



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD ACADÉMICA

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 47 SAN LUIS POTOSÍ

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA
UMF NO. 8, EN CIUDAD DEL MAÍZ, S.L.P.**

TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR

PRESENTA:

TALIA IRIS MONDRAGON AYALA
NUMERO DE REGISTRO R-2019-2402-024



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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN
LA UMF NO. 8.
CIUDAD DEL MAÍZ, S.L.P.**

PRESENTA:

Mondragón Ayala Talia Iris.

SAN LUIS POTOSÍ

2021

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA
UMF NO. 8, EN CIUDAD DEL MAÍZ, S.L.P.**

PRESENTA:

Mondragón Ayala Talía Iris.

AUTORIZACIONES

DR. JUAN SANCHEZ RAMOS

COORDINADOR DE PLANEACION Y ENLACE INSTITUCIONAL DELEGACION SAN LUIS POTOSI.

DRA. LORRAINE TERRAZAS RODRIGUEZ

CORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE EDUCACION DELECCACION SAN LUIS POTOSI.

DR. CARLOS VICENTE RODRIGUEZ PEREZ

COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVLESTIGACION MEDICA.

DRA. JULIETA BERENICE BARBOSA ROJAS

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN

UMF 47 S.L.P

ASESOR DE TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN
LA UMF NO. 8 EN CIUDAD DEL MAÍZ, S.L.P.**

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

PRESENTA:

DRA. TALIA IRIES MONDRAGON AYALA

AUTORIZACIONES



**DR. JAVIER SANTACRUZ VARELA
JEFE DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DE LA SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.**



**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**

ASESORES:

DRA. MARÍA DEL PILAR ARREDONDO CUÉLLAR

Asesor Metodológico.

Médico Familiar

PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA FAMILIAR EN LA UNIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR N.º 47

Matrícula: 99250766

Teléfono: 8221094

Correo electrónico: maria.arredondocu@imss.gob.mx

Dirección: López-Hermosa, Esq. Valentín Amador, Col. Ferrocarrilera 78310

San Luis Potosí, S.L.P.

DRA. JULIETA BERENICE BARBOSA ROJAS

Asesor Clínico

MEDICO FAMILIAR

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR PARA
MÉDICOS GENERALES DEL IMSS

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N.º 47 IMSS

Matrícula 99299278

Teléfono 8221094

Correo electrónico: julieta.barbosa@imss.gob.mx

Dirección: López-Hermosa, Esq. Valentín Amador, Col. Ferrocarrilera 78310

San Luis Potosí, S.L.P.

DR. JUAN MANUEL SHIGUETOMI MEDINA

Asesor Estadístico

ORTOPEDIA PEDIÁTRICA

JEFATURA DE POSGRADO CLÍNICO E INVESTIGADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA
UASLP

FACULTAD DE MEDICINA UASLP

Teléfono: 8 26 23 42

Correo electrónico: jmshigue@gmail.com

Dirección: Av. Venustiano Carranza 42405 Lomas de los fillos 78210

San Luis Potosí, S.L.P.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 2402
(I GRAL ZONA -MF- NUM 1)

Registro COFEPRIS IT GI 24 028 882
Registro CONADEP (I) CA CONNIDE (ICA 24 CE) 003 2818672

FECHA Lunes, 19 de agosto de 2019

Lic. Talle Iris Mondragón Ayala

PRESENTE

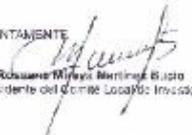
Tengo el agrado de notificarle que el propósito de investigar con el **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA UMF N.º 8, EN CIUDAD DEL MAÍZ, S.L.P.**, que sometió a los señores para evaluación de esta Comisión de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los señores, cumple con el orden metodológico y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A.P.R.O.B.A.D.O.**

Número de Registro Institucional

R-2019-2472-124

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en el caso de que existiera un informe de seguimiento técnico respecto del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario requeriré solicitar la reaprobación del Comité de Ética e Investigación al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE


Dr. Rosaura Miryam Martínez Busto
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2402

(Firma)

IMSS

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO

TABLA DE CONTENIDOS

Introducción.....	3
Antecedentes	4
Marco Conceptual	7
Satisfacción del usuario	9
Derechos fundamentales del usuarios	10
Justificación	14
Planteamiento del problema	15
Formulación del problema.....	16
Objetivos	16
Objetivo general	16
Objetivo específicos	16
Hipótesis de trabajo	16
Variables	17
Metodología	19
Material y métodos	19
Muestra	19
Análisis estadístico	20
Criterios	20
Limitantes	20
Procedimientos	21
Instrumentos de recolección de la información	22
Consideraciones éticas	22
Plan de recolección de información	24
Interpretación de resultados	25
Discusión y conclusiones	42
Discusión	42

Conclusiones	44
Sugerencias	46
Bibliografía	47
Anexos	51
Anexos 1. Cronograma de actividades	51
Anexo 2. Consentimiento informado	52
Anexo 3. Recolección de datos	53
Anexo 4. Instrumento para evaluar la satisfacción de usuarios	54

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA UMF NO. 8, EN CIUDAD DEL MAÍZ, S.L.P.

Talía iris Mondragón Ayala, Medico Curso de Especialización en Medicina Familiar para Médicos Generales de Base del IMSS.

Arredondo Cuellar, M. del P., Barbosa Rojas, J. B., Shiguetomi Medina, J. M.

RESUMEN

Actualmente la calidad de la atención médica se define como la atención oportuna al usuario, conforme a los conocimientos y principios médicos vigentes, para satisfacer las necesidades de salud y las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución. (3,4)

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de la atención recibida en la unidad de medicina familiar No. 8 de Instituto Mexicano del Seguro Social en el Municipio de Ciudad del Maíz. San Luis Potosí.

Material y métodos: Cohorte, prospectivo, descriptivo, observacional. En la UMF No. 8. A los cuales se les aplico un cuestionario previamente validado INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA, del Dr. Romero Zarur, la cual fue realizada en Septiembre del 2017, en una Unidad de Medicina Familiar, con una fiabilidad de Kuder Richardson de 0.77.

Resultados: Encontramos que el 59% de los encuestados calificaron como buenos los diferentes ítems del cuestionario, refiriendo un nivel de satisfacción global como bueno sin llegar a la excelencia.

Conclusiones: En el presente trabajo fueron evaluados una gran variedad de aspectos de la UMF No. 8, desde las instalaciones, limpieza, conocimientos por parte del médico, hasta la eficacia del sistema de citas. Concluyendo que el nivel

global de satisfacción de los usuarios es calificado como bueno (59%), siendo excelente el ítem más importante que es la atención del médico hacia su paciente calificado como cordial, revisión completa con conocimientos suficiente sobre padecimientos y tratamiento, orientación completa de los mismos.

Sugerencias: Uno de los principales determinantes del nivel de satisfacción de los pacientes es la orientación, resolución del problema presentado y el trato otorgado por parte del médico; por lo que es importante un sondeo continuo de los pacientes mediante un buzón de quejas y sugerencias, información que puede ayudar a una mejora continua no solo de los equipos con los que se cuentan sino también del trato, orientación y calidad del servicio. Ya que esta es un área donde siempre se debe buscar mejorar la atención brindada.

Limitaciones: Debido a la pandemia la disponibilidad de los usuarios al ser buscados para llevar a cabo el cuestionario fue complicado, debido a la cancelación de citas y por la falta de asistencia al Seguro.

Palabras clave: Satisfacción.

INTRODUCCIÓN

El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene como objetivos garantizar el derecho humano a la salud, otorgar asistencia médica y prestar servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Para tal efecto ha emprendido una serie de reformas, entre las que se destacan un sistema de mejoramiento continuo de la satisfacción de la atención (1).

