



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 20

TESIS

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ANTE EL USO DEL
EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO DURANTE
LA ATENCIÓN MÉDICA

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. TIRSO URIBE RUIZ

TUTORA:

DRA. GRISELDA GÓMEZ ORTEGA

ASESORA METODOLOGICA:

DRA. MARIA DEL CARMEN AGUIRRE GARCÍA

GENERACION 2007 – 2010

MEXICO D. F.





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.

DEDICATORIAS

A Dios:

Por guiar mis pasos hasta el final de las metas trazadas, dándome fortaleza y esperanza.

A mis padres:

Gracias por su espera y comprensión, son mi luz y mi fuerza para seguir adelante. Por sus acertados consejos y sugerencias para la toma de decisiones de continuar mis estudios en mis momentos de flaqueza, por sus bendiciones y por todo el amor que les profeso. Los quiero mucho. ¡Gracias!

A mis hermanos:

Que siempre han estado a mi lado apoyándome, porque de una u otra forma hicieron un aporte para llegar hasta la meta final. ¡Mil gracias!

A mi futura esposa:

Por brindarme apoyo y cariño en los momentos difíciles, por todo lo que has hecho por mí, por estar siempre conmigo cuando más te necesite, por ser un excelente amigo y compartir juntos alegrías, tristezas y logros. ¡Gracias por todo!

AGRADECIMIENTOS

Al Instituto Mexicano del Seguro social, en especial a la U.M.F. No. 20 y a la H.G.Z. No. 24. Por brindarme la oportunidad de realizar la especialidad en Medicina Familiar.

A la Dra. Griselda Gómez Ortega por su apoyo, su tutoría y orientación científica durante todo el proceso de investigación. Quien durante todo este tiempo me aportó sugerencias, ideas, críticas constructivas, dándome apoyo en el momento necesario. ¡Muchas Gracias!

A mis maestros quienes me han forjado como persona y profesionista, ya que ellos me han indicado el camino a seguir, con su ejemplo de humildad y excelencia.

A todos mis grandes amigos por brindarme su amistad, comprensión e impulsarme a seguir adelante y conseguir mis metas.

A los pacientes que participaron en el estudio y que son el motivo de esta investigación.

A todos mil GRACIAS.

ÍNDICE

Contenido	Página
TITULO	
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
IV. HIPÓTESIS DE TRABAJO	12
V. OBJETIVOS	13
VI. MATERIAL Y METODOS	14
a. Población, lugar y tiempo de estudio	
b. Tipo de estudio	
c. Criterios de Inclusión	
d. Criterios de exclusión	
e. Criterios de eliminación	
f. Tamaño de la muestra	
g. Variables de estudio	
h. Descripción del estudio	
VII. ANALISIS DE RESULTADOS	24
VIII. DISCUSIÓN	54
IX. CONCLUSIONES	57
X. COMENTARIOS Y SUGERENCIAS	58
XI. BIBLIOGRAFIA	59
XII. ANEXOS	62
a. Instrumento de evaluación	
b. Consentimiento informado	

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ANTE EL USO
DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO DURANTE
LA ATENCIÓN MÉDICA**

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ANTE EL USO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO DURANTE LA ATENCIÓN MÉDICA

Uribe Ruiz Tirso¹, Gómez Ortega Griselda², Aguirre García Maria del Carmen³

Introducción: El paciente es el principal estímulo para elevar la calidad de los servicios sanitarios, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial. **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio transversal descriptivo, durante el periodo de noviembre a diciembre del 2009, en la UMF 20 IMSS. Se aplicaron 200 cuestionarios que incluían 13 ítems, con una escala tipo Likert, previamente validado, con previo consentimiento informado, los cuales exploraron las expectativas de los usuarios en relación con el trato recibido, tiempo de espera y atención médica. La selección se hizo por método aleatorio. El análisis de los datos se realizó a través de estadística descriptiva. **Resultados:** Se obtuvo una media de edad de 44 DE 13.5 años, el 66% fueron mujeres. En la evaluación global 136 usuarios 68% reportaron sentirse satisfechos, regularmente satisfechos 49 el 24.5% e insatisfechos el 7.5%. Al recibir la receta médica 169 usuarios 84.5% quedaron satisfechos, al dejar agendada la próxima cita 153 usuarios 76.5% respondieron sentirse satisfechos, el tiempo de espera mostró insatisfacción en 51 pacientes 25.5%. **Conclusión:** El grado de satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica fue de 68% predominando en el turno vespertino.

(Palabras clave: Satisfacción y calidad de la atención médica, Expediente Clínico Electrónico)

- 1. Médico Residente del tercer año del curso de especialización de Medicina Familiar.**
- 2. Especialista en Medicina Familiar. Maestría en Bioética.**
- 3. Especialista en Medicina Familiar. Profesora Titular del curso de especialización en Medicina Familiar.**

I. INTRODUCCIÓN

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tiene como objetivos garantizar el derecho humano a la salud, otorgar asistencia médica y prestar los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Esta institución ampara alrededor de 48 millones de mexicanos; para brindarles un mejor servicio ha emprendido una serie de reformas, entre las que destaca un sistema de mejoramiento continuo de la calidad de la atención médica ^{1,2}.

La calidad de la atención en salud, es definida primariamente por los pacientes a partir de sus valores y expectativas, de forma que la satisfacción del paciente es al mismo tiempo, objetivo y resultado de la atención. En el análisis de la satisfacción de los usuarios se han abordado diversos factores que pueden estar relacionados, como la organización interna de las clínicas, la disponibilidad de los recursos para la atención, la capacidad técnica del prestador de servicios y la relación interpersonal, entre otros ³.

La satisfacción del usuario de los servicios de salud es sin duda un componente fundamental en la evaluación de la calidad de la atención médica, si bien no es el único criterio, de ello es posible obtener una serie de conocimientos relacionados con la atención recibida y detectar la problemática, y así crear un mecanismo de acción para mejorar la atención ^{4,5}.

La opinión de los pacientes es un resultado que nos aporta información sobre el grado en que éstos sienten que el servicio recibido, ha cumplido con sus expectativas. Precisamente estas expectativas tienen peculiaridades según el lugar donde se presta la asistencia; es por esta razón que se ha creado el Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) con el objetivo por parte del IMSS de introducir modernidad en los procesos de atención a la salud en unidades de primer nivel de atención ⁶.

El Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) busca con esto la implementación mas sencilla de recolectar, almacenar, transmitir,

integrar, codificar y utilizar la información que se genere en este nivel de atención en salud para posteriormente ser integrado en un documento llamado Expediente Clínico Electrónico del paciente, todo este novedoso sistema le proporciona al médico una herramienta eficaz para el diario de sus actividades en consultorio, así como el control adecuado de la información generada y de esta manera tener un control estricto de actividades realizadas, para posteriormente convertirlo en información fidedigna y apegada a la realidad que permita corregir el rumbo de la administración.

El Expediente Clínico Electrónico tiene por objetivo contener la información derivada de la atención médica en un repositorio central de manera que se integre un Expediente para cada derechohabiente, mismo que perdure durante toda su vida y esté disponible para ser utilizado en provisión de los servicios de salud en los tres niveles de atención. Cumpliendo con los principios de disponibilidad, integridad y confidencialidad⁷.

De ahí la importancia y el propósito de este estudio, de conocer el grado de satisfacción por la atención médica recibida.

MARCO TEÓRICO

En los últimos años, el estudio de la satisfacción se ha convertido en un instrumento de valor creciente en la investigación en servicios sanitarios. Para algunos investigadores, la satisfacción se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio ^{8,9}.

Se puede dividir en tres grados:

Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.

Satisfacción intermedia: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.

Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas ¹⁰.

A los grados de satisfacción se asignan valores y rangos de promedios a las respuestas de los usuarios. Por lo que un factor asociado a la utilización y a la conducta del paciente, justifica que ésta se haya incorporado como una medida de la mejora de la calidad ^{11,12}. Al hablar específicamente de calidad en los centros sanitarios, debemos esperar que se alcance una calidad integral, en la cual se encuentra involucrada la calidad intrínseca, que se refiere a los procesos diagnósticos, terapéuticos o rehabilitadores, al profesionalismo y/o competencia de los prestadores de servicios y a la tecnología disponible para ello y la calidad percibida, valorada fundamentalmente por los usuarios y que es determinada por condicionantes de la satisfacción del usuario, como son: equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad.

1. Equidad, es la atención igualitaria con las mismas oportunidades de recibir asistencia.

2. Fiabilidad, significa que se lleve a cabo de manera fiel e íntegra la atención que se otorga, sin fallas, errores o demoras que pueden desvalorizar

internamente a todos los profesionales o algunos profesionales que intervienen en su atención.

3. Efectividad, en la resolución de su problema de salud y la posible influencia que tienen en la misma los cuidados ofrecidos por todo el personal de médico.

4. Buen trato, percibido a lo largo del contacto cordial que ha recibido el usuario con todo el personal del centro hospitalario.

5. Respeto hacia las características personales de todos y cada uno de ellos.

6. Disposición se refiere a los recursos que utiliza o recibe el usuario, entre ellos el ser escuchado.

7. Información significa que se va a dar una comunicación que sea completa, verídica y que le permita un conocimiento del entorno en el que se encuentra, derechos y deberes que le asisten durante su hospitalización.

8. Continuidad en el seguimiento del proceso del cuidado con apertura de canales de comunicación.

9. Tiempo de espera valora el tiempo transcurrido entre el momento que el usuario solicita la consulta y el momento en que pasa al consultorio para ser atendido. Su resultado refleja la oportunidad de la atención.

10. Confortabilidad, relacionada al grado de confort y seguridad del entorno que se le ha ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital o del servicio recibido

13.

Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial. Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como, por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma

de decisiones sobre el tipo de atención. Y, en tercer lugar, la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer ^{14,15}.

Algunos autores consideran que los programas de mejora de la calidad deberían centrarse en el usuario porque se entiende que éstos deben ir dirigidos a satisfacer sus necesidades ¹⁶. Vuori añade que si se supone que los pacientes son racionales y capaces de realizar opciones inteligentes sobre su estado de salud, existe el imperativo ético de involucrar a los mismos en la mejora de la calidad de los servicios ¹⁷.

La satisfacción con los servicios sanitarios es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad ¹⁸. Algunas investigaciones añaden que una experiencia “mala” influye en la satisfacción del paciente más que tener experiencias “buenas” ¹⁹.

A la complejidad de la definición de la satisfacción hay que añadir la “labilidad” del sujeto de análisis, que explica la resistencia de algunos autores a incluir la satisfacción entre los criterios de calidad asistencial. Esta resistencia se fundamenta en las siguientes razones: 1. La falta de conocimiento científico y técnico por parte de los pacientes para evaluar la calidad asistencial; 2. El estado físico o mental de los pacientes que puede influirlos, o en algunos casos incapacitarlos, para emitir juicios objetivos; 3. El rápido proceso asistencial (atención de enfermería, realización de pruebas diagnósticas, medidas terapéuticas) que dificulta que los pacientes puedan tener una opinión objetiva y comprensiva de lo que está ocurriendo y 4. La dificultad en definir lo que los pacientes consideran “calidad” ^{20,21}.

Con esto el IMSS se coloca a la vanguardia no solo en el contexto nacional, sino internacional, ya que el Expediente Clínico Electrónico (ECE) se empleaba solo en el Reino Unido, Estados Unidos de América y Australia, si bien, el del Seguro Social es el sistema de salud de mayor cobertura con uso de registro electrónico de acciones, además el ECE proporciona la información

del paciente en el momento en que se necesita y apoya el proceso de toma de decisiones clínicas. De esta forma, la participación de los sistemas en salud se extiende desde el ámbito de una eficiente administración financiera con indicadores económicos y de productividad, hasta la administración del cuidado del paciente a través de procedimientos de aseguramiento de calidad y la aplicación de guías diagnóstico terapéuticas que pueden estar accesibles al personal médico en el momento y en el sitio donde se brinda la atención ²².

El Expediente Clínico Electrónico del paciente, interactúa con sistemas como el de Laboratorio, Banco de Sangre, Hemodiálisis y el Sistema de Medicina Familiar, usando mensajería conforme a los estándares internacionales HL7 y DICOM a través de una plataforma que se comunica con otros sistemas a nivel institucional.

EL HL7 (*Health Level Seven*) es una organización internacional, iniciada en los Estados Unidos en 1987, que pretende promover el desarrollo y evolución del estándar HL7 para el formato de datos e intercambio de información entre diferentes Sistemas de Información de Salud.

Está abierta a todos los diferentes actores del ámbito de las Tecnologías de la Información y la Salud (prestadores de servicios de salud, desarrolladores de software, consultores, usuarios finales, organizaciones gubernamentales, universidades y otras organizaciones) y desarrolla estándares por consenso en un entorno abierto ^{23,24}.

Ventajas

- Disponibilidad de la información las 24hrs
- Consulta de información en línea
- Lenguaje común para los sistemas médicos del IMSS
- Manejo de estándares para intercambio de información entre los diversos sistemas del Instituto
- Manejo, administración y seguridad de la información por su base centralizada
- Seguridad

- Funcionalidades específicas de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana 168-SSA1-1998, del Expediente Clínico Electrónico

Actualmente se tiene el Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF), con el objeto de introducir modernidad en los procesos de atención a la salud en unidades médicas de primer nivel de atención.

VENTAJAS DEL SIMF

- Apoyo al enfoque integral para la atención médica dando a los prestadores del servicio la información que requieren de una forma inmediata y oportuna.
- A través de su interfaz con el sistema de vigencia del Instituto, se asegura la atención a la población que realmente tiene derecho a recibir el servicio.
- Con su interfaz, hacia el Sistema de Abasto del Instituto, el médico tiene acceso directo a la existencia de medicamentos en la Unidad, con lo cual se apoya la prescripción y el surtimiento eficiente de las recetas en la farmacia.
- Disponibilidad de la información clínica del paciente desde cualquier punto del Instituto en donde se requiera proporcionar atención médica.
- Conformación de un expediente electrónico para cada derechohabiente del Instituto.
- Reducción en las filas de espera a consulta con la introducción del sistema Cita Previa Telefónica ²⁵.

Gea realizó un estudio en donde toma en cuenta la opinión sobre el nivel de calidad; la puntuación media de satisfacción fue 7.78 (escala 0-10), la accesibilidad del servicio fue el factor peor valorado y, el mejor el servicio personalizado. Con relación a la accesibilidad, los elementos que influyen negativamente fueron: desorganización y descoordinación del personal y mal funcionamiento del sistema de priorización de enfermos. La garantía y el trato del personal sanitario fueron valorados positivamente; y negativamente el que ofrece el personal no sanitario ²⁶.

En otro estudio realizado por Hernández, se muestra una satisfacción de 50%, siendo el 67.8 % del género femenino. La media de edad fue de 35.8 años y 71.2 % era casado. La proporción de sujetos insatisfechos fue de 35.2 %. El área con la que hubo mayor insatisfacción fue farmacia (50.3 %), la edad de 34 años o menos, no vivir en pareja, menos de tres consultas en seis meses y periodo de aseguramiento menor a un año ²⁷.

Por otra parte González explora las expectativas cumplidas de los usuarios, en relación con la atención recibida en 12 servicios de salud en el trabajo, 49% refirió insatisfacción; 41 % correspondió a obreros y operadores de maquinaria. Las variables asociadas con la insatisfacción fueron: edad de 31 a 40 años, acudir por primera vez a solicitar atención y ser trabajador de servicios ²⁸.

