



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION REGIONAL OAXACA
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NUMERO 1 OAXACA

TESIS DE POSTGRADO

GRADO A OBTENER:

ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE URGENCIAS

DETERMINAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS DE
LA UMF 59

TESISTA:

EDEL MORALES MARTINEZ

OAXACA DE JUAREZ, OAX. AGOSTO 2016



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.



IDENTIFICACION DE AUTORES

TITULO: DETERMINAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA UMF 59.

ASESOR PRINCIPAL.

Dra. Perla Violeta Robles Rodríguez

Área de adscripción: Médico no familiar.

Lugar de trabajo: HGZ Núm. 01 Oaxaca.

Teléfono del servicio: 9515152333 ext. 61490 **Correo:** robleperla@hotmail.com

ASESOR ADJUNTO.

Dra. Tania González Guzmán

Área de adscripción: Profesor titular del curso de especialización en medicina de urgencias

Lugar de trabajo: Hospital General de Zona No. 1. **Teléfono celular:** 9512434914

Correo: teia_385@hotmail.com

TESISTA.

Dr. EDEL MORALES MARTINEZ

Área de adscripción: Atención Médica Continua

Lugar de trabajo: UMF 59, Loma Bonita, Oaxaca.

Teléfono del servicio: 012818720250

Correo: edel.imss.azul@hotmail.com **Teléfono celular:** 2818792730

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

JEFATURA DELEGACIONAL DE PRESTACIONES MÉDICAS

COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE EDUCACIÓN EN SALUD

Autorización para informe final del trabajo de tesis recepcional titulado:

**“DETERMINAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE
LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS DE
LA UMF 59.”**

Nombre del autor: Morales Martínez Edel.

Número de registro: R-2016-2301-21

Especialidad que acredita: medicina de urgencias

Unidad Sede: H.G.Z núm. 01. Oaxaca.

Institución que otorga el Aval: Universidad Nacional Autónoma de México.

ASESOR

Dra. Perla Violeta Robles Rodríguez.

Médico anesthesiólogo.

Dr. C. Jesús Elizarraras Rivas.

Coord. Aux. Médico de inv. En salud.

Coord. En planeación y enlace inst.

Jefatura de servicios de prestaciones médicas.

Deleg. Estatal del IMSS en Oaxaca.

Dra. Tania González Guzmán

Profesor titular del curso de

Especialización de Medicina de urgencias.

DEDICATORIAS

A mi padre Don Reynaldo y Doña Virginia por todo su amor, todas sus enseñanzas y todo su apoyo hasta el día de hoy.

A mis hermanos y hermanas por su amor y por haberme apoyado siempre.

Y en general a toda los amigos y familia por todo su apoyo.

AGRADECIMIENTOS

A todos mis profesores y amigos que contribuyeron para la realización de este trabajo,

A la Universidad Autónoma de México por las facilidades en la realización de mis estudios profesionales.

Al Posgrado de Medicina por el apoyo recibido para realizar mis estudios de especialidad.

A mis compañeros y amigos del postgrado por el aliento y el apoyo que me brindaron y sobre todo por que creyeron en mí.

ÍNDICE

PAGINA

SUMARY	01
INTRODUCCION	02
JUSTIFICACION	10
OBJETIVO GENERAL	11
HIPOTESIS GENERAL	12
MATERIAL Y METODOS	14
CRITERIOS DE SELECCION	15
RESULTADOS	17
DISCUSION	24
CONCLUSION	26
CONSIDERACIONES ETICAS	27
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	29
BIBLIOGRAFIA	30
ANEXOS.....	34

SUMARY

The quality in the provision of health services is a major issue and in turn difficult to manage in the current context, in which the main focus has been directed towards administrative, financial, leaving the background what is It constitutes the obligation to ensure the public health service in terms of quality In the health field, the main objective of quality control is to ensure that any service provider that always offers the same quality care to all patients. Providing quality care has always been a goal for both managers and professionals who design health programs and strategies that have been plated seek to unify the efforts of the main institutions of the health system in order to develop uniform criteria This effort currently under way in a program designed to improve the quality of medical care received by the population in the país.^{3,4} The evaluation of the quality of health care has become a major concern for health care providers in recent decades. One of the objectives that the quality of health services is based is to provide dignified treatment and effective, ethical and safe medical care as elements.

TITULO: Determinar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de urgencias de la UMF 59.

INTRODUCCION

La evaluación de la calidad de los cuidados de la salud se ha vuelto una preocupación mayor para los proveedores de servicios de salud en las recientes décadas. Uno de los objetivos en los que está basada la calidad de los servicios de salud es otorgar trato digno y atención médica efectiva, ética y segura como elementos que definen la calidad. Como nos damos cuenta la preocupación por la calidad y satisfacción no es algo nuevo a pesar de los grandes aportes que se han dado en nuestro ámbito laboral. Es prioritario evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de salud, este conocimiento permitirá la necesaria incorporación de sistemas de mejora en la calidad de atención.

Objetivo general: Identificar los factores percibidos por el usuario que influyen la satisfacción del servicio de urgencias y se relación con la calidad de la atención en la UMF No. 59

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en pacientes en pacientes que acudieron al servicio de Atención Médica Continúa de la UMF No. 59, durante Julio del 2013 a Diciembre del 2015. Seleccionados por encuestas con muestreo no probabilístico. Previa información de las características del estudio y firma del consentimiento informado del paciente, se procedió a la aplicación del instrumento de medición que permitió identificar los factores percibidos por el usuario que influyen en la satisfacción del servicio de urgencias. Los datos se capturaron en el programa Excel y se analizaron con estadística descriptiva y porcentajes analizados.

Recursos, infraestructura y tiempo a desarrollarse: La presente investigación se llevó a cabo en el servicio de Atención Médica Continúa de la UMF No. 59, durante Julio del 2013 a Diciembre del 2015, en pacientes que acudieron al servicio,

con los recursos propios de la institución y de los investigadores, donde los investigadores responsables cuentan con experiencia en investigación clínica.

Resultados: El estudio se realizó en una población de 112 personas que acudieron al servicio de Atención Medica Continua de la Unidad Médica Familiar No. 59 del IMSS, en los diferentes turnos, de los cuales fueron 70 mujeres y 42 hombres con rango de edad \pm 48.

Conclusiones: Con base en lo anterior podemos concluir que los resultados más importantes de este estudio, que arroja un grado de satisfacción muy favorable para el UMF No. 59, con los usuarios atendidos. En el cual se identificaron 5 factores que influyen en la calidad de atención del usuario en el área de urgencias dando resultados muy satisfactorios.