A través de esta investigación se pretende determinar el nivel de satisfacción que el paciente refiere con respecto a la atención recibida en la UMF No. 8 del IMSS de Ciudad del Maíz. (1,2)

En las últimas décadas del siglo XX las transformaciones sociales como la pobreza, el desempleo, la ignorancia y el nivel de cultura, así como las transformaciones económicas han producido cambios en la salud de la población y por tanto en las políticas de presentación de servicios a escala mundial. En tales condiciones se promueve una atención de alta calidad centrada en el usuario. (2)

Actualmente la calidad de la atención médica se define como la atención oportuna al usuario, conforme a los conocimientos y principios médicos vigentes, para satisfacer las necesidades de salud y las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución. (3)

Teniendo como objetivo el conocer la opinión de los derechohabientes sobre la calidad del servicio para fortalecer las acciones de mejora y encontrar áreas de oportunidad que permitan definir nuevas medidas que contribuyen a corregir deficiencias en los servicios que se brinda. (4)

ANTECEDENTES

Pooja Goyal (2017) En su estudio La percepción y satisfacción del paciente son prudentes para la evaluación y la mejora de los servicios hospitalarios un estudio descriptivo transversal tipo entrevista de salida entre pacientes del Colegio Médico Y el Hospital ESIC, Faridabad, Haryana (India). Donde se estudiaron 145 pacientes donde el 88.9% de los sujetos percibió la calidad de los servicios prestados en el hospital como buenos y el 11.1 % (16 pacientes) percibió la calidad como pobre. La investigación se realizó con base a cinco dimensiones que son: la disponibilidad de medicamentos, información otorgada por el médico, comportamiento del personal, conducta del doctor y la infraestructura del hospital. Según los informes el 80.68 % estaban satisfechos y solo el 19.31% (28) no estaban satisfechos debido a la escasa disponibilidad de medicamentos (46.15%). Mala conducta del médico (38.46%), largas filas de espera (26.9%) y mala conducta del personal hasta un 26.92%. dentro de las medidas correctivas sugeridas por los pacientes fue la mejora a la disponibilidad de medicamentos en un 31%, mejorar el comportamiento del médico en un 17% así como un aumento en los contadores de registro de pacientes. Ninguna de las variables socio demográficas se encuentra asociadas con la percepción de la calidad del servicio. Concluyendo que dichos estudios mejoran la calidad de los servicios prestados en hospitales de tercer nivel. (5)

Infantes Gómez Francisco M (2016) en su estudio La calidad de la atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del centro de atención de medicina complementaria del hospital III Iquitos evaluaron 305 pacientes de medicina complementaria el modelo SERVQUAL modificado donde incluyeron pacientes que acude con frecuencia y pacientes de primera vez. Encontrando que la satisfacción global fue de 72.3%, la satisfacción por dimensiones demostró un grado de seguridad en un 77.1% empatía en un 73.7% y un 76% en elementos tangibles. Concluyendo que el nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta es alto y únicamente el factor de sexo y edad pueden modificar el nivel de satisfacción en personas mayores de 58 años. (6)

García Rodríguez Francisco M. (2013) en su estudio la satisfacción percibida por los pacientes oncológicos en relación con el personal médico en la ciudad de México. Cuyo objetivo es evaluar la satisfacción relacionada con el comportamiento médico de pacientes hospitalizados (98 pacientes) y de consulta externa (75 pacientes) en el servicio de oncología, mediante 18 preguntas con modalidad dicotómica (satisfecho-insatisfecho) relacionadas con la atención, información y actitud del médico en el servicio. Los resultados revelaron que cuando el médico no se presenta con el paciente y no resuelve sus dudas, se genera insatisfacción de la consulta externa, sin embargo, en hospitalización el tiempo de espera para la asignación de cama, información insuficiente y revisiones inadecuadas por el médico son la principal causa de descontento, por lo que la adecuada relación médico-paciente en ambos contextos es el elemento fundamental para la satisfacción del paciente. Y para lograrlo es necesario relacionarse bien entre ellos, independientemente de su jerarquía, pues de ello depende la mejora en la atención. (7)

Ávila Hernández Gildardo (2007) Satisfacción del usuario en relación con la atención recibida por el médico familiar en la unidad de medicina familiar N0. 16 infonavit, la estancia, Colima. Estudio descriptivo transversal tipo encuesta para evaluar la calidad de la atención médica con la encuesta de salud y desarrollo GCI, Grupo Consultor de Infraestructuras, S.A., sociedad española, la cual consta de 11 ítems relacionando la capacidad técnica, la relación interpersonal y los aspectos accesorios de la atención de 418 pacientes (76.2% mujeres y 26.8% hombres), con un promedio de edad de 38.8 años en relación al grado civil la mayoría fueron casados hasta un 57.7% el grado de preparación más frecuente encontrado fue nivel secundaria (64.4%). Con relación a la pregunta "si el médico conoce los problemas relacionados a la salud" el 69.14% respondió de mucho a bastante. Respecto a la orientación que el médico le ofrece al paciente el 69.86% respondió de mucho a bastante.

El trato del médico hacia con el paciente fue evaluada con un 80.86% concluyendo que es una buena satisfacción en forma periódica para tener elementos por parte de la institución para cada día mejorar en la atención que se otorga al derechohabiente. (8)

Quistan Ramírez Azucena (2009) en sus estudios satisfacción de los usuarios que recibieron atención en los módulos de la unidad de cuidados integrales e investigación en Salud localizado en la facultad de enfermería de la universidad autónoma de San Luis Potosí, estudio descriptivo, retrospectivo a 383 usuarios que recibieron atención en los módulos de la unidad de cuidados integrales e investigación de la universidad autónoma de San Luis Potosí, aplicando una como instrumento, "Encuesta de satisfacción del Usuario". La cual consta de 35 reactivos tipo Likert con tres opciones de respuesta: Satisfecho, medianamente satisfecho e insatisfecho, encontrando que el promedio de edad es de 15-25 años, el nivel global de satisfacción fue de un 96.9%, la satisfacción según la dimensión de proceso, en los indicadores de trato y habilidades técnicas, es del 30%, en satisfacción de estructura medido por accesibilidad es del 69%, en satisfacción de resultados se obtuvo un 87% de satisfacción; al aplicar chicuadra se observó que existe una diferencia estadísticamente significativa por dimensiones de satisfacción ($p:0.0006$) es decir el paciente experimenta una satisfacción en estructura mayor que en los resultados y expectativas. Concluyendo: para lograr la satisfacción del usuario es necesario cubrir las tres dimensiones: estructura, procesos y resultado de la atención encontrando una satisfacción global elevada. (9)

MARCO CONCEPTUAL

Satisfacción, del latín *satisfactor*, es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio. La satisfacción, por lo tanto, puede ser la acción o razón con que se responde a una queja o razón contraria. Se entiende la satisfacción como un estado mental que se produce por la optimización de la retroalimentación cerebral. Diferentes regiones del cerebro compensan su potencial energético y brindan la sensación de plenitud. (10,11)

La búsqueda de la calidad del servicio representa un desafío o incluso una prioridad estratégica para los profesionales en salud del nuevo milenio. El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen del centro. La satisfacción del usuario es el objetivo y resultado de la asistencia sanitaria y una medida útil de su calidad. (12)

La relación médico-paciente es importante como criterio del acto asistencial, como reflejo de satisfacción y por lo tanto, de calidad del servicio dado; constituye lo que se conoce como el "arte" de la medicina que es de igual importancia que su parte científica. *Usuario*: se aplica a personas que usan cierto servicio, los pacientes son los usuarios de requieren de manera frecuente de una atención médica, por lo que en cuanto al tema que nos ocupa, nos damos cuenta que nuestros pacientes acuden de manera regular en busca de atención médica, la cual, esperan que sea satisfactoria, es decir, que les proporcione el bienestar que buscan en cuanto a su salud (13).

La buena atención médica es el tipo de medicina que practican y enseñan los líderes reconocidos de la profesión médica en un cierto periodo del desarrollo social, cultural y profesional de una determinada comunidad o grupo de población. *Una buena atención médica mantiene una relación personal cercana y continua entre médico y paciente* (14).

La compleja naturaleza del ser humano y lo intrincado de las relaciones entre el cuerpo y la mente y entre las personas y el todo, determinan que la primera premisa básica de la buena atención médica consista en una profunda familiaridad con la personalidad y las costumbres del paciente. El médico familiar es la persona mejor calificada para supervisar la salud de los miembros de una familia, diagnosticar sus enfermedades y manejar su tratamiento. Ningún grado de especialidad técnica, ni combinación alguna de aparatos de laboratorio es tan útil en el diagnóstico de muchos padecimientos, como el conocimiento personal de la historia clínica del paciente, su situación familiar y sus idiosincrasias física y mental. (14,1)

La buena atención médica exige una cooperación inteligente entre el público general y los profesionales de la medicina científica. La atención médica no depende sólo de la profesión médica; es poco lo que puede hacer el mejor de los doctores con un paciente que no sigue sus indicaciones. La cooperación de los pacientes es tan importante como la eficiencia de los médicos y la disponibilidad y excelencia de los servicios (14,2).

Generalmente, la puerta de entrada para la atención sanitaria es un médico de atención primaria. El médico de atención primaria proporciona la atención médica general y es responsable de la asistencia global, incluyendo la coordinación de los diferentes especialistas y el tratamiento de apoyo. Cuando los pacientes acuden a un médico que no los conoce, este probablemente no tendrá toda la información de base necesaria para diagnosticar y tratar el problema. Por esta razón, el médico tal vez repetirá pruebas diagnósticas o solicitará pruebas innecesarias. (14,3)

La **Unidad de Medicina Familiar** es un nuevo modelo de atención médica en la Institución, enfocado a agilizar las consultas, mejorar la atención y prevenir enfermedades. La **medicina de familia** o **medicina familiar** es la disciplina médica que se encarga de mantener la salud en todos los aspectos, analizando y estudiando el cuerpo humano en forma *global*. El médico de familia realiza un tipo de ejercicio profesional de la medicina con un cuerpo doctrinal claro, y delimitado por un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes. Si bien los

médicos de familia por su formación pueden desempeñar su trabajo en diversos campos laborales (servicios de urgencias y emergencias, unidades técnicas, etcétera) su ámbito natural de actuación es la atención primaria (15).