Rodríguez reporta que el tiempo de espera promedio fue de 87' en la sala de espera y 36' en la toma de productos de laboratorio, el trato de la enfermera fue bueno o excelente en 87%, el del médico en 97%, el de la cajera en 87% y el del personal de laboratorio en el 82%. Las salas de espera les parecieron buenas o excelentes al 61%, los sanitarios al 48% y los consultorios al 94%. La satisfacción en general con la atención recibida fue de 93% ²⁹.

Se menciona en otro estudio realizado por Castro que la mayor parte de los usuarios hospitalizados (53.7%) está medianamente satisfecho, el porcentaje de usuarios satisfechos es de 40.3%, y los usuarios insatisfechos con el servicio corresponden al 6% ³⁰.

Ramírez evalúa la satisfacción de la atención médica en una Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE. El 65% eran mujeres el 87% del total consideró que solucionó el problema por el que acudió a consulta: el 93% recibió buena atención, en tanto que el 84% afirmó que la atención médica fue como esperaba. Hay una relación muy importante entre el tiempo de espera de la consulta y la satisfacción del usuario, esta radica en el tiempo que se pierde esperando la consulta, independientemente de su calidad. El riesgo de

expresar insatisfacción es mayor cuando la espera tiene una duración mayor a 90 minutos³¹.

Jiménez realiza un estudio en el Instituto Nacional de Cardiología mostrando que la satisfacción del usuario externo directo UED tiene un índice de 70%, mientras que del usuarios externos indirectos UEI es de 74%, ambos están dentro de los límites de mínima satisfacción³².

Guzmán evalúa la satisfacción sobre oportunidad, amabilidad, atención, resultados, información, comodidad, cita médica, exploración, relación médico-paciente, número de medicamentos y percepción del trato general. La recepción fue calificada como excelente por 85 usuarios (22.1 %), suficiente por 138 (36.3 %) e insuficiente por 142 (37.4%). La atención médica fue evaluada como excelente por 123 usuarios (32.4 %) suficiente por 157 (41.3 %). La percepción del trato recibido fue buena en 232 derechohabientes (61.1 %) ³³.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) tiene como objetivos garantizar el derecho humano a la salud, otorgar asistencia médica y prestar los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Esta institución ampara alrededor de 48 millones de mexicanos; para brindarles un mejor servicio ha emprendido una serie de reformas, entre las que destaca un sistema de mejoramiento continuo de la calidad de la atención médica.

La calidad es definida primariamente por los pacientes a partir de sus valores y expectativas, de forma que la satisfacción del paciente es al mismo tiempo objetivo y resultado de la atención. En consecuencia, la *satisfacción* puede ser entendida como el estado afectivo resultado de la percepción del usuario hacia diferentes aspectos de la atención médica, incluida la capacidad técnica del personal médico. En el análisis de la satisfacción de los usuarios se han abordado diversos factores que pueden estar relacionados, como la organización interna de las clínicas, la disponibilidad de los recursos para la atención, la capacidad técnica del prestador de servicios y la relación interpersonal, entre otros.

A través del SIMF, se busca implementar en la atención médica de primer nivel del Instituto un sistema de salud que permita recolectar, almacenar y utilizar la información generada en las Unidades de Medicina Familiar, para posteriormente, integrarla al Expediente Electrónico. El sistema está dirigido a médicos familiares, asistentes médicas, personal del laboratorio, personal de rayos X, estomatólogos y personal administrativo de la unidad, lo que da como resultado más de 30,000 usuarios a nivel nacional, los cuales fueron capacitados para su uso durante el año 2003. En ese mismo año el sistema fue implementado en 105 unidades médicas del Instituto que, por ser las más grandes, alcanzan una cobertura de derechohabientes del 39.2%. En el año 2004 se implementaron en 295 unidades de menor tamaño, con las cuales están funcionando en 400 unidades con una cobertura del 63% de los derechohabientes totales del Instituto.

En México se han aplicado algunas encuestas, cuyos resultados varían de 76 a 88% de satisfacción, y en donde se ha encontrado que los factores que la afectan están relacionados con la oportunidad, la relación médico paciente, el trato humano y la calidad de la información, entre otros. En la actualidad se ha incrementado el nivel de información de los usuarios y por lo tanto su nivel de exigencia.

En la UMF No. 20 se desconoce la satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, siendo de vital importancia identificar el grado de satisfacción de los mismos, para así poder brindar al paciente una mejor atención médica.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el grado de satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica?

HIPÒTESIS DE TRABAJO

La satisfacción de los usuarios es del 80%, ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo General

Determinar el grado de satisfacción de los usuarios, ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, en la UMF No 20.

Objetivos específicos

Identificar la satisfacción de los usuarios, ante el uso del expediente clínico electrónico a través de las características sociodemográficas.

Identificar la satisfacción de los usuarios, ante el uso del expediente clínico electrónico a través del trato de la asistente médica.

Identificar la satisfacción de los usuarios, ante el uso del expediente clínico electrónico a través del tiempo de espera.

Identificar la satisfacción de los usuarios, ante el uso del expediente clínico electrónico a través del trato del médico.

Identificar la satisfacción de los usuarios, ante el uso del expediente clínico electrónico a través del interrogatorio, exploración física, explicación sobre su padecimiento, tratamiento y cuidados que debe seguir.

Identificar la satisfacción de los usuarios, ante el uso del expediente clínico electrónico a través de la entrega de solicitudes para estudios de laboratorio, rayos X, ultrasonido, referencia al segundo nivel de atención, incapacidad y receta médica.

Identificar la satisfacción de los usuarios, ante el uso del expediente clínico electrónico al dejar agendada su próxima cita.

MATERIAL Y METODO

a) CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DONDE SE REALIZÓ EL ESTUDIO.

El estudio se llevó a cabo a derechohabientes adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social, la cual se encuentra en el norte del Distrito Federal. Ubicada en Vallejo No. 675, Col. Magdalena de las Salinas; Delegación Gustavo A. Madero, México D.F. la cual cuenta con los servicios de consulta externa, medicina preventiva, laboratorio y servicio de dental.

ENCUESTA O INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Con previa autorización del Comité de Investigación, se acudió en ambos turnos a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 20, y a la Jefatura de Departamento Clínico, donde se informo sobre el estudio que se desea realizar y así solicitar la colaboración y autorización para la aplicación de los cuestionarios a los usuarios. Cuando salio el paciente se le abordo y se le pidió que contestara el cuestionario previamente validado por expertos en servicios de salud, el cual consta de 13 ítems.

Dicho cuestionario estructurado y dirigido, se aplico por el investigador, y se solicito que firme la hoja de consentimiento informado; con la información obtenida se procedió el análisis correspondiente.

DISEÑO DEL ESTUDIO

b) TIPO DE ESTUDIO

A. <i>Por el control de la maniobra experimental</i>	Observacional
B. <i>Por la capitación de la información</i>	Prolectivo
C. <i>Por la medición del fenómeno en el tiempo</i>	Transversal
D. <i>Por la presencia de un grupo control</i>	Descriptivo
E. <i>Por el tipo de recopilación de datos</i>	Cuestionario
F. <i>Por la recopilación de la información</i>	Abierto

GRUPO DE ESTUDIO

Derechohabientes que acudan a consulta externa en los 31 consultorios, de la UMF No. 20 delegación 2 norte de la Ciudad de México, durante el periodo de noviembre y diciembre del 2009.

c) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Derechohabientes de la UMF No.20 que acudan a consulta
- Ambos sexos
- Mayores de 18 años
- Ambos turnos
- Cualquier día de la semana laborable
- Que acepten participar en el estudio

d) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Todos aquellos que por su gravedad no puedan responder el cuestionario.
- Pacientes que se nieguen a participar en el estudio.
- Pacientes que no hayan finalizado la consulta médica.

e) CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Cuestionario no contestado al 100%.

f) TAMAÑO DE LA MUESTRA

Muestreo Probabilístico aleatorizado sistemático.

Se realizó el cálculo del tamaño de la muestra utilizando la fórmula, cuando se conoce el tamaño de la población.

En la Unidad de Medicina Familia No. 20, en consulta externa, anualmente proporcionó atención médica en un número de una afluencia de 144,523 consultas médicas; en el año 2008. Teniendo en cuenta como universo de estudio los 144,523 derechohabientes con lo que se calcula la muestra.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población finita un error aceptable del 5% y un nivel de confianza del 95%.

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

$$N = 144,523$$

$$Z = 1.64$$

$$p = 0.80$$

$$q = 1 - p = 0.20$$

$$d = 0.05$$

$$n = \frac{144,523 (2.68) (0.80) (0.20)}{(0.0025) (144,522) + 2.68 (0.80) (0.20)}$$

$$n = \frac{61,971.46}{361.305 + 0.4288}$$

$$n = \frac{61,971.46}{361.73}$$

$$n = 171 \text{ pacientes}$$

Tamaño de la muestra: 171 + 20%

Con el 20% se obtuvo una muestra total de 200 pacientes. Se aplicó a la información estadística descriptiva. La captura de datos se llevó a cabo mediante el paquete estadístico SPSS versión I6.

g) VARIABLES DEL ESTUDIO

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ANÁLISIS ESTADÍSTICO	UNIDAD DE MEDICIÓN
EDAD	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento	Años de una persona al momento del estudio	CUANTITATIVA CONTINUA DE, media, moda, mediana.	Años
SEXO	Serie de características físicas determinadas genéticamente	Según el fenotipo del paciente	CUALITATIVA NOMINAL Frecuencias porcentaje	Femenino Masculino
ESCOLARIDAD	Máximo nivel de estudios alcanzado por una persona.	Grado máximo de estudios realizados completos ó incompletos en el momento del estudio	CUALITATIVA ORDINAL	Analfabeta Primaria Secundaria Técnica Preparatoria Licenciatura
OCUPACION	Actividad o trabajo que realiza una persona a cambio de remuneración	Se considerará la ocupación del paciente hasta el momento del estudio	CUALITATIVA NOMINAL Frecuencias porcentaje	Obrero Empleado Profesionista Comerciante Ama de casa Otros
TIEMPO DE ASEGURAMIENTO	Periodo en que se inicia atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria necesaria para el trabajador y su familia.	Periodo comprendido en el que el trabajador se encuentra adscrito a una Institución de Seguridad Social hasta el momento del estudio	CUANTITATIVA CONTINUA DE, media, moda, mediana.	Días Meses Años
MOTIVO DE CONSULTA	Descripción de síntomas o problemas objetivos por lo que el paciente acude a recibir atención médica	Signos y/o síntomas que el paciente refiere en el momento del estudio	CUALITATIVA NOMINAL Frecuencias porcentaje	Agudo Crónico
TURNO	Horario en el que el paciente recibe atención de consulta externa	Al que el paciente se encuentra asignado en el momento del estudio	CUALITATIVA NOMINAL Frecuencias porcentaje	Matutino Vespertino
CONSULTORIO	Área adecuada para recibir consulta médica	Número de consultorio al que el paciente pertenece en el momento del estudio	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	1 al 31
CITA PREVIA	Cita disponible, según agenda, especificando el día y la hora.	El paciente se encuentra asignado en la agenda electrónica especificando día y hora	CUALITATIVA NOMINAL Frecuencias porcentaje	Si no

Satisfacción del trato con la asistente médica.	Sensación de bienestar con el trato recibido de la asistente médica con el paciente, utilizando el expediente clínico electrónico.	Trato que recibió de la asistente médica, reflejado en las respuestas. cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción con el tiempo de espera	Sensación de bienestar durante el tiempo que transcurre en el momento en que el paciente solicita la atención y el momento en que inicia la atención por el médico, utilizando el expediente clínico electrónico	Se determinará en base a las respuestas del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción del trato con el médico	Sensación de bienestar con el trato recibido del médico con el paciente, utilizando el expediente clínico electrónico.	Trato que recibió del médico, reflejado en las respuestas. del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 punto MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción durante el interrogatorio médico	Sensación de bienestar durante el interrogatorio médico, utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción durante la exploración física	Sensación de bienestar durante la exploración física utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción durante la explicación del padecimiento por parte del médico.	Sensación de bienestar durante la explicación del padecimiento por parte del médico, utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto

Satisfacción al recibir información sobre el tratamiento que debe seguir	Sensación de bienestar al recibir información sobre el tratamiento, utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción al recibir información sobre los cuidados que debe seguir	Sensación de bienestar al recibir información sobre los cuidados que debe seguir utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción al recibir las solicitudes de los estudios de laboratorio, rayos X y/o ultrasonido	Sensación de bienestar al recibir los formatos de solicitud de los estudios de laboratorio, rayos X y/o ultrasonido utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción al recibir la referencia a segundo nivel de atención	Sensación de bienestar cuando el médico le expide una referencia a segundo nivel de atención utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción al recibir la incapacidad	Sensación de bienestar cuando el médico le expide la incapacidad utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción al recibir la receta médica	Sensación de bienestar cuando el médico le expide la receta médica utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto

Satisfacción al agendar la próxima cita	Sensación de bienestar cuando la asistente agenda su próxima cita utilizando el expediente clínico electrónico.	Se determinará en base a las respuestas del cuestionario MS 5 puntos S 4 puntos RS 3 puntos I 2 puntos MI 1 punto	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al cuestionario Muy Satisfecho (MS) 5 puntos Satisfecho (S) 4 puntos Regularmente Satisfecho (RS) 3 puntos Insatisfecho (I) 2 puntos Muy insatisfecho (MI) 1 punto
Satisfacción global del paciente que acude a recibir consulta médica	Sensación de bienestar que se produce en el paciente que acude a recibir consulta médica, utilizando el expediente clínico electrónico.	En base al total de puntos obtenidos en la evaluación global. 56 - 65 puntos Muy satisfecho 45 - 55 puntos Satisfecho 34 - 44 puntos Regularmente satisfecho 23 - 33 puntos Insatisfecho 13 - 22 puntos Muy Insatisfecho	CUALITATIVA ORDINAL Mediana	En base al total de puntos obtenidos en la evaluación global. 56 - 65 puntos Muy satisfecho 45 - 55 puntos Satisfecho 34 - 44 puntos Regularmente satisfecho 23 - 33 puntos Insatisfecho 13 - 22 puntos Muy Insatisfecho

h) DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Se realizó un estudio transversal, descriptivo, donde se estudio la Unidad de Medicina Familiar No. 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la Ciudad de México en el área de la consulta externa.

Se incluyeron a todos los pacientes usuarios de la unidad de medicina familiar No. 20 con edad igual o mayor a 18 años, que aceptaran participar en el estudio.

Para todos los efectos, se han considerado como paciente usuario a la persona que acudió a recibir consulta el día de la encuesta.

Se realizó la recolección de datos durante 4 semanas consecutivas durante el periodo de noviembre y diciembre del 2009; el número de pacientes a estudiar de cada consultorio se seleccionó aleatoriamente (EPI-INFO), considerando el número de derechohabientes de cada consultorio, tanto en el turno matutino como vespertino. Para facilitar la aplicación de los cuestionarios por parte del investigador, el total de derechohabientes de la unidad de medicina familiar se dividió entre cinco días hábiles hasta completar el tamaño de la muestra.

El tamaño de la muestra de los pacientes de cada consultorio, se dividió en forma proporcional al número de derechohabientes adscrito a cada consultorio, tomado en cuenta ambos turnos (matutino y vespertino), obteniéndose así, el total de pacientes a estudiar por consultorio. Posteriormente se dividió, el total de los consultorios de la unidad, entre los cinco días hábiles de la semana para facilitar la aplicación de los cuestionarios.

