



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**



**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33**

**"GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN MÉDICA OTORGADA A LOS
PACIENTES EN LA CONSULTA EXTERNA DE UNA UNIDAD DE PRIMER NIVEL DE
ATENCIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL"**

T E S I S

QUE REALIZÓ PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:

MEDICINA FAMILIAR.

P R E S E N T A

DR. CASTELLANOS MENDOZA ROGELIO

ASESOR:

DRA. LETICIA SANCHEZ FLORES

**Jefe de Departamento Clínico de la Unidad de Medicina Familiar N° 33
"El Rosario" IMSS**

MÉXICO D.F. FEBRERO 2007



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.

**“GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN MÉDICA OTORGADA A LOS PACIENTES
EN LA CONSULTA EXTERNA DE UNA UNIDAD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL
DISTRITO FEDERAL”**

AUTORIZACIONES

DR. RODOLFO ARVIZU IGLESIAS

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACION E INVESTIGACIÓN
EN SALUD DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 33
“EL ROSARIO” IMSS.

DRA. MÓNICA ENRÍQUEZ NERI

PROFESORA TITULAR DEL CURSO EN ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR
DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 33
“EL ROSARIO” IMSS

DRA. MARIA DEL CARMEN MORALES CERVANTES

PROFESORA ADJUNTA CURSO EN ESPECIALIZACIÓN
EN MEDICINA FAMILIAR
DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 33
“EL ROSARIO” IMSS

**“GRADO DE SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN MÉDICA OTORGADA A LOS PACIENTES
EN LA CONSULTA EXTERNA DE UNA UNIDAD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL
DISTRITO FEDERAL”**

INVESTIGADORES PRINCIPALES

DRA. LETICIA SANCHEZ FLORES

**Jefe de Departamento Clínico de la Unidad de Medicina Familiar N° 33
“El Rosario” IMSS**

DR. ROGELIO CASTELLANOS MENDOZA

**Residente del tercer año de la Especialidad en
Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar N° 33
“El Rosario”**

AGRADECIMIENTOS

A DIOS

Por estar a mi lado guiarme y cuidarme.

A MI MADRE CLAUDIA IRENE

Por darme los cimientos para afrontar las situaciones de la vida, enseñarme a amar a los demás, brindarme su amor y apoyo en todas mis decisiones.

A NELLY MI ESPOSA

Ya que gracias a tu apoyo el camino es más agradable, y con tu amor haces que me levante en los momentos difíciles.

A SEBASTIAN MI HIJO

Porque con tus sonrisas y demostraciones de cariño me haces feliz.

A MIS HERMANOS OSCAR, ARTURO Y CLAUDIA

Por la confianza que depositaron en mi persona, su apoyo y porras en todo momento.

A MIS PROFESORES Y COMPAÑEROS DE ESPECIALIDAD

Ya que de todos aprendí algo en cada momento vivido.

Y a todos quienes intervinieron de alguna manera a mi formación como especialista y crecimiento como persona.

INDICE

PRESENTACIÓN DE TESIS.....	1
HOJA DE FIRMAS Y AUTORIZACIONES.....	2
AGRADECIMIENTOS.....	4
RESUMEN.....	5
ÍNDICE.....	6
1. MARCO TEÓRICO	
1.1. Antecedentes.....	7
1.2. Planteamiento del problema.....	10
1.3. Justificación del estudio.....	11
1.4. Hipótesis.....	12
1.5. Objetivos.....	12
2. MATERIAL Y METODOS	
2.1. Tipo de Estudio.....	14
2.2. Diseño de Estudio.....	14
2.3. Población de Estudio.....	14
2.4. Tamaño de muestra.....	15
2.5. Tipo de Muestreo.....	16
2.6. Variables y escalas de medición.....	18
2.7. Descripción General del Estudio.....	33
2.8. Recursos humanos, materiales y financiamiento del estudio.....	34
2.9. Consideraciones éticas.....	35
3. RESULTADOS.....	36
4. CONCLUSIONES.....	42
5. ANEXOS.....	43
6. REFERENCIAS.....	52

RESUMEN

Sánchez L, Castellanos-Mendoza R. Grado de satisfacción en la atención medica otorgada a los pacientes en la consulta externa de una unidad de primer nivel de atención en el Distrito Federal.

Objetivo: Determinar el grado de satisfacción en la atención médica otorgada, a pacientes de la consulta externa en un primer nivel de atención en el Distrito Federal. **Material y Método:** Estudio transversal, prospectivo, descriptivo. La población de estudio incluyó a usuarios de la UMF 33 que demandan consulta por cualquier motivo así como médicos adscritos a dicha unidad. Se utilizo programa SPSS10, realizando medidas de tendencia central y dispersión utilizándose Xi cuadrada con IC 95% para la comprobación de hipótesis intra variables. A los usuarios se les aplico el cuestionario "Nivel de Satisfacción de usuarios en atención primaria" (Castañeda y Colunga 2001) el cual fue validado en otros estudios, cuyas repuestas se calificaron en una escala de Likert la cual evalúa la satisfacción del usuario en cuanto a la atención recibida a través de diferentes dimensiones; técnico estructura, proceso, resultado, dimensión interpersonal técnica proceso, estructura y resultado. La Satisfacción del usuario se clasificó en: excelente (117-156 puntos), bueno (78-116 puntos), regular (39-77 puntos) y malo (<39 puntos). En el caso de los médicos se utilizo el cuestionario de " Satisfacción laboral en Médicos" (Villa-Gómez A, Hernández C 2003), calificado con la escala de Likert, el cual evaluó la respuesta afectiva del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo como son las dimensiones de logro, reconocimiento y capacitación, clasificándose la satisfacción de los médicos en: muy baja (12-21 puntos), baja (22-31 puntos), regular intermedia (32-40 puntos), alta (41-50 puntos), muy alta (51-60 puntos). **Resultados:** La satisfacción del usuario fue buena en 66% y excelente en 15%, regular en 14%, malo en 2% y omitió el 3%. En la dimensioe técnica estructura fue buena en el 57%, en la dimensión técnica proceso fue excelente en 44%, en la dimensión técnica fue bueno en 51%, en la dimensión interpersonal estructura la calificación fue de regular en 49% y buena en 34%. La Dimensión interpersonal proceso fue calificada como buena en 35% y regular en 26% y en la Dimensión interpersonal la calificación obtenida fue de excelente en el 58%.

La Satisfacción del médico fue de regular intermedia en el 37%, alta en 26%, muy alta en 15%, baja en 12% y muy baja en 8%. En cuanto a la dimensión de logro: muy alta en 54%, alta 28%, baja 8%, regular intermedia 5% y muy baja 4%. La Dimensión reconocimiento obtuvo calificación de regular intermedia en 26%, alta 21%, baja 21%, muy alta 16% y muy baja 16%. Dimensión capacitación; regular intermedia 26%, baja 25%, muy baja 19%, alta 16% y muy alta 12%. Dentro de las características de los usuarios observamos predominio de genero femenino en 65%, masculino 27% y omitiendo un 8%. La edad promedio fue de 34 años, la escolaridad predominante en un 26% fue educación media superior, la ocupación mas frecuente fue empleado con un 44%. Para los médicos el genero predominante fue masculino 53%, la edad promedio 35 años y una antigüedad laboral de mas de 12 años en 54%.

Palabras clave: Calidad, Atención médica, Satisfacción laboral, Primer nivel.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES.

La calidad en Salud, esta relacionada con la satisfacción total de las necesidades de aquellos que más necesitan el servicio, y al menor costo de la organización, a pesar de la modernización Institucional que es necesaria y que es parte importante de una cultura de la calidad. (1).

Una medida fundamental para la evaluación y control de la calidad de los servicios sanitarios es el estudio de la satisfacción de los usuarios tanto internos como externos. La satisfacción del usuario en general es definida como el grado de cumplimiento en sus expectativas en cuanto a la atención recibida y a sus resultados, por lo tanto su valoración proporciona una información subjetiva pero directa sobre el resultado final del proceso asistencial. Donabedian señala que la sensación de satisfacción puede favorecer el mejor desempeño del profesional, y resalta que las organizaciones médicas deben también servir a los intereses de los prestadores de servicios (2).

La satisfacción de los usuarios en los servicios de salud a sido tema de investigación en otros países, muchos de ellos enfocados al nivel hospitalario sin embargo estudios de satisfacción en el primer nivel de atención han sido pocos.

En México se han realizado estudios con la finalidad de analizar críticamente los procesos de la atención a la salud buscando la mejoría de estos con base en indicadores de calidad y a través de una estrategia participativa que permiten implementar estrategias como elemento transformador de la cultura laboral señalando que se deben romper con los esquemas normativos y rígidos que convierten al trabajador en un receptor pasivo de normas y no le permiten el uso de su inteligencia y creatividad (3).

Ruelas y Querol con base en los resultados de los distintos estudios analizados en el documento “Calidad y eficiencia de las organizaciones de atención a la salud” Concluyen que en México la calidad en la atención muestra deficiencias en grados variables; las deficiencias en la dimensión técnica de la calidad son más evidentes en las instituciones del sector publico que en el privado; y que a pesar del abundante historial y de los esfuerzos para evaluar y mejorar la calidad de los servicios de salud, parecen quedar muchos espacios por explorar (4).

Los antecedentes de la preocupación por la calidad en la atención médica podrían remontarse al siglo XVII, cuando Sir William Pety se preguntó si la intervención médica era mejor que dejar al paciente sin ayuda alguna o, por otro lado, cuando se evaluaron los desenlaces de la hospitalización de pacientes, durante la guerra de Crimea.

Desde el inicio de los años ochenta, en Estados Unidos de América, la calidad de la atención médica se ha vuelto una preocupación creciente tanto del público usuario como del sector médico. Así, el continuo escrutinio, el debate y la documentación de la atención médica han disminuido el respeto de la comunidad por los profesionales de la medicina y la enfermería (5).

Ruelas (6) define la gestión de la calidad como el conjunto de acciones sistematizadas y continuas, dirigidas a prevenir y/o resolver oportunamente problemas o situaciones que impidan otorgar el mayor beneficio posible o que incrementen los riesgos en los pacientes mediante la vigilancia o el seguimiento, la evaluación, el diseño, el desarrollo y los cambios organizacionales.

La Cruzada nacional por la Calidad de los servicios de Salud ha definido como uno de sus objetivos proporcionar a los pacientes un trato digno y atención médica efectiva, considerados como elementos que definen la calidad (7).

La preocupación por la calidad no responde a una actitud romántica o altruista, sino que es una posición esencialmente racional de búsqueda de niveles de rentabilidad más estables a largo plazo para las organizaciones. Si la calidad es fácil de determinar en el caso de los productos, no ocurre lo mismo en el de los servicios de salud, en donde para empezar no existen parámetros universalmente aceptados para medirla. (8).

La calidad de la atención en salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los diferentes servicios recibidos por las instituciones proveedoras de los mismos. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada acerca de sus derechos (9).

Piscoya J. Señala que la necesidad imperiosa de enfrentar en nuestro país el incremento de la cobertura con recursos limitados y los costos elevados de atención hace necesaria la búsqueda de herramientas de gestión que permitan la satisfacción del usuario, adecuando el modelo industrial en el sector salud donde la calidad de la prestación se mide mediante la diferencia que hay entre las expectativas del paciente (o el servicio esperado) y el servicio recibido (10).

Chang de la Rosa M. señala en su investigación que la escasez de recursos materiales y las diferencias en el desempeño y competencia profesional conllevan, entre otras cosas, una insuficiente atención a la atención primaria de salud así como a la fuga de pacientes al segundo nivel y por ende, la insatisfacción cada vez más creciente de la población (11).