Por lo cual el objetivo de la satisfacción será facilitar información a los profesionales y a los gestores y administradores del sistema sanitario sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios y que son susceptibles de mejora mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial. Si consideramos que la satisfacción de los servicios sanitarios, predominante un concepto derivado, las investigaciones sobre la misma se deberían dirigir a investigar las causas de la insatisfacción. (16)

La calidad en atención de salud es un tema que se adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los diferentes servicios recibidos por las instituciones proveedora 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 de sus derechos (17).

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción es entendida como la conformidad expresada por el usuario, en función de las expectativas que este tiene respecto a la atención que recibe en las diferentes áreas que integran a todas las dimensiones de la calidad. (Mira, 2000), hace referencia a que la evidencia empírica demuestra que la satisfacción del paciente es un indicador de su nivel de utilización de los servicios sanitarios y de su adecuado cumplimiento con las prescripciones médicas. Consecuentemente se dice que la satisfacción del usuario de los servicios de salud vendría a ser un resultado importante del trabajo realizado en los servicios de atención de salud y de acuerdo a este se determinaría su posterior utilización y el seguimiento adecuado de las indicaciones por parte del usuario (17,1).

La satisfacción debe ser entendida como un problema multifactorial, considerando las diferentes variables que en esta intervienen, por ello al medir la calidad de servicio se debe contemplar los criterios que operan sobre la conformidad o no con un servicio o con el sistema de salud, esto permitirá replantear las prácticas de trabajo hacia la satisfacción del usuario. Conociendo que el grado en que se cumplen las expectativas que un usuario tiene con respecto a la atención de salud influirá en su satisfacción con esta, las organizaciones que decidan mejorar la calidad de sus servicios, han de interesarse por conocer que esperan sus usuarios, incluidos los potenciales, además de qué entienden estos por calidad, de esta manera se podrá replantear el trabajo pasando del modelo de atención tradicional, donde la calidad se planteaba desde la definición y percepción que tienen los directivos y planificadores de la organización, la cual es muy diferente a la de los pacientes, dando paso al reconocimiento de la importancia que tiene la opinión de los pacientes y de los prestadores del servicio (17,2).

Sólo aquellas organizaciones que se centran en el paciente y que trabajan para satisfacer las necesidades de este, llegarán a ser más competentes y productivas, se logrará ver todas las actividades bajo la perspectiva correcta cuando el satisfacer las necesidades del paciente se torne el principal centro de interés; cuando al interior de las organizaciones se logre entender lo descrito, estas podrán conocer con mayor claridad hacia donde van y que deberían estar haciendo, planteando su misión, metas y estrategias en términos de satisfacer al paciente que, aunadas al proceso directivo, trabajan por un bien común.

DERECHOS FUNDAMENTALES DEL USUARIO

La evaluación de la satisfacción del usuario, como una medida de los resultados de la relación médico-paciente, depende siempre de la subjetividad de percepción, de los diferentes niveles educativos, sociales, económica o lingüística que separan al profesional y a los propios centros de salud de sus usuarios.(18,19)

Los usuarios del sector salud, público y privado gozaran de los siguientes derechos (20):

- Acceso a los servicios de salud garantizándolos conforme a la presente ley.
- Trato equitativo en las prestaciones y en especial la gratuidad de los servicios de salud públicos a la población vulnerable y son vulnerables todas aquellas personas que no dispone de recursos para satisfacer las necesidades mínimas para su desarrollo humano, y se incluyen los grupos especiales entre ellos el binomio madre – niño, personas de la tercera edad y discapacitados.
- Gratuidad de los servicios en el sector público, cuando el usuario forma parte de la población vulnerable, con prioridad en el área materno infantil.
- A ser informada de manera completa y continua, en términos razonables de comprensión y considerando el estado psíquico incluyendo el nombre facultativo, diagnóstico, pronóstico, y alternativa de tratamiento y a recibir consejería por personal capacitado.
- Confidencialidad y sigilo de toda la información, su expediente y su instancia en la unidad de salud salvo en casos legales.
- Respeto a su persona, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminado por razones de raza, de tipo social, del sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.
- A no ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o procedimientos diagnóstico, terapéutica y pronóstico.
- El usuario tiene derecho, frente a la obligación correspondiente del médico de asignar, que se le comunique todo aquello que sea necesario para el debido consentimiento.
- A efectuar reclamos y hacer sugerencias en los plazos previstos.
- A exigir que los servicios que se les prestan para la atención cumplan con los estándares de calidad tanto en los procedimientos como en la práctica (16,3).

La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin disociarlo en sus componentes. (21)

Prevalece la impresión de un conjunto y no el éxito relativo de una u otra acción.

En un servicio de salud, se consideran parámetros de calidad (22, 23):

- Puntualidad
- Prontitud en la atención.
- Presentación del personal
- Cortesía, amabilidad, respeto.
- Trato humano.
- Diligencia para utilizar medios diagnósticos.
- Agilidad para identificar el problema
- Efectividad en los procedimientos
- Comunicación con el usuario y la familia
- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios
- Aceptación de sugerencias
- Capacidad profesional
- Ética
- Equidad
- Presentación física de las instalaciones
- Presentación adecuada de las instalaciones
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos
- Educación continua a personal del servicio y a usuarios

El aseguramiento de la calidad, es el aval fundamentado en la aplicación del manual de integración de todas las normas, el esfuerzo coordinado del personal, cumplimiento de las políticas, utilización adecuada de todos los recursos y estrategias. Este depende de la participación de la gente, la única meta a largo plazo de una organización es sobrevivir y para lograrlo el mecanismo posible es el mejoramiento continuo de la calidad. (24)

La percepción de satisfacción no significa que la calidad es buena, sino que puede ser que su apreciación esté condicionada por un nivel de expectativa baja según Hernández, L. 2007, no obstante son una herramienta útil muy utilizada por la gerencia para conocer la calidad de los servicios prestados. Es entonces que el objetivo del análisis de la satisfacción es facilitar información a los profesionales y a los gestores y administradores del sistema sanitario sobre

aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios (25).

Para este estudio se utilizó el INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA, del Dr. Romero Zarur, el cual fue realizado en Septiembre del 2017, en una Unidad de Medicina Familiar con una fiabilidad de Kuder Richardson de 0.77. (26)

JUSTIFICACION

La atención primaria forma parte integral, tanto del sistema Nacional de Salud como del desarrollo social y económico global de la comunidad; representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad. (27)

Una de las formas más habituales de participación de los usuarios en la evaluación de un servicio sanitario se consigue mediante el desarrollo de instrumentos de acopio de información, como las encuestas de satisfacción. Éstas permiten que los usuarios valoren tanto el servicio recibido como muchos de sus componentes o características concretas. (28)

Los datos obtenidos se pueden analizar y sistematizar, identificando los elementos mejor y peor valorados por los usuarios, lo cual es de gran utilidad para la evaluación de la política pública sanitaria y de los servicios que, a través de ella, se ponen en marcha. De esta manera, se pueden introducir mejoras en la gestión de forma que se ofrezca un servicio que sea y se perciba de mayor calidad, lo que abundará, sin lugar a dudas, en el incremento de la satisfacción de los pacientes y, por ende, en el mejoramiento de los servicios sanitarios y la salud pública.

El presente trabajo tiene como objetivos reflexionar sobre la necesidad de integración de elementos de carácter técnico y también de procesos, objetivos y subjetivos, involucrados en el fenómeno de la calidad y enfatizar en su elemento subjetivo: la satisfacción, que representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Evaluar la satisfacción no sólo permite obtener un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La atención de salud en consulta de medicina familiar, tiene como objetivo orientar y contribuir a que el asegurado, su familia y su comunidad logren el bienestar biopsicosocial y espiritual basados en el paradigma de la búsqueda de la salud. Los asegurados esperan recibir la atención médica en relación con sus padecimientos de manera tal que mejore su estilo de vida, factores de riesgo, relaciones interpersonales, dinámica familiar, así como realizan el diagnóstico y el manejo integral de sus problemas de salud, bajo una visión sistémica. (29)

Debido a la expectativa del usuario, los indicadores de calidad y nivel de satisfacción de los mismos suelen ser un punto de evaluación permanente y de comparación con los servicios de medicina. En nuestro país, los estudios de percepción de calidad en los servicios de salud cuentan con porcentajes desalentadores, estimándose que solo 10-30% de la población atendida considera que recibió una atención de buena calidad y se siente satisfecha.