Se seleccionó aleatoriamente los pacientes por consultorio (anotados en la agenda electrónica), el día y turno correspondiente del estudio, por medio del paquete estadístico EPI- INFO, cuando los pacientes seleccionados no cumplían con los criterios de inclusión, se elegía el siguiente inmediato en la agenda de citas del expediente clínico electrónico. Siempre con participación de la asistente médica de cada consultorio e iniciando en orden ascendente por número de consultorio.

Se obtuvieron variables sociodemográficas de los pacientes (sexo, edad, escolaridad, ocupación, tiempo de aseguramiento, turno, consultorio, cita previa, motivo de consulta, hora de solicitud de la consulta, hora de atención de la consulta, se consideró como satisfacción del paciente a la sensación de bienestar que se produce en el paciente que acude a recibir consulta médica, con el trato de la asistente médica, con el tiempo que esperó para pasar a consulta, con el trato que recibe del médico que lo atiende, durante el interrogatorio sobre su padecimiento, durante la exploración física, y la explicación que le da el médico sobre su padecimiento, sobre el tratamiento, y los cuidados que debe seguir, al recibir las solicitudes para estudios de laboratorio, rayos X y/o ultrasonido, la referencia al segundo nivel de atención, incapacidad, receta médica, y dejar agendada su próxima cita, y en general con la atención médica recibida, ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica.

Se aplicó un cuestionario que incluyó las variables ya descritas, posterior a la consulta, previa aceptación de los pacientes de participar en el estudio.

Para elaborar el instrumento de evaluación, el primer paso consistió en recoger proposiciones en relación a la satisfacción del paciente ante el uso del expediente clínico electrónico en la diversidad de la literatura. Cada uno de los entrevistados indicó su opinión de cada una de las preguntas otorgadas, posteriormente se desecharon los ítems de las preguntas no significativas, se elaboró un primer cuestionario que fue pilotado valorando la aplicabilidad del instrumento a un grupo de 20 pacientes en la Unidad de Medicina Familiar No.

20 y finalmente se modificó la redacción de algunos ítems, elaborándose el cuestionario definitivo.

Este cuestionario fue aplicado por el investigador para evitar sesgos en los resultados del estudio.

Posteriormente terminado el periodo de la aplicación de los cuestionarios, se procedió el vaciado de la información a la base de datos SPSS versión 16 así como EXCEL.

ANÁLISIS DE DATOS

Previa codificación de datos mediante el programa estadística SPSS, EXCEL así como EPI –INFO. Se utilizó estadística descriptiva para variables cualitativas (frecuencia y porcentajes) y cuantitativa (media, moda, mediana, DE).

RESULTADOS

De un total de 200 pacientes, el sexo femenino ocupó el mayor porcentaje en el 66% (n=132) (Cuadro 1 y Figura 1).

El grupo etáreo que predominó fue de 30 a 49 años (46.0%), con una edad mínima de 19 años y máxima de 68 años, media de 44, mediana 43, moda de 27 y una DE 13.5 años. (Cuadro 1 y Figura 2).

Los niveles de escolaridad preponderantes fueron secundaria 29.5% (n=59) y primaria 26.5% (n=53) (Cuadro 1 y Figura 3).

En cuanto a la ocupación 39% (n=78) eran empleados, seguido por amas de casa 35% (n=70) (Cuadro 1 y Figura 5).

El tiempo de aseguramiento fue desde 1 a 43 años con una media de 15.73, mediana 15, moda 20 y DE 10.88. (Cuadro 1).

La distribución de los cuestionarios se realizó proporcionalmente por turnos. (Cuadro 1 y Figura 5).

Cabe destacar que el 52% de los pacientes estaban citados (n=104) y 48% solicitaron ficha en la atención. (Cuadro 1 y Figura 6).

En relación al motivo de consulta predominaron los padecimientos crónicos con un 52.5% (n=105) (Cuadro 1 y Figura 7).

Se encontró que los pacientes mostraron satisfacción con el trato que recibieron de la asistente médica 63%. (n= 126) (Cuadro 2 y Figura 8).

Por otra parte el 50.0% (n=100) de los usuarios quedaron satisfechos con el tiempo de espera para pasar a consulta (Cuadro 3 y Figura 9).

Con respecto al trato recibido por el médico, el 69% (n=138) quedaron satisfechos. (Cuadro 4 y Figura 10).

En el 65.0% (n=130) de los usuarios existe satisfacción cuando el médico lo interroga sobre su padecimiento (Cuadro 5 y Figura 11).

Con la exploración física el 60% (n=120) de los usuarios quedó satisfecho (Cuadro 6 y Figura 12).

Con la explicación que el médico le da sobre su padecimiento el 66% (n=132) tienen satisfacción (Cuadro 7 y Figura 13).

Dentro de la explicación que el médico le da sobre el tratamiento que debe seguir, el 71.0% (n=142) refirió estar satisfecho (Cuadro 8 y Figura 14).

En cuanto a la explicación que le dio el médico sobre los cuidados que debe seguir el 72% (n=144) refieren sentirse satisfechos (Cuadro 9 y Figura 15).

Los pacientes están satisfechos al recibir la solicitud para estudios de laboratorio, rayos X y/o ultrasonido, con un 68.5% (n=137) (Cuadro 10 y Figura 16).

Al recibir la referencia al segundo nivel de atención, 71.0% satisfechos por el otorgamiento (n=142) (Cuadro 11 y Figura 17).

Los pacientes están satisfechos al recibir el formato de su incapacidad médica en un 72% (n=144) (Cuadro 12 y Figura 18).

En cuanto a los resultados obtenidos de los pacientes en este estudio, sólo se mantuvo con un porcentaje mayor a 84.5% (n=169), el hecho de poder obtener la receta médica elaborada con el expediente clínico electrónico. (Cuadro 13 y Figura 19).

Al dejar agendada su próxima cita el 76.5% (n=153) quedaron satisfechos. (Cuadro 14 y Figura 20).

Se aprecia que en la evaluación global el 68% (n=136) están satisfechos con la atención recibida en el servicio, e insatisfechos el 7.5% (n=15) (Cuadro 15 y Figura 21).

Sin embargo, al darles la oportunidad de responder como se habían sentido en general con la atención recibida en el servicio, el 66.5% (n=133) de los pacientes se sintieron satisfechos y el 9.5% mostró insatisfacción. (Cuadro 16 y Figura 22).

Al evaluar de manera global los diferentes turnos, existe mayor satisfacción en el turno vespertino con el 70.6% (n=70) (Cuadro 17 y Figura 23).

Se reportó que existe en escolaridad técnica mayor satisfacción con un 76.5% (n=13) (Cuadro 18 y Figura 24).

Se obtuvo una mayor satisfacción en aquellos pacientes que acuden por motivos crónicos 70.4% (n=74) (Cuadro 19 y Figura 25).

Se observó que existe mayor satisfacción en los pacientes previamente citados con un 74.1% (n=77) (Cuadro 20 y Figura 26).

Se encontró que los pacientes que acuden a consulta externa con cita previa y ficha el 29% son atendidos dentro de las primeras tres horas en el turno matutino, a diferencia del turno vespertino con un 22% (Cuadro 21).

De los pacientes que tenían cita previa en el turno matutino, 36 de ellos recibieron atención médica a la hora previamente establecida, a diferencia de los 25 pacientes del turno vespertino. Por otra parte los pacientes que acudieron con ficha en el turno matutino 29 de ellos esperan más de tres horas para recibir atención médica, sin embargo en el turno vespertino 19 pacientes reciben atención médica dentro de las primeras tres horas (Cuadro 22).

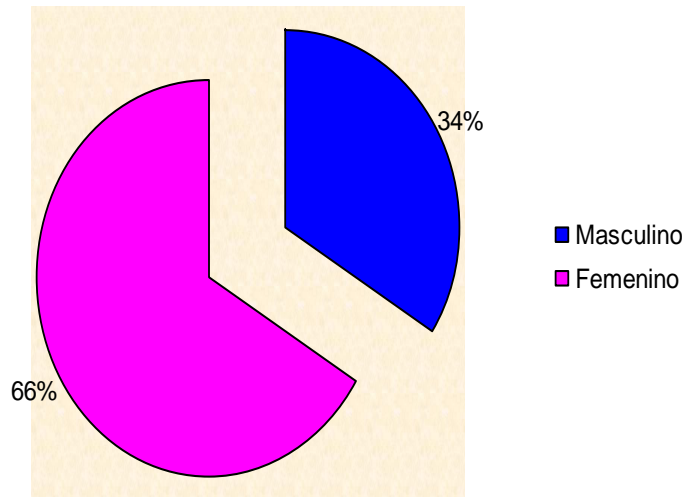
Al cruzar las variables: solicitar la atención y recibir y satisfacción se encontró muy satisfechos a 32 pacientes (16%), satisfechos 124, (62%) regularmente satisfecho 37 (18.5%), insatisfecho 5 (2.5%), y muy insatisfecho 2 (1%) (Cuadro 23).

Cuadro 1. Características sociodemográficas de los usuarios de la Unidad de Medicina Familiar No. 20.

Variable	Descripción	n	%
Sexo	Masculino	68	34
	Femenino	132	66
Edad	10-19	2	1
	20-29	34	17
	30-39	46	23
	40-49	46	23
	50-59	37	18.5
	60-69	35	17.5
Escolaridad	Analfabeta	9	4.5
	Primaria	53	26.5
	Secundaria	59	29.5
	Técnica	17	8.5
	Preparatoria	40	20
	Licenciatura	22	11
Ocupación	Obrero	15	7.5
	Empleado	78	39
	Profesionista	14	7
	Comerciante	3	1.5
	Ama de casa	70	35
	Otros	20	10
Turno	Matutino	101	50.5
	Vespertino	99	49.5
Cita	Si	104	52
	No	96	48
Motivo de consulta	Agudo	95	47.5
	Crónico	105	52.5

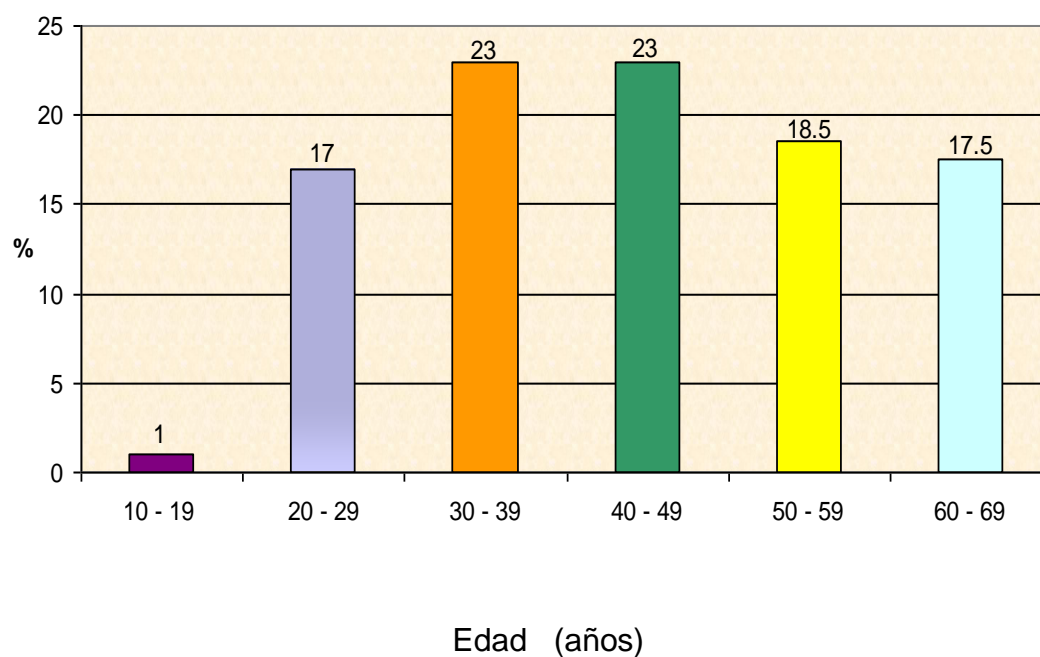
Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009".

Figura 1. Población de pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No.20 del IMSS por sexo.



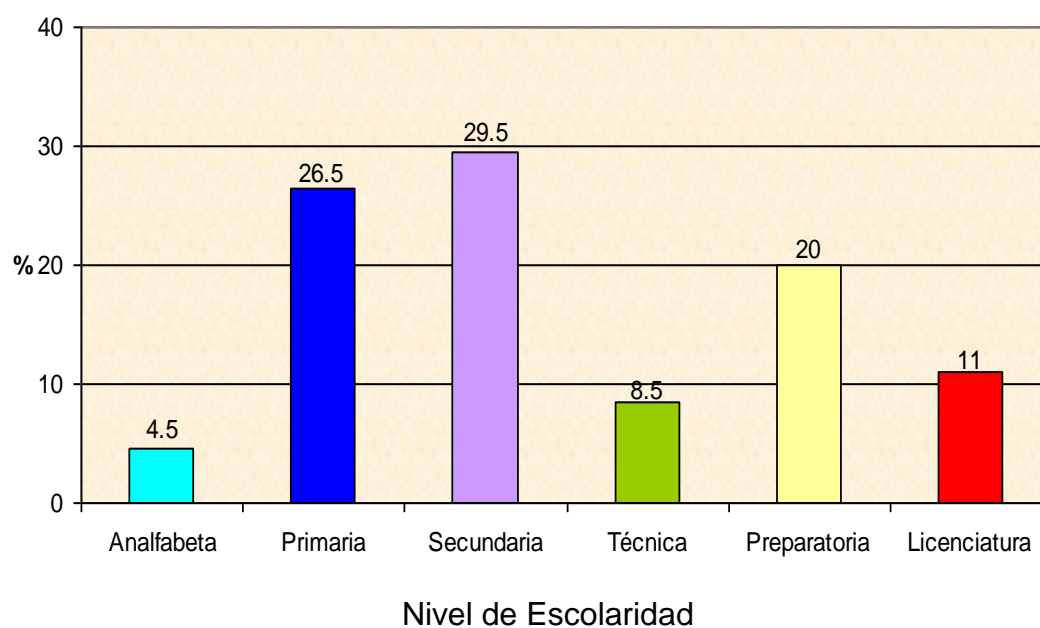
Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009".

Figura 2. Población de pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No.20 del IMSS por grupo etáreo.



