

11726
2ej
(21)



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

Hospital General de Zona con Medicina
Familiar No. 1 León Norte
I.M.S.S.

DELEGACION GUANAJUATO

“ORIGEN DE CLASE Y SITUACION
SOCIAL Y PROFESIONAL DEL MEDICO
FAMILIAR DEL I.M.S.S.”

(RESULTADOS DE UNA ENCUESTA)

TESIS PROFESIONAL

Para Obtener la ESPECIALIDAD EN

MEDICINA FAMILIAR

Presenta

Dr. Carlos Felipe Arias Anaya

1984

TESIS
FALLA DE ORIGEN



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.

INDICE -	Página
Introducción	A
Objetivo.....	A
Antecedentes Históricos y Científicos.....	A
Planteamiento del Problema	A
Programa de Trabajo.....	B
Resultados.....	C
Comentario.....	M
Referencias Bibliográficas.....	N

INTRODUCCION-

Objetivo-Obtener información en relación al origen de clase y situación social y profesional del Médico Familiar de la Unidad.

Antecedentes Históricos y Científicos-Bradshaw de la Universidad de Yerk y Donavedian de la de Michigan (1) comparten el punto de vista de que en un sistema de atención Médica se deben de considerar las necesidades del usuario, del experto (directivos) y del otorgante (Médicos), los cuáles muchas veces no coinciden y frecuentemente son divergentes. Donavedian parte de los conductos del cliente y del proveedor las cuáles interactúan en un contexto social específico gobernado por normas sociales y profesionales .

En nuestro medio es notable la escases de estudios tendientes a reconocer las necesidades y expectativas del subsistema otorgante (Médicos), las cuáles se conforman de acuerdo a valores, situación y origen sociales.

Existe un estudio efectuado por Cesarmán y Co.(1), en donde se presentan datos semejantes a los explorados en este estudio, pero no se concluye, este estudio fué a nivel Nacional y se propone como un acercamiento a la realidad, es de tipo netamente descriptivo.

Planteamiento del Problema-Con el presente estudio se se conoció la respuesta entre otras a las siguientes preguntas-

¿Cuál es el origen de clase del Médico Familiar en Nuestra Unidad?

¿Cuál es el Estatus Social del mismo?

¿Cuál es su propia opinión al respecto a su situación social y profesional?

¿Cuál es su opinión respecto a su situación social y profesional?

¿Cuál es su opinión respecto al grado de satisfacción personal en la Institución ?

¿Qué sugerencias dá para mejorar la situación laboral?

Al haber resuelto las anteriores preguntas se logró un mejor conocimiento del subsistema otorgante del Sistema de Atención Médica - Condición que permite planificar al sistema para hacerlo más racional, más acorde con la realidad.

Programa de trabajo-El Universo de trabajo lo constituyeron 64 Médicos Familiares (100%) del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 León Norte.

A cada uno de ellos se les aplicó, a través de una encuesta cerrada, directa, anónima, un cuestionario de 35 preguntas .

La encuesta se efectuó del 24 de noviembre de 1983 al 24 de Diciembre de 1983.

Se realizó la estandarización de las preguntas y respuestas en un grupo de Médicos Residentes de Medicina Familiar (5 Residentes).

El encuestador fué único y siempre el mismo

Al iniciar la encuesta se presentó ante el médico el encuestador indicándole el objetivo de la encuesta y el carácter anónimo de la misma.

Los resultados Obtenidos se presentan y gráficas estadísticas se presentan en frecuencias y porcentajes.