Es por esto que la presente investigación se encaminó a detectar el nivel de satisfacción que nuestros usuarios experimentan en la atención que reciben por los médicos familiares en Nuestra Unidad de Medicina Familiar. Y nos dimos a la tarea de ver la relación que existe entre esta percepción y la funcionalidad con que cuenta el paciente en cuanto a su ciclo vital familiar, punto muy importante para poder equilibrar el concepto de calidad, que va aunado a la satisfacción del paciente, ya que está directamente relacionado al apoyo que recibe de parte de sus familiares, en ese vínculo triada de: paciente-médico-familiar; para lograr el fin buscado que es la salud integral del usuario.

Se hace evidente la necesidad de complementar las evaluaciones ya existentes con indicadores que permitan medir el desempeño global de los sistemas, lo cual significa cuantificar el grado en que los sistemas de salud alcanzan sus objetivos finales. (30)

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario respecto a la atención otorgada en la Unidad de Medicina Familiar No. 8 de Ciudad del Maíz?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el nivel de satisfacción de la atención recibida en la UMF 8 en Ciudad del Maíz, S.L.P.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- a) Determinar la satisfacción de los usuarios atendidos en la UMF No.8
- b) Determinar La satisfacción de la atención en la población de acuerdo a la edad, sexo.
- c) Describir si el médico familiar conoce los problemas relacionados con la salud del derechohabiente.
- d) Determinar si el médico familiar da la orientación necesaria a su paciente.

HIPÓTESIS DE TRABAJO

Ha. Percepción favorable del trato recibido por el paciente en la UMF No. 8 De Ciudad del Maíz.

Ho. Percepción no favorable del trato recibido por el paciente en la UMF No. 8 De Ciudad del Maíz.

VARIABLES

VARIABLE	TIPO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	CATEGORIZACION	ESCALA	FUENTE
Satisfacción del paciente.	Dependiente	<p>Se entiende la satisfacción como un estado mental que se produce por la optimización de la retroalimentación cerebral.</p> <p>Diferentes regiones del cerebro compensan su potencial energético y brindan la sensación de plenitud.</p> <p>Los pacientes son los usuarios que requieren de manera frecuente de una atención médica, nuestros pacientes acuden de manera regular en busca de atención médica, la cual, esperan sea satisfactoria es decir que les proporcione el bienestar que buscan en cuanto salud.</p>	<p>El modelo emplea únicamente las 22 afirmaciones referentes a las percepciones sobre el desempeño percibido del modelo SERVQUAL.</p> <p>Elementos Tangibles Fiabilidad Capacidad de Respuesta. Seguridad. empatía</p>	Excelente, bueno y malo	Cualitativa Ordinal	Instrumento SERVPERF
Atención en Unidad de Medicina Familiar	Independiente	<p>La buena atención médica es el tipo de medicina que practican y enseñan los líderes reconocidos de la profesión médica en un cierto periodo de desarrollo social, cultural y profesional de una determinada comunidad o grupo de población.</p> <p>Una buena atención mantiene una relación personal cercana y continua entre médico y paciente.</p>	<p>Escala Likert: incluye valores descriptivos. Usa un número impar de respuestas.</p> <p>Escalas de cinco puntos para escalas unipolares y de siete puntos para escalas bipolares.</p> <p>Con continuidad. Inclusiva. Las escalas deben cubrir el espectro total de respuestas.</p> <p>Utiliza la función de lógica.</p> <p>Implementa la función de lógica de exclusión.</p>	Excelente, bueno y malo	Cualitativa Ordinal	Escala Likert.
Sexo	Control	<p>Denominación, tipo, identidad sexual, femenino, masculino.</p> <p>Intervalo. Características de fenotipo de un individuo</p>	<p>Cualitativa, nomina, genero gramatical propio del hombre</p>	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p>	Cualitativa nominal dicotómica	Recolección de datos

Edad	Control	Años Cumplidos, tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Edad al momento del estudio	De 20 a 30 a. De 41 a 50 a. De 51 a 50 a. Más de 60 a.	Cuantitativa discreta	Recolección de datos.
NIVEL EDUCATIVO	Independiente	Conjunto de habilidades o conocimientos intelectuales, culturales y morales que tiene una persona.	Nivel de estudios al que se llegó.	Primaria, Secundaria, Técnico, Profesional, Saber leer y escribir, Analfabeta.	Nominal Politécnica	Hoja de recolección de datos
ESTADO CIVIL	Independiente	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto (42).	Situación legal actual.	Soltero, Casado, Viudo, Unión libre	Nominal Politécnica	Hoja de recolección de datos
OCUPACIÓN	Independiente	Actividad o trabajo (42).	Profesionistas, Empleados, Obreros, Comerciales, Desempleados.	Profesionistas, Empleados, Obreros, Comerciante, Desempleados.	Nominal Politécnica	Hoja de recolección de datos

METODOLOGÍA

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio y diseño de estudio:

Cohorte, prospectivo, descriptivo, observacional

Universo de estudio:

Usuarios atendidos en la consulta de medicina familiar de la UMF No. 8

Lugar de estudio:

Unidad Medico Familiar N0.8 de Cd. del Maíz. De S.L.P.

Límite de tiempo:

3 meses

MUESTRA

Tipo de muestreo:

No probabilístico, consecutivo hasta alcanzar el tamaño de muestra de 60 usuarios.

Tamaño de la muestra:

Basado en datos estadísticos actuales (INEGI 2018), el municipio de Ciudad del Maíz tiene 29,855 habitantes, de los cuales se calcula el 10% son atendidos en la Unidad del IMSS. Calculando un tamaño de muestra para poblaciones finitas, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95% se calculó que era necesario incluir 60 pacientes en el estudio.

La fórmula para el cálculo de muestra es el siguiente:

$$x = Z \frac{c}{100} \sqrt{2r(100-r)}$$
$$n = N \frac{x}{(N-1) \frac{x}{n(N-1)E^2 + x}}$$
$$E = \sqrt{(N-n) \frac{x}{n(N-1)}}$$

N representa el tamaño de la población, r es la fracción de respuesta que te interesa, y $Z(c/100)$ es el valor crítico para el nivel de confianza c.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se realizaron medidas de tendencia central y análisis demográfico de las variables. Posteriormente, se realizó un análisis de estadístico descriptivo de los mismos.

CRITERIOS

Criterios de inclusión.

Pacientes que acudan al servicio de medicina familiar, mayores de 18 años.

Pacientes que acepten participar en el estudio y firmen consentimiento informado.

Pacientes de ambos sexos

Criterios de exclusión

Pacientes que no sepan leer y escribir

Criterios de eliminación

Pacientes que decidan abandonar el estudio

Aquellos pacientes que no llenen el cuestionario en su totalidad

Aquellos pacientes que si ya aceptaron y no lo comprenden.

LIMITANTES

Durante la realización del presente trabajo se presentaron las siguientes limitantes:

- Debido a la pandemia la disponibilidad de los usuarios al ser buscados para llevar a cabo el cuestionario fue complicado, debido a la cancelación de citas y por la falta de asistencia al Seguro.

PROCEDIMIENTOS

Se solicitó el permiso del director de la UMF No. 8 De Cd. del Maíz de S.L.P del IMSS para tener acceso a la clínica y llevar a cabo la recolección de la información, esto por medio del cuestionario que se les aplico a los usuarios. Al concluir la recolección de la información se realizó el vaciado de las encuestas para reportar resultados y buscar la mejora del nivel de satisfacción del usuario.

- 1) Se procedió a someter el proyecto de investigación al comité de ética e investigación en salud de la delegación de San Luis Potosí.
- 2) Se tomó una muestra de 138 pacientes en la Unidad de Medicina Familiar No. 8 de Cd. Del maíz IMSS que acuden a consulta.
- 3) Se les invitó a participar en el estudio, explicando el trabajo de investigación y el motivo.
- 4) Se aplicaron los instrumentos de recolección de datos los cuales consisten en: cuestionario de datos generales, cuestionario de satisfacción del paciente al ser atendido por el médico familiar.
- 5) Al término del llenado se confirmó que los datos de identificación sean correctos.
- 6) Se procedió a evaluar los test para la detección de la satisfacción. De resultar con alguna de estas eventualidades se dejó notas asentando en expediente médico para manejo necesario. Se procedió a realizar el análisis cohorte, prospectivo, descriptivo, observacional.
- 7) Posteriormente, se realizó un análisis estadístico utilizando la prueba del INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA, del Dr. Romero Zarur, la cual fue realizada en Septiembre del 2017, en una Unidad de Medicina Familiar, con una fiabilidad de Kuder Richardson de 0.77.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Mediante la aplicación de encuestas INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA, del Dr. Romero Zarur, la cual fue realizada en Septiembre del 2017, en una Unidad de Medicina Familiar, con una fiabilidad de Kuder Richardson de 0.77.