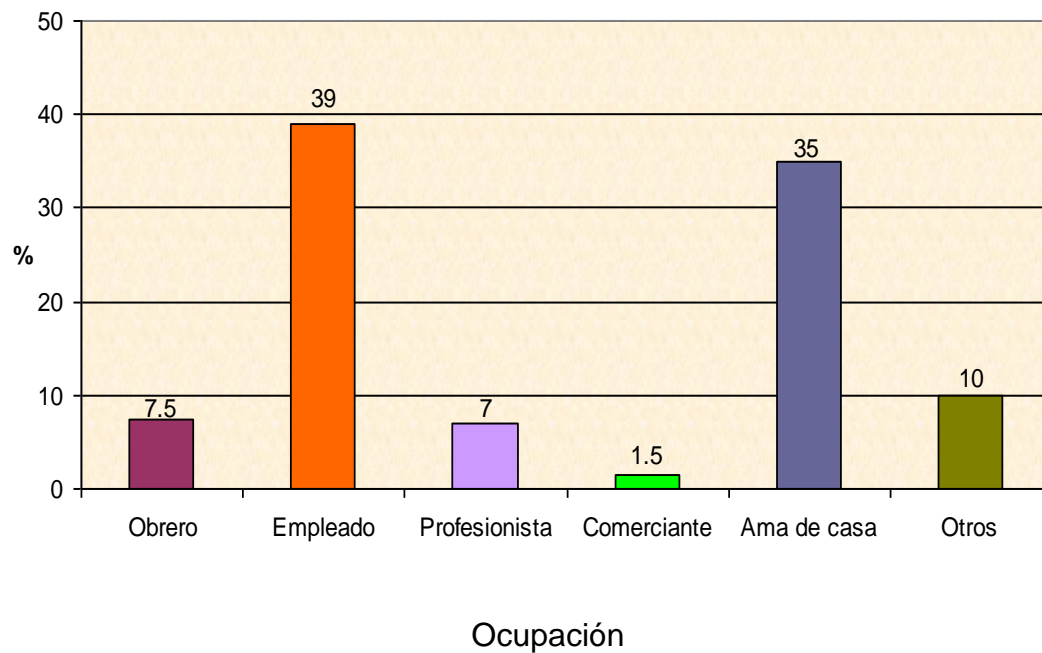
Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009".

Figura 3. Población de pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No.20 del IMSS por escolaridad.



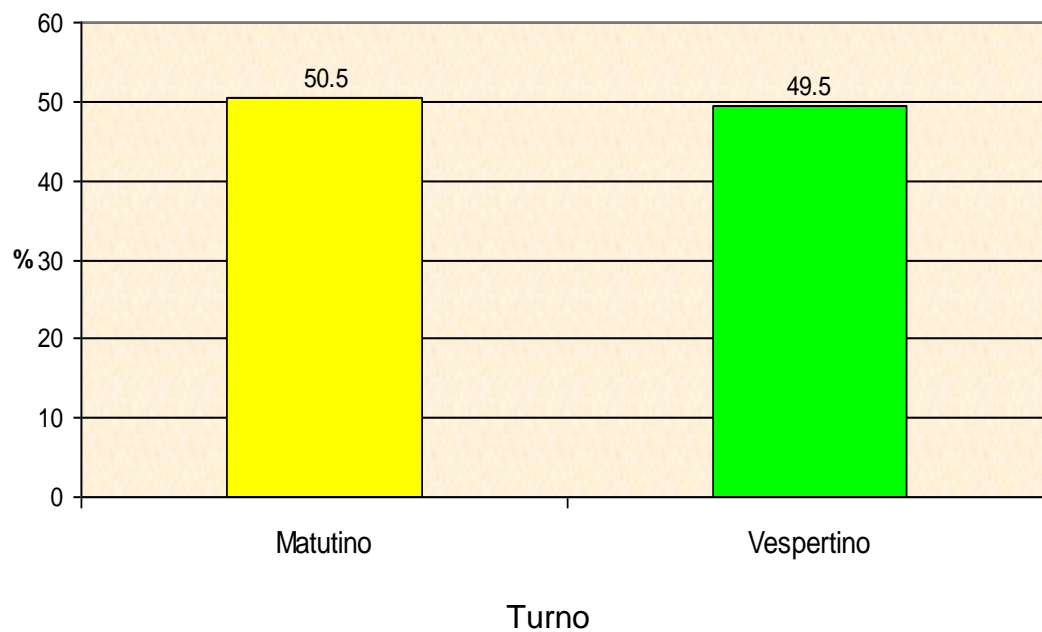
Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009".

Figura 4. Población de pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No.20 del IMSS por ocupación.



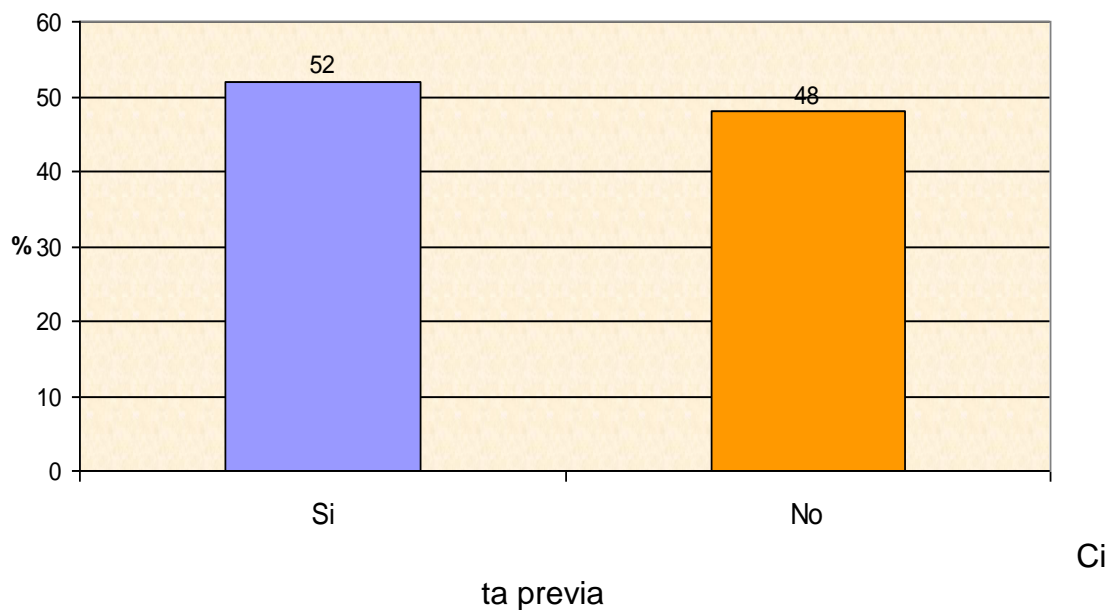
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 5. Población de pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No.20 del IMSS por turno.



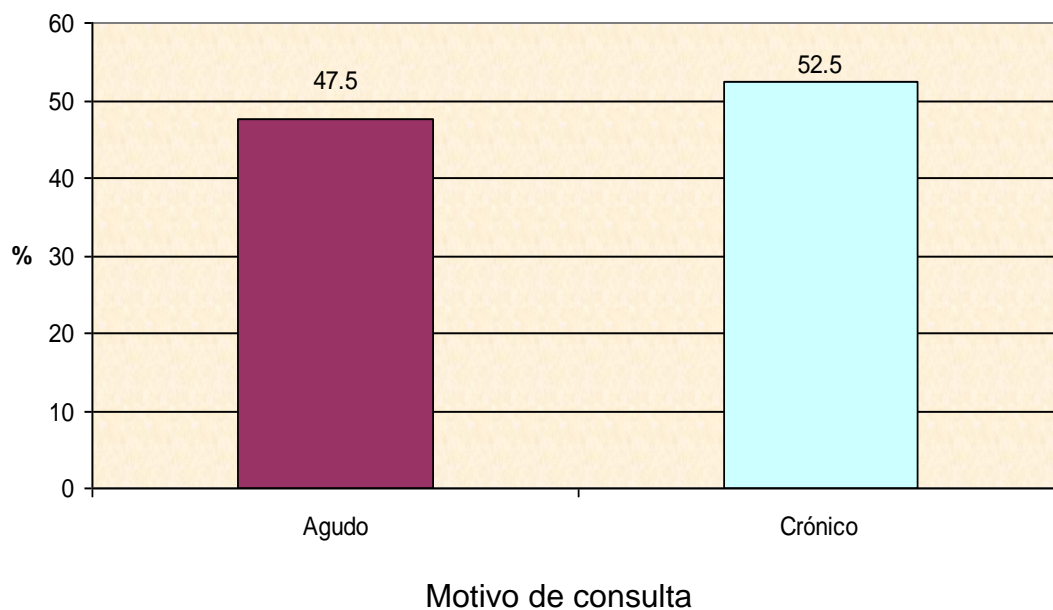
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 6. Población de pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No.20 del IMSS por cita previa.



Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009".

Figura 7. Población de pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No.20 del IMSS por motivo de consulta.



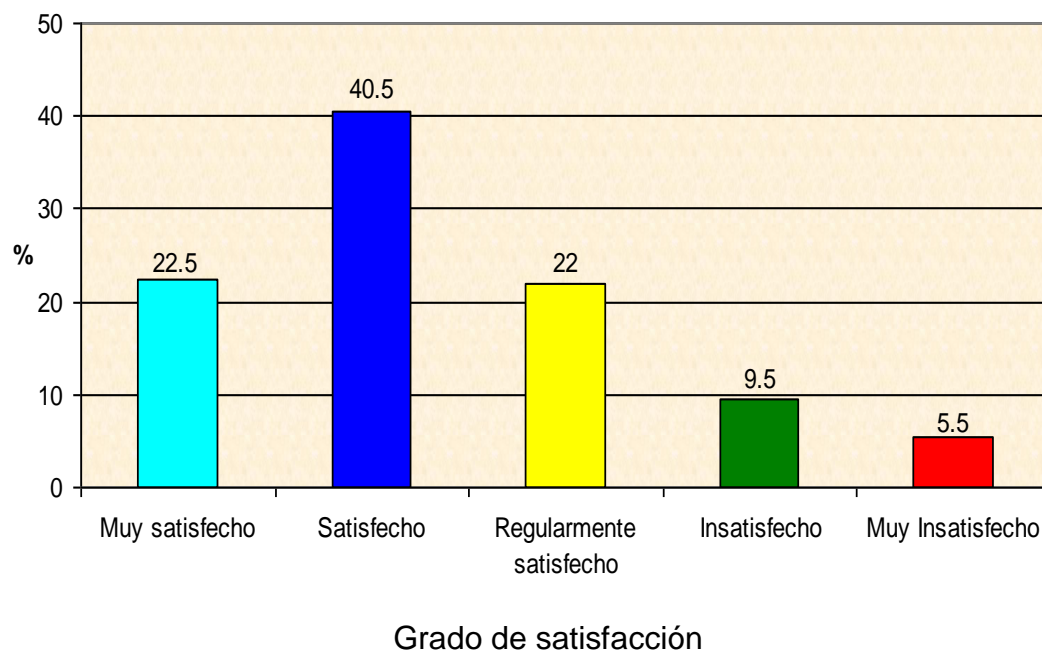
Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009".

Cuadro 2. Grado de satisfacción en relación al trato que recibió de la asistente médica ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	45	22.5
Satisfecho	81	40.5
Regularmente satisfecho	44	22
Insatisfecho	19	9.5
Muy insatisfecho	11	5.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 8. Grado de satisfacción en relación al trato que recibió de la asistente médica ante el uso del expediente clínico electrónico.



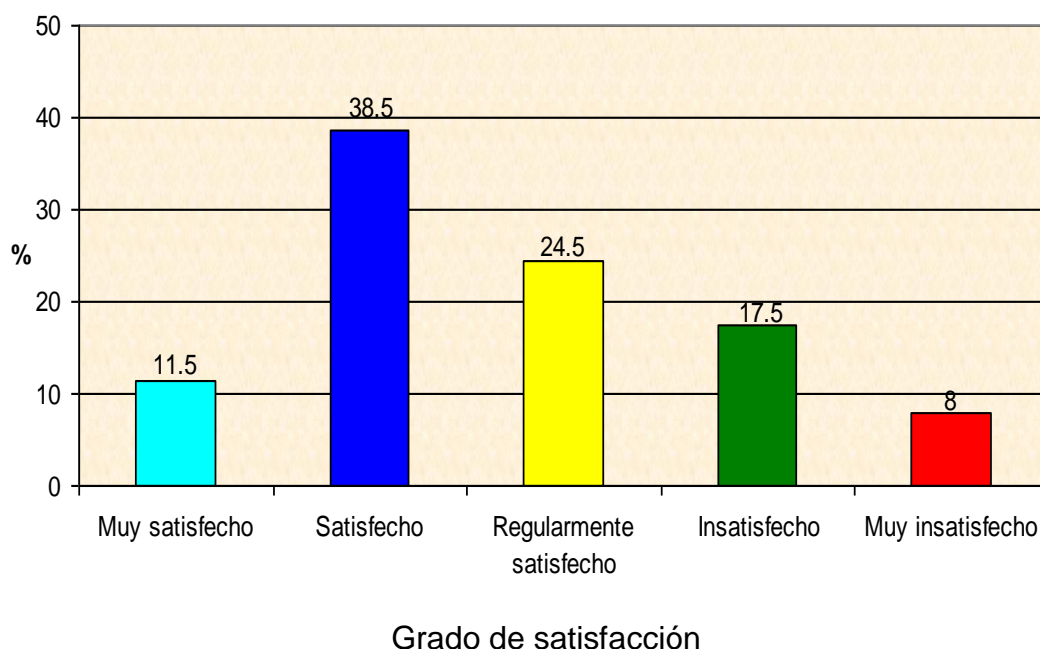
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 3. Grado de satisfacción en relación al tiempo que espero para pasar a consulta y quedar confirmado ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	23	11.5
Satisfecho	77	38.5
Regularmente satisfecho	49	24.5
Insatisfecho	35	17.5
Muy insatisfecho	16	8
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 9. Grado de satisfacción en relación al tiempo que espero para pasar a consulta y quedar confirmado ante el uso del expediente clínico electrónico.



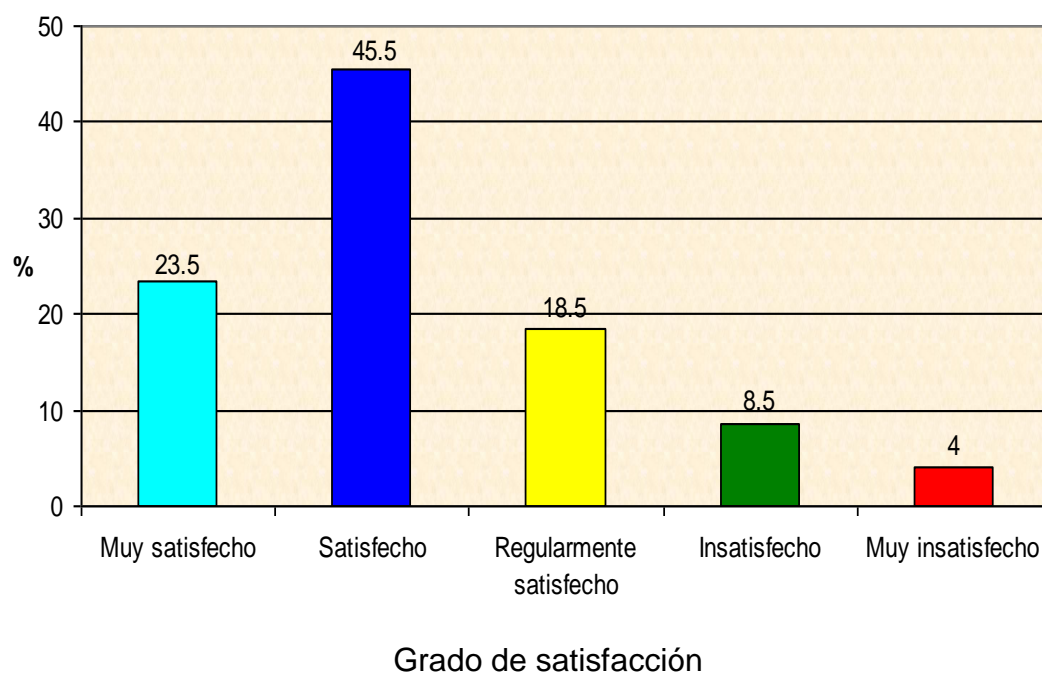
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 4. Grado de satisfacción en relación al trato que recibió del médico que le atendió ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	47	23.5
Satisfecho	91	45.5
Regularmente satisfecho	37	18.5
Insatisfecho	17	8.5
Muy insatisfecho	8	4
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 10. Grado de satisfacción en relación al trato que recibió del médico que le atendió ante el uso del expediente clínico electrónico.