MARCO TEORICO

La calidad en la prestación de los servicios de salud es un tema de gran importancia y a su vez de difícil manejo dentro del contexto actual, en el cual el mayor enfoque ha sido dirigido hacia los aspectos administrativos, financieros, dejando en segundo plano lo que se constituye en la obligatoriedad de garantizar el servicio público de salud en términos de calidad.^{1,2}

En el campo de la salud, el objetivo principal del control de la calidad es garantizar que todo prestador de servicios que ofrezca siempre la misma atención de buena calidad a todos los pacientes.

El ofrecer atención de buena calidad siempre ha sido una meta tanto para gerentes como para los profesionales de salud los cuales diseñan programas y estrategias que se han planteado buscan unificar los esfuerzos de las principales instituciones del sistema de salud, con el objeto de desarrollar criterios uniformes, este esfuerzo actualmente se lleva en un programa diseñado para la mejora de la calidad de la atención medica que recibe la población en el país.^{3,4}

La evaluación de la calidad de los cuidados de la salud se ha vuelto una preocupación mayor para los proveedores de servicios de salud en las recientes décadas. Uno de los objetivos en los que está basada la calidad de los servicios de salud es otorgar trato digno y atención medica efectiva, ética y segura como elementos que definen la calidad.⁵

La inclinación natural, es entonces asumir tales variaciones que impliquen las clasificaciones jerárquicas que las medidas reflejan la calidad y que las variaciones en las medidas reflejan las variaciones de calidad.⁶

Uno de los principios básicos de cualquier estrategia para el mejoramiento continuo de los servicios de salud es el cumplimiento de metas de calidad. Así mismo el movimiento de calidad en los servicios de salud se alimenta de las raíces de los campos de la medicina y la industria.⁷

De tal manera que la satisfacción del usuario de un bien o servicio data de la industria donde al cliente siempre se le daba la razón e interesaba la satisfacción que el mismo manifestaba para que el producto se vendiera con mayor énfasis por lo que la calidad del bien o servicio influía en la satisfacción que el usuario manifestaba.^{4,7,8}

Existe una elevada correlación entre las expectativas de los pacientes y su grado de satisfacción, es por eso que uno de los instrumentos más generalizados para la valoración y la gestión del funcionamiento de la calidad de los servicios de salud consiste en averiguar cuál es el grado de satisfacción de los usuarios.^{5,9}

De la tal manera la satisfacción se relaciona con un elevado número de variables, tales como la calidad afectiva del proveedor de salud, la cantidad de información que utiliza el proveedor, la habilidad técnica del proveedor de los servicios de salud, el tiempo de espera y variables de tipo socio demográficos como edad y sexo entre otros.^{10,11}

Los métodos de medición más generalizados utilizan encuestas como medio para analizar el grado de satisfacción, y la opinión respecto de su estado actual. El principal método utilizado para ello es el SERVQUAL, instrumento desarrollado cuyo objetivo es la medición de la calidad del servicio, donde se incluyen las dimensiones de fiabilidad, interés, garantía y empatía.¹²

La literatura tradicional mantiene que la satisfacción está relacionada con el tamaño y las expectativas iniciales con respecto a la experiencia con un producto o servicio. Por otro lado, la definición más aceptada de calidad del servicio se basa en el concepto de calidad

percibida, que considera al cliente como el único juez de la calidad, que permite emitir opiniones relacionadas en su satisfacción.^{13,14}

En el campo de la salud, el objetivo principal del control de la calidad es garantizar que todo prestador de servicios ofrezca siempre la misma atención de buena calidad a todos los clientes.

En México, se inician los primeros estudios sobre la calidad en el Hospital la Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social en base a la revisión y estructura de expedientes clínicos, donde en 1970 se hace mención al expediente clínico como instrumento para evaluar la atención médica otorgada a los pacientes.¹⁵

Tradicionalmente en México las instituciones públicas de atención a la salud, han utilizado mecanismos de control administrativos del ejercicio médico, cuyos efectos han sido contraproducentes sobre la calidad de la atención médica.¹⁶

Actualmente existe un crecimiento vertiginoso del interés por la calidad de la atención médica en México y en muchos otros países, cuyo origen es probablemente una mayor conciencia de que en el mundo contemporáneo, la calidad se ha convertido en un requisito indispensable de sobrevivencia económica y, para algunos afortunadamente también, de responsabilidad social y de integridad moral.¹⁷

Al igual que otros países latinoamericanos, México aún enfrenta grandes carencias de recursos, por lo que se ha soslayado la cuestión de calidad de los servicios de salud. Sin embargo, ha llegado la hora de empezar a preguntarse no solamente por la cantidad de servicios que se necesitan, sino también y de manera fundamental por su tipo y calidad.¹⁸

Ahora bien, en un medio como el médico acostumbrado a centrarse excesivamente en aspectos cuantitativos, el asunto de la calidad y la mayor parte de los intentos para evaluarla, se han limitado al recuento de acciones emprendidas sin plantearse el efecto real

que dichas acciones tienen sobre la salud, ni la medida en que se satisfacen las necesidades de los individuos. ¹⁹

México existen estudios que exploran la calidad de la atención tomando en consideración la opinión del usuario, como las Encuestas Nacionales de Salud de 1987 y 1994 (ENSA) , la Encuesta de Satisfacción con los Servicios de Salud llevada a cabo en 1994 y la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), entre otras. ^{17,20}

De los usuarios se obtiene la información acerca del desempeño de los servidores públicos y se logra determinar en qué medida los servicios satisfacen sus necesidades y expectativas. Varios autores han señalado que es necesario que la institución conozca la forma en que sus usuarios evalúan la calidad de sus servicios y su atención subraya la necesidad de incorporar la satisfacción del usuario al grupo de indicadores del resultado de una atención adecuada ^{16,21}.

La atención urgente hospitalaria muestra otras singularidades, como son el constante aumento de la frecuentación que sufre, la inadecuación en su utilización (estimada en un 30%) el hecho de que en muchas ocasiones es el primer contacto del paciente con el sistema, y ser una importante fuente de reclamaciones. Estas circunstancias, unidas a que en los servicios de urgencias se trabaja con pacientes que presentan una carga de ansiedad, que el contacto es breve y con dificultad de realizar un seguimiento posterior, hace que se trate de situaciones en las cuales es importante conocer la valoración del servicio recibido, tanto por parte del paciente como por sus acompañantes. ^{22,23}

El resultado de esta valoración debe incorporarse a la evaluación y la monitorización del proceso de atención en urgencias hospitalarias, y posibilitarla comparación entre hospitales. ²⁴

La gran mayoría de los instrumentos utilizados para medir la calidad percibida por el paciente en las urgencias hospitalarias no se han sometido a análisis métricos. La disponibilidad de una herramienta de elaboración propia que tiene propiedades métricas aceptables permite abordar con garantías el estudio de las características de la calidad percibida por los pacientes atendidos en estos servicios hospitalarios.