Evalúa el nivel de satisfacción de los usuarios dividida en bloques de preguntas: edad, sexo, estado civil, niveles de satisfacción en la atención en la UMF No. 8. De Cd. del Maíz. S.L.P.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para realizar el presente estudio se tomó en cuenta las disposiciones generales del reglamento de la Ley General de Salud (1984) en materia de investigación para la salud y con declaración de Helsinki de 1975.

De acuerdo con el título segundo, Capítulo I, artículo, 13 en esta investigación prevalece el criterio del respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar del individuo en estudio, A fin de cumplir con el artículo 14, fracciones I, V, VII. Se ajustó a los principios científicos y éticos que la justifiquen, contó con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal contará con el dictamen favorable de las comisiones de investigación, Ética y la Bioseguridad. De acuerdo a los artículos 20 y 21 fracciones I, II, IV y VII se explicó de forma clara y completa la justificación, y objetivos de la investigación, los beneficios que pudiera obtenerse y la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración en cualquier duda acerca del procedimiento, riesgo y beneficio de la investigación.

De acuerdo con la Ley General de Salud y lo propuesto en el artículo 17 con relación al riesgo de investigación y la probabilidad de que el sujeto de investigación y la probabilidad de que el sujeto de investigación sufriera algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Para efectos de esta se clasifico en la siguiente categoría:

Investigación de riesgo mínimo: Estudios prospectivos que se emplean el riesgo de datos a través de procedimientos comunes en exámenes físicos o psicológicos de diagnósticos o tratamiento rutinario.

PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Recursos humanos:

- a) Investigador: Residente de Medicina Familiar quien se encargó de recolectar la información, así como participar en la interpretación de la misma.
- b) Asesores de Tesis: Doctores encargados de la revisión de la información recolectada.
- c) Pacientes: Pacientes encuestados para la obtención de los datos presentados en el presente trabajo.

Recursos Materiales

Hojas blancas \$ 200

Bolígrafo, lápices \$ 50

Computadora \$ 5,000

Impresora \$ 4500

Cartucho tinta negra y color \$ 2000

Tabla de trabajo \$150

Formatos de:

- Hoja de recolección de datos generales
- Test de satisfacción del paciente.
- Hoja de consentimiento informado.
- Cuestionario

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

1-. Mencione su edad

Los datos utilizados para las siguientes gráficas fueron tomados de los cuestionarios aplicados a los pacientes. El número total de personas encuestadas fue de 60.

$n = 60$

GRAFICA 1

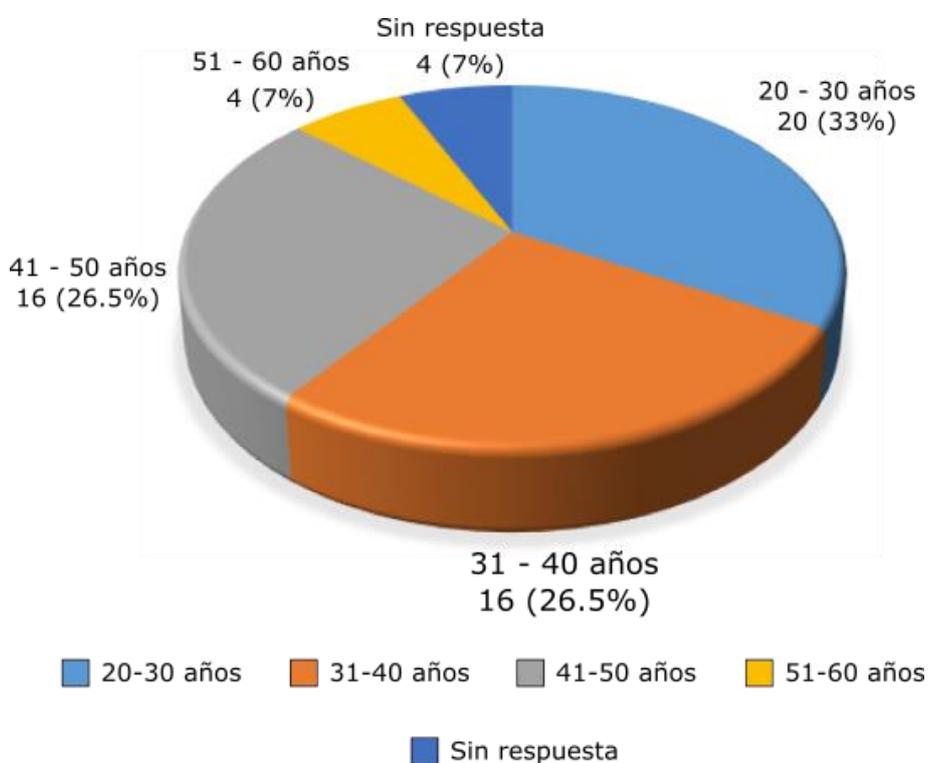


Figura 1. Edad de los pacientes encuestados.

Análisis: La mayoría de los pacientes encuestados un 33% tenían una edad de 20 a 30 años, un 27% tienen de 31 a 40 años, igual porcentaje para el rango de 41 a 50 y solo el 4% cuenta con rango de edad de 51 a 60 años. Esto nos muestra que el rango de edades de los pacientes que acuden por atención médica a centros de salud es muy variada, siendo el mayor porcentaje el de jóvenes.

2-. Sexo

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.
 $n = 60$

GRAFICA 2

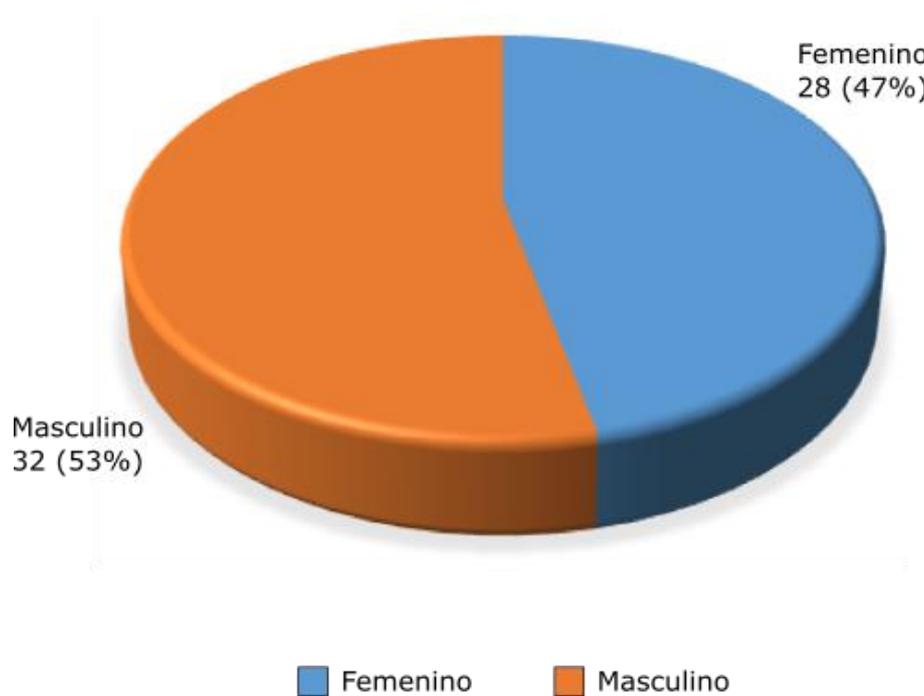


Figura 2. Sexo de los pacientes encuestados.

Análisis: La mayoría de los pacientes encuestados eran de sexo masculino, con un 53 %, mientras que un 47% femenino. No existe una gran diferencia estadística ya que los porcentajes de pacientes encuestados masculino y femenino son similares.