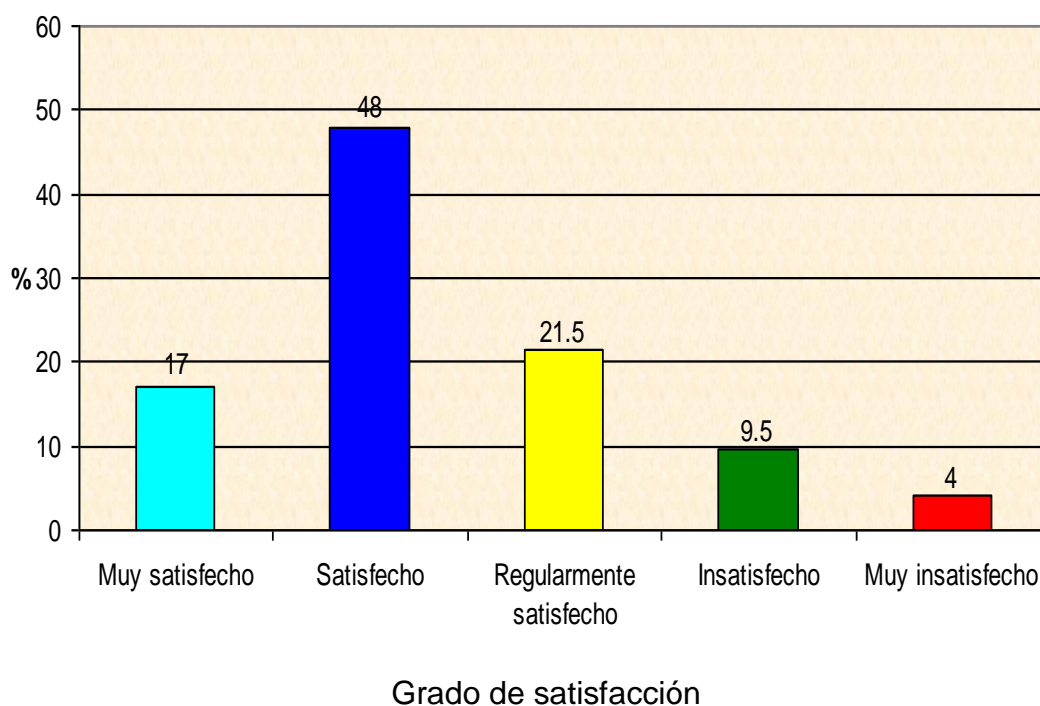
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 5. Grado de satisfacción cuando el médico lo interroga sobre su padecimiento ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	34	17
Satisfecho	96	48
Regularmente satisfecho	43	21.5
Insatisfecho	19	9.5
Muy insatisfecho	8	4
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 11. Grado de satisfacción cuando el médico lo interroga sobre su padecimiento ante el uso del expediente clínico electrónico.



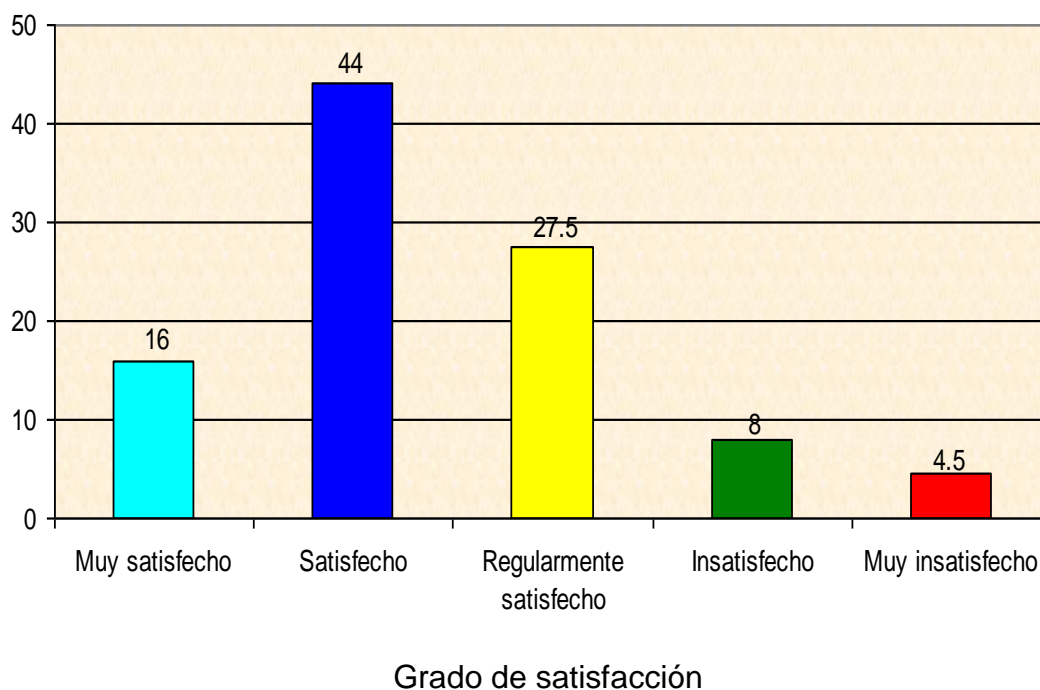
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 6. Grado de satisfacción con la exploración física que realiza el médico durante la consulta médica ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	32	16
Satisfecho	88	44
Regularmente satisfecho	55	27.5
Insatisfecho	16	8
Muy insatisfecho	9	4.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 12. Grado de satisfacción con la exploración física que realiza el médico durante la consulta médica ante el uso del expediente clínico electrónico.



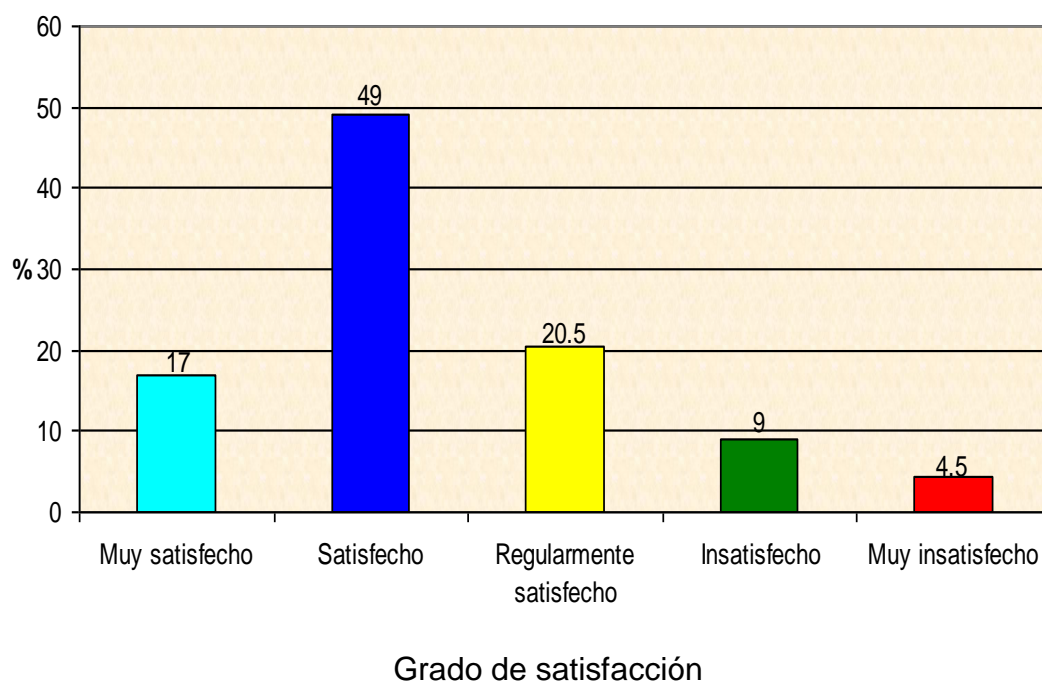
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 7. Grado de satisfacción con la explicación que le da el médico sobre su padecimiento, ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	34	17
Satisfecho	98	49
Regularmente satisfecho	41	20.5
Insatisfecho	18	9
Muy insatisfecho	9	4.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 13. Grado de satisfacción con la explicación que le da el médico sobre su padecimiento, ante el uso del expediente clínico electrónico.



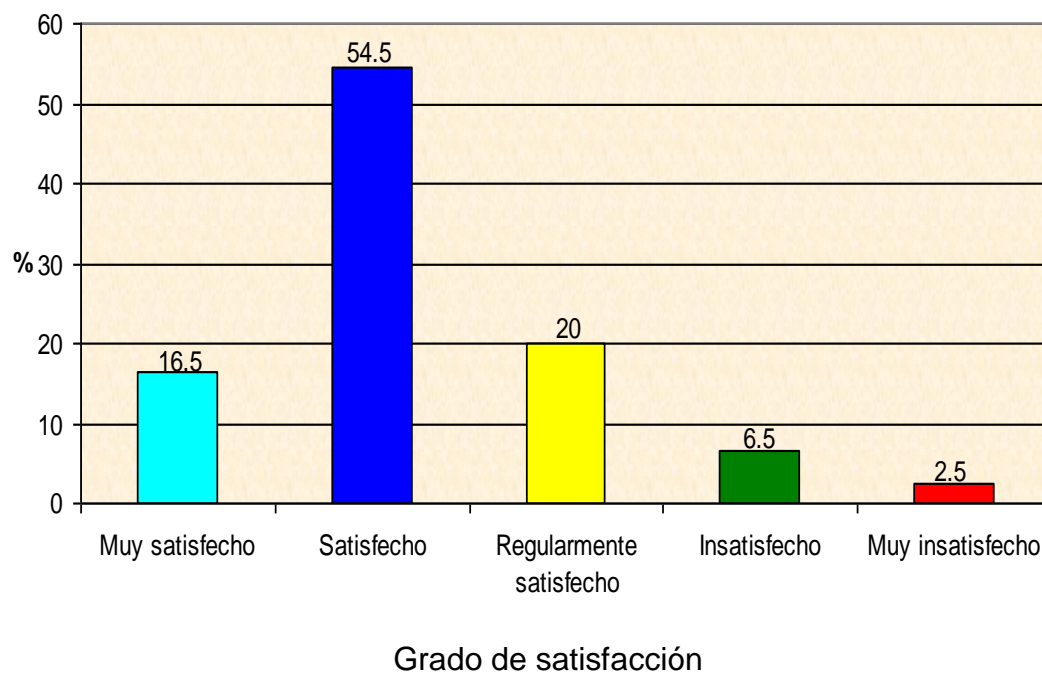
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 8. Grado de satisfacción con la explicación que el médico le da sobre el tratamiento que debe seguir ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	33	16.5
Satisfecho	109	54.5
Regularmente satisfecho	40	20
Insatisfecho	13	6.5
Muy insatisfecho	5	2.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 14. Grado de satisfacción con la explicación que el médico le da sobre el tratamiento que debe seguir ante el uso del expediente clínico electrónico.



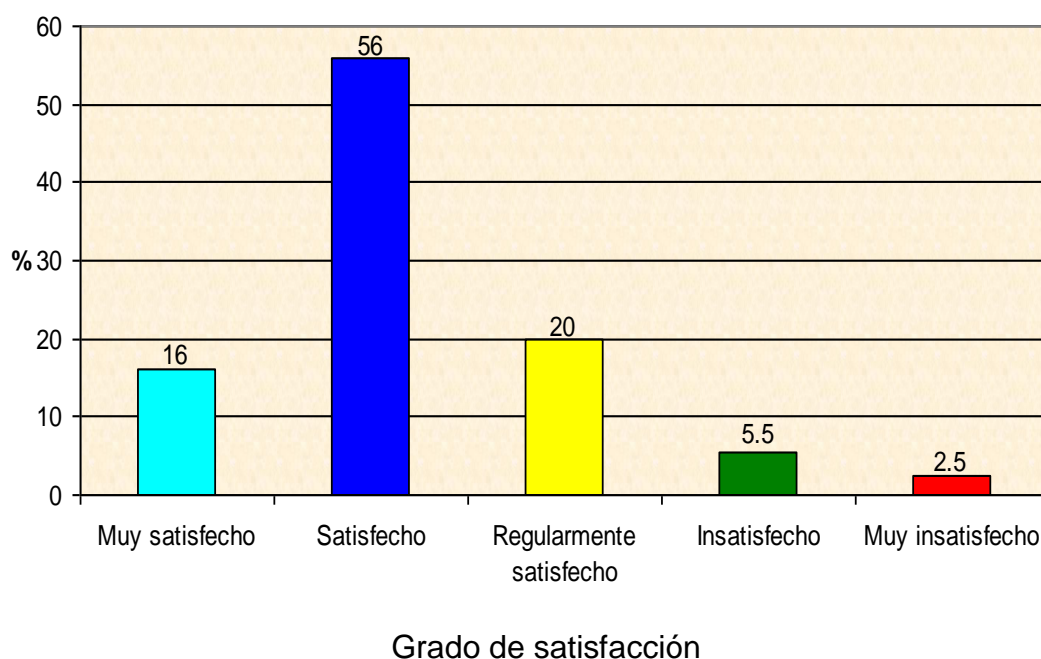
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 9. Grado de satisfacción con la explicación que le da el médico sobre los cuidados que debe seguir ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	32	16
Satisfecho	112	56
Regularmente satisfecho	40	20
Insatisfecho	11	5.5
Muy insatisfecho	5	2.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 15. Grado de satisfacción con la explicación que le da el médico sobre los cuidados que debe seguir ante el uso del expediente clínico electrónico.



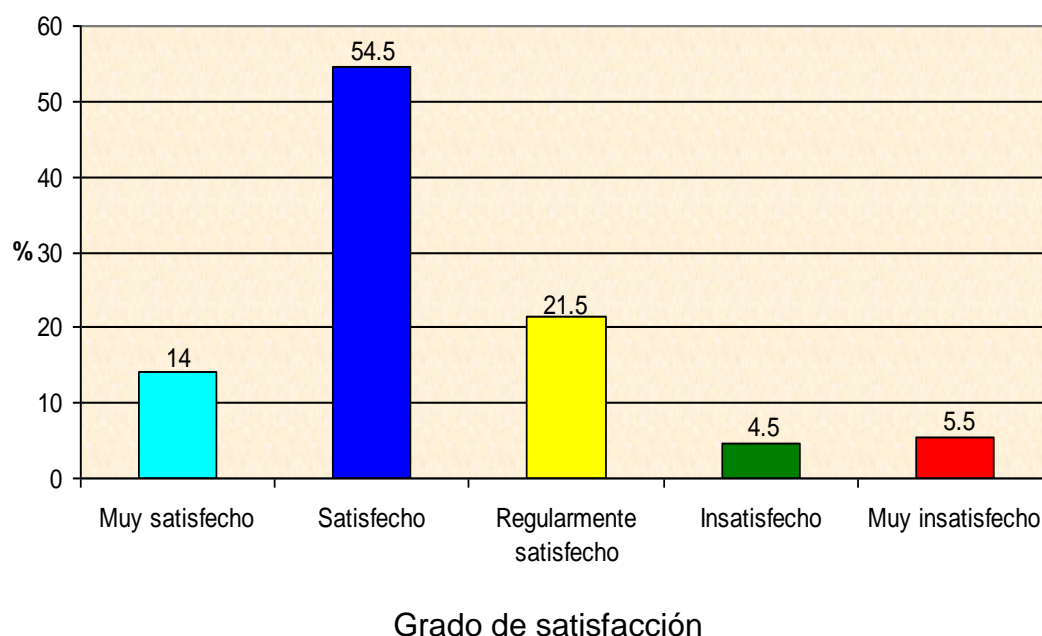
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 10. Grado de satisfacción al recibir las solicitudes para estudios de laboratorio, rayos X y/o ultrasonido ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	28	14
Satisfecho	109	54.5
Regularmente satisfecho	43	21.5
Insatisfecho	9	4.5
Muy insatisfecho	11	5.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 16. Grado de satisfacción al recibir las solicitudes para estudios de laboratorio, rayos X y/o ultrasonido ante el uso del expediente clínico electrónico.