Dentro de los indicadores de calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción de paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad. La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes organizativos: a) tiempo de espera, b) atención recibida y c) repercusión en el estado de salud de la población y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado (12).

Ortiz R et Al. Es su estudio reportan que en México se han realizado avances importantes para ofrecer servicios de calidad que permitan la satisfacción del usuario. El interés de la calidad de la atención médica tiene su origen no solo en el malestar expresado por los usuarios de los servicios de Salud, sino también el deseo de disminuir la desigualdad en el sistema de salud de los diferentes grupos sociales (13).

En el campo profesional el concepto de satisfacción laboral (satisfacción) hace referencia, según el diccionario castellano, a "confianza, tranquilidad de ánimo"; "cumplimiento de un deseo o gusto"; "reparación de un daño"; "respuesta a algo", entre otras.

En el marco de la Psicosociología, la "satisfacción laboral" se ha definido de muchas maneras. Coinciden ampliamente en la idea de concebirla como una respuesta afectiva del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo. En consecuencia, esta respuesta vendrá condicionada por las circunstancias del trabajo y las características de cada persona. Frecuentemente se identifica la satisfacción laboral con la moral de trabajo. (14)

No obstante, este último es un concepto más grupal que individual que implica el compartir varias personas de una unidad un cierto grado de entusiasmo en la consecución de un objetivo.

Las investigaciones en este campo, aunque son limitadas, han permitido contar con encuestas de satisfacción laboral validadas, confiable que fueron aplicada en médicos del IMSS, que evalúan tres Dimensiones: Logro, Reconocimiento y Capacitación. A pesar de que estos aspectos han sido poco evaluados, su importancia se estima en que identifican los factores que intervienen en la satisfacción de los trabajadores del IMSS que influyen como motivadores que pueden traducirse en una atención con calidad a los usuarios externos.

La evolución de la satisfacción laboral en el tiempo ha sido poco estudiada en los trabajadores de la salud. Identificar los factores que intervienen en la satisfacción de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social, e influyen como motivadores, puede traducirse en una atención con calidad a los usuarios externos, de aquí el querer identificar el grado de satisfacción laboral de los médicos, para lo cual se utilizará un cuestionario ya validado previamente, tipo Likert con 12 reactivos ordinales, cuatro para cada dimensión de la satisfacción: logro, reconocimiento y capacitación. (15)

Existen varios instrumentos que miden la satisfacción del usuario externo, uno de ellos es el que fue elaborado y validado en el Centro de Salud Terminal de Monterrey, N.L. denominándose (N1SUAP) Nivel de Satisfacción del Usuario en Atención primaria, que considera dos dimensiones en el estudio: La dimensión técnica y la dimensión interpersonal así como tres elementos del sistema de atención: Estructura proceso y Resultados, para su validación se utilizó Alpha de Cronbach y para la prueba de hipótesis fue la comparación de medias y análisis de varianza. Este instrumento se aplicó en el servicio de atención primaria en dos municipios urbanos, del área metropolitana de Monterrey NL, pertenecientes a la Jurisdicción Sanitaria no. 2, de los servicios de salud de Nuevo León (16)

Los motivos, incentivos y necesidades son las razones que dirigen el comportamiento hacia ciertas metas. La conducta individual se ve modulada por factores dentro de la organización, como la tecnología, las políticas y normas informales. El liderazgo, las metas y las recompensas pueden inducir el comportamiento y dirigirlo a un fin particular. Las influencias potenciales pueden filtrarse a través de actitudes personales por medio de la percepción, cognición y motivación. Las necesidades varían en cada individuo y por consecuencia llevan a diferentes patrones de conductas.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Cuál es el grado de satisfacción en la atención médica otorgada, a los pacientes de la consulta externa de un primer nivel de atención en el Distrito Federal?

1.3 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.

Considerando que la calidad, con que se otorga la atención medica como primer paso para mejorar su prestación, es una necesidad inherente al acto medico mismo, entendiéndose como “calidad” la capacidad de un producto de cumplir con la finalidad para la que fue hecho, producido con el menor costo posible y cuyo objetivo es alcanzar la satisfacción del consumidor o como una propiedad que la atención médica puede poseer en grados variables.

La atención médica constituye la serie de acciones que permiten cuidar correctamente los problemas de salud, de tal manera que la atención médica de calidad es la practica de una medicina racional, basada en las ciencias médicas que enfatizan la prevención y se requiere la cooperación inteligente entre la población y los profesionales, tratando al individuo como un todo integrado, incluyendo el mantenimiento de una relación estrecha entre el médico y el paciente coordinada con otras actividades de bienestar social, coordinando los servicios médicos, así como los costos monetarios que aseguren la comunidad, privacidad, oportunidad y otros requisitos que contribuyan a la satisfacción del médico y el paciente.

Una concepción más amplia establece que la satisfacción en el trabajo es la medida en que son satisfechas determinadas necesidades del trabajador y el grado en que éste ve realizadas las diferentes aspiraciones que puede tener en su trabajo, ya sean de tipo social, personal, económico o higiénico. Dentro del Instituto el identificar los factores que intervienen en la satisfacción de los trabajadores como son logro, reconocimiento y capacitación como motivadores para traducirse en una atención con calidad a los usuarios externos y por ende en la satisfacción de ambos, es de suma importancia, por tal motivo se considera importante realizar este tipo de estudio en ambos, pues se tendrá un panorama general acerca de las expectativas de los clientes internos y externos a la vez, que permitirá buscar estrategias en ambas direcciones al mismo tiempo para que la mejora de la calidad de los servicios sea eficaz y efectiva.

1.4 HIPOTESIS

Por tratarse de un estudio descriptivo no amerita hipótesis.

1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

GENERAL:

- + 1.- Identificar el grado de satisfacción laboral, muy alta, alta, intermedia, baja y muy baja de los médicos familiares de la consulta externa de una unidad de primer nivel de atención.**
- + 2.- Identificar el grado de satisfacción excelente, bueno, regular y mala de la atención médica otorgada a los pacientes de la consulta externa de una unidad de primer nivel de atención.**

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- + 1.1.- Identificar el grado de satisfacción laboral muy alta, alta, intermedia, baja, muy baja de los Médicos Familiares adscritos a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Numero 33 El Rosario con respecto a la dimensión de Logro.**
- + 1.2.- Identificar el grado de satisfacción laboral muy alta, alta, intermedia, baja, muy baja de los Médicos Familiares adscritos a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Numero 33 El Rosario con respecto a la dimensión de Reconocimiento.**
- + 1.3.- Identificar el grado de satisfacción laboral muy alta, alta, intermedia, baja, muy baja de los Médicos Familiares adscritos a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Numero 33 El Rosario con respecto a la dimensión de Capacitación.**
- + 1.4 Identificar las características propias de los médicos familiares de la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 el “Rosario”.**
- + 2.1.- Identificar el grado de satisfacción excelente, bueno, regular y malo del usuario que acude al área de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 “El Rosario” con respecto a la Dimensión técnica Estructura.**
- + 2.2.- Identificar el grado de satisfacción excelente, bueno, regular y malo del usuario que acude al área de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 “El Rosario” con respecto a la Dimensión técnica Proceso.**

- ✚ 2.3.- Identificar el grado de satisfacción excelente, bueno, regular y malo del usuario que acude al área de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 “El Rosario” con respecto a la Dimensión técnica Resultados.
- ✚ 2.4.- Identificar el grado de satisfacción excelente, bueno, regular y malo del usuario que acude al área de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 “El Rosario” con respecto a la Dimensión Interpersonal Estructura.
- ✚ 2.5.- Identificar el grado de satisfacción excelente, bueno, regular y malo del usuario que acude al área de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 “El Rosario” con respecto a la Dimensión Interpersonal Proceso.
- ✚ 2.6.- Identificar el grado de satisfacción excelente, bueno, regular y malo del usuario que acude al área de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 “El Rosario” con respecto a la Dimensión Interpersonal Resultados.
- ✚ 2.7 Identificar las características propias de los usuarios que acuden a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Número 33 el “Rosario”

2. SUJETOS, MATERIAL Y MÉTODOS.

SITIO DE ESTUDIO:

Este trabajo se realizara en la Unidad de Medicina Familiar número 33 “El Rosario” la cual se trata de un Primer nivel de Atención con gran importancia ya que es la encargada de las actividades medico preventivas de la población, así como la puerta de entrada a los servicios de salud hacia un segundo y tercer nivel de atención.

Se encuentra ubica en la Avenida Renacimiento esquina Avenida de las Culturas Sin número, Colonia Unidad Habitacional Rosario, Delegación Azcapotzalco, México DF.

Los Recursos Humanos para la atención médica con los que cuenta la Unidad de Medicina Familiar son trescientos cuarenta y ocho empleados por ambos turnos, de los cuales cincuenta y siete son médicos familiares, cinco jefes de departamento clínico, cuarenta y tres médicos residentes de medicina familiar, cuarenta y tres enfermeras, sesenta y ocho asistentes médicos, seis químicos, nueve laboratoristas clínicos, seis mensajeros, un odontólogo, once estomatólogos, dos técnicos bibliotecarios, nueve estadistas, dos técnicos radiólogos, un médico radiólogo, dos ayudantes administrativos, dos contadores de tarjetas, diez trabajadoras sociales, quince farmacéuticos, tres almacenistas.

2.1.- TIPO DE ESTUDIO: Encuesta, transversal, descriptiva

2.2.- DISEÑO DE ESTUDIO: **Sistemas de Salud;** Calidad de la Atención

2.3.-POBLACIÓN DE ESTUDIO

1.- Médicos Familiares de un primer nivel de atención.

2.- Usuarios de la consulta externa de un primer nivel de atención que demanden atención médica por cualquier motivo.

- Criterios de Inclusión

1. Médicos adscritos a la UMF 33 el Rosario de ambos turnos que estén laborando en el momento de la aplicación de las encuestas
2. Usuarios (pacientes) que demandan atención medica por cualquier motivo en la consulta externa de la UMF 33 con edad de 20 a 59 años, que acepten contestar las encuestas
3. Pacientes de ambos sexos.
4. Pacientes de ambos turnos

- Criterios de eliminación:

1. encuestas incompletas.