3-. ¿Cómo fue el trato recibido por los vigilantes al ingresar a su UMF No. 8?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

GRAFICA 3

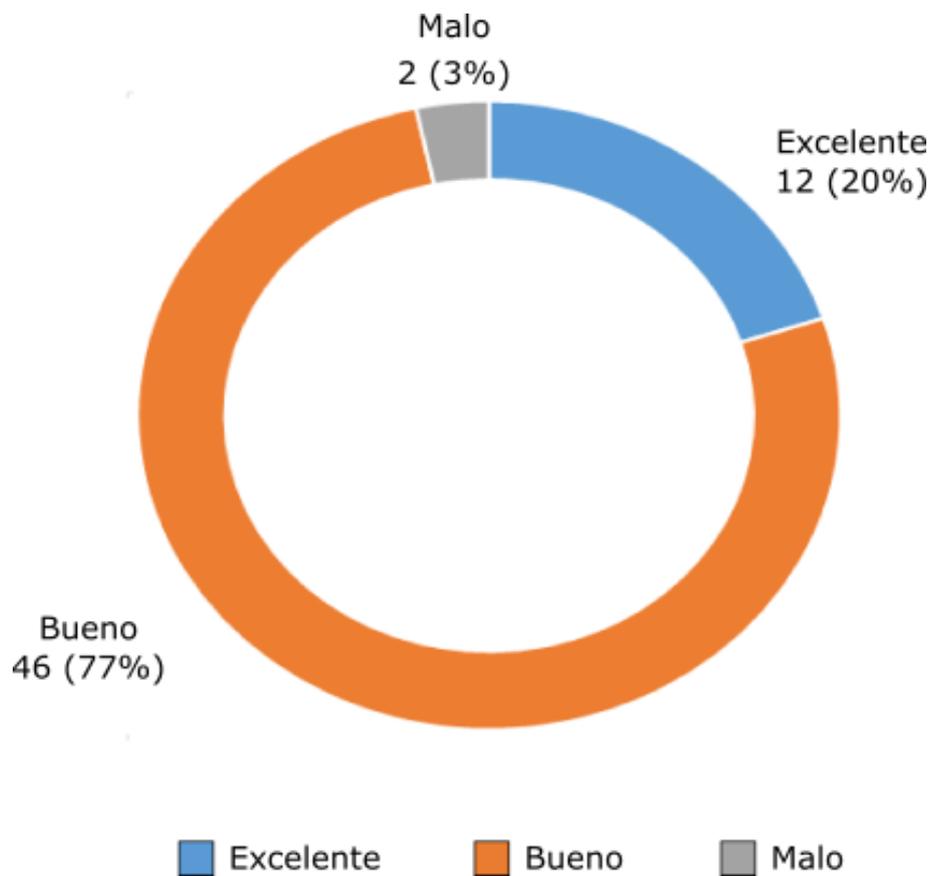


Figura 3. Trato recibido por parte de los vigilantes hacia los pacientes.

Análisis: Los datos obtenidos a través de los pacientes encuestados denotan que la mayoría se encuentran satisfechos con el trato que reciben de parte de su primer contacto con la UMF, en este caso, específicamente con los vigilantes.

4-. ¿Cómo califica el trato recibido por el personal del UMF No. 8?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

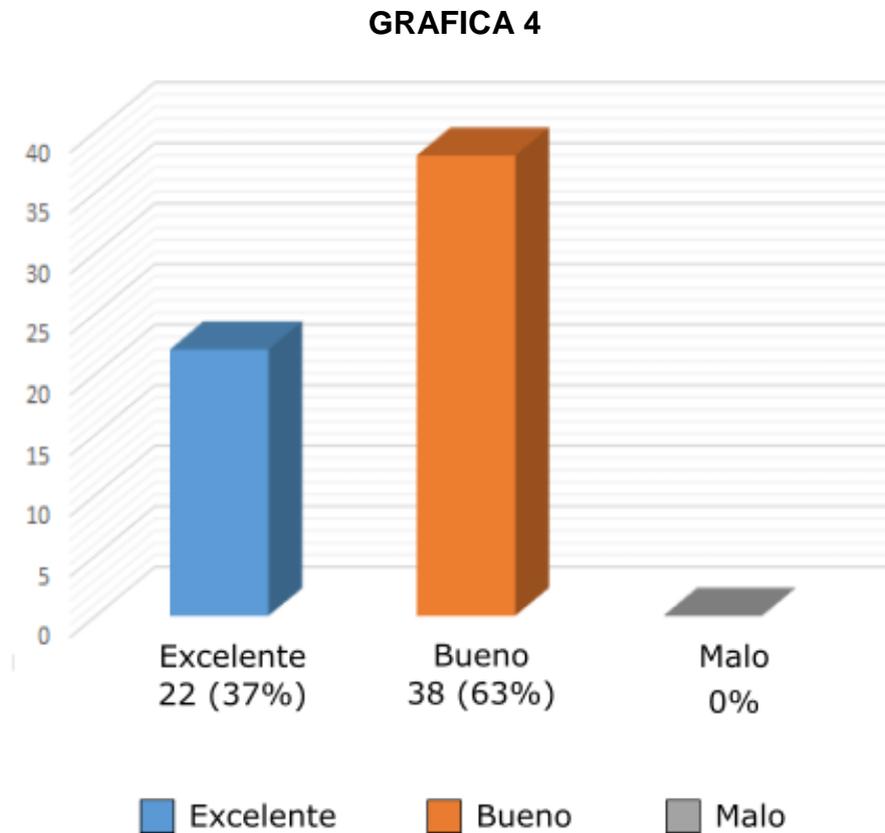


Figura 4. Trato recibido por parte del personal de la UMF hacia los pacientes.

Análisis: Los datos obtenidos muestran que los pacientes refieren un buen nivel de satisfacción como usuarios de los servicios médicos en UMF IMSS 08.

5-. ¿Cómo califica las condiciones de la sala de espera?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

n = 60

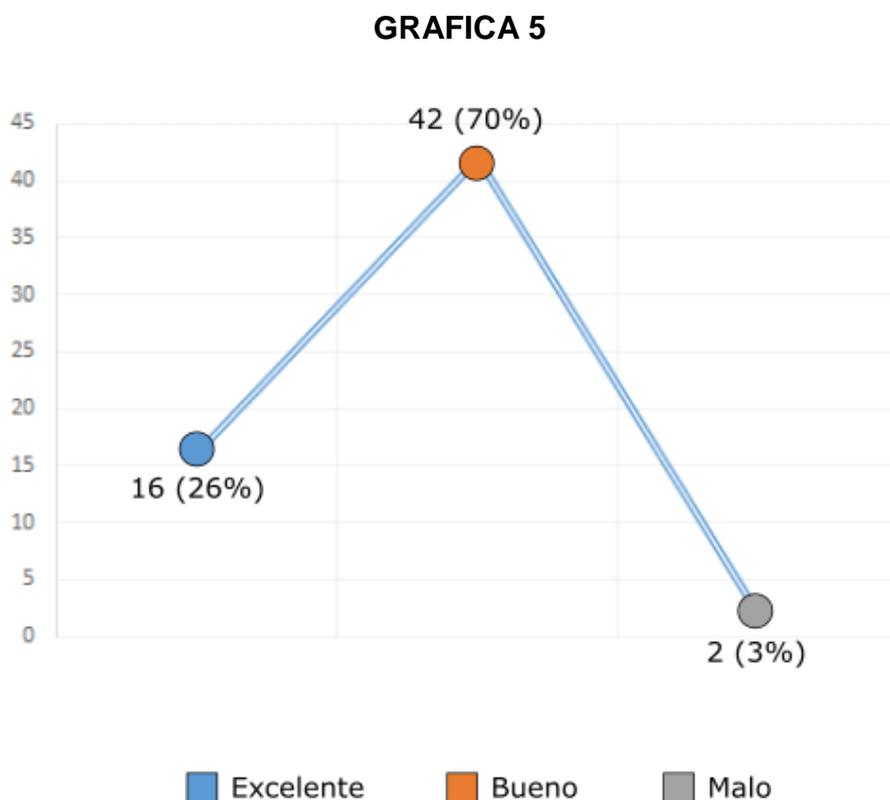


Figura 5. Recepción de las condiciones de la sala de espera de la UMF.

Análisis: La mayoría de los pacientes encuestados reportaron como buenas las condiciones de la sala de espera del centro de salud, mientras que solo un 26% lo refiere como excelente. Esto muestra que las condiciones de la sala de espera de la UMF IMSS 08 satisfacen a los usuarios al acudir a consulta.

6-. ¿El tiempo de espera para la consulta desde que llego a la Unidad hasta pasar con el médico fue?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

GRAFICA 6



Figura 6. Tiempo de espera para consulta en la UMF.

Análisis: Los pacientes encuestados reportaron que el tiempo que tuvieron que esperar para su consulta fue bueno, mientras que solo un 20% lo califica como excelente. Esto denota como el tiempo de espera en la consulta si bien no es el que los usuarios desean, es aceptable para el estándar de satisfacción. Solo un 10% se encuentra inconforme con el tiempo que tienen que esperar para su consulta.