RESULTADOS

1.- Edad

Grupo de Edad	Frecuencia	%	% Acumulado
de 25 a 30 a.	5	8	8
31 a 35 a.	19	30	38
36 a 40 a.	26	25	63
41 a 45 a.	7	11	74
46 a 50 a.	9	14	88
51 a 55 a.	4	6	94
56 a 60 a.	2	3	100
total	61	100	100

2.- Sexo

Masculino	77%
Femenino	23%

3.- Estado Civil

Casado	80%
Soltero	18%
Viuvo	1%
Divorciado	1%

4.- Ocupación del Padre

Comerciante	5%	Industrial	9%
Obrero	5%	Gobernante	2%
Profesionista	1%	Empleado	5%
Agricultor	8%	Religioso	5%
Técnico	9%	Transportista	2%

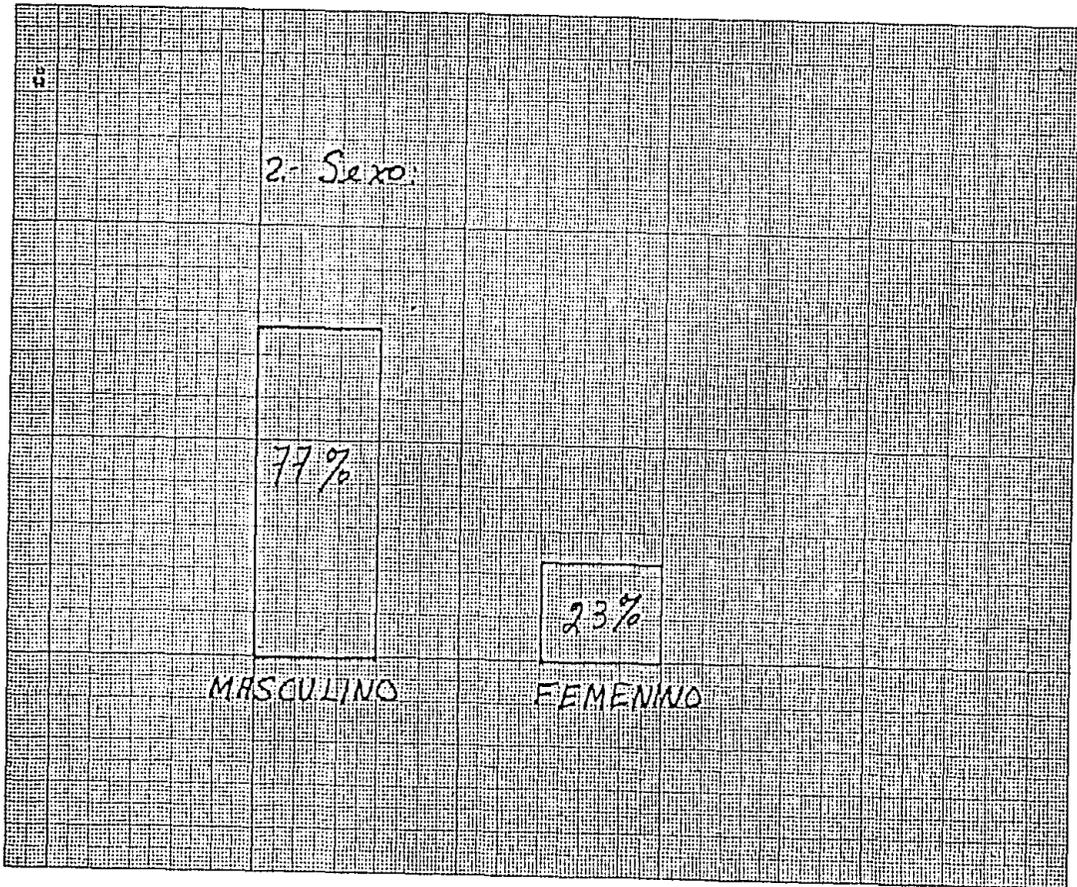
2. Sexo:

77%

23%

MASCULINO

FEMENINO



CEB

3- Estado Civil

Casado: 89%

Soltero: 8%

Viudo: 1.6%

Divorciado: 1.5%

5.-Hubo algún Médico en la familia? (Padres, Abuelos, tíos o Hermanos)