2.4 TAMAÑO DE LA MUESTRA.

1.- Para Médicos Familiares no hay. Serán el total de médicos familiares adscritos a la Consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar Numero 33 “El Rosario” que son **54 médicos de base y 3 eventuales.**

2.- Para una población de 20 a 59 años de edad adscrita a la Unidad de Medicina Familiar Numero 33 turno matutino. Que es de 33363 pacientes. Con lo que nos resulta, al aplicar la fórmula para un estudio descriptivo un tamaño de muestra de **396.**

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

n es el tamaño de la muestra

Z es el nivel de confianza 1.96

p es la variabilidad positiva 0.5

q es la variabilidad negativa 0.5

N es el tamaño de la población 33,363

E es la precisión o el error 0.05

Población 20 a 59 años

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(33,363)}{(33,363)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.25)(33,363)}{(33,363)(0.0025) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{32041.825}{84.3679}$$

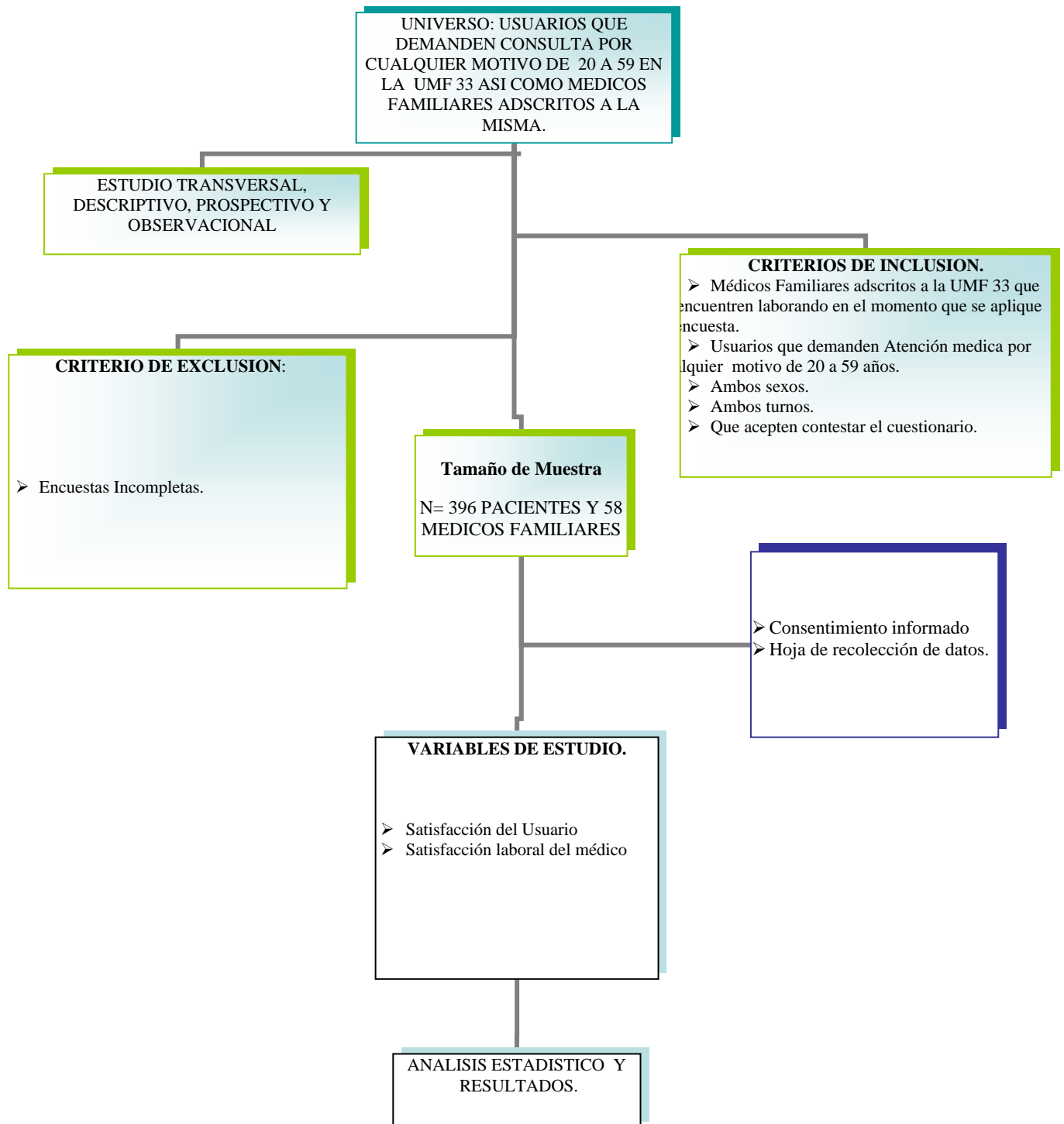
$n = 379.78692 + 20\%$ de perdidas (16 encuestas más), resultando de **396.**

2.5.- TIPO DE MUESTREO:

- Para la población de médicos familiares **es no probabilística, pues serán todos los médicos familiares que se encuentren laborando en el momento de la aplicación de las encuestas.**
- Para la población de usuarios será probabilística al azar.

TIEMPO DE ESTUDIO:

- Las encuestas para médicos se realizarán el día 06 de septiembre 2006
- Las encuestas para usuarios se relazarán del día del 04 al 08 de septiembre del 2006.



2.6.- VARIABLES DE ESTUDIO

✚ SATISFACCION DEL USUARIO

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
1.-Satisfacción del usuario	Grado de cumplimiento de expectativas en cuanto la atención recibida así como sus resultados	<p>Se medirá a través de una Escala de Likert; que se clasificará en:</p> <p>a) Excelente 117-156 puntos</p> <p>b) Bueno 78-116 puntos</p> <p>c) Regular 39-77 puntos</p> <p>c) Malo < 39 puntos</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar 39 reactivos; cada uno de ellos tiene como opción 5 respuestas con valores que van de 0 a 4:</p> <p> 0= No 1= Pocas veces 2= Ocasionalmente 3=Casi siempre 4= Siempre</p>	Cualitativa	Ordinal

<p>1.1 Dimensión Técnica Estructura</p>	<p>Manera de que las diferentes partes de un conjunto, concreto o abstracto están dispuestas entre sí, para lograr la comodidad del usuario de un servicio. Estos pueden ser: Iluminación, ventilación y limpieza</p>	<p>Se medirá a través de una Escala de Likert; que se clasificará en:</p> <p>a) Excelente 13 -16 puntos</p> <p>b) Bueno 9 - 12 puntos</p> <p>c) Regular 5 - 8 puntos</p> <p>d) Malo 0 -4 puntos</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar las siguientes preguntas:</p> <p>1.- En cuanto a la comodidad de las sillas de la Unidad de Medicina Familiar según su opinión son:</p> <p>2.- En su opinión la iluminación en la Unidad de Medicina Familiar es.</p> <p>3.- En su opinión la ventilación en la Unidad de Medicina Familiar es</p> <p>4.- En su opinión la limpieza en la Unidad de Medicina Familiar es.</p> <p>Cada una de las preguntas tiene como opción 5 respuestas con valores que van de 0 a 4.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>
--	---	---	--------------------	----------------

		<p>0= Muy Incomodas 1= Incomodas 2= Ni cómodas ni incomodas 3= Cómodas 4= Muy cómodas</p> <p>TOTAL DE PUNTO = 16</p>		
<p>1.2.- Dimensión Técnica Proceso</p>	<p>Magnitudes fundamentales necesarias, habilidad en la utilización de procedimientos así como el método o sistema adoptado para llegar a lograr la satisfacción del usuario.</p> <p>Explicación de lo que le van a hacer al paciente: examen médico, anotaciones expediente, explicación problema de salud, causa del problema, explicación de tratamiento, precisan fecha próxima cita, entiende lo que dice receta medica, surtimiento del medicamento recetado</p>	<p>Se medirá a través de una Escala de Likert; que se clasificará en:</p> <p>a) Excelente 28 -36 puntos</p> <p>b) Bueno 19 - 27 puntos</p> <p>c) Regular 10 - 18 puntos</p> <p>d) Malo 0 -9 puntos</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar las siguientes preguntas:</p> <p>1.- Por lo general e Dr. (a) le explica a usted antes lo que le va a hacer.</p> <p>2.- En su opinión el examen médico que le hacen a usted por su problema de salud es..</p> <p>3.- Por lo general el Dr. (a) que le atiende hace anotaciones en el expediente electrónico.</p> <p>4.- Por lo general el Dr. (a) le explica</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>

		<p>muy bien sobre su problema de salud.</p> <p>5.- Por lo general el Dr. (a) le explica que fue lo que causo su problema de salud.</p> <p>6.- Por lo general el Dr. (a) le explica muy bien sobre el tratamiento de su problema de salud.</p> <p>7.- Por lo general el Dr. (a) le dice cuando es su próxima cita para control de su problema de salud.</p> <p>8.- Por lo general usted entiende muy bien lo que dice la receta.</p> <p>9.- Por lo general en la farmacia de la Unidad de Medicina Familiar le surten todo el medicamento que le dio el Dr. (a) que lo atendió.</p> <p>El valor de cada respuesta para cada una de las preguntas va de 0 a 4:</p> <p>0= No 1= Pocas veces 2= Ocasionalmente 3= Casi siempre 4= Siempre</p> <p>TOTAL DE PUNTO = 36</p>		
1.3.- Dimensión Técnica Resultados	Magnitudes fundamentales necesarias, habilidad en la	Se medirá a través de una Escala de Likert; que se clasificará en:	Cualitativa	Ordinal

	<p>utilización de procedimientos o métodos que valoran la consecuencia de una acción tomada previamente y de esta manera lograr la satisfacción del usuario</p> <p>Indicadores: pago consulta</p>	<p>a) Excelente 22 - 28 puntos</p> <p>b) Bueno 15 - 21 puntos</p> <p>c) Regular 8 - 14 puntos</p> <p>d) Malo 0 -7 puntos</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar las siguientes preguntas:</p> <p>1.- En su opinión el pago del servicio que le dieron es.</p> <p>2.- Si tuviera otro problema de salud volvería de buena gana a consultar su Unidad de Medicina Familiar.</p> <p>3.- Por lo general cree usted que en Esta Unidad de Medicina Familiar le da la atención que se merece.</p> <p>4.- Por lo general recomendaría a otras personas que acudan a esta Unidad de Medicina Familiar.</p> <p>5.- En cuanto a la capacidad profesional del Dr. (a) que lo atendió usted piensa que es.</p> <p>6.- Por lo general que opina usted de la calidad del servicio que recibió en esta Unidad de</p>		
--	---	---	--	--

		<p>Medicina Familiar.</p> <p>7.- Por lo general que opina de la rapidez con que le atendieron a usted.</p> <p>El valor de cada respuesta para cada una de estas preguntas es de:</p> <p>0= injusto 2= Regular 4= Justo Total de puntos= 28</p>		
		<p>8. Volvería a consultar en la unidad, le dan atención que merece, recomendaría otras personas atenderse en la unidad</p> <p>0= Nunca 1= No 2= No sé 3= Si 4= Sin duda Total de puntos= 4</p>	Cualitativa	Ordinal
		<p>9. Volvería a consultar en la unidad, le dan atención que merece, recomendaría otras personas atenderse en la unidad</p> <p>0= Muy deficiente 1= Deficiente 2= Regular 3= Bueno 4= Excelente Total de puntos=4</p>	Cualitativa	Ordinal
1.1.1.- Dimensión Interpersonal Estructura	Magnitudes fundamentales necesarias, habilidades	Se medirá a través de una Escala de Likert; que se clasificará en:	Cualitativa	Ordinal

	<p>que tienen lugar entre las personas para lograr la satisfacción del usuario, con respecto a la accesibilidad y rapidez del servicio otorgado.</p> <p>Evaluación a través de los indicadores: Acude previa cita, le saludan al llegar a la Unidad, le orientan sobre el servicio a recibir, le ofrecen folletos, le ofrecen otros servicios de la unidad, le dan platicas mientras espera, lo (a) pesan, le toman presión arterial, tiempo de espera para consultar</p>	<p>a) Excelente 31 - 40 puntos</p> <p>b) Bueno 21 - 30 puntos</p> <p>c) Regular 11 - 20 puntos</p> <p>d) Malo 0 -10 puntos</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar las siguientes preguntas:</p> <p>1.- Al recibir atención en la Unidad de Medicina Familiar lo hace mediante cita previa.</p> <p>2.- Alguien del personal saluda al llegar a la Unidad de Medicina Familiar.</p> <p>3.- Alguien de la Unidad de Medicina Familiar lo orienta sobre lo que debe hacer para recibir el servicio</p> <p>4.- Alguien de la Unidad de Medicina Familiar le ofrece folletos sobre los programas de salud.</p> <p>5.- Alguien de la Unidad de Medicina Familiar le ofrece otro servicio de salud que ofrecen en la unidad.</p> <p>6.- Le dan temas sobre temas de salud mientras</p>		
--	---	---	--	--