7-. ¿El médico que lo atendió al ingresar al consultorio lo recibió con un saludo cordial?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

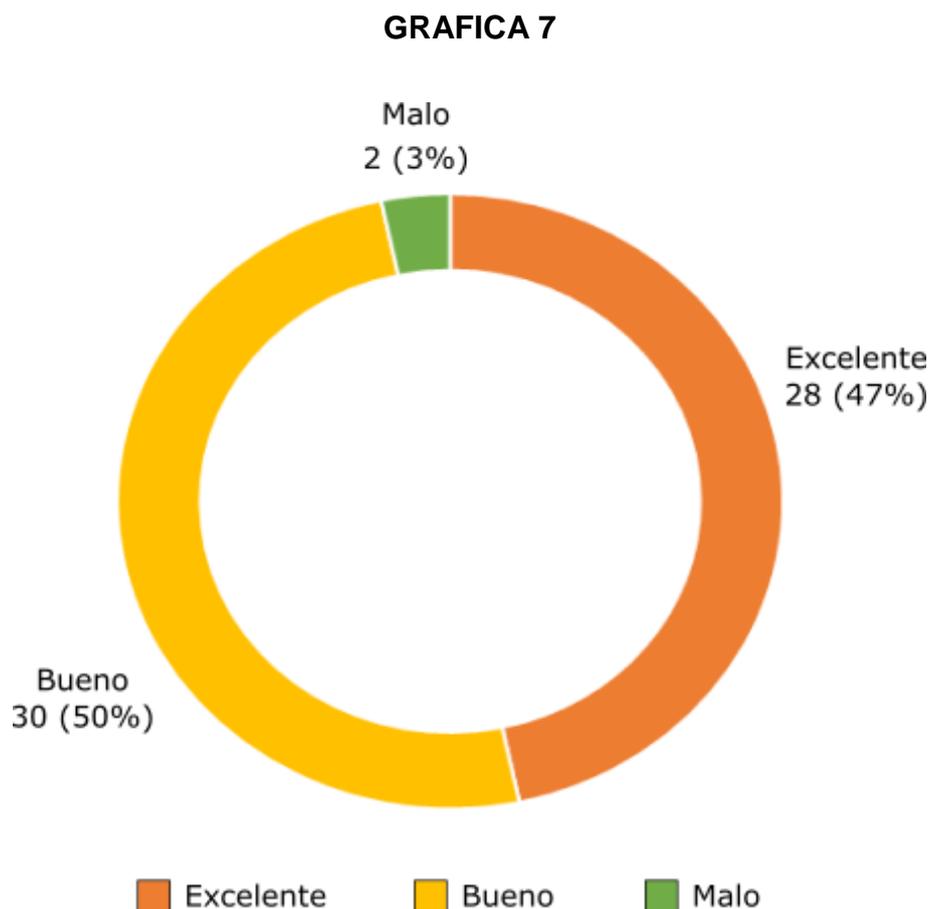


Figura 7. Recibimiento por parte del médico de la UMF.

Análisis: Los pacientes encuestados reportaron que fueron bien recibidos por su médico al pasar a consultorio, mientras que un 47% considera excelente este trato en el recibimiento. Esto refiere un nivel aceptable de satisfacción en el usuario en su primer contacto con el médico que consulta.

8-. ¿Cómo considera que fue la revisión que le realizó el médico?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

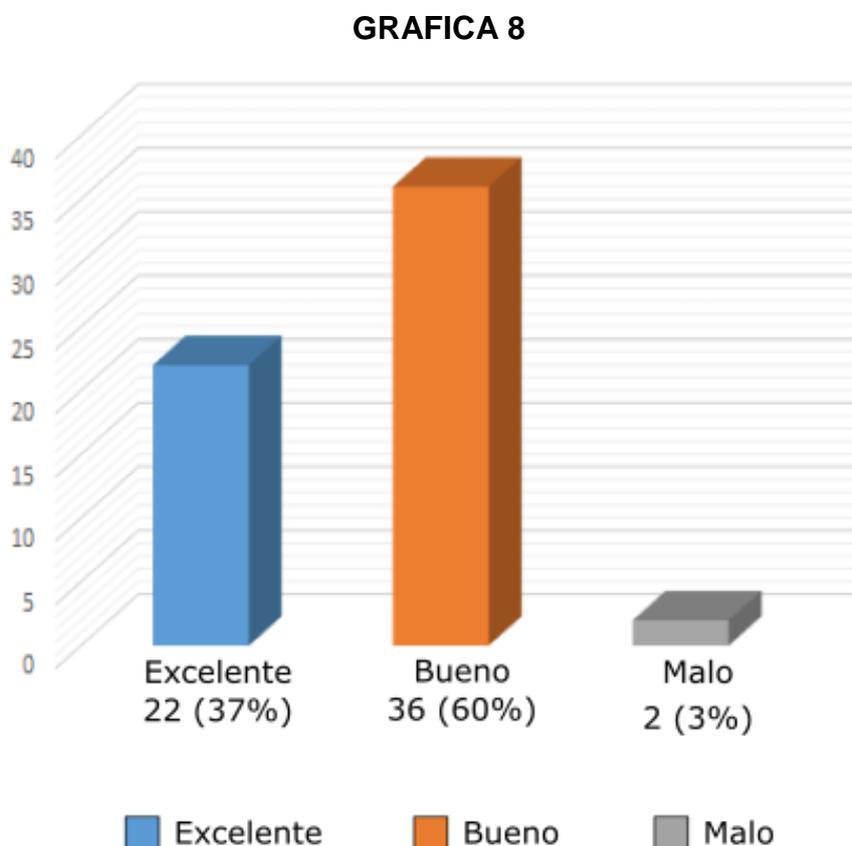


Figura 8. Calidad de la revisión por parte del médico de la UMF.

Análisis: Los pacientes encuestados consideran que recibieron una buena atención y revisión por parte del médico durante la consulta, mientras que el 37% lo califica como excelente. Este ítem es uno de los más relevantes ya que es en cuanto a la percepción del usuario el que más les importa cuando acuden a consulta, el recibir una adecuada revisión durante su consulta. Por lo que el resultado es muy satisfactorio.

9-. El médico que me atendió en esta unidad, ¿tiene gran conocimiento de mi enfermedad?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

n = 60

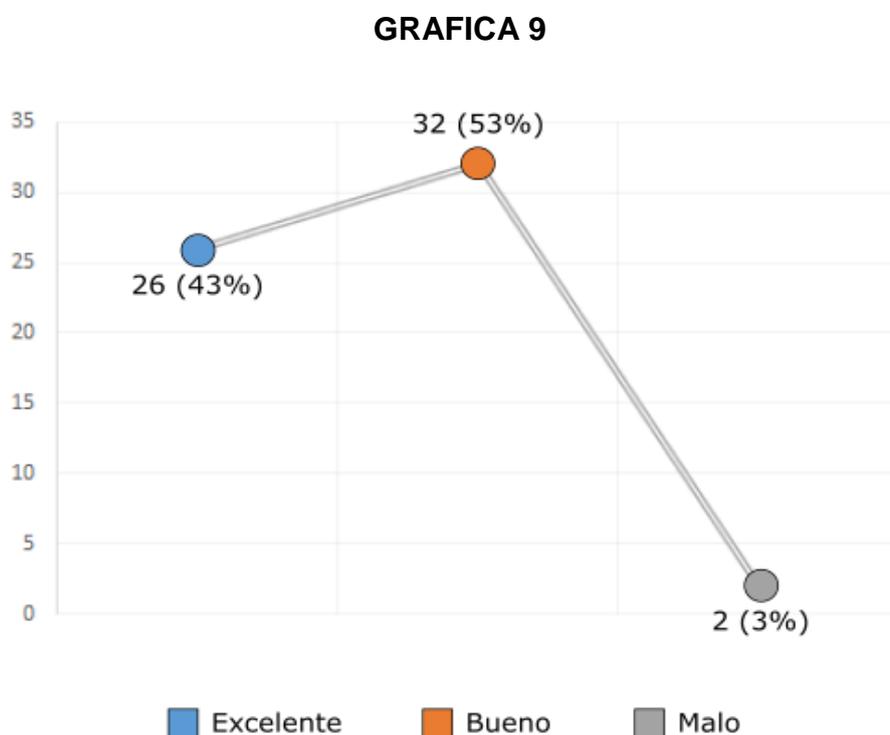


Figura 9. Conocimiento por parte del médico de la UMF.

Análisis: Los pacientes encuestados reportaron una gran satisfacción con respecto al conocimiento de las enfermedades por parte de su médico con un 53%, mientras que un 43% lo considera excelente. Este ítem denota la base en la satisfacción del usuario al sentir que el personal médico está capacitado para la atención y mejoramiento de su salud al contar con los conocimientos requeridos para la detección, diagnósticos y tratamiento de sus enfermedades y padecimientos.

