años) 

--	--

4 Sexo      1. Masc.      2. Fem

5 Estado civil      1. Unidos      2. No unidos

6 escolaridad      1. Analfabeta      2. Primaria      3. Secundaria

4. Preparatorio o      5. Licenciatura y más técnica

7 Tipo de aseguramiento      1. Asegurado      2. Beneficiario

8 Años de aseguramiento 

--	--

 Años

9 Frecuencia de utilización de los servicios en los últimos 6 meses

1. 1 a 3 veces      2. 4 a 9 veces      3. 10 o mas veces

## II. PROCESO DE ATENCIÓN

		Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
	<b>ASISTENTE MEDICA</b>				
1	¿Cómo fue el proceso para obtener la cita?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
2	¿Cómo califica la atención de la asistente?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
3	¿Cómo califica la orientación que se le dio?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	

4	¿Cómo califica el servicio que obtuvo?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
5	¿Cómo considera usted los horarios para solicitar consulta?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
	<b>DEL ÁREA FÍSICA</b>				
6	La comodidad de la sala de espera la considera	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
7	Los asientos de la sala en cuanto a la cantidad son:	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
8	La limpieza de la sala de espera es:	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
9	La limpieza de los baños es:	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
10	La limpieza general de la unidad es:	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
	<b>DE LA ATENCION POR PERSONAL MEDICO</b>				
11	¿Cómo fue el tiempo que espero?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
12	¿La atención médica fue?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
13	¿El trato del medico fue?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
14	Considera la revisión de su medico:	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
15	Considera la actitud de su medico:	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
16	¿La forma en que le explicó su enfermedad fue?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
17	¿La forma en que explicó como tomar sus medicamentos fue?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
18	¿La capacitación de su medico la considera?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
19	¿La forma de comunicación con su medico es?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
	<b>DEL SERVICIO DE FARMACIA</b>				
20	¿Cómo considera la atención brindada?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
21	¿La cantidad de sus medicamentos fue?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
22	¿El tiempo que espero fue?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	
23	¿Considera la capacitación del personal?	Bueno: 2	Regular: 1	Malo: 0	

**TÍTULO: SATISFACCION DE LOS USUARIOS  
EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR  
NUMERO 59.**

**CRONOGRAMA**

<b>AÑO</b>	<b>2007</b>						<b>2008</b>					
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>J</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>
<b>ADES</b>												
<b>Recopilación de la información</b>	<b>X</b>	<b>X</b>										
<b>Elaboración de protocolo</b>		<b>X</b>										
<b>Elaboración del instrument</b>		<b>X</b>										

<b>o de evaluación</b>														
<b>Revisión y registro de protocolo</b>		<b>X</b>												
<b>Recolección de datos</b>			<b>X</b>	<b>X</b>										
<b>Análisis de los resultados</b>					<b>X</b>	<b>X</b>								
<b>Difusión de los resultados</b>						<b>X</b>								
<b>Publicación de estudio.</b>														