Los servicios sanitarios han incorporado definitivamente a sus políticas de calidad global las opiniones, preferencias y expectativas de los usuarios, añadiendo así a la búsqueda del perfeccionamiento continuo de su organización y productos (la calidad intrínseca), su mejora y legitimación a través de la aceptación de sus destinatarios (la calidad percibida).^{25,26}

En esta línea, las exploraciones cualitativas tradicionales de la opinión pública (reclamaciones, revisiones de prensa, informantes clave, etc.) se complementan cada vez más con información cuantitativa obtenida de encuestas estandarizadas, y todo ello dirigido fundamentalmente a recoger puntos mejorables y aspectos no estrictamente clínicos ni técnicos, a conocer las necesidades subjetivas de la población y saber cómo siente que nos acercamos a sus expectativas, y a estimar indirectamente la calidad global de nuestros servicios.²⁷ Sin embargo, que las encuestas se apliquen mucho menos a la atención urgente, pese a ser esta una de las principales áreas de queja de los usuarios, caracterizada además por algunos rasgos relevantes: tendencia creciente, ser parte muy importante del esfuerzo sanitario, repercutir sensiblemente en la actividad global de los centros, elevada capacidad formadora de opinión pública y estar mediatizada por circunstancias difícilmente controlables por los proveedores (demográficas, culturales, epidemiológicas o de organización).^{28,29}

Los servicios de urgencia hospitalarios , se constata reiteradamente que, en ellos, la población deposita importantes expectativas y la subjetividad intrínseca a cualquier relación

de cliente se potencia especialmente llegando a veces a asociarse la satisfacción más fuertemente con aspectos percibidos que con los mismos aspectos objetivos.³⁰

JUSTIFICACIÓN

En nuestra práctica diaria en la unidad médica familiar nos ha nacido la inquietud de realizar un estudio en el cual se evalúe la calidad y satisfacción de nuestros usuarios, que día a día, turno tras turno acuden al servicio de urgencias de la unidad.

Como nos damos cuenta la preocupación por la calidad y satisfacción no es algo nuevo a pesar de los grandes aportes que se han dado en nuestro ámbito laboral. Es prioritario evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de salud, este conocimiento permitirá la necesaria incorporación de sistemas de mejora en la calidad de atención.

El servicio de urgencias a pesar de las características que los diferencia de otros servicios, no deben escapar a las técnicas de evaluación y control de calidad. La atención en el servicio se encuentra sometida a una evaluación y crítica continua, probablemente más que en otras especialidades de la medicina tanto por parte de los usuarios como por parte de los médicos que continúan la asistencia del paciente, una vez este ha pasado por el servicio de urgencias.

Los médicos urgenciólogos con frecuencia tenemos la sensación de estar en una especie de escaparate donde somos observados.

El realizar una evaluación exterior y autoevaluación continua, lejos de representar un problema, constituye una oportunidad para mejorar y realizar programas de evaluación en la calidad y satisfacción que se realiza en el servicio de urgencias.

Los conceptos de calidad y satisfacción se encuentran en debate de las investigaciones de los servicios de salud. La faceta más interesante que se afronta es la interacción entre la calidad, la satisfacción.

Nuestro trabajo se basa en dicha línea y analiza las relaciones causales de la calidad esencialmente en la atención de la unidad con la satisfacción de los pacientes y acompañantes.

Este trabajo analizara los factores que se encuentran influyendo en la satisfacción que el paciente y/o usuario de los servicios de salud que acuden a la UMF 59, como ésta se relaciona con la calidad de atención, con el propósito de identificar aquellos susceptibles de ser modificados que repercuten en la calidad del servicio de urgencias de esta unidad.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en el nivel de satisfacción del usuario respecto a la percepción de la calidad de los servicios de urgencias en la UMF 59?

OBJETIVO GENERAL

- Identificar los factores percibidos por el usuario que influyen la satisfacción del servicio de urgencias y se relación con la calidad de la atención en la UMF 59

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los factores que influyen en el nivel de satisfacción del usuario que acude a urgencias.
- Evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en urgencias.
- Identificar los posibles factores que influyen en el nivel de satisfacción del usuario de urgencias.

HIPÓTESIS GENERAL

La calidad de atención recibida por el paciente de urgencias del UMF 59 incrementa su nivel de satisfacción.

HIPOTESIS NULA

La calidad de atención recibida por el paciente de urgencias no aumenta ni disminuye su nivel de satisfacción.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Tipo de estudio: Observacional, descriptivo, transversal
- Universo de trabajo: Pacientes que acuden al servicio de urgencias.
- Lugar: El servicio de urgencias de la UMF #59
- Tiempo: marzo a julio 2014
- Muestreo: No probabilístico seleccionando por encuestas
- Muestra: Se calcula con la fórmula de poblaciones finitas

Para el cálculo del tamaño de la muestra se tomó en cuenta una población derechohabiente en la UMF 59 que acude al servicio de urgencias pacientes con una prevalencia, con un nivel de confianza del 95%, y una precisión del 3%, obteniendo una muestra de pacientes, en el que se incrementa un 10% por las pérdidas dando una muestra total de 109 pacientes.

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

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Pacientes de 18 años a 90 años que acudan al servicio de urgencias acompañados por un familiar.
- Pacientes que deseen participar en el estudio.
- Pacientes se encuentren en condiciones óptimas para aplicar la encuesta.
- Pacientes que hayan recibido atención medica previamente y se encuentren estables al aplicar la encuesta.

Criterios de exclusión

- Pacientes con patología crítica que comprometan su estado neurológico.

Criterios de eliminación

- Pacientes con llenado incorrecto de la encuesta de recolección de datos.

Descripción del estudio

Se realizó un estudio transversal observacional en el servicio de urgencias del Unidad Médica Familiar # 59, durante el periodo Marzo a Julio del 2014. Una vez autorizado el estudio por el Comité de Ética e Investigación Local. Este estudio de investigación se realizó en pacientes que acudieron a dicha unidad médica al servicio de urgencias para su atención acompañados con un familiar independientemente de la enfermedad que padeciera, una vez que fueron atendidos por el personal médico. Se llevó a cabo la encuesta (Anexo 1) por un

encuestador o el investigador a cargo del estudio. Previa autorización del consentimiento informado (anexo 2) mediante firma del paciente y el familiar. La selección se realizó con los pacientes que acudieron al servicio de urgencias que cumplieron con los criterios de inclusión señalados.