		<p>espera ser atendido. 7.- Cuando acude a consulta lo pesan. 8.- Cuando acude a consulta le toman la presión arterial. 9.- En términos generales que piensa usted con respecto a la accesibilidad de la Unidad de Medicina Familiar. 10.- Cuanto tiempo espero para que le dieran consulta.</p> <p>0= No 1= Pocas veces 2= Ocasionalmente 3= Casi siempre 4= Siempre</p> <p>TOTAL DE PUNTO = 40</p>		
1.2.2.- Dimensión Interpersonal proceso	<p>Magnitudes fundamentales necesarias, habilidades que tienen lugar entre las personas para lograr un desarrollo u evolución de las fases sucesivas de un fenómeno obteniendo la satisfacción del usuario.</p> <p>Evaluación a través de los siguientes Indicadores: el Dr. Le saluda</p>	<p>Se medirá a través de una Escala de Likert; que se clasificará en:</p> <p>a) Excelente 25 - 32 puntos</p> <p>b) Bueno 17 - 24 puntos</p> <p>c) Regular 9 - 16 puntos</p> <p>d) Malo 0 -8 puntos</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar las siguientes preguntas:</p>	Cualitativa	Ordinal

	<p>de mano, le llama por su nombre, le mira a la cara, le pregunta por su problema de salud, muestra interés en su salud, lo trata como ser humano, le despide saludándole de mano</p>	<p>1.- Por lo general el Dr. (a) que lo atiende lo saluda de mano. 2.- Por lo general el Dr. (a) que lo atiende lo llama por su nombre. 3.- Por lo general el Dr. (a) le mira a la cara cuando lo atiende. 4.- Por lo general el Dr. (a) le pregunta por su problema de salud. 5.- Por lo general el Dr. (a) le da tiempo suficiente para hablar de su problema de salud. 6.- Por lo general el Dr. (a) que lo atiende se muestra muy interesado en su problema de salud. 7.- Por lo general el Dr. (a) que lo atiende se muestra interesado en usted como ser humano. 8.- Por lo general el Dr. (a) le despide de mano al terminar su consulta. 0= No 1= Pocas veces 2= Ocasionalmente 3= Casi siempre 4= Siempre TOTAL DE PUNTO = 32</p>		
--	--	--	--	--

<p>1.2.3.- Dimensión Interpersonal Resultados</p>	<p>Magnitudes fundamentale s necesarias, habilidades que tienen lugar entre las personas para lograr el resultado en cuanto a la practica clínica en consulta y la conclusión de la misma</p>	<p>Se medirá a través de una Escala de Likert; que se clasificará en:</p> <p>a) Excelente 4 puntos</p> <p>b) Bueno 3 puntos</p> <p>c) Regular 1-2 puntos</p> <p>d) Malo 0 puntos</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar la siguiente pregunta:</p> <p>1.- ¿Le han suspendido la consulta por alguna razón?</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>
--	--	--	---------------------------	-----------------------

✚ SATISFACCION LABORAL DEL MEDICO

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
1. Satisfacción laboral del prestador de servicios(Médico)	Respuesta afectiva del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo.	<p>Se medirá a través de una Escala Likert, que se clasificará en:</p> <p>a)Muy baja (12-21 puntos)</p> <p>b)Baja (22-31 puntos)</p> <p>c)Regular o intermedia (32-40 puntos)</p> <p>d)Alta (41-50 puntos)</p> <p>e)Muy Alta (51-60 puntos)</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar 12 reactivos; cada uno de ellos tiene como opción 5 respuestas con valores que van de 1 a 5:</p> <p>1=Totalmente en desacuerdo 2=Desacuerdo 3=Indeciso 4=Acuerdo 5=Totalmente De acuerdo</p>	Cualitativa	Ordinal
1.2. Satisfacción laboral del médico con respecto a la dimensión DE LOGRO	Respuesta afectiva del trabajador con respecto a llegar a obtener lo que se pretendía.	<p>Valorado mediante cuatro preguntas:</p> <p>1.- En mi trabajo me brindan la oportunidad de superarme.</p> <p>2.- En mi trabajo tengo la oportunidad de conocer cosas nuevas.</p> <p>3.- Me siento a gusto de pertenecer al IMSS.</p> <p>4.- Yo me realizo como trabajador en el IMSS.</p>	Cualitativa	Ordinal

		<p>Para fines de este estudio se clasificará en:</p> <p>a)Muy baja = 4 - 7 puntos</p> <p>b)Baja = 8 - 10</p> <p>c)Regular o Intermedia = 11 - 13</p> <p>d)Alta = 14 – 16</p> <p>e)Muy Alta = 17 – 20</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar 4 reactivos; cada uno de ellos tiene como opción 5 respuestas con valores que van de 1 a 5:</p> <p>1=Totalmente en desacuerdo 2=Desacuerdo 3=Indeciso 4=Acuerdo 5=Totalmente De acuerdo</p>		
<p>1.3. Satisfacción laboral del médico con respecto a la dimensión RECONOCIMIENTO</p>	<p>Respuesta afectiva del trabajador con respecto a la acción y efecto de ser reconocido en el trabajo desempeñado</p>	<p>Valorado mediante cuatro preguntas.</p> <p>5.-Cuando desarrollo bien mi trabajo mi jefe y mis compañeros me lo reconocen.</p> <p>6.- Hacer bien mi trabajo me proporciona prestigio.</p> <p>7.- En el IMSS reconocen la capacidad que tengo como trabajador.</p> <p>8.- El IMSS premia el esfuerzo de los trabajadores.</p> <p>Para fines de este estudio se clasificará en:</p>	Cuantitativa	Ordinal

		<p>a)Muy baja = 4 - 7 puntos</p> <p>b)Baja = 8 - 10</p> <p>c)Regular o Intermedia = 11 - 13</p> <p>d)Alta = 14 – 16</p> <p>e)Muy Alta = 17 – 20</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar 4 reactivos; cada uno de ellos tiene como opción 5 respuestas con valores que van de 1 a 5:</p> <p>1=Totalmente en desacuerdo 2=Desacuerdo 3=Indeciso 4=Acuerdo 5=Totalmente De acuerdo</p>		
<p>1.1 Satisfacción laboral del médico con respecto a la dimensión DE CAPACITACION</p>	<p>Respuesta afectiva del trabajador con respecto a la acción de hacer a uno apto para la realización de su trabajo o Actividad.</p>	<p>Valorado mediante cuatro preguntas:</p> <p>9.- La empresa me capacita constantemente para hacer bien mi trabajo.</p> <p>10.- Cuando me han dado capacitación siempre lo ha hecho la persona que mas sabe.</p> <p>11.- En el IMSS siempre me dan facilidades para que acuda a los cursos de capacitación que se ofrecen para mi mejor desempeño.</p> <p>12.- El IMSS me proporciona cursos de capacitación adecuado a mis necesidades.</p> <p>Para fines de este estudio se clasificará en:</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Ordinal</p>

		<p>a)Muy baja = 4 - 7 puntos</p> <p>b)Baja = 8 - 10</p> <p>c)Regular o Intermedia = 11 - 13</p> <p>d)Alta = 14 – 16</p> <p>e)Muy Alta = 17 – 20</p> <p>Puntaje que resulta de evaluar 4 reactivos; cada uno de ellos tiene como opción 5 respuestas con valores que van de 1 a 5:</p> <p>1=Totalmente en desacuerdo 2=Desacuerdo 3=Indeciso 4=Acuerdo 5=Totalmente De acuerdo</p>		
--	--	--	--	--

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer	a) Masculino b) Femenino	Cualitativa	Nominal
Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento	Se medirá con la edad que refiera el paciente tener en la encuesta	Cuantitativa	Intervalo
Escolaridad	Período de tiempo durante el cual se asiste a un centro de enseñanza	a) Primaria b) Secundaria c) Bachillerato d) Licenciatura e) Post Grado	Cualitativa	Nominal
Estado Civil	Condición de cada persona en relación a obligaciones y derechos civiles.	a) Soltero b) Casado c) Divorciado d) Unión Libre e) Viudo	Cualitativa	Nominal
Religión	Conjunto de creencias y dogmas que definen las relaciones entre el hombre y la divinidad.	a) Ninguna b) Católico c) Evangélico d) Protestante e) Otros	Cualitativa	Nominal
Ocupación	Trabajo o actividad en que uno emplea el tiempo.	a) ninguna b) Obrero c) Empleado d) Comerciante e) Otro	Cualitativa	Nominal

2.7.- DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Procedimiento:

Se realizara un estudio transversal, prospectivo en la Unidad de Medicina Familiar Numero 33 “El Rosario” con la finalidad de evaluar la satisfacción de la atención médica que se otorga en la UMF 33, se tendrán dos universos de estudio; El de los Médicos Familiares adscritos a la unidad, y la de los usuarios que demandan atención médica por cualquier motivo durante el lapso del 04 al 08 de septiembre del 2006. El tamaño del muestreo para Médicos Familiares, no hay ya que serán los 54 Médicos Familiares de Base y 3 eventuales.

Para usuarios que demanden atención médica es de 396, seleccionados a través de muestreo no probabilístico.

Se aplicaran dos cuestionarios: El primero con la finalidad de conocer el grado de satisfacción laboral del prestador de servicios en este caso a los Médicos Familiares adscritos a la Unidad de Medicina Familiar, de ambos turnos calificado mediante una escala tipo Likert la cual ya ha sido validada previamente por otros autores. Consta de 12 reactivos ordinales cuatro para cada dimensión de la satisfacción las dimensiones a evaluar serán: logro, reconocimiento y satisfacción. Con respuestas de tipo: totalmente desacuerdo, desacuerdo, indeciso, acuerdo y totalmente de acuerdo. (Anexo 1). Al final la encuesta será calificada a través de las siguientes puntuaciones: de 12-21 puntos muy baja, de 22-31 puntos baja, de 32-40 puntos intermedia, de 41-50 puntos alta y de 51 -60 puntos muy alta. Los resultados serán vaciados a nuestra base de datos para la aplicación de métodos estadísticos. Dicho cuestionario se realizara en una sola ocasión a los Médicos Familiares que se encuentren laborando en el momento de la encuesta.

Para evaluar la satisfacción del usuario externo se aplicara un segundo cuestionario a la población que demande atención medica por cualquier motivo con edades entre 20-59 años, ambos sexos. Con la finalidad de conocer el grado de satisfacción el cual evaluara cinco dimensiones :a) Dimensión Técnica Estructura la cual incluye: la comodidad de las sillas, iluminación, ventilación y limpieza b) Dimensión Técnica Proceso incluyendo: explicación de lo que le van a hacer, examen medico, anotaciones en el expediente, explicación del problema de salud, explicación de la causa del problema, explicación del tratamiento, precisan fecha de próxima cita en caso de haberla, entiende lo que dice la receta medica, le surten el medicamento recetado c) Dimensión Técnica Resultados : pago de consulta, volvería a consultar la unidad, le dan la atención que merece, recomendaría a otras personas atenderse en la unidad, opinión de capacidad profesional del Dr. (a), opinión sobre calidad de la atención, d) Dimensión Interpersonal Estructura : acude previa cita, le saludan al llegar a la unidad, le orientan sobre el servicio a recibir, le ofrecen folletos, le ofrecen otros servicios de la unidad, le dan platicas mientras espera, lo pesan , le toman la presión arterial, tiempo de espera para consultar e) Dimensión Interpersonal Proceso: el doctor le saluda de mano, le llama por sus nombre, le mira a la cara, le pregunta por su problema de salud, tiempo suficiente para explicar sus problema, muestra interés en su salud, lo trata como ser humano, le despide saludándole de mano f) Dimensión Interpersonal Resultado: le han suspendido la consulta por alguna razón, una vez concluido se calificara de acuerdo al siguiente puntaje 117-156 puntos excelente, de 78-116 puntos bueno, 39-77 puntos regular y menos de 39 puntos malo.