Si 37.5%

No 62.5%

6.-Secundaria cursada en el Sistema

Oficial 62.5%

Privada 37.5%

7.-Educaridad del Padre

Sin escolaridad 5%

Acumulado 5%

Primaria Incompleta 50%

35%

Primaria Completa 17

52%

Secundaria Incompleta 6

98%

Secundaria completa 1

99%

Preparatoria Incompleta

100%

o Equivalente 3

69%

Preparatoria Completa

75%

o Equivalente 6

81%

Profesional Incompleta 1

98%

Profesional Completa 1

100%

Se ignora 1

100%

8.-Personas familiares que continúan la Carrera

Familiares 67%

El mismo 60%

El mismo y familiares 24%

Familiares y

Dece 29%

9.- Razón por la que escogió la Carrera de Medicina

Por Influencia Familiar	9
Por Influencia de Maestros	3
Por Curiosidad	5
Por no curar otras enfermedades	5
Por Vocación	67
Por el "Estatuto" del Médico	6
Por Omito	2
No sabe Porqué	3

10.- Orientación Académica Recibida durante la Carrera de Medicina

Hacia el Ejercicio Privado	2%
Hacia el Ejercicio Social	20
Ambos	38
Ninguno	19

11.- Residencia Girada para Especialidad

Completa	No	B
Medicina Familiar	19	23
Anestesiología	4	6
Pediatría	2	3
Epidemiología	2	3
Cirugía General	2	3
Gineco-Obstetricia	1	2
		418

Incompleta	No	Ninguna
Cirugía General	3	1.5
Pediatría	1	1.5
Anestesiología	1	1.5
Dermatología	1	1.5
Traumatología	1	1.5

518

		A		B		
12.- Tiempo de Recibido						
	Edad	No.	%	Acumulado	%	
	de 2 años	0	0	0		
	de 3 años	12	19	19		
	de 4 años	22	34	53		
	de 5 años	17	27	80		
	de 6 años	4	6	86		
	de 7 años	8	12	98		
	de 8 años	1	2	100		
13.- Usos Menores de 25 años						
	Ninguno 12.5%					
	de 1 a 3 62.5%					
	de 4 a 6 25%					
	de 6 a más 0%					
14.- Tipo de Practicante que asisten sus hijos						
	Particular 19%					
	Oficial 48%					
	Ambos 10%					
	Auspensados 17%					
	Sin Practicante 6%					
15.- Opinión sobre la situación económica actual						
	Favorable 62.5%					
	Desfavorable 37.5%					
Fuente de estabilidad Económica						
	Jornada Normal en el I.M.S.S.					100%
	I.M.S.S. y Medicina Privada					17.5%
	I.M.S.S. y otras Actividades Económicas					10%
	I.M.S.S. y otra Institución Oficial					2.5%

16.- Afiliación en el I.M.S.S.

Años	%
1 a 5	31
6 a 10	38
11 a 15	20
16 a 20	14

17.- Pertenencia a Club Social

Si 44%

No 56%

18.- Pertenencia a Club Deportivo

Si 39%

No 61%

19.- Utilización de su último Aguijón de

Saldar Deudas	19%
Compra Automóvil	12%
Compra Artículos del Hogar	19%
Vacaciones	25%
Equilibrar Presupuesto	9%
Para Negocio o Inversión	21%
Otros	8%

20.- Afiliación Activa a Partido o grupo Político

Si 16%

No 84%

21.- Descuento de un cargo directivo en agrupación o asociación

Si 2%

No 98%

22. Identificación de las Razones por las que ingresó al I.M.S.S.:	
Afiliación con una medicina Social	16%
Lograr Reconocimiento o Estatus	0
Motivos Circunstanciales	16%
Seguridad Económica	31%
Proyección Académica y Profesional	19%
Hacer efectivos en la Institución	
los postulados de la Medicina Familiar	
y	18%
Hacer una Medicina Integral	
23. Expectativas señaladas a través en el ejercicio Profesional en el I.M.S.S.	
Satisfacción de Hacer Una Medicina Social	9%
Reconocimiento Profesional, social o Estatus	11%
Seguridad Económica	17%
Proyección Académica y profesional	6%
Satisfacción al hacer una Medicina Integral	45%
Poner en Práctica un espíritu de Servicio	1%
24. Asistencia a cursos de actualización durante los últimos 2 años.	
Si	70%
No	30%
25. Opinión sobre si se le ha tomado en cuenta para la elaboración o modificación de algún programa.	
Si	56%
No	44%

26.- Definición dada de lo que es la Medicina Familiar

1.- Punto de vista Integral enfoque de nivel de atención	47%
2.- Atención al grupo familiar	41%
3.- Vago	17%
4.- Es un fraude	1%

27.- Opinión sobre el concepto de medicina familiar se apega a la manera de como se le entiende y aplica en el T.M.S.G.