RESULTADOS

Dentro de los factores que influyen el nivel de satisfacción del usuario respecto a la percepción de la calidad de los servicios de urgencias fueron los siguientes.

- Adecuada comunicación del paciente
- Amabilidad y respeto en el trato
- Información y ayuda al llegar al cuerpo de guardia
- Competencia profesional
- Satisfacción
- Tiempo de espera para ser atendido

De los cuales obtuvimos los siguientes resultados obtenidos en la encuesta son los siguientes: respecto a la adecuada comunicación con el paciente la mayor parte de los usuarios se sienten muy satisfechos en el 60.7% que corresponde a una frecuencia de 68 personas, como lo muestra en el Grafico I.

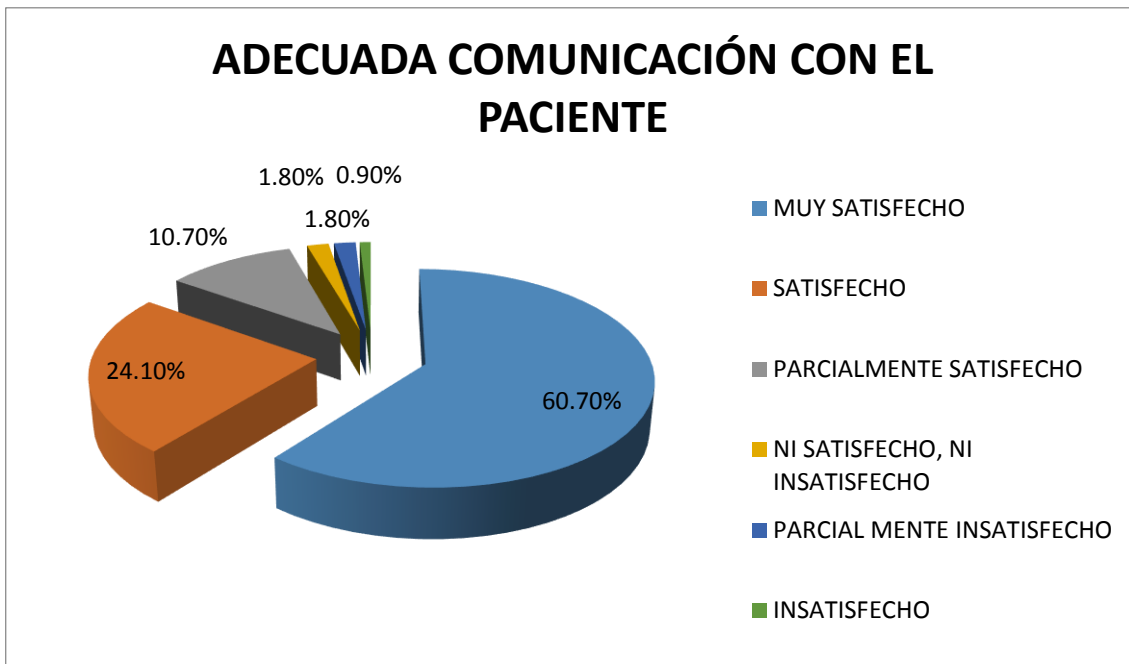


Grafico I. Adecuada comunicación del paciente.

En relación a la amabilidad y respeto en el trato, poco más de la mitad 68 usuarios (60.7%) respondieron como muy satisfechos, mientras que el 24.1% se muestra satisfecho. (Grafico II)

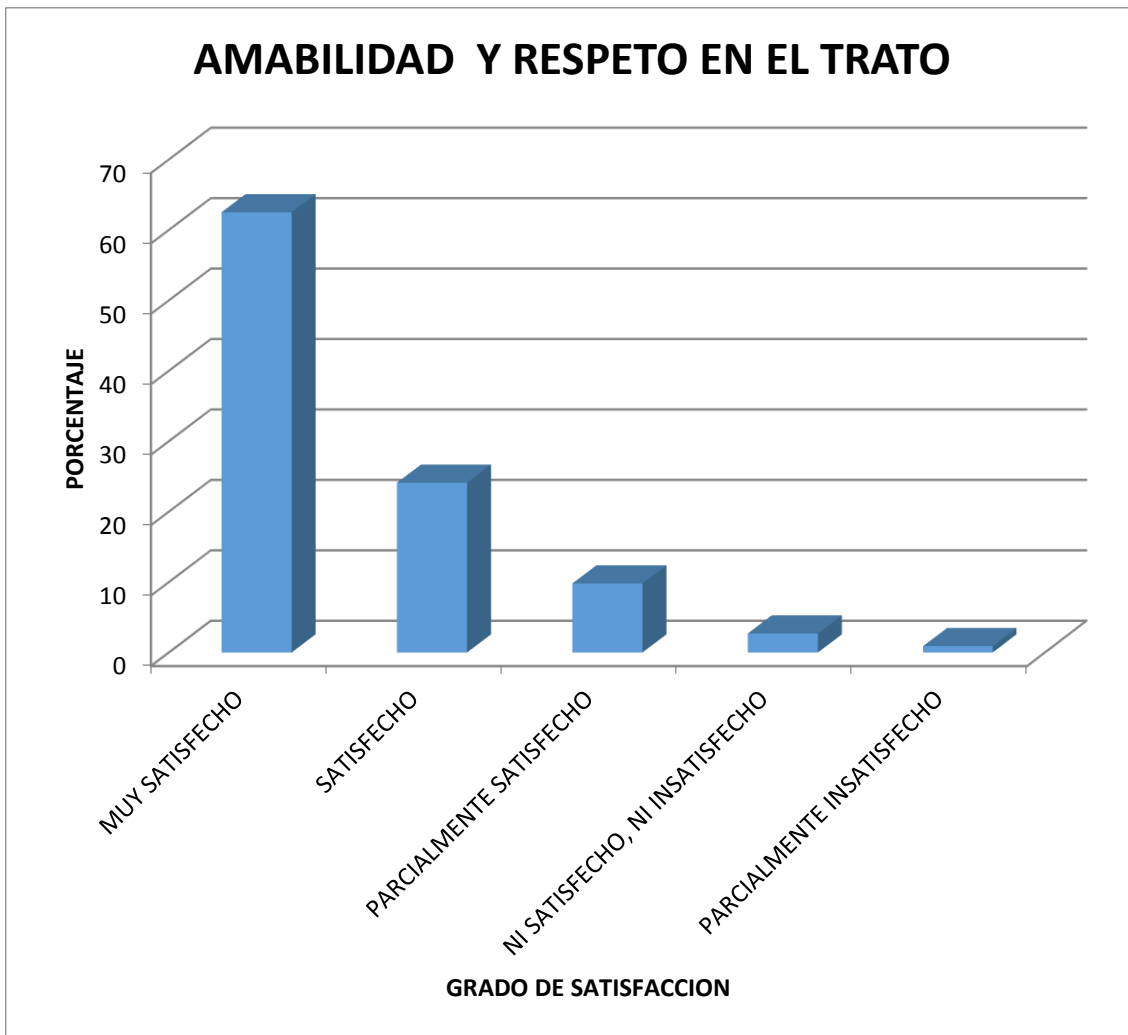


Grafico II. Amabilidad y respeto en el trato.