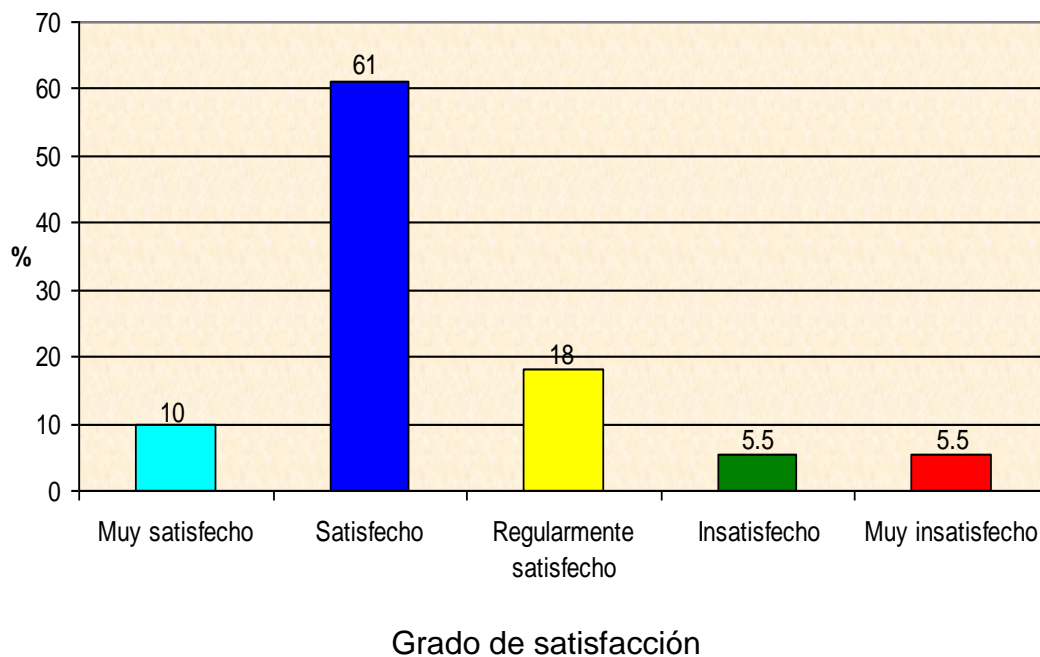
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 11. Grado de satisfacción al recibir la referencia a segundo nivel de atención ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	20	10
Satisfecho	122	61
Regularmente satisfecho	36	18
Insatisfecho	11	5.5
Muy insatisfecho	11	5.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 17. Grado de satisfacción al recibir la referencia a segundo nivel de atención ante el uso del expediente clínico electrónico.



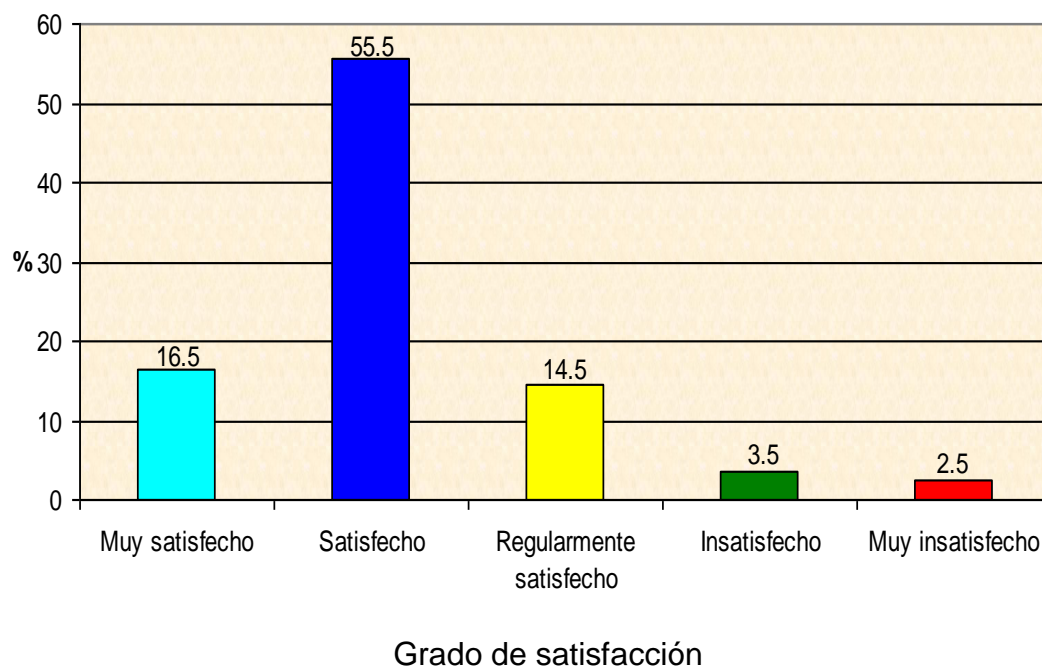
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 12. Grado de satisfacción al recibir el formato de incapacidad, ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	33	16.5
Satisfecho	111	55.5
Regularmente satisfecho	29	14.5
Insatisfecho	7	3.5
Muy insatisfecho	5	2.5
Otros	15	7.5
Total	185	92.5

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 18. Grado de satisfacción al recibir el formato de incapacidad, ante el uso del expediente clínico electrónico.



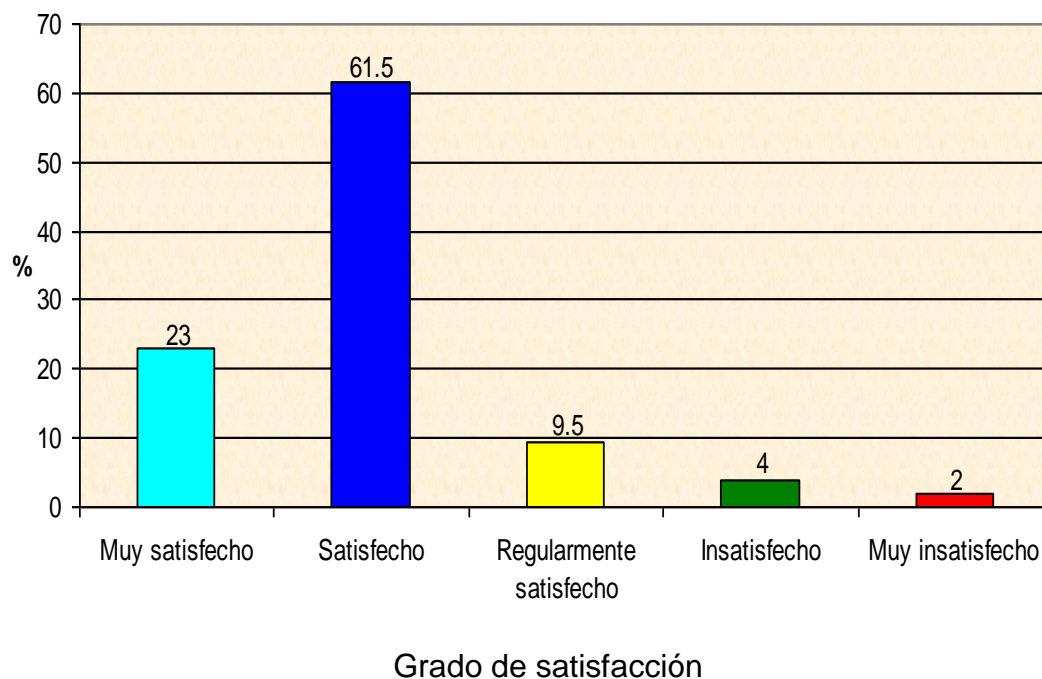
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 13. Grado de satisfacción al recibir la receta médica ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	46	23
Satisfecho	123	61.5
Regularmente satisfecho	19	9.5
Insatisfecho	8	4
Muy insatisfecho	4	2
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 19. Grado de satisfacción al recibir la receta médica ante el uso del expediente clínico electrónico.



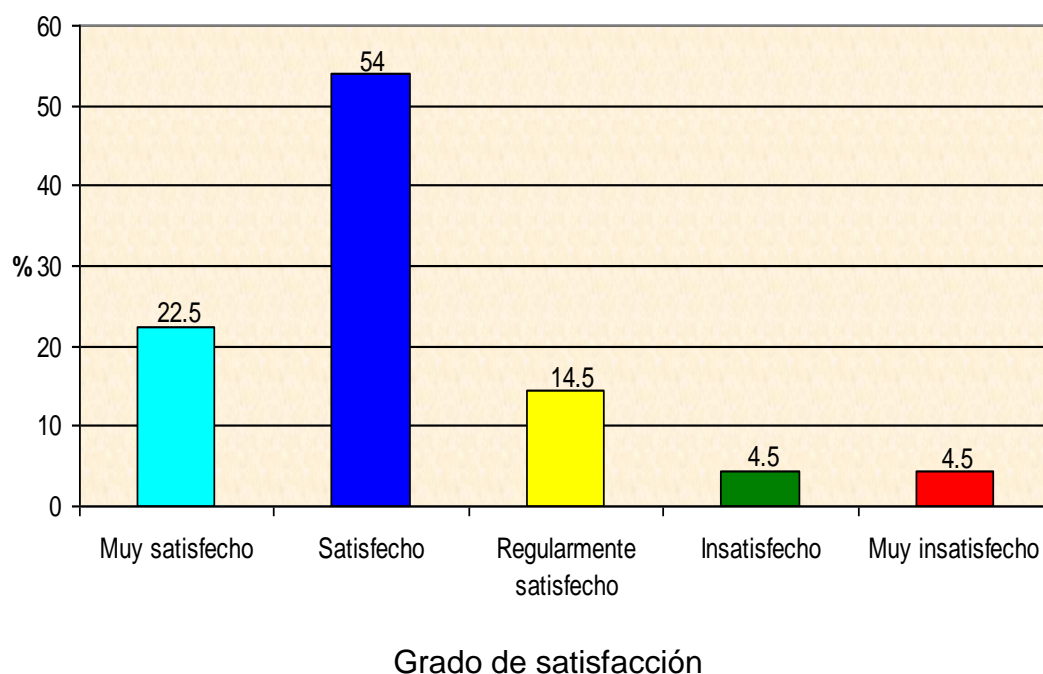
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 14. Grado de satisfacción al dejar agendada su próxima cita ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	45	22.5
Satisfecho	108	54
Regularmente satisfecho	29	14.5
Insatisfecho	9	4.5
Muy insatisfecho	9	4.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 20. Grado de satisfacción al dejar agendada su próxima cita ante el uso del expediente clínico electrónico.



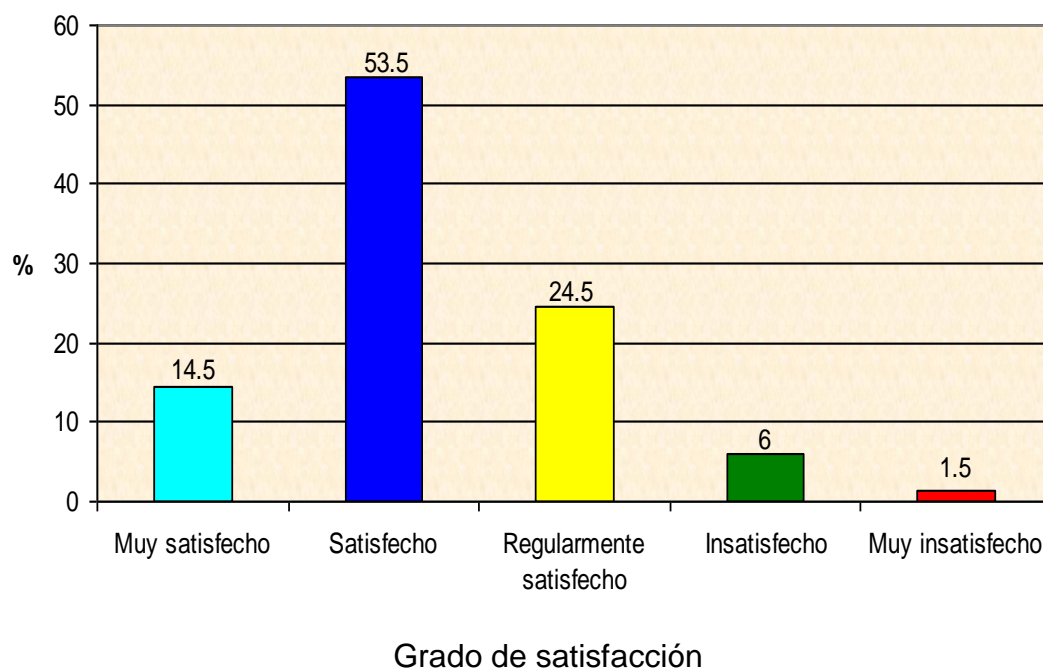
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 15. Grado de satisfacción de los usuarios en la evaluación global ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	29	14.5
Satisfecho	107	53.5
Regularmente satisfecho	49	24.5
Insatisfecho	12	6.0
Muy insatisfecho	3	1.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 21. Grado de satisfacción de los usuarios en la evaluación global ante el uso del expediente clínico electrónico.



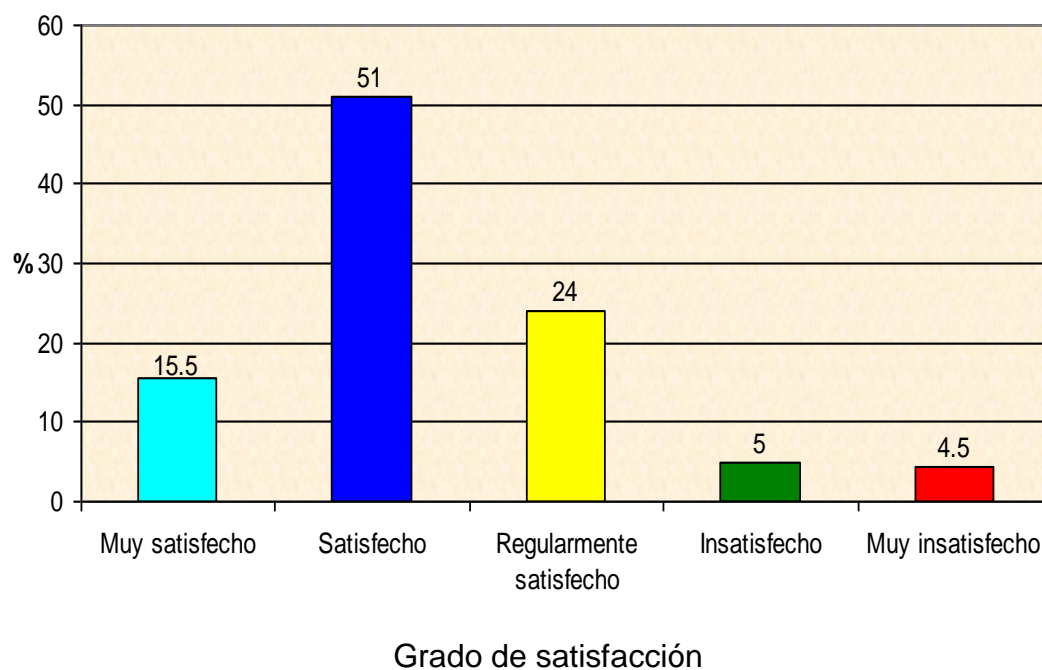
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 16. Grado de satisfacción de los usuarios en general ante el uso del expediente clínico electrónico.