Si	5%
No	47%

28.- Correspondencia entre el sistema Médico familiar y las necesidades de salud de la Población

Si existe	17%
No existe	67%

29.- Principal falla detectada en el sistema Médico familiar.

Mala Organización y coordinación del sistema	19%
Falta de información y colaboración del derechohabiente	9%
Falta de participación de los Médicos en la toma de decisiones	3%
Mala condición de laborales (Salarios, turnos)	8%
Indefiniciones y recursos inadecuados	0%
Falta de equidad	17%
No se relaciona con problemas reales de la población	9%
Todas las anteriores	22%
Ninguna de las anteriores	3%
sin respuesta	5%

30.- Sugerencias para mejorar el sistema Médico Familiar

Mejorar Condiciones Laborales	60%
Aumento de personal y mayor capacitación del mismo	42%
Más recursos de apoyo a la consulta	10%
Mejorar la organización del sistema	17%
Mayor participación de los Médicos en la toma de decisiones	11%
Todas las anteriores	13%
Otras	8%

31.- Consideraciones sobre la adecuación de su horario con sus necesidades extralaboracionales

Acorde	77%
No acorde	27%

32.- Procedimiento de pacientes que atienden por turno

Menos de 5	1.7%
de 6 a 10	6%
de 11 a 15	72%
de 16 a 20	19%
de 21 a 25	1.5%
Más de 26	0

33.- Opinión en relación a la satisfacción que experimenta en Medicina privada en relación a la que experimenta actualmente

Obtendría Mayor en la privada	19%
No obtendría mayor en la privada	81%

34.- Opinión sobre que actividades se encuentran apoyadas por la asistencia Médica:

Organización de la consulta	Si: 72%	No: 14%	Ocasional: 14%
Exploración física del paciente	Si: 60%	No: 20%	Ocasional: 20%
Detección del material y equipo	Si: 69%	No: 9%	Ocasional: 22%
Mantenimiento y conservación de archivo	Si: 87%	No: 2%	Ocasional: 11%
Promoción de Salud	Si: 50%	No: 30%	Ocasional: 20%

35.- Situaciones en las que experimenta Mayor Incomodidad o Frustración:

Preocupación en Primer Lugar

1.- Ante exceso de pacientes	58%
2.- Ante la monotonía y la rutina diaria	16%
3.- Ante una indicación u orden superior y que la considera innecesaria	14%
4.- Ante la falta de recursos institucionales	10%
5.- Ante la exigencia no fundamentada del derechohabiente	9%
6.- No contestaron	14%

Preocupación en Segundo Lugar

1.- Ante la exigencia no fundamentada del derechohabiente	30%
2.- Ante el exceso de pacientes	25%
3.- Ante la falta de recursos institucionales	17%
4.- Ante una indicación u orden superior y que usted considera innecesaria	15%
5.- Ante la monotonía y la rutina diaria	11%
6.- No contestaron	1%

10

1

Respuestas para el tercer lugar

1.-Ante una indicación u orden superior y que considera inadecuada	28%
2.-Ante la monotonía y la rutina diaria	23%
3.-Ante la falta de recursos institucionales	21%
4.-Ante las exigencias no fundamentadas del derechohabiente	16%
5.-Ante el exceso de pacientes	8%
6.-No contestar	4%

PRIMER LUGAR	Ante el Exceso de pacientes	5%
Segundo	Ante la exigencia no fundamentada del derechohabiente	50%
Tercer lugar	Ante una indicación u orden superior y que considera inadecuada	28%

Comentario-

Dentro de los Objetivos era la de obtener información, en relación al origen de clase y situación social y profesional del Médico Familiar de la Unidad y nos encontramos con-

Encontramos que dentro del origen la gran mayoría 41% sus padres fueron o bien comerciantes (27%) o profesionistas (14%). La escolaridad de los mismos todos a excepción de un 7% sin escolaridad los demás desde primaria incompleta hasta profesional completa (Ver pag.2 no.7).