Los resultados respecto a la información y ayuda al llegar al cuerpo de guardia respondieron estar muy satisfechos en el 56.3%(63), satisfechos 27.7%(31), parcialmente satisfechos (11) 9.8%, ni satisfecho, ni insatisfecho (3) 2.7%, parcialmente insatisfecho (3) 2.7%, insatisfecho (1) 0.9%. Grafico III.

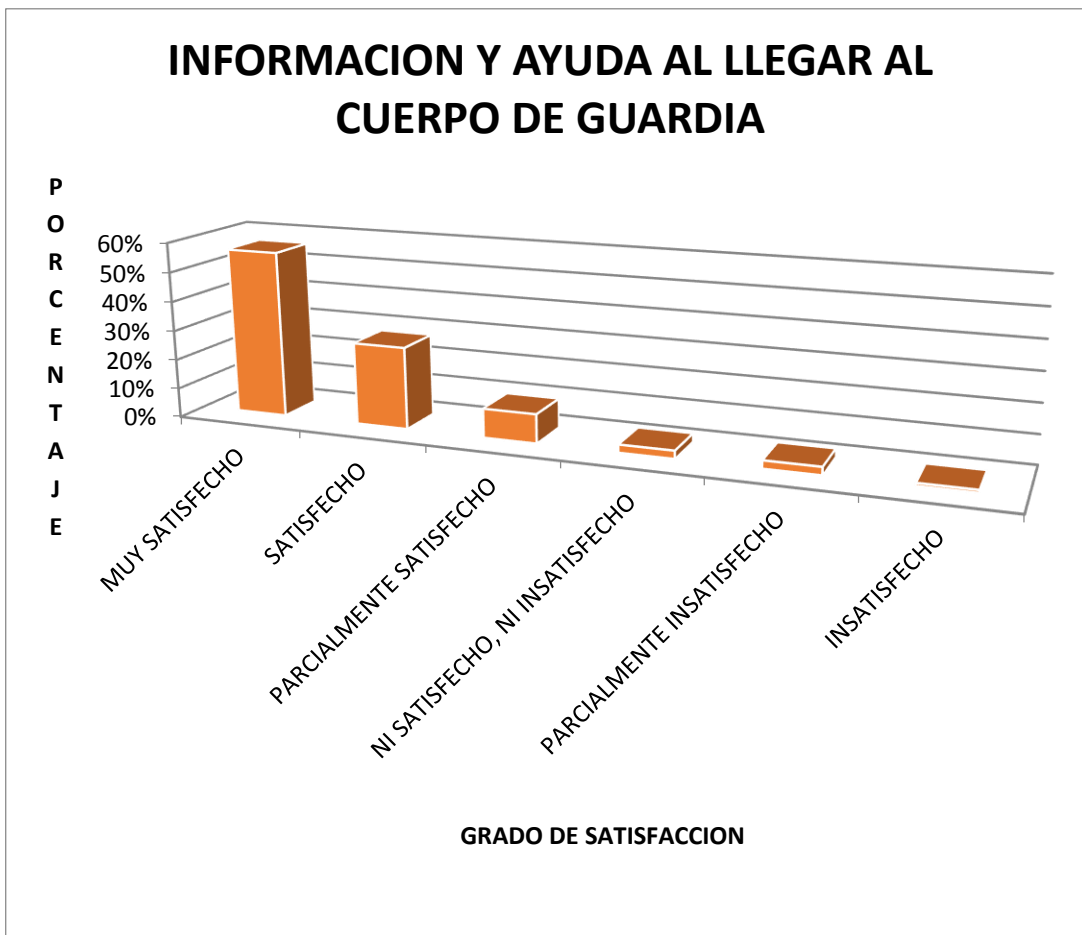


Grafico III.- Información y ayuda al llegar al cuerpo de guardia.

Se aprecia en los resultados en la variable referente a competencia profesional el 63.4% se muestra muy satisfecho lo que representa a 71 usuarios de los encuestados., mientras que parcialmente insatisfechos únicamente corresponde a 1 usuario (0.9%). Grafico IV.

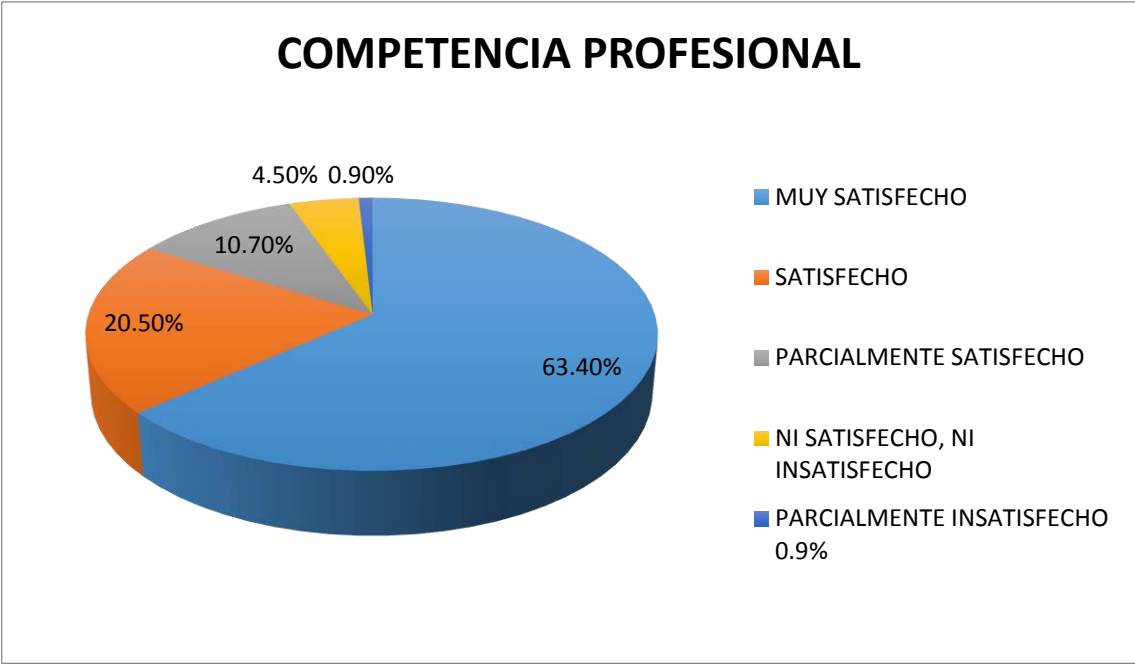


Grafico IV.- Competencia profesional.