Estadificación	n	%
Muy satisfecho	31	15.5
Satisfecho	102	51.0
Regularmente satisfecho	48	24.0
Insatisfecho	10	5.0
Muy insatisfecho	9	4.5
Total	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 22. Grado de satisfacción de los usuarios en general ante el uso del expediente clínico electrónico.



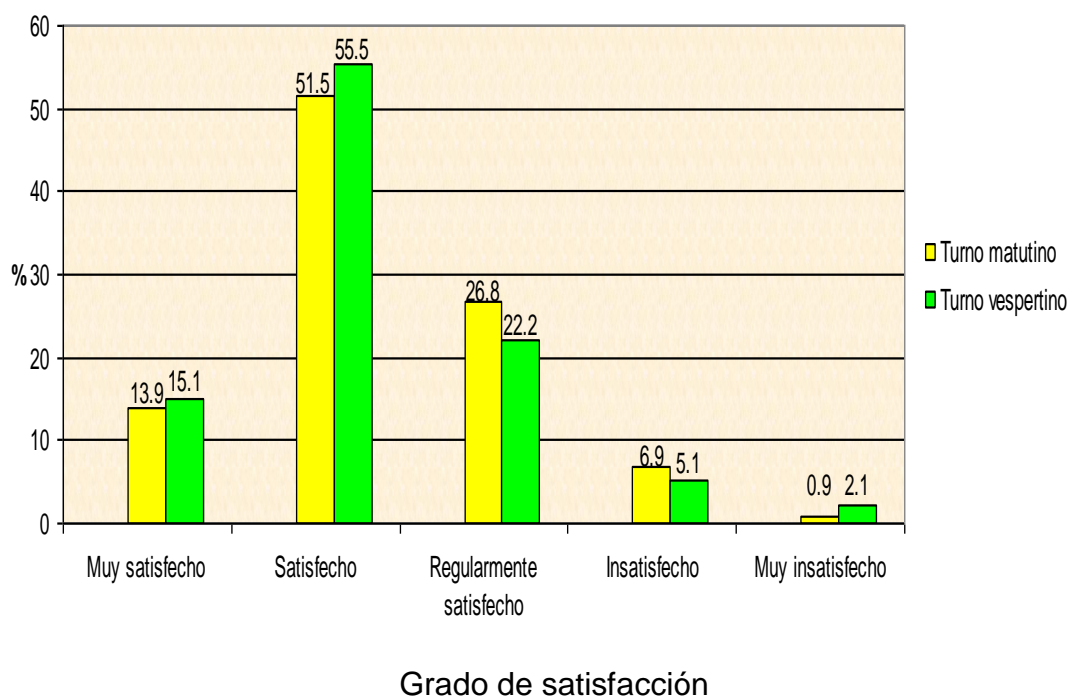
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 17. Grado de satisfacción en la evaluación global por turnos

Estadificación	Turno			
	Matutino		Vespertino	
	n	%	n	%
Muy satisfecho	14	13.9	15	15.1
Satisfecho	52	51.5	55	55.5
Regularmente satisfecho	27	26.8	22	22.2
Insatisfecho	7	6.9	5	5.1
Muy insatisfecho	1	0.9	2	2.1
Total	200	100	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 23. Grado de satisfacción en la evaluación global por turnos



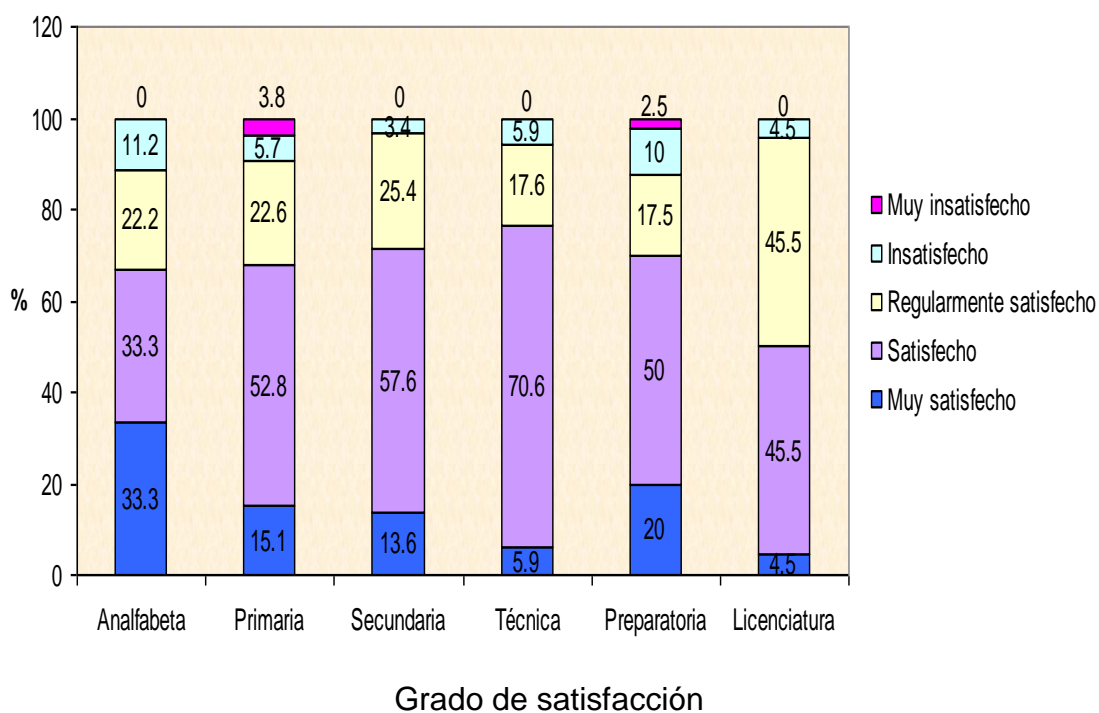
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 18. Grado de satisfacción en la evaluación global por escolaridad.

Estadificación	Analfabeta		Primaria		Secundaria		Técnica		Preparatoria		Licenciatura	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Muy satisfecho	3	33.3	8	15.1	8	13.6	1	5.9	8	20	1	4.5
Satisfecho	3	33.3	28	52.8	34	57.6	12	70.6	20	50	10	45.5
Regularmente satisfecho	2	22.2	12	22.6	15	25.4	3	17.6	7	17.5	10	45.5
Insatisfecho	1	11.2	3	5.7	2	3.4	1	5.9	4	10	1	4.5
Muy insatisfecho	0	0	2	3.8	0	0	0	0	1	2.5	0	0
Total	9	100	53	100	59	100	17	100	40	100	22	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 24. Grado de satisfacción en la evaluación global por escolaridad.



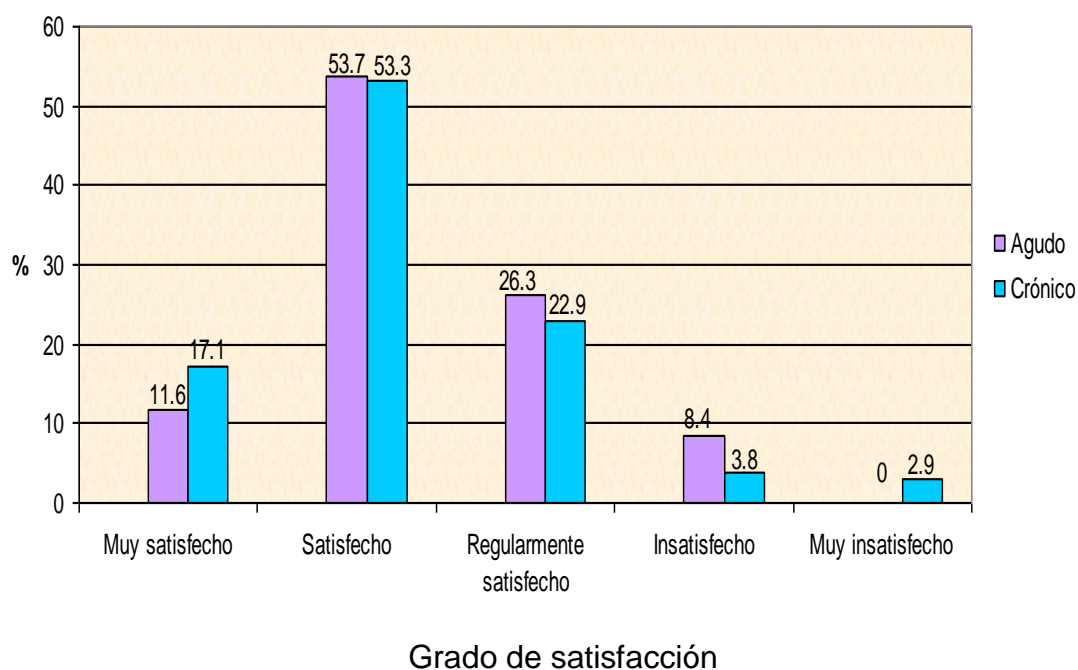
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 19. Grado de satisfacción en la evaluación global por motivo de consulta.

Estadificación	Motivo			
	Agudo		Crónico	
	n	%	n	%
Muy satisfecho	11	11.6	18	17.1
Satisfecho	51	53.7	56	53.3
Regularmente satisfecho	25	26.3	24	22.9
Insatisfecho	8	8.4	4	3.8
Muy insatisfecho	0	0	3	2.9
Total	200	100	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 25. Grado de satisfacción en la evaluación global por motivo de consulta.



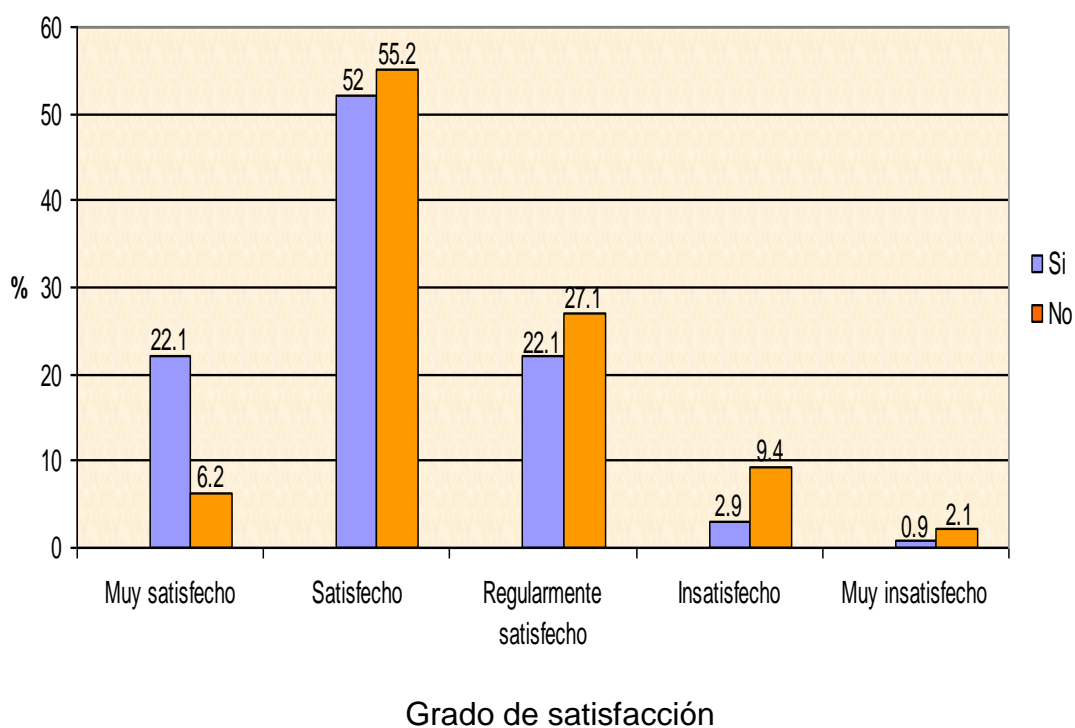
Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 20. Grado de satisfacción en la evaluación global por cita previa.

Estadificación	Cita previa			
	Sí		No	
	n	%	n	%
Muy satisfecho	23	22.1	6	6.2
Satisfecho	54	52	53	55.2
Regularmente satisfecho	23	22.1	26	27.1
Insatisfecho	3	2.9	9	9.4
Muy insatisfecho	1	0.9	2	2.1
Total	200	100	200	100

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Figura 26. Grado de satisfacción en la evaluación global por cita previa.



Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Cuadro 21. Tiempo de espera de los pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No.20 IMSS.

Solicitud atención	Reciben atención				Total
	8:00 a 10:50	11:00 a 13:50	14:00 a 16:50	17:00 a 19:50	
8:00 a 10:50	58 29.0%	32 16.0%	0 .0%	0 .0%	90 45.0%
11:00 a 13:50	0 .0%	9 4.5%	0 .0%	0 .0%	9 4.5%
14:00 a 16:50	0 .0%	0 .0%	44 22.0%	24 12.0%	68 34.0%
17:00 a 19:50	0 .0%	0 .0%	0 .0%	33 16.5%	33 16.5%
Total	58	41	44	57	200
	29.0%	20.5%	22.0%	28.5%	100.0%

Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009".

Cuadro 22. Tiempo de espera de los pacientes que acuden a consulta externa con cita previa y ficha por turno en la UMF No.20 IMSS.

Solicitud atención		Reciben atención				Total
		8:00 a 10:50	11:00 a 13:50	14:00 a 16:50	17:00 a 19:50	
Tiene cita	8:00 a 10:50	36	3	0	0	39
	11:00 a 13:50	0	8	0	0	8
	14:00 a 16:50	0	0	25	7	32
	17:00 a 19:50	0	0	0	25	25
Total		36	11	25	32	104
Ficha	8:00 a 10:50	22	29	0	0	51
	11:00 a 13:50	0	1	0	0	1
	14:00 a 16:50	0	0	19	17	36
	17:00 a 19:50	0	0	0	8	8
Total		22	30	19	25	96

Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009".

Cuadro 23. Grado de satisfacción en relación al tiempo de espera de los pacientes que acuden a consulta externa en la UMF No. 20 IMSS.