De los Médicos que fueron encuestados nos encontramos con mayor No. de sexo masculino un 77% y femeninos 23%. el mayor grupo de edad se encontró entre los 31 a 40 años ocupando un 55%, Casi todos casados 89%, un 8% solteros, viudos y divorciados un 3%.

De ellos sólo un 37.5% tiene familiares Médicos.

Todos cursaron secundaria y solo el 62.5% lo hizo en Oficial el resto en particulares. Su Carrera de medicina el 67% fué sostenida solo por sus familiares y un 24% ayudados por sus familiares y por su propio trabajo. Solo un 6% refiere que ellos mismos y un 3% por familiar y beca. Al estudiar Medicina el 67% lo hizo por vocación el resto por diversas razones.

Para efectuar su ejercicio Profesional solo el 20 % recibió durante la carrera orientación para hacerlo en institución de tipo oficial. El resto 23% privado, para ambos el 38% y ninguna orientación 19%

De los Médicos encuestados encontramos con que el 41% ha cursado alguna especialidad en forma completa, el 7.5% incompleta y no ha estudiado postgrado el 51%.

El tiempo que tienen de recibidos nos encontramos con que el No. de años oscila entre 7 a 16 años el 61% el resto va desde 2 a 31 años.

Sobre la estabilidad económica un 62.5% respondieron estables y la mayor parte de ellos su estabilidad es producto de jornada normal en el I.M.S.S. y de otras actividades económicas 80%

El mayor grupo de antigüedad fué de 6 a 10 años 39%

De los encuestados solo 41% pertenece a un club social y solo el 39% a un club deportivo.

Solo 14% pertenecen en forma activa a un partido político.

N

De los casados el 62.5 % tiene de 1 a 3 hijos menores de 25 años. Y de los hijos que van a la escuela un 48% asistena a escuela Oficial.

Utilización del último aguinaldo el 31 % lo utilizó para negocio o inversión.

De las razones por las que se ingresó al I.M.S.S. el 31 % respondió que por razones de seguridad Económica.

De las expectativas un 45 % respondió una satisfacción al hacer una medicina Integral.

De los Médicos encuestados todos ellos saben que la actualización es el camino a la superación y un 70% respondió que han concurrido a cursos de actualización los últimos 2 años.

Un 47 % de los encuestados dan a la Medicina Familiar un enfoque de atención integral .

La principal falla detectada en el sistema Médico familiar es la mala organización y coordinación del sistema 19%.

Para Mejoraral sistema Médico familiar el 42 % concuerdan en que hace falta más personal y mayor capacitación del mismo.

El 73 % esta de acuerdo con su horario con relación a sus necesidades extrainstitucionales.

El mayor No. de pacientes atendidos por turno en promedio fué de 21 a 55 y ocupa el 1.5% la gran mayoría refiere atender de 11 a 15 ocupando el 72%.

En más del 50% de las actividades que realiza la asistente médica el médico se siente apoyado por la misma (en este caso cabe hacer mención que son dos turnos de asistentes por lo que solo en un 15% más es ocasional su cooperación con el médico).

De entre las situaciones en las que el Médico experimenta Mayor incomodidad o frustración en su práctica aquí en el I.M.S.S. respondieron el 55% ante el exceso de consultas. el 30% ante la exigencia no fundamentada del derechohabiente y el 28% ante una indicación u orden superior que considera inadecuada.

Referencias Bibliográficas-

- 1.-Citado de Cordera A. Valores. En Cordera Armando ed. Administración de la atención Médica. México D.F. Universidad Autónoma Metropolitana de Xochimilco 1980, - 27 .