En cuanto a la satisfacción en las variables valoradas por los usuarios son los siguientes: Disposición a ser atendidos el 89.3%(100) respondieron que sí, mientras que el 10.7%(12) respondieron que no, en cuanto a satisfacción con la calidad de atención el 89.3% (100) la respuesta fue si, sin embargo el 10.7%(12) su respuesta fue no. En el rubro recomiendan este servicio a otro paciente el 88.4%(99) contesto que sí, mientras el 11.6% (3) su respuesta fue negativa. Grafico V.

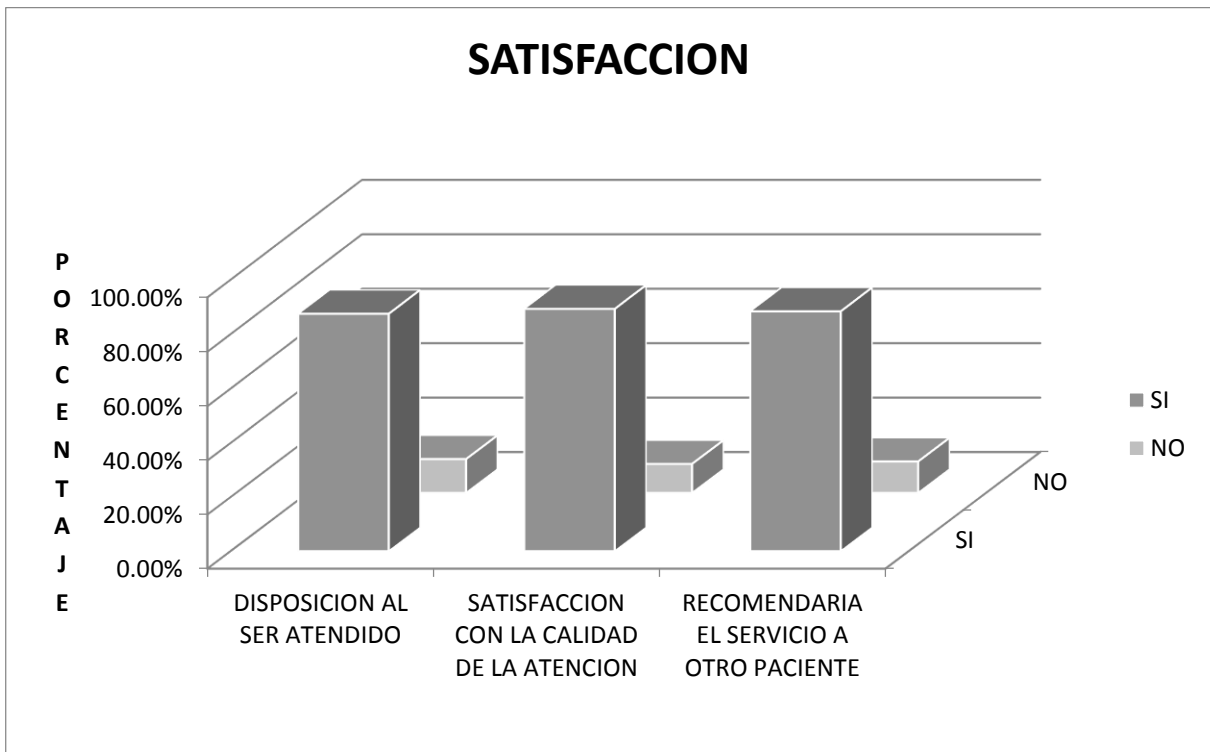


Grafico V.- Satisfacción

El tiempo de espera para ser atendido la respuesta fue de más de 20 minutos en el 37.5% (42), en seguida con un 36.6%(41) el tiempo de espera fue de 20 minutos, mientras que el 25% (28) fue la atención brindada en menos de 20 minutos. Grafico VI

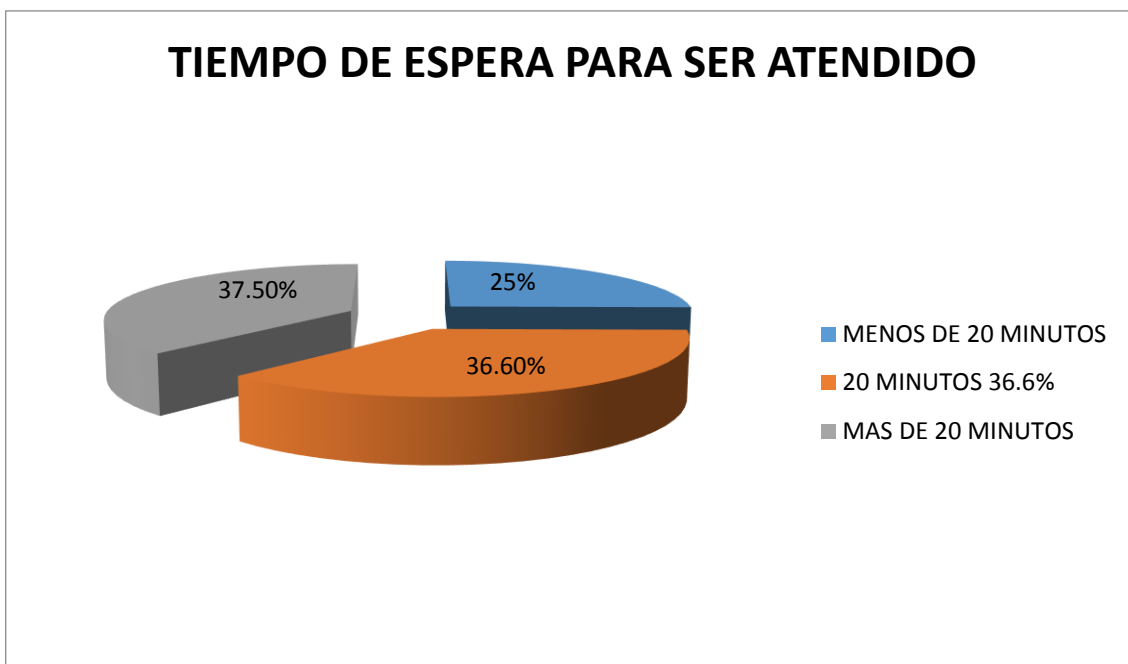


Grafico VI.- Tiempo de espera para ser atendidos.