GRADO DE SATISFACCIÓN	Solicitan Atención	Reciben atención				
		8:00 a 10:50	11:00 a 13:50	14:00 a 16:50	17:00 a 19:50	Total
MUY SATISFECHO	8:00 a 10:50	11	1	0	0	12
	11:00 a 13:50	0	3	0	0	3
	14:00 a 16:50	0	0	7	3	10
	17:00 a 19:50	0	0	0	7	7
	Total	11	4	7	10	32
SATISFECHO	8:00 a 10:50	31	21	0	0	52
	11:00 a 13:50	0	6	0	0	6
	14:00 a 16:00	0	0	29	17	46
	17:00 a 19:50	0	0	0	20	20
	Total	31	27	29	37	124
REGULARMENTE SATISFECHO	8:00 a 10:50	14	7	0	0	21
	14:00 a 16:50	0	0	7	4	11
	17:00 a 19:50	0	0	0	5	5
	Total	14	7	7	9	37
INSATISFECHO	8:00 a 10:50	2	3			5
	Total	2	3			5
MUY INSATISFECHO	14:00 a 16:50			1	0	1
	17:00 a 19:50			0	1	1
	Total			1	1	2

Fuente: Cuestionario “Satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica, 2009”.

Discusión

Actualmente la opinión de los usuarios constituye el motor, y eje para evaluar el sistema sanitario resultando de vital importancia la satisfacción, como elemento fundamental para la evaluación y mejora de la calidad de la atención médica.

Los hallazgos obtenidos en el presente estudio permiten identificar algunos elementos relacionados con la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico.

El perfil típico del usuario de la consulta del servicio de urgencias fue: mujer, de 30 a 49 años, con un nivel de escolaridad de secundaria, la mayor parte de la población usuaria de los servicios de Hospitalización es de sexo femenino (74.8%), de 26 a 45 años, y con escolaridad superior a primaria^{27,30}. Finalmente se coincide con el mismo género, ya que esto se debe quizás a la mayor preocupación de la salud que ésta tiene, pudiendo ser producto de las actitudes de la familia y sociedad en general como sobreprotección.

La satisfacción de los pacientes con el expediente clínico electrónico es del 70% cuando el médico le explica sobre el tratamiento, y cuidados que debe seguir, de igual manera, al realizarle la referencia a segundo nivel de atención cuando el médico se los indica durante la atención médica y éste hace uso del expediente clínico electrónico. Es un porcentaje alto, ya que es más de la mitad de los pacientes sin embargo, aun dista de los porcentajes esperados.

En cuanto a la expedición de la incapacidad médica con el expediente clínico electrónico, más de dos terceras partes de los pacientes están satisfechos con la elaboración de la incapacidad con este formato, probablemente por que no se tiene una predilección por uno de los 2 formatos (manual, electrónico), para expedir la incapacidad.

De igual manera, hay satisfacción a más del 80% en los pacientes al recibir la receta médica con el formato elaborado por el expediente clínico electrónico, ya que probablemente es una gran ventaja poder leer las

indicaciones de los medicamentos con letra legible, comparada con la receta médica manual donde la letra de quien prescribía los mismos, rara vez podía entenderse.

Respecto al trato del médico hacia el paciente el 69% salió satisfecho a diferencia de lo que otro estudio reportó con un 97.8% de evaluación satisfactoria hacia el médico²⁹. En cuanto a la explicación que el médico le da sobre su padecimiento el 66% salió satisfecho. Como cabeza del equipo de salud y, con el conocimiento de los problemas médicos y, muchas veces sociales de los pacientes, es de esperar que el trato del médico hacia el paciente sea de gran calidez y, en consecuencia, la percepción de los usuarios sea buena.

El aspecto menos satisfactorio fue el tiempo de espera con 50%, el 43% de los usuarios está insatisfecho ya que esperó más de 30 minutos²⁶. Por otra parte se reportó una alta proporción de insatisfacción 46.2%²⁷. El tiempo de espera percibido por los usuarios, puede estar sobreestimado por ser un tiempo de espera no ocupada ni explicada.

En nuestra evaluación global el número de usuarios satisfechos fue de 68%, con un 65% de satisfacción en el primer nivel de atención²⁷. En México, se encontró que el grado de satisfacción varió de 76 a 88% en Hospitales de 2do. y 3er. nivel de atención, dependiendo de la variable medida, identificando mayor insatisfacción en los aspectos relacionados con la información médica proporcionada a la población usuaria (76%)⁴. Se reportó el 93.8% de satisfacción en general en la consulta externa del Instituto Nacional de Pediatría²⁹. Otro estudio reportó el 40.3% de satisfacción de los servicios de Hospitalización³⁰. Se reporta una satisfacción del 77% en los servicios sanitarios en el servicio de urgencias del Centro Médico-Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves²⁶. Satisfacción en el 70% en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez³². Lo anterior muestra que los resultados pueden depender de múltiples factores, entre ellos el nivel de atención médica que se evalúe, las variables por investigar, el instrumento de medición utilizado, así como el lugar donde se realice la investigación, ya que existe una gran diferencia en cuanto a las condiciones en las que se lleva a cabo la consulta.

CONCLUSIONES

- La población atendida que acude con más frecuencia es de sexo femenino, con una media de edad de 44 ± 13.5 años, de escolaridad secundaria, empleados, que si contaban con cita previa, y con padecimientos crónicos.
- Los usuarios quedaron satisfechos al recibir la receta médica, así como el dejar agendada su próxima cita.
- Se sienten regularmente satisfechos, con la exploración física.
- Por otro lado, dos aspectos muestran insatisfacción, 1) el tiempo de espera, 2) con el trato que recibió de la asistente médica.
- El grado de satisfacción de los usuarios ante el uso del expediente clínico electrónico durante la atención médica fue de 68% predominando en el turno vespertino.
- La opinión de los derechohabientes, ofrece una información esencial para conocer el funcionamiento del servicio desde el punto de vista de la población, y como tal constituye un instrumento en la mejora de la calidad de la atención médica.

X. COMENTARIO Y SUGERENCIAS

Se deben idear estrategias en forma conjunta (personal sanitario y usuarios) para su solución a corto plazo, si bien, existen fallas éstas se pueden ir mejorando realizando evaluaciones periódicas para garantizar un mejor servicio; el expediente clínico electrónico, es una herramienta de gran utilidad ya que cuenta con una base de datos que nos sirven para investigaciones futuras, en donde se pueden observar beneficios y la evolución de los mismos desde la implementación del sistema.

No se debe olvidar que el expediente clínico electrónico tiene relativamente poco tiempo en las unidades de medicina familiar, y la mayoría de los pacientes han aceptado a este nuevo sistema de implementar la consulta médica, lo cual implica un proceso paulatino de mejora con tendencia al beneficio tanto del médico como del paciente.

De ahí el reto de los médicos especialistas en medicina familiar sea la perfección y el uso adecuado del expediente clínico electrónico como un recurso para mejorar la calidad de la atención médica, siendo las unidades de medicina familiar las pioneras en este recurso de la tecnología.

Realizar estudios sobre la satisfacción del usuario nos hace conocer cuales son los puntos más débiles y que es lo que el paciente espera que cambie. Si se desea mejorar el nivel de satisfacción de esta Unidad, es necesario concienciar al personal sobre la importancia de la satisfacción, así como de las necesidades, propias de los usuarios.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Puentes, R. E. Garrido F. 2001. Trato Adecuado en México: Respuesta a las Expectativas no Médicas de los usuarios de Servicios de Salud. Dirección General de Información y Evaluación del desempeño. 3-12.
- 2) Fernández, B. N. Calidad de la atención médica. En Fascículo N° 1, Programa de Educación a Distancia "Nuevas Formas de Organización y Financiación de la Salud"
- 3) Martínez, R. A. Van-Dick, P. M. Nápoles, R. F. Robles, U. J. Ramos, R. A. Villaseñor, U. I. 1996. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. Cad. Saúde Pub.12:399-403.
- 4) Aguirre, G. H. 1990. Evaluación de la Calidad de la Atención Médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las Unidades Médicas. Salud Pública Méx. 32:170-180.
- 5) Hidalgo, J. R. García, C. H. Escobedo, P. S. Vigo, O. I. 2002. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud. Ministerio de salud. 2-21.
- 6) Boletín IMSSFormativo: <http://www.imss.gob.mx/eep/expediente.htm> (on line) fron.
- 7) Boletín IMSSFormativo: <http://dieumsnh.qfb.unimich.mx/sistemasinfo/sinf.htm> (on line) fron.
- 8) Andía, R. C. Pineda, A. A. Sottec, R. V. Santos, Z. J. Molina, J. M. Romero, V. Z. 2002. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar Abril 2002. Sitúa XX. 18-22.
- 9) Cabañas, R. 1994. Evaluación de la Atención de la Salud. Rev Med Hond. 62:25-29.
- 10) Caminal, J. 2001. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev. Calidad Asistencial. 16:276-279.
- 11) Puentes, R. E. Martínez, M. T. Gómez, D. O. Garrido, L. F. 2003. Trato Adecuado en México: Diferencias Estatales e Institucionales. Subsecretaría de Innovación y Calidad. Dirección General de Evaluación del Desempeño. 3-10.
- 12) Dirección General de Evaluación del Desempeño. Trato adecuado: Preguntas y Respuestas. (On line) fron

- 13) Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Dirección de Impulso a la Gestión de Calidad. Taller de asesoría para proyectos de Investigación Operativa.
- 14) Ortiz, E. R. Muñoz J. S. Torres, C. E. 2004. Satisfacción de los usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México. Rev. Esp Salud Pública. 78:527-537.
- 15) Calnan M. 1997. Citizens, users and health care. Eur J Public Health. 7:1-2.
- 16) Donabedian A. Reimpresión, 1991. La Calidad de la Atención Médica. La Prensa Médica Mexicana. 4-157.
- 17) Vuori H. Satisfacción de los pacientes. Un indicador de calidad QRB, 1987; marzo: 106-8.
- 18) Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Med Clin (Barc) 2000;114(Supl 3):26-33.
- 19) Iglesias, M. M. Cadaval, L. L. 2002. Estudio del grado de satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias del Hospital de Mérida. Extremadura Médica. 5-9.
- 20) Maceiras, L. 2002. Encuestas de satisfacción de usuarios. Salud Pública Educ. Salud. 2:28-33.
- 21) Iglesias, A. E. Molina, J. M. Odriozola, A. G. Vallejo, L. A. Sánchez, S. P. Gil, C. J. 2000. Acceso al especialista: libre o mediante el médico de cabecera. Centro de Salud. 653-656.
- 22) Pedro S, Leonardo G, Ana M, Apoyo a las actividades médicas a través de servicios Web, basados en HL7/ CDA. Centro de Investigación Científica y de Educación Superior de Ensenada, CICESE, Ensenada, B.C, México.
- 23) Boletín IMSS Formativo: <http://www.hl7.org/library/data.model/RIM/modelpage-mem.htm> (on_line)
- 24) Curiosos W, Saldías J, Zambrano R. Historias clínicas electrónicas, Satisfacción por parte del personal de salud y pacientes. Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna 2002; 15 (1): 10-19
- 25) Maldonado, I. G. Fragoso, B. J. Orrico, T. S. Flores, V. M. Quiroz, P. C. Sandoval P. A. 2002. Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS. Rev. Med IMSS. 40:421-429.

- 26) Gea, M. T. Hernán, G. M. Jiménez, M. M. Cabrera, A. 2001. Opinión de los usuarios sobre la calidad del Servicio de Urgencias del Centro Médico-Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves. Rev. Calidad Asistencial. 16:37-44.
- 27) Hernández, L. B. García, P. C. Orozco, L. M. Anzures, C. R. 2002. Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. Rev. Méd. IMSS. 40:373-378.
- 28) González, C. B. López, R. P. Marín, C. I. García, L. Macías, R. A. 2002. Satisfacción del usuario de los servicios de salud en el trabajo. Rev. Méd. IMSS. 40:301-304.
- 29) Rodríguez, W. M. López, C. C. 2002. Satisfacción de usuarios de consulta externa de especialidad en el Instituto Nacional de Pediatría. Acta Pediátrica de México. 23:12-17.
- 30) Castro PR, Villagarcía ZH, Saco MS. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital Antonio Lorena. Sitúa-XXIII; 2003, 47-57.
- 31) Ramírez, R. O. López, S. A. Barragán, S. A. Arce, A. E. 2005. Satisfacción del usuario en una unidad de medicina familiar de una institución de seguridad social de la ciudad de México. Archivos en Medicina Familiar. 7:22-26.
- 32) Jiménez, V. M. Ortega, V. C. Cruz, A. G. Cruz, C. M. Quintero, B. M. Mendoza, R. E. et al. 2003. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 11: 58-65.
- 33) Guzmán, M. Ramos, C. L. Castañeda, S. O. López, S. D. Gómez, A. A. 2005. Satisfacción de los usuarios de una unidad de medicina familiar. Rev. Med Inst. Méx. Seguro Soc. 44:39-45.



ANEXO 1
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.20

No. _____

SEXO: Masculino () Femenino () EDAD: _____
ESCOLARIDAD: _____
OCUPACIÓN: _____ TIEMPO DE ASEGURAMIENTO: _____
TURNO: Matutino () Vespertino () CONSULTORIO: _____
CITA PREVIA: Si () No ()
MOTIVO DE CONSULTA: _____
HORA DE SOLICITUD DE LA CONSULTA _____
HORA DE ATENCION DE LA CONSULTA _____

1. Con el trato que recibió de la asistente médica, ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

2. Con el tiempo que esperó para pasar a consulta y quedar confirmado ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

3. Con el trato que recibe del médico que lo atiende, ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

4. Cuando el médico lo interroga sobre su padecimiento, ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

5. Con la exploración física que le realiza el médico durante la consulta médica, ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

6. Con la explicación que le da el médico sobre su padecimiento, ante el uso del expediente clínico electrónico ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

7. Con la explicación que el médico le da sobre el tratamiento que debe seguir ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

8. Con la explicación que le da el médico sobre los cuidados que debe seguir ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

9. Al recibir las solicitudes para estudios de laboratorio, rayos X y/o ultrasonido, elaboradas con el expediente clínico electrónico ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

10. Al recibir la referencia a segundo nivel de atención, elaborada con el expediente clínico electrónico ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

11. Al recibir el formato de su incapacidad, elaborada con el expediente clínico electrónico ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

12. Al recibir la receta médica, elaborada con el expediente clínico electrónico ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

13. Al dejar agendada su próxima cita, ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()

En general, con la atención médica recibida ante el uso del expediente clínico electrónico, ¿usted quedó...?

Muy Satisfecho () Satisfecho () Regularmente Satisfecho ()
Insatisfecho () Muy insatisfecho ()



ANEXO 2
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

México D.F. a _____ de _____ del 2009.

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ANTE EL USO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO DURANTE LA ATENCIÓN MÉDICA

Registrado ante el Comité Local de Investigación

3404

El objetivo del estudio es obtener información que nos permita conocer **cuál es el grado de satisfacción de los usuarios utilizando el expediente clínico electrónico durante la atención médica en la UMF No.20 del I.M.S.S.** Se me ha explicado que mi participación consistirá en aceptar leer cuidadosamente el siguiente cuestionario y contestar lo más honestamente posible las preguntas que se plantean en él.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio que son los siguientes:

No se pone en riesgo la integridad de los pacientes

El investigador principal se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o con mi tratamiento (en caso de que el proyecto modifique o interfiera con el tratamiento habitual del paciente, el investigador se compromete a dar información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento).

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el instituto.

El investigador principal me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Nombre y firma del paciente

Dr. Tirso Uribe Ruiz 99353468
R3 Medicina Familiar

Números telefónicos a los cuáles puede comunicarse en caso de emergencia, dudas o preguntas relacionadas con el estudio, 53 33 11 00 ext. 15320.

Testigo