10-. ¿Considera que el consultorio garantiza privacidad al momento de la consulta?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

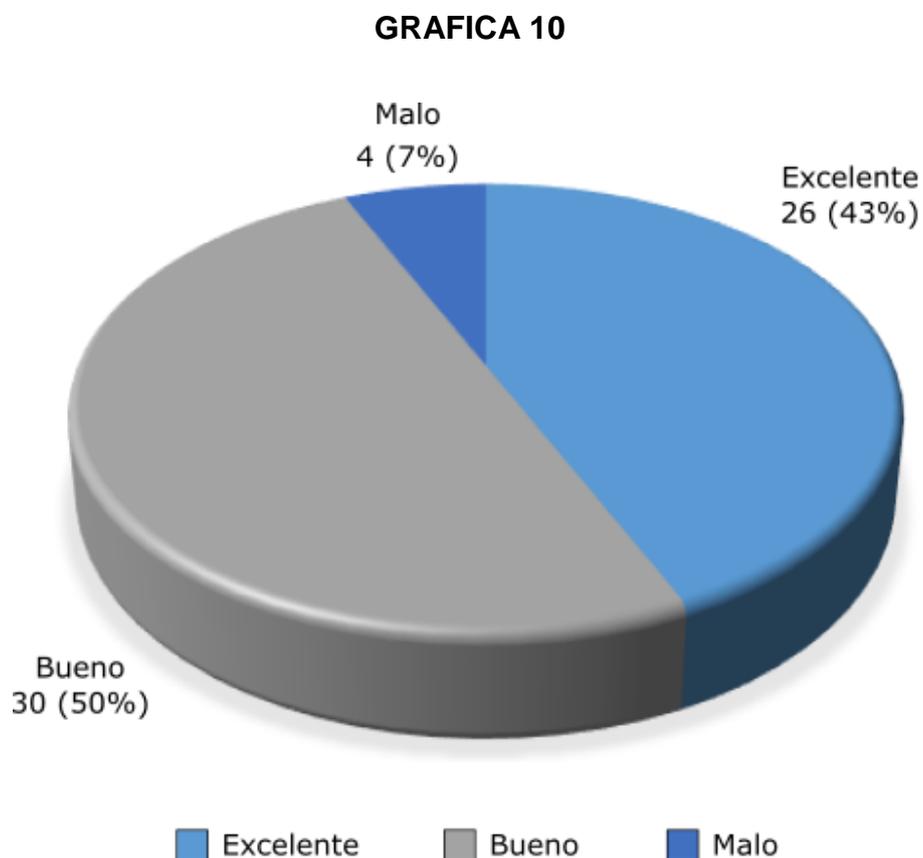


Figura 10. Percepción de la privacidad por parte de las instalaciones de la UMF.

Análisis: Los mayoría de los pacientes encuestados consideran que los consultorios en la unidad médica les brindan de la privacidad necesaria para llevar a cabo su consulta cómodamente y sin problemas. Este ítem manifiesta la comodidad con la cual los usuarios se sienten para el resguardo de su privacidad durante la exploración médica, de gran importancia al medir el confort y nivel de satisfacción durante su atención médica.

11- ¿Se le orientó sobre la forma en la que debe tomar su tratamiento?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

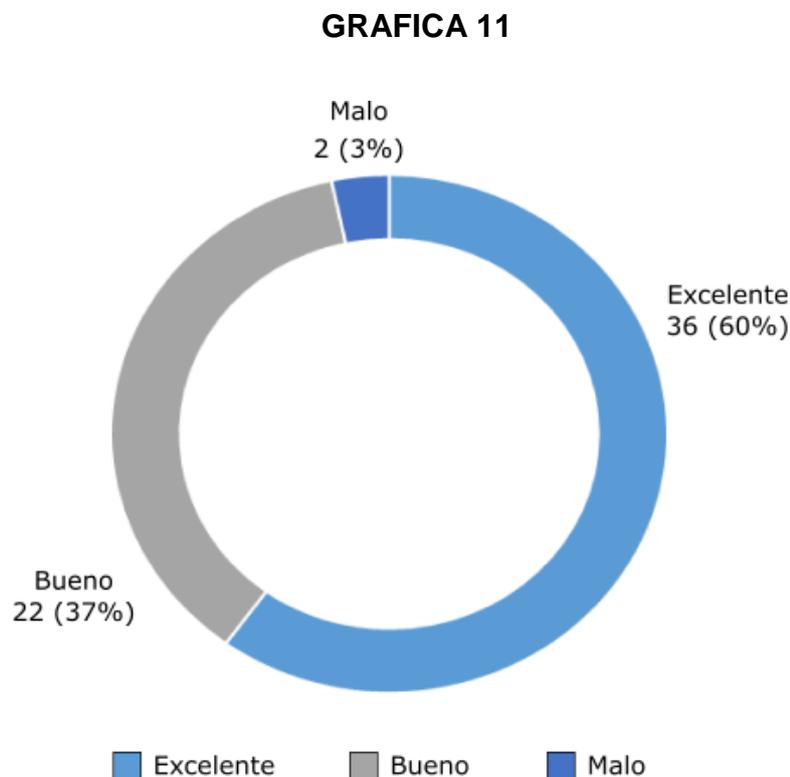


Figura 11. Orientación acerca del tratamiento hacia los pacientes.

Análisis: Los pacientes encuestados reportaron que reciben una excelente orientación acerca de cómo deben llevar a cabo su tratamiento una vez que regresen a casa. Esto es indispensable para poder obtener buenos resultados al final del tratamiento en la salud del paciente, alcanzando un nivel aceptable de satisfacción al sentir que se les explicó y orientó oportunamente sobre sus padecimientos y tratamiento.

12-. En caso de que haya sido enviado a consulta a un hospital de especialidades, ¿Cómo considera la calidad del trámite? (si no ha sido enviado no contestar)

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

n = 60

GRAFICA 12



Figura 12. Calidad de la atención durante el trámite a consulta externa.

Análisis: Los pacientes encuestados que han realizado el trámite para consulta de especialidades reportan una atención buena durante el proceso con un 53%, solo 3% lo consideran excelente y un 13% reportó una mala atención, mientras que un 30% no ha requerido de atención más especializada. Esto muestra como la mayoría de los usuarios están satisfechos con el protocolo a seguir y la atención recibida para un segundo nivel de atención. Sin embargo es de notar que hay aún mucho por hacer en esta área para lograr la excelencia. Un 13% de los usuarios consideran que reciben una mala atención en dichos protocolos lo cual es un foco rojo para buscar la mejora en esta área.

13-. ¿Qué valor otorga a la limpieza de la unidad?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

GRAFICA 13

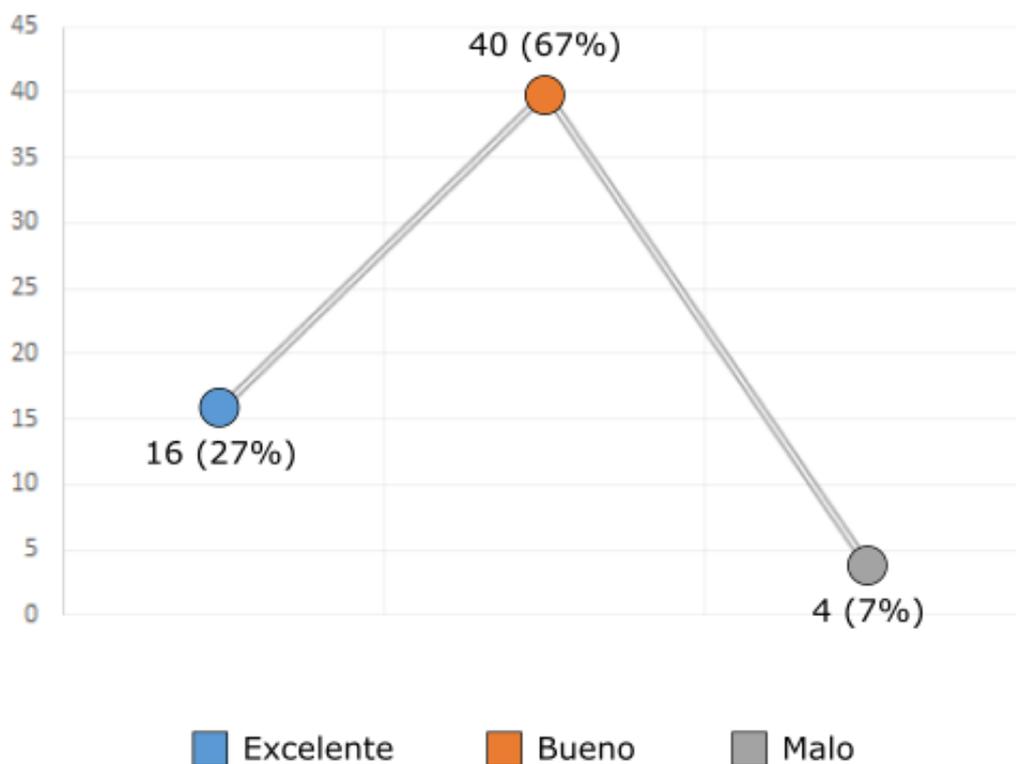


Figura 13. Calidad de la limpieza de la UMF.

Análisis: Los pacientes encuestados reportaron una buena limpieza en la unidad médica. Como en el ítem anterior denota la importancia de que aun cuando tiene un nivel de satisfacción aceptable, hay que mejorar esta área tan importante en una unidad de salud. Un 7% considera malo el nivel de limpieza en esta unidad médica.

14- ¿Cómo considera el sistema para otorgarle su cita mensual