El resultado de nuestro estudio comprueba la hipótesis general que es la calidad de atención recibida por el paciente de urgencias de la UMF59 incrementa su nivel de satisfacción.

DISCUSION

Actualmente la opinión de los usuarios que acuden al servicio de urgencias de la UMF 59, y en general para los servicios de salud, son el eje para evaluar el sistema sanitario resultando de vital importancia la percepción que tenga este sobre el servicio recibido.

En la última década se ha incrementado el interés por conocer el grado de satisfacción y calidad de los usuarios de los servicios de salud, como elemento fundamental para la evaluación y mejora de la calidad de la atención médica.

Los resultados obtenidos en este estudio permiten identificar algunos elementos o factores relacionados con la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias en el área de primer contacto.

Respecto a la adecuada comunicación del paciente el porcentaje fue del 60% de los cuales se mostraron muy satisfechos, lo que nos habla de una adecuada atención del usuario en cuanto a satisfacción y calidad en acorde con el estudio de Escalona el cual arroja resultados similares³¹, esto nos habla de un instrumento de evaluación similar al nuestro en cuestión de aplicación y valoración del mismo.

Otro de los factores de satisfacción y calidad del servicio fue amabilidad y respeto en el trato que fue del 62.5% se muestra muy satisfechos a diferencia de lo que reporto Rodriguez³² con un 97.8% de evaluación satisfactoria hacia el médico. Nuevamente en el estudio de Escalona y Cols. Se consideró muy satisfecho con la información recibida y la forma en que fue dada en un 40.6% nuevamente nuestro estudio tiene resultados similares con dicho investigador.

En cuanto al grado de satisfacción nuestro estudio nos arroja un 87.5% lo cual nos hace pensar positivamente en la satisfacción del usuario, comparando con Escalona en su estudio en el cual sus valores son por arriba del 90%. De igual forma coincidimos con dicho autor en la satisfacción con la calidad de atención.

El factor de insatisfacción que encontramos en nuestro estudio fue el tiempo de espera para recibir atención médica fue mayor de 20min fue de 74.1% comparando con los estudios realizados por Gea²² la atención de los usuarios fue más de 30 min.

El tiempo de espera percibido por los usuarios de urgencias puede estar sobre valorado por la ansiedad e incertidumbre y por ser un tiempo de espera no ocupado ni explicado. Sin embargo Hernández³³ y Rodríguez tienen un resultado de insatisfacción en los usuarios del tiempo de espera para su atención en relación a los resultados obtenidos en tiempo de espera de nuestro estudio los resultados fueron similares.

CONCLUSIONES

Con base en lo anterior podemos concluir que los resultados más importantes de este estudio, que arroja un grado de satisfacción muy favorable para el UMF No. 59 con los usuarios atendidos.

En el cual se identificaron 5 factores que influyen en la calidad de atención del usuario en el área de urgencias dando resultados muy satisfactorios. Por otro lado muestra insatisfacción en el tiempo de espera ya que el usuario permanece más de 20 minutos para poder ser atendido.

La opinión de los usuarios ofrece una información esencial e importante para conocer el funcionamiento del servicio desde el punto de vista de la población y como cual constituye un instrumento en la mejora de la calidad de la atención médica.

Uno de los problemas que afronta toda institución que presta asistencia a la población está relacionada con la mejoría en la calidad de su servicio en particular se han intensificado estudios en el área de salud, debido que en los últimos años se dieron a conocer numerosas quejas sobre mala praxis y mal trato en los diferentes establecimientos de salud y como consecuencia se deteriora la imagen institucional y el personal que labora en dicho lugar.

Consideraciones éticas

De acuerdo con lo estipulado en la ley general de salud, en materia de investigación para la salud (título segundo, capítulo I, artículo 17, sección 1) corresponde a investigación sin riesgo, sin embargo consideramos que todas las investigaciones en las que el ser humano sea sujeto de estudio, debe existir respeto a su dignidad y a la protección de sus derechos y bienestar.

No se contrapone a lo establecido en el capítulo II del artículo 3 de la Ley General de Población, ni a lo especificado en el capítulo VI, artículo 67 de la Ley General de Salud y a lo establecido en la Sección Sexta del Artículo 71 y 72 del Reglamento Médico del instituto Mexicano del Seguro Social.

En el presente estudio los participantes serán informados verbalmente sobre los objetivos del estudio y se les solicitará su autorización por escrito a través del consentimiento informado, basándose en la ley general de salud, en la declaración de Helsinki y en el código de Núremberg.

Se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Por lo que la presente investigación es sin riesgo por ser un estudio que emplean técnicas y métodos de investigación documental en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

El investigador principal y responsable, suspenderá la investigación de inmediato, al advertir algún riesgo o daño a la salud del sujeto en quien se realice la investigación. Asimismo, será suspendida de inmediato cuando el sujeto de investigación así lo manifieste o en caso de solicitar su retiro podrá realizarlo sin afectar la atención médica dentro de la institución.

Recursos humanos

Dr. Edel Morales Martínez Matrícula: 99210529

Recursos materiales.

Formato de encuesta, bolígrafos, fotocopidora, computadora personal, folders, clips, lápiz y goma.

Recursos financieros.

Propios de los investigadores

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	JUL	AGO	SEP	OCT	NO	DIC	ENE	FEB	MA	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NO	D
	2013	2013	2013	2013	V 2013	3 2013	4 2014	4 2014	R 2015	5 2015	5 2015	5 2015	5 2015	5 2015	5 2015	C 2015
Análisis bibliográfico																
Elaboración del protocolo																
Aprobación del protocolo por el comité																
Análisis de los datos y aplicación del instrumento																
Elaboración de informe final																
Difusión de los resultados																

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Sánchez J. Bonne G. Evaluación de la calidad de la atención médica integral a trabajadores del municipio de Santiago de Cuba. Rev Cub Salud Pub 2002,28(1):38-45
- 2.- Overview J. Gustafson D. Evaluación de quality improvement programmes. QualSaf Health Care 2002;11:270-275.
- 3.- Almeida C. Braveman P. Metohodological concerns and recommendations on policy consequences of the World Health report 2000. Lancet 2001;357.
- 4.- Chang M. Aleman M. Satisfacción de los pacientes con atención MÉDICA. RevCubMedGrallnt. 1999:541-547.
- 5.- Costa J. Evaluación de la satisfacción del paciente. Departamento de TeoriaEconomica. UnivBarc 2000;52.
- 6.- Mirra J. Arranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. MedClin 2000;114(3):26-33
- 7.- Frank W. Peter P. La calidad de servicio en la atención a la salud: aplicación de resultados de la investigación mercadotecnia. Salud Pub Mex 1993;(35)3.
- 8.- Williams T. Schutt J. Evaluacion de la calidad de los servicios de planificación familiar a través de encuestas de satisfacción a clientes. PerspectInf. PlanifFam 2001;14-23.
- 9.- Materson B. El costo de la garantía de la calidad. Salud Pub Mex 1993;35:305-310.
- 10.- Garcia G. Vinegra R. Calidad de la Atencion médica en Medicina Familiar. Rev M ed IMSS 1995;33:405-408.