Los resultados serán procesados en una base de datos para lo que se utilizara el programa S.P.S.S

2.8.- RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIAMIENTO DEL ESTUDIO.

RECURSOS HUMANOS

Un asesor de tesis, un residente de Medicina Familiar de tercer grado. La aplicación del cuestionario se llevó a cabo por el investigador a cada paciente con los criterios de inclusión y exclusión ya mencionados. Se contó con la supervisión del asesor de la investigación durante el transcurso de la misma.

1. RECURSOS MATERIALES.

Dentro de los recursos físicos se contó con una computadora, Compaq Presario con procesador Pentium IV que cuenta con CD ROM y CD-RW con programa SPSS 12 Windows instalado y en donde se analizó la información así como discos compactos para almacenarla. Se adquirieron, lápices, bolígrafos, borradores, carpetas, fotocopias.

2. RECURSOS FINANCIEROS

Serán cubiertos por los investigadores principales

2.9.- CONSIDERACIONES ÉTICAS.

La investigación es factible de llevarse a cabo, ya que contamos con los recursos humanos, materiales y el espacio físico, sin afectar a nuestra población en estudio, con la previa autorización, en base a el consentimiento informado en el cual se describirán los procedimientos a realizar (ANEXO 2).

Este protocolo ha sido diseñado en base a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, adoptada por la 18va. Asamblea médica mundial de Helsinki, Finlandia, de junio de 1964, y enmendado por la 2ª asamblea médica mundial de Tokio Japón, de octubre de 1975, por la 35ª asamblea médica mundial de Venecia Italia, de octubre de 1983, por la 41ª asamblea médica mundial de Hong Kong, de septiembre de 1989, por la 48ª asamblea General Somerset West, Sudáfrica de octubre de 1996, y por la 52ª asamblea general de Edimburgo Escocia, de octubre de 2000.

Ley General de Salud de la República Mexicana.

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo conforme a los aspectos éticos que rigen toda investigación: el Código de Nuremberg promulgado en 1947, siendo la principal disposición del código que “es absolutamente esencial el consentimiento informado voluntario del sujeto humano”. En 1974 en Estados Unidos de Norteamérica se estableció la Comisión Nacional para la protección de sujetos humanos en la investigación biomédica y conductual, y en 1978 la Comisión presentó su informe titulado Informe Belmont principios éticos y pautas para la protección de sujetos humanos de la investigación, el informe establece los principios éticos fundamentales subyacentes a la realización aceptable de la investigación en seres humanos.

En 1964 la Asociación Médica Mundial adoptó la Declaración de Helsinki, cuya revisión más reciente tuvo lugar en 1989, y que estableció las pautas éticas para la investigación en seres humanos. En 1966 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó el acuerdo internacional sobre derechos civiles y Políticos, que entró en vigor en 1976 y que estipula lo siguiente: “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En especial, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos”.

El Consejo Internacional de las Ciencias Médicas (CIOMS) publicó en 1982, el documento “Propuesta de Pautas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos”!, el cual tiene como objetivo indicar cómo podrían aplicarse eficazmente los principios éticos fundamentales que guían la investigación biomédica en seres humanos, tal como se establece en la Declaración de Helsinki de Asociación Médica Mundial, especialmente en los países en desarrollo, teniendo en consideración su cultura, sus circunstancias socioeconómicas, sus leyes nacionales y sus disposiciones ejecutivas y administrativas.

En 1991 el CIOMS publicó “Las pautas Internacionales para la Evaluación Ética de los Estudios Epidemiológicos”, cuyo objetivo es ayudar a los investigadores, instituciones y autoridades regionales y nacionales a establecer y mantener normas para evaluación ética de los estudios epidemiológicos

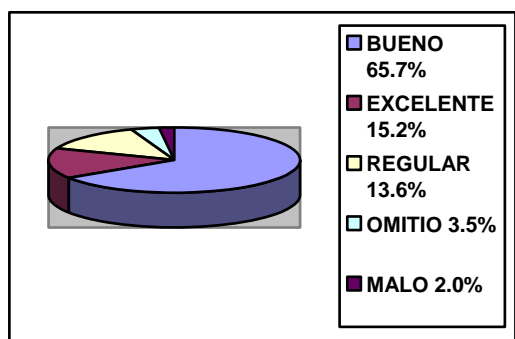
Apegándose a las leyes nacionales; Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud, Código de Bioética para el personal de salud. Los lineamientos generales para realizar investigación en el Instituto Mexicano del Seguro Social dentro de los cuales destaca los siguiente: “que toda investigación realizada en el Instituto debe ponerse de manifiesto un profundo respeto hacia la persona la vida y la seguridad de todos los derechos de quién participe en ellos, rigiéndose por las normas institucionales en la materia”, en particular por el Manual de Organización de la Jefatura de los servicios de Enseñanza e Investigación (Acuerdo No. 15; 6-84 del 20 de junio de 1984 del Honorable Consejo Técnico); Será evaluado y autorizado por el Comité de Investigación y por el Comité de Bioética de la U. M. F. No. 20. Así también se pedirá el consentimiento informado y autorización por los adolescentes participante

3.- RESULTADOS.

TABLAS Y GRAFICAS:

Se estudio una muestra de 396 pacientes que reunieron los criterios de inclusión para este estudio, concluyendo la satisfacción del usuario de acuerdo a nuestra escala los puntajes mas altos se ubicaron de la siguiente forma en bueno con 65.7% (260 pacientes) y excelente 15.2% (60 pacientes)

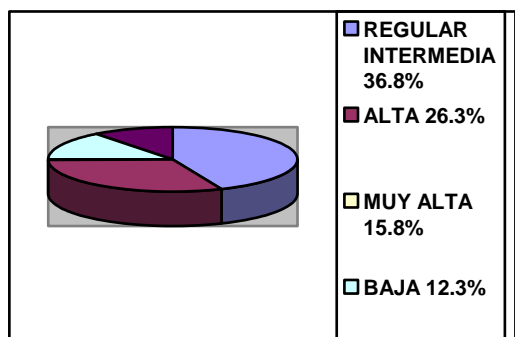
Tabla y Gráfico No. 1.-Satisfacción Total del Usuario Derechohabiente



	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	260	65.7
Excelente	60	15.2
Regular	54	13.6
Omitio	14	3.5
Malo	8	2.0
Total	396	100.0

En relación a la satisfacción del prestador de servicio el estudio arrojó una satisfacción de los médicos en regular intermedia en un 36.8% (21 médicos).

Tabla y Gráfico No. 2.- Satisfacción Laboral Total



	Frecuencia	Porcentaje
Regular Intermedia	21	36.8
Alta	15	26.3
Muy Alta	9	15.8
Baja	7	12.3
Muy Baja	5	8.8
Total	57	100.0

Para evaluar la satisfacción de usuario se dividió en dos dimensiones (técnica e interpersonal) y a su vez cada una de estas en tres subgrupos diferentes que incluían dimensión técnica estructura, proceso y resultado, utilizando la escala de Likert la cual evaluaba el cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y sus resultados.

En cuanto a la dimensión técnico se encontraron los siguientes resultados de acuerdo a cada subgrupo: A) dimensión técnica estructura los mayores puntajes se encontraron en las categorías de bueno en un 57,1% (226 pacientes), excelente en un 21.7% (86 pacientes). B) dimensión técnica proceso perteneció a la categoría excelente en 44.4 % (176 pacientes) y bueno en un 31.8% (126 pacientes). C) dimensión técnico resultado se encontraron los primeros lugares en bueno y excelente con un 51% y 20.7 % respectivamente (202 y 82 pacientes).

Tabla y Gráfico No. 3.- Dimensión Técnica

	Dimensión Técnica Estructura		Técnica Proceso		Técnica Resultado	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Omitió	14	3.5	14	3.5	14	3.5
Malo	12	3.0	22	5.6	18	4.5
Regular	58	14.6	58	14.6	80	20.2
Bueno	226	57.1	126	31.8	202	51.0
Excelente	86	21.7	176	44.4	82	20.7
Total	396	100.0	396	100.0	396	100.0

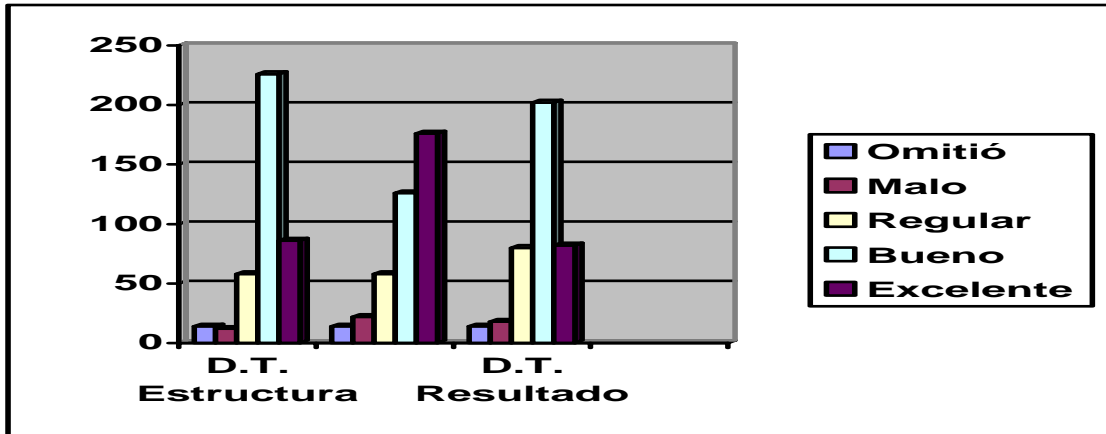


Gráfico No. 3.1 Dimensión Técnica Estructura

Gráfico No. 3.2 .- Dimensión Técnica Proceso

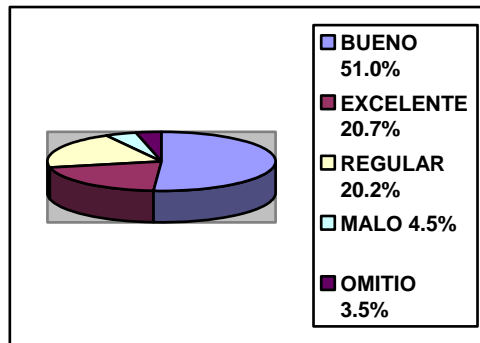
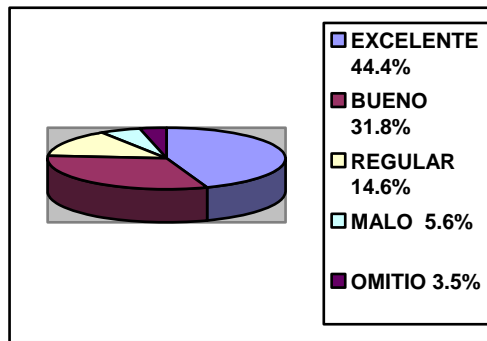
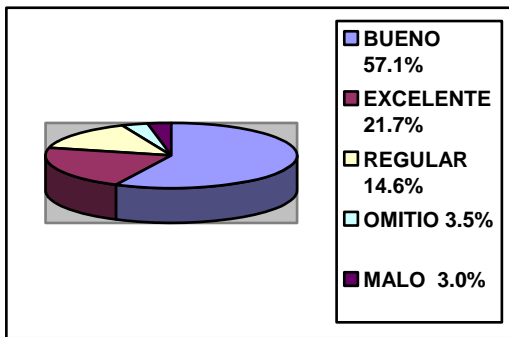


Gráfico No. 3.3.- Dimensión Técnica Resultados

Dimensión interpersonal arrojando los siguientes resultados: A) dimensión interpersonal estructura en un 49% regular (194 pacientes) y buena en un 33.8% (134 pacientes). B) dimensión interpersonal proceso, bueno 35.4% (140 pacientes) y regular en 25.8% (102 pacientes). C) dimensión interpersonal resultado siendo excelente en 58% (230 pacientes) y 17.2% bueno (68 pacientes).