- 11.- Bronfman M. Castro R. Hacemos lo que podemos: los prestadores de servicios frente al problema de utilización. Salud pub Mex 1997;39:546-553.
12. Sandoval P. Leon C. Satisfacción del usuario: Analisis comparativo de acuerdo con variables organizacionales. RevMed IMSS 1997;35(1):43-47.
- 13.- Donabedian A. Continucidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud Pub Mex 1993;35:3.
- 14.- Rodriguez L. La medidad de la satisfacción con la atención en salud. Andalucía. GacSanit 1995;9:311-315.
- 15.- Aguirre G. Administración de la calidad de la atención médica. RevMed IMSS 1997;35(4):257-264.
- 16.- Donabedian A. Prioridades para el progreso de la evaluación y monitoreo de la calidad de atención. Salud Pub Mex 1993;35:94-97.
- 17.- Ramirez S. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en Mexico: Perspectiva de los usuarios. Salud Pub Mex 1998;40:3-12.
- 18.- Ortiz R. Consulta externa en instituciones de Salud de Hidalgo, México, según opinión de los usuarios. RevPanam Salud Pub 2003(4):13.
- 19.- Perez R. Analisis de la satisfacción del usuario y de la productividad de un modelo de atención primaria con la participación de médicos y técnicos. Salud Pub Mex 1994;36:492-502.
- 20.- Mexico, Secretaria de Salud. Norma Técnica para la evaluación de la calidad de la atención medica. Secretaria de Salud 1990:1-17.
- 21.- Marceira L. Encuestad de satisfacción de usuarios. Salud Pública. Educ Salud 2002;2:28-33.

- 22.- Gea M. Garcia M. Opinion de los usuarios sobre la calidad del servicio de urgencias del centro medico-quirurgico del Hospital Virgen de las Nieves. Rev Cal Asist 2001;16:37-44.
- 23.- Carbonell M. La técnica cualitativa en la mejora de la satisfacción en urgencias. Emergencias 2004;16:184-189.
- 24.- Castells X. utilización de los servicios de urgencias hospitalarios. La importancia de la perspectiva de los usuarios. GacSanit 2006;20:99-100.
- 25.-Tudela P. Urgencias hospitalarias. MedClinBarc 2003;120:711-716.
- 26.- Lopez E. Satisfacción de los apacientes atendidos en el servicio de urgencias de un hospital de agudos. Emergencias 1999;11:184-190.
- 27.- Alvarez M. El triage en los servicios de urgencias hospitalarias: papel de la enfermera. EnfermClin 2001;11:230-236.
- 28.- Taylor C. Patient Satisfaction in emergency medicine. Emerg Med J 2004;21:528-532.
- 29.-Toma G. Patient satisfaction as a function of emergency department previst expectations. Ann EmergMed 2009;54:360-367.
- 30.- Pasarin M. Razones para acudir a los servicios de urgencias hospitalarios, los usuarios opinan. GacSanit 2006;20:91-99.
- 31.- Escalona M, Avila P. Calidad en la atención y su satisfacción, servicio de urgencias medicas, Ciencias Holguin 2011., vol XVII:1-11.
- 32.- Rodríguez W. Lopez C. Satisfaccion de usuarios de consulta externa de especialidad en el Instituto Nacional de Pediatría. Acta Pediatrica de México. 2002;23:12-17.

33.- Hernandez L. García P. satisfacción de usuarios en Unidades de Medicina Familiar
,Rev. Med. IMSS; 2012. 40: 373-378.

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de evaluación.

NO.	ASPECTO	1*	2*	3*	4*	5*	6*	7*
1	Adecuada comunicación con el paciente.							
2	Amabilidad y respeto en el trato.							
3	Información y ayuda al llegar al cuerpo de guardia.							
4	Competencia profesional							
5	Satisfacción	SI		NO				
	a) Disposición al ser atendido.							
	b) Satisfacción con la calidad de la atención.							
	c) Recomendaría este servicio a otro paciente.							
6	Tiempo de espera para ser atendido.(marcar con x)							
	a) Menos de 20 minutos.							
	b) 20 minutos							
	c) Más de 20 minutos.							

1*.- Muy satisfecho

2*.- Satisfecho

3*.- Parcialmente satisfecho

4*.- Ni satisfecho; ni insatisfecho

5*.- Parcialmente insatisfecho

6*.- Insatisfecho

7*.- Muy insatisfecho.

ANEXO 2: Consentimiento informado.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio: "Determinar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de urgencias de la UMF 59"

Patrocinador externo (si aplica):

Lugar y fecha:

Oaxaca de Juárez a de del 2015

Número de registro:

Justificación y objetivo del estudio:

El presente estudio surge de la inquietud de conocer la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de urgencias de la UMF 59

Procedimientos:

Se aplicara el instrumento evaluador para la calidad de atención en el servicio de urgencias de la UMF 59 con un instrumento de recolección de datos a través de una encuesta

Posibles riesgos y molestias:

Se ha informado ampliamente que no se tendrá ningún riesgo físico, ni daño psicológico hacia los pacientes a quienes se les aplicara un formato de evaluación, de igual forma la información recabada será confidencial y solo la manejaran los investigadores

Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:

Se podrá determinar la calidad de atención en el servicio de urgencias y modificar la calidad de atención en el servicio de urgencias

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:

Se dará información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para el paciente, así mismo se aclarara cualquier duda que se plantee acerca de los temas abordados, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación o tratamiento.

Participación o retiro:

Conserva el derecho de no contestar alguna pregunta o que la evaluación no sea concluida si así lo desea, sin que ello afecte la atención medica que recibe a su cuidado en el UMF 59

Privacidad y confidencialidad:

No se le identificara en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio, los datos relacionados con su privacidad serán manejados en forma confidencial.

En caso de colección de material biológico (si aplica):

No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):

Beneficios al término del estudio:

Determinar la calidad de atención en el servicio de urgencias

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador Responsable:

Dr. EDEL MORALES MARTINEZ 99210529 edel.imss.azul@hotmail.com

Colaboradores:

Nombre y firma del sujeto
Testigo 1

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento
Testigo 2

Nombre dirección relación y firma

Nombre dirección relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

Clave: 2810-009-013