Tabla No. 4 y Gráfico No. 4.- Dimensión Interpersonal

	Dimensión Interpersonal Estructura		Interpersonal Proceso		Interpersonal Resultado	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Omitió	14	3.5	14	3.5	14	3.5
Malo	34	8.6	60	15.2	34	8.6
Regular	194	49.0	102	25.8	50	12.6
Bueno	134	33.8	140	35.4	68	17.2
Excelente	20	5.1	80	20.2	230	58.1
Total	396	100.0	396	100.0	396	100.0

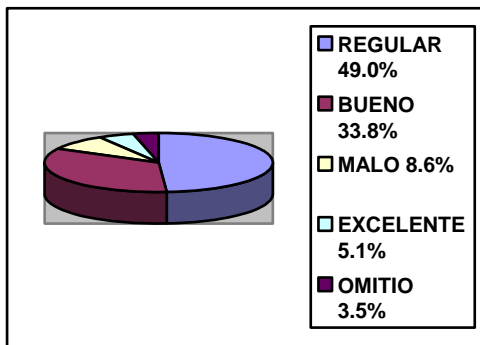
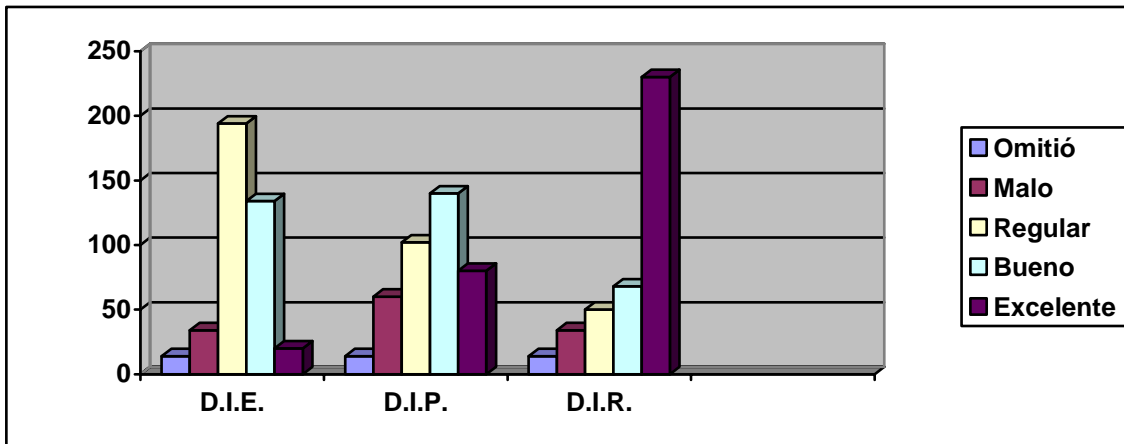


Gráfico No. 4.1 - Dimensión Interpersonal Estructura

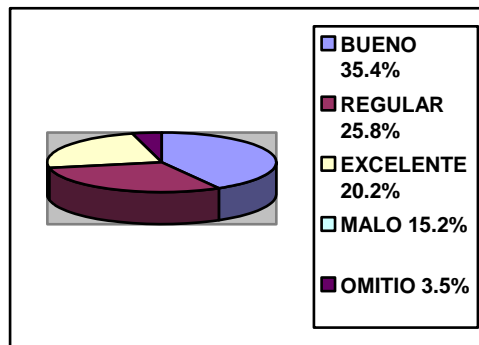


Gráfico No. 4.2- Dimensión Interpersonal Proceso

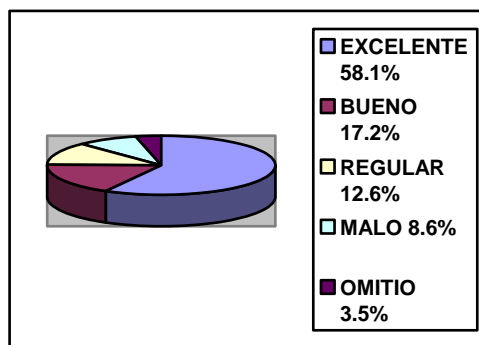


Gráfico No. 4.3 - Dimensión Interpersonal Resultado

Para evaluar la satisfacción del médico se utilizó la escala de Likert la cual se divide en tres dimensiones diferentes evaluando los siguientes puntos: 1.- Dimensión logro, 2.- reconocimiento y 3.- Capacitación cada una de estas categorías se subdivide de acuerdo a su satisfacción en muy baja, baja, regular intermedia, alta y muy alta.

En cuanto a dimensión logro se observó muy alta en un 54.4% (31 médicos), en cuanto a reconocimiento regular intermedia en un 26.3% (15 médicos), y en cuanto a capacitación regular intermedia en un 26.3% (15 médicos).

Se realizaron pruebas de Chi cuadrada y tablas cruzadas para establecer asociaciones con el resto de las variables demográficas, sin ser estadísticamente significativas.

Tabla y Gráfico No. 5.- Satisfacción Área Médica “Dimensión Logro, Reconocimiento, Capacitación”

	Dimensión Logro		Dimensión Reconocimiento		Dimensión Capacitación	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Muy Baja	2	3.5	9	15.8	11	19.3
Baja	5	8.8	12	21.1	14	24.6
Regular Int.	3	5.3	15	26.3	15	26.3
Alta	16	28.1	12	21.1	10	17.5
Muy Alta	31	54.4	9	15.8	7	12.3
Total	57	100.0	57	100.0	57	100.0

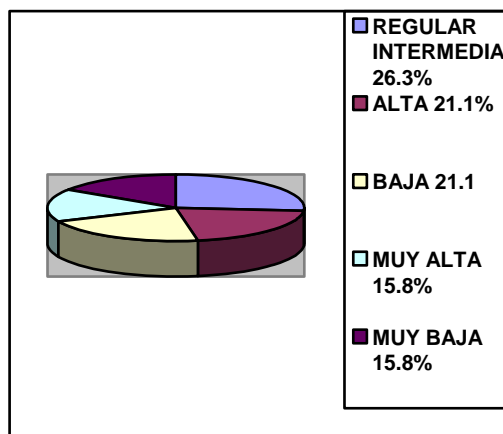
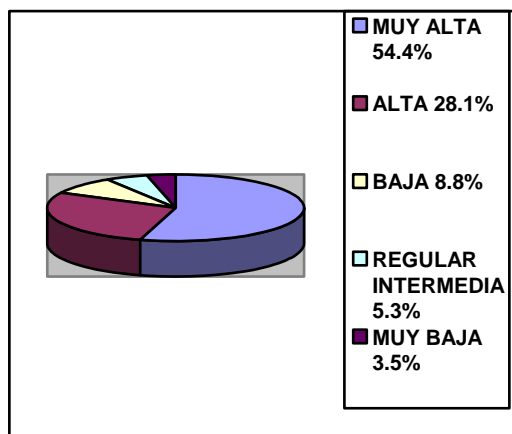
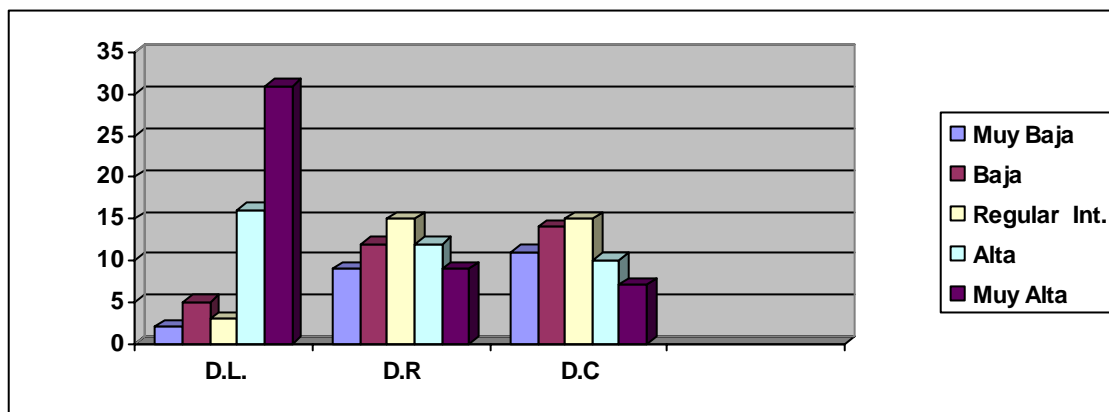


Gráfico No. 5.1 - Satisfacción Área Médica “Dimensión Logro”. Gráfico No. 5.2.- Satisfacción Área Médica “Dimensión Reconocimiento”.

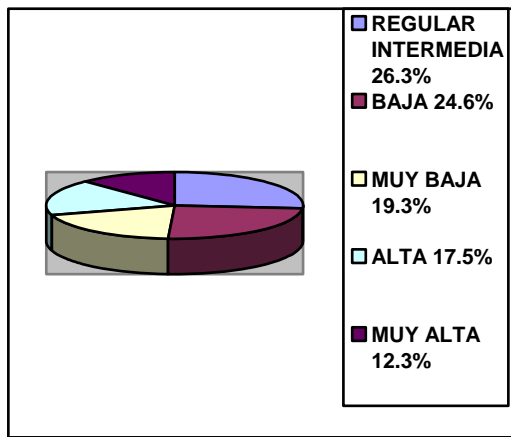
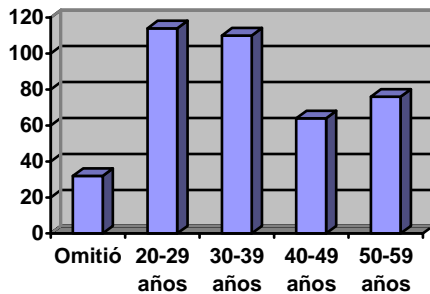


Gráfico No. 5.3- Satisfacción Área Médica "Dimensión Capacitación"

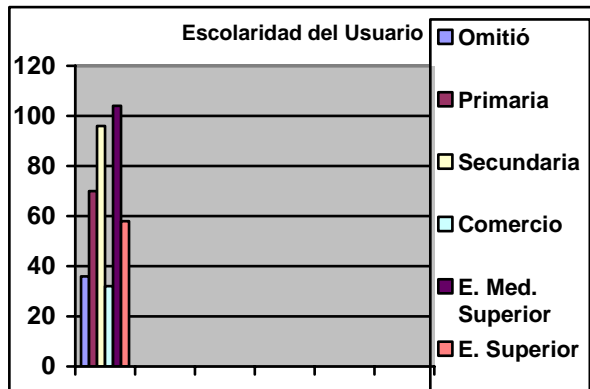
Dentro de las características demográficas de los usuarios derechohabientes encontramos que de los 396 pacientes 256 pertenecían al género femenino (64.6%) y 108 al masculino (27.3%), omitiendo 8.1%, el grupo etáreo que predominó fue el de 20-29 años en un 25 %, seguidos de 30 -39 años en 24%, de 50-59 años con un 15.5%.

Tabla y Gráfica No. 6.- Edad de los Usuarios



	Frecuencia	Porcentaje
Omitió	32	8.55
20-29 años	114	25
30-39 años	110	24
40-49 años	64	12.05
50-59 años	76	15.5
Total	396	99.1

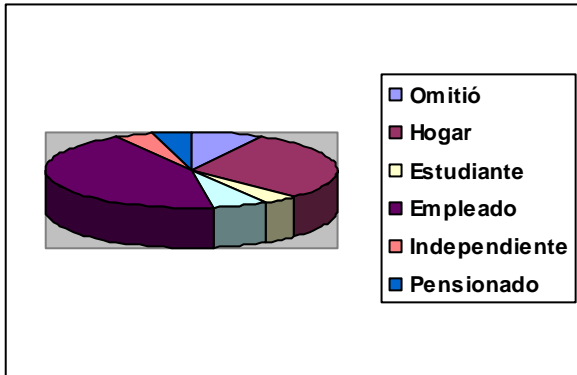
En cuanto a escolaridad un 26.3% (104 pacientes) tenían educación media superior, seguidas de secundaria en 24.2 % (96 pacientes), primaria en 17.7% (70 pacientes), educación superior en 14.6% (58 pacientes), omitiendo su escolaridad 9.1% (36 pacientes). La religión observada con mas frecuencia fue la católica en 318 pacientes correspondiente a un (80%), el resto manteniéndose en cristianos (3.5%), evangélicos (4%) y mormones (0.5%). El estado civil predominante fue casado en un 55.6% (220 pacientes), soltero 23.7% (94 pacientes), unión libre 6.6% (26 pacientes). Tabla y Gráfico No. 7.- Escolaridad del Usuario



	Frecuencia	Porcentaje
Omitió	36	9.1
Primaria	70	17.7
Secundaria	96	24.2
Comercio	32	8.1
Educ. Media Superior	104	26.3
Educación Superior	58	14.6
Total	396	100.0

Las ocupaciones con mas frecuencia fueron empleados y el hogar en un 43.9% y 29.3% respectivamente. Encontrándose también obrero, estudiante, pensionados entre otras.

Tabla y Gráfico No. 8.- Ocupación del Usuario

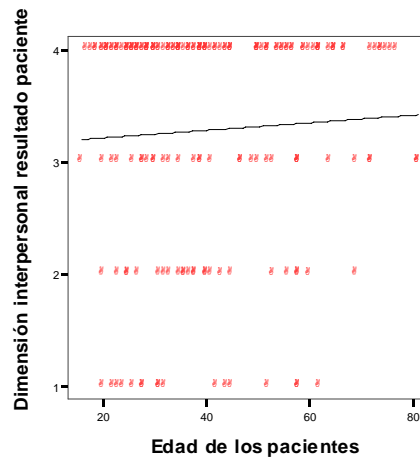
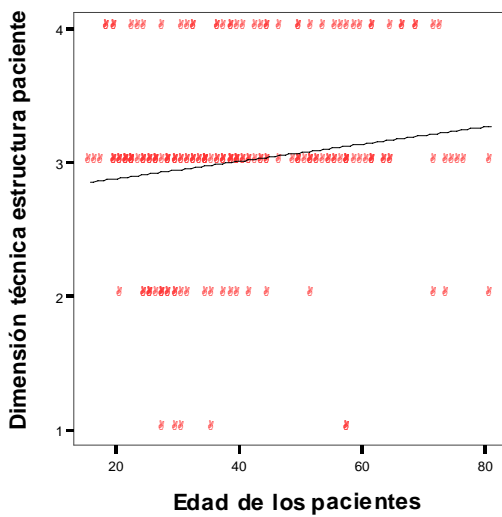


	Frecuencia	Porcentaje
Omitió	32	8.1
Hogar	116	29.3
Estudiante	16	4.0
Obrero	24	6.1
Empleado	174	43.9
Independiente	16	4.0
Pensionado	18	4.5
Total	396	100.0

Se realizaron tablas de correlación de Spearman encontrándose asociación positiva con $p < 0.05$ en los siguientes casos: Edad; demostrando que a mayor edad mayor es la satisfacción del usuario (en las siguientes graficas se enumera en orden progresivo, 0).- omitió, 1).- malo, 2).- regular, 3).- bueno y 4).- excelente, siendo nuevamente comprobable al evaluarse con los diferentes tipos de dimensión.

Gráfico No. 9.- Dimensión técnica estructura con asociación a edad del usuario derechohabiente

Gráfico No. 10.- Dimensión interpersonal resultado con asociación a edad del usuario derechohabiente



El resto del análisis multivariado no tuvo significancia estadística.

Para evaluar la satisfacción laboral del área médica se realizó estudio de características demográficas observándose un predominio del género masculino en un 52% (30 médicos) y 40.4 % femenino (23 médicas), con predominio etareo de 40-49 años en un 51% y en segundo lugar de 30-39 años 31.5%, el turno laboral predominante fue vespertino en un 63.2%, la mayoría de los médicos encuestados tenían más de 12 años de antigüedad ocupando un 54.4%.

4.- CONCLUSIONES.

Se estudio una muestra de 396 pacientes con objeto de evaluar la satisfacción de usuario. Se utilizó la escala de Likert valorándose diferentes tipos de dimensiones; A) dimensión técnica estructura el mayor puntaje ubicado en la categoría: bueno 57,1%, excelente 21.7%. B) dimensión técnica proceso excelente en 44.4 % bueno 31.8% C) dimensión técnico resultado en bueno y excelente con un 51% y 20.7 %

Dimensión interpersonal: A) dimensión interpersonal estructura 49% regular, buena en 33.8% B) dimensión interpersonal proceso, bueno 35.4 %, regular en 25.8%. C) dimensión interpersonal resultado excelente 58%, 17.2% bueno.

La satisfacción del usuario evaluado con Escala likert reportando las categorías más altas en bueno 65.7% y excelente 15.2%. Se realizaron tablas de correlación encontrándose asociación positiva con $p < 0.05$ en los siguientes casos: Edad; demostrando que a mayor edad mayor es la satisfacción del usuario, siendo nuevamente comprobable al evaluarse con los diferentes tipos de dimensión.

Para la evaluación médica. Se estudiaron sus características demográficas observándose un predominio del género masculino en un 52% (30 médicos) y 40.4 % femenino (23 médicas), el predominante atareo fue de 40-49 años en un 51% y en segundo lugar de 30-39 años 31.5%, el turno laboral predominante fue vespertino en un 63.2%, la mayoría de los médicos encuestados tenían más de 12 años de antigüedad ocupando un 54.4%. Para evaluar la satisfacción del médico se utilizó la escala de Likert evaluando los

Dimensión logro, reconocimiento y Capacitación. En cuanto a dimensión logro se observó muy alta en un 54.4% (31 médicos), en cuanto a reconocimiento regular intermedia en un 26.3% (15 médicos), y en cuanto a capacitación regular intermedia en un 26.3% (15 médicos). Se realizaron pruebas de Chi cuadrada y tablas cruzadas para establecer asociaciones con el resto de las variables demográficas, sin ser estadísticamente significativas.

Para evaluar la satisfacción laboral del área médica se realizó estudio de características demográficas observándose un predominio del género masculino en un 52% (30 médicos) y 40.4 % femenino (23 médicas), con predominio etareo de 40-49 años en un 51% y en segundo lugar de 30-39 años 31.5%, el turno laboral predominante fue vespertino en un 63.2%, la mayoría de los médicos encuestados tenían más de 12 años de antigüedad ocupando un 54.4%.

4.- CONCLUSIONES.

Se estudio una muestra de 396 pacientes con objeto de evaluar la satisfacción de usuario. Se utilizó la escala de Likert valorándose diferentes tipos de dimensiones; A) dimensión técnica estructura el mayor puntaje ubicado en la categoría: bueno 57,1%, excelente 21.7%. B) dimensión técnica proceso excelente en 44.4 % bueno 31.8% C) dimensión técnico resultado en bueno y excelente con un 51% y 20.7 %

Dimensión interpersonal: A) dimensión interpersonal estructura 49% regular, buena en 33.8% B) dimensión interpersonal proceso, bueno 35.4 %, regular en 25.8%. C) dimensión interpersonal resultado excelente 58%, 17.2% bueno.

La satisfacción del usuario evaluado con Escala likert reportando las categorías más altas en bueno 65.7% y excelente 15.2%. Se realizaron tablas de correlación encontrándose asociación positiva con $p < 0.05$ en los siguientes casos: Edad; demostrando que a mayor edad mayor es la satisfacción del usuario, siendo nuevamente comprobable al evaluarse con los diferentes tipos de dimensión.

Para la evaluación médica. Se estudiaron sus características demográficas observándose un predominio del género masculino en un 52% (30 médicos) y 40.4 % femenino (23 médicas), el predominante atareo fue de 40-49 años en un 51% y en segundo lugar de 30-39 años 31.5%, el turno laboral predominante fue vespertino en un 63.2%, la mayoría de los médicos encuestados tenían más de 12 años de antigüedad ocupando un 54.4%. Para evaluar la satisfacción del médico se utilizó la escala de Likert evaluando los

Dimensión logro, reconocimiento y Capacitación. En cuanto a dimensión logro se observó muy alta en un 54.4% (31 médicos), en cuanto a reconocimiento regular intermedia en un 26.3% (15 médicos), y en cuanto a capacitación regular intermedia en un 26.3% (15 médicos). Se realizaron pruebas de Chi cuadrada y tablas cruzadas para establecer asociaciones con el resto de las variables demográficas, sin ser estadísticamente significativas.



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

LUGAR Y FECHA: _____

POR MEDIO DE LA PRESENTE ACEPTO PARTICIPAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO “GRADO DE SATISFACCION EN LA ATENCION MEDICA OTORGADA A LOS PACIENTES EN LA CONSULTA EXTERNA DE UNA UNIDAD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL DISTRITO FEDERAL”

REGISTRADO ANTE EL COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD O LA CNC: **COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y POR EL COMITÉ DE BIOÉTICA DE LA U. M. F. NO. 20.**

EL OBJETIVO DE MI ESTUDIO ES: **DETERMINAR EL GRADO DE SATISFACCION DE LA ATENCION MEDICA OTORGADA EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 33 “EL ROSARIO” DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**

SE ME HA EXPLICADO QUE MI PARTICIPACIÓN CONSISTIRÁ EN:

1. OTORGAR DATOS COMO NOMBRE, EDAD Y SEXO
2. CONTESTAR UNA ENCUESTA PARA CONOCER MI GRADO DE SATISFACCION DE LA ATENCION
3. CONTESTAR UNA ENCUESTA PARA EXPRESAR EL AGRADO POR MI UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
4. AYUDAR A UNA MEJORA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA
- 5.- CONTESTAR UNA ENCUESTA PARA EXPRESAR MI GRADO DE SATISFACCION LABORAL

DECLARO QUE SE ME HA INFORMADO AMPLIAMENTE QUE NO SE TIENEN RIESGOS NI INCONVENIENTES, NI MOLESTIAS Y SI BENEFICIO DERIVADOS DE MI PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO, QUE SON LOS SIGUIENTES

MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 33 DE EL ROSARIO.

MEJORAR LA SATISFACCION LABORAL DE LOS MEDICOS EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 33 DE EL ROSARIO

EL INVESTIGADOR PRINCIPAL SE HA COMPROMETIDO A RESPONDER CUALQUIER PREGUNTA Y ACLARAR CUALQUIER DUDA QUE LE PLANTÉ ACERCA DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE LLEVARÁN A CABO, LOS RIESGOS, BENEFICIOS O CUALQUIER OTRO ASUNTO RELACIONADO CON LA INVESTIGACIÓN.

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 SEGURIDAD DE QUE NO SE ME IDENTIFICARÁ EN LAS PRESENTACIONES O PUBLICACIONES QUE DERIVEN DE ESTE ESTUDIO Y DE 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 ÉSTA PUDIERA CAMBIAR DE PARECER RESPECTO A MI PERMANENCIA EN EL MISMO.

NOMBRE Y FIRMA DEL PARTICIPANTE

NOMBRE, FIRMA Y MATRICULA DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

NÚMEROS TELEFÓNICOS A LOS CUALES PUEDE COMUNICARSE EN CASO DE EMERGENCIA, DUDAS O PREGUNTAS RELACIONADAS CON EL ESTUDIO

TESTIGOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	2006				2007				
	FE BRE RO - MAR ZO	ABRIL - MAYO	JUNIO- JULIO	AGOSTO SEPT	OCT. NOV.	DIC	ENERO	FEBRERO	MARZO
PLANEACIÓN									
DISEÑO									
DOCUMENTACIÓN									
REFERENCIAS DE BIBLIOGRAFÍA									
RECURSOS Y REVISIÓN POR COMITÉ UMF 20. REALIZACIÓN DE CORRECCIONES									
EJECUCIÓN									
ANÁLISIS									
RESULTADOS Y REDACCIÓN DE TESIS									
DIFUSIÓN									

**ENCUESTA DE SATISFACCION LABORAL EN MEDICOS ADSCRITOS A LA UNIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR NUMERO 33 "EL ROSARIO"**

Indicaciones: Favor de anotar en el cuadro el número de la respuesta que a su consideración responde a la pregunta.

DIMENSION LOGRO

1.- En mi trabajo me brindan la oportunidad de superarme.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

2.- En mi trabajo tengo la oportunidad de conocer cosas nuevas.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

3.- Me siento a gusto de pertenecer al IMSS

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

4.- Yo me realizo como trabajador en el IMSS

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

DIMENSION RECONOCIMIENTO

5.- Cuando desarrollo bien mi trabajo mi jefe y mis compañeros me lo reconocen.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

6.- Hacer bien mi trabajo me proporciona prestigio.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

7.- En el IMSS reconocen la capacidad que tengo como trabajador.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

8.- El IMSS premia el esfuerzo de los trabajadores.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

DIMENSION CAPACITACION

9.- La empresa me capacita constantemente para hacer bien mi trabajo.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

10.- Cuando me han dado capacitación siempre lo ha hecho la persona que más sabe.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

11.- En el IMSS siempre me dan facilidades para que acuda a los cursos de capacitación que se ofrecen para mi mejor desempeño.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

12.- El IMSS me proporciona cursos de capacitación adecuados a mis necesidades.

- 1.- Totalmente en desacuerdo
- 2.- Desacuerdo
- 3.-Indeciso
- 4.-Acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

**Nivel de Satisfacción de Usuarios en Atención Primaria
(NISUAP) Castañeda-Colunga (octubre 2001)**

Indicaciones: Favor de anotar en el cuadro de la derecha, el número de la respuesta que a su consideración responda a la pregunta.

Sexo	Edad	Escolaridad
Estado civil	Religión	Ocupación

- 1.- Al recibir atención en la Unidad de Medicina Familiar lo hace mediante cita previa.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 2.- Alguien del personal saluda al llegar a la Unidad de Medicina Familiar.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 3.- Alguien en la unidad de Medicina Familiar lo orienta sobre lo que debe de hacer para recibir el servicio.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 4.- Alguien de la Unidad de Medicina Familiar le ofrece folletos sobre los programas de salud.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 5.- Alguien de la Unidad de Medicina Familiar le ofrece otro servicio de salud que ofrece la unidad.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 6.- Le dan platicas sobre temas de salud, mientras espera ser atendido.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 7.- Cuando acude a consulta lo pesan.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 8.- Cuando acude a consulta le toman la presión arterial.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 9.- Por lo general el doctor (a) que lo atiende lo saluda de mano.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre

- 10.- Por lo general el doctor (a) que lo atiende lo llama pos su nombre.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 11.- Por lo general el doctor (a) le mira a la cara cuando lo atiende.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 12.- Por lo general el doctor (a) le pregunta por su problema de salud.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 13.- Por lo general el doctor (a) le da tiempo suficiente para hablar de su problema de salud.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 14.- Por lo general el doctor (a) le explica a usted antes, lo que le va a hacer.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 15.- Por lo general el doctor (a) que le atiende hace anotaciones en su expediente electrónico.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 16.- Por lo general el doctor (a) le explica muy bien que su problema de salud es.....
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 17.- Por lo general el doctor (a) le explica que fue lo que le causo su problema de salud.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 18.- Por lo general el doctor (a) le explica muy bien sobre el tratamiento de su problema de salud.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 19.- Por lo general el doctor (a) le dice cuando es su próxima cita para control de su problema de salud.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 20.- Por lo general el doctor le despide de mano al terminar la consulta.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 21.- Por lo general usted entiende muy bien lo que dice la receta.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 22.- Por lo general en la farmacia de la unidad de medicina familiar le surten todo el medicamento que le dio el doctor (a) que le atendió.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre
- 23.- Le han suspendido la consulta por alguna razón.
- (4)No (3) Pocas veces (2) Ocasionalmente (1) Casi siempre (0) Siempre
- 24.- Por lo general el doctor (a) que le atiende se muestra muy interesado en su salud.
- (0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre

25.- Por lo general el doctor (a) que le atiende se muestra interesado en usted como ser humano.
(0)No (1) Pocas veces (2) Ocasionalmente (3) Casi siempre (4) Siempre

26.- En cuanto a la comodidad de las sillas de la Unidad de Medicina Familiar según su opinión son.
(0) Muy Incomodas (1) Incomodas (2) Ni cómodas ni (3) Cómodas (4) Muy cómodas

27.- En su opinión la iluminación en la Unidad Medicina Familiar es.
(0) Muy mala (1) Mala (2) Regular (3) Buena (4) Muy buena

28.- En su opinión la ventilación en la Unidad de Medicina Familiar es.
(0) Muy mala (1) Mala (2) Regular (3) Buena (4) Muy buena

29.- En su opinión la limpieza en la Unidad de Medicina Familiar es.
(0) Muy mala (1) Mala (2) Regular (3) Buena (4) Muy buena

30.- En su opinión el examen medico que le hacen a usted por su problema de salud es.
(0) Pésimo (1) Insuficiente (3) Regular (3) Bueno (4) Muy bueno

31.- En su opinión el pago del servicio que le dieron es.
(0) Injusto (2) Regular (4) Justo

32.- Si tuviera otro problema de salud volvería de buena gana consultar su Unidad de Medicina Familiar.
(0) Nunca (1) No (2) No se (3) Si (4) Sin duda

33.- Por lo general cree usted que en esta Unidad de Medicina Familiar le dan la atención que se merece.
(0) Nunca (1) No (2) No se (3) Si (4) Sin duda

34.- Por lo general recomendaría a otras personas que acudan a esta Unidad de Medicina Familiar.
(0) Nunca (1) No (2) No se (3) Si (4) Sin duda

35.- En cuanto a la capacidad profesional del doctor (a) que lo atendió usted piensa que es.
(0) Muy deficiente (1) Deficiente (2) Regular (3) Bueno (4) Excelente

36.- Por lo general que opina usted de la calidad del servicio que recibió en esta unidad de medicina familiar.
(0) Muy deficiente (1) Deficiente (2) Regular (3) Bueno (4) Excelente

37.- En términos generales que opina usted con respecto a la accesibilidad de la Unidad de Medicina Familiar.
(0) Muy Inaccesible (1) Inaccesible (2) Ni accesible ni inaccesible (3) Accesible (4) Muy accesible

38.- Por lo general que opina de la rapidez con que le atendieron a usted.

(0) Muy Tardado (1) Tardado (2) Ni rápido ni tardado (3) Rápido (4) Muy rápido

39.- Cuanto tiempo espero para que le dieran consulta en minutos _____.

Muchas gracias por su colaboración, tomaremos muy en cuenta sus observaciones, nuestro objetivo es servirle, mejor y con la calidad que usted se merece.

6.-REFERENCIAS.

BIBIOGRAFIA.

- 1.- Villa Gómez A, Hernández C, Villareal E. Satisfacción laboral en médicos a seis años de distancia Rev Med IMSS 2003; 41 (5):399-405
- 2.- Donabedian A. Localidad de la atención médica. México: Prensa Médica Mexicana; 1991.
- 3.- Martínez A, Guzmán B, Ruiz P, Van-Dick M, León H, Martínez A. Evaluación de la calidad de la atención a la salud. Rev Med IMSS 1998; 36(6): 487-496.
- 4.- Rúelas BE, Querol J. Calidad y eficiencia en las organizaciones de atención a la salud, Primera edición. México Fundación Mexicana para la salud; 1994. 54-56.
- 5.- Rúelas BE. Hacia una estrategia de garantía de calidad. De los conceptos a las acciones. Salud Pública Mex 1992; 34:29-45.
- 6.- Lineamientos operativos del sistema de Monitoreo para la Gestión de Calidad. Primer Nivel. Pág. 4.
- 7.- Wenzel RP. Hospital epidemiology. Beyond infection control and toward quality assurance. Clin Microbiol Newsletter 1998; 10:60-62.
- 8.- ISMI-International service Marqueting Institute, La calidad en los servicios: como se mide y se Gestiona (I). MK Marketing + ventas No. 159 junio 2001 Pág. 26.
- 9.- Ortiz-Espinosa R, Muñoz-Juárez S, Lechuga-Martín del Campo D, Torres-Carreño E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. Rev Panam Salud Pública 2003; 13(4):229-238.
- 10.- Piscoya J. Calidad de la Atención en Salud a través de la Auditoria Medica. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2000 Vol. 61(3)
- 11.- Chang M, Alemán M, Cañozares M, Ibarra A. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr 1999; 15(5):541-7
- 12.- Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencia: como empezar. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaria General, 1992:123-9.
- 13.- Ortiz R, Muñoz S, Torres E. Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo México. Rev Esp Salud Pública 2004; 78: 527-537.

- 14.- Catera J. Medida de la Satisfacción Laboral Ejercicio práctico del Curso de Psicología de la prevención G.T.P. Cantabria 1980. Edic. offset. Adaptación y refundición de los cuestionarios Herberg, Grozier y Lucas
- 15.- Castañeda J. González A. Nivel de satisfacción de los usuarios del primer nivel de atención. Dirección General de calidad y educación en salud. Dirección de Planeación e Innovación para la calidad. Subdirección de Investigación en Calidad 2001.
- 16.-Villagomez M. Hernández A. Villareal E. Satisfacción laboral en Médicos a seis años de distancia. Rev Med IMSS 2003; 41 (5): 399-405.
- 17.-Diccionario enciclopédico. El Pequeño Larousse ilustrado 2006. Ed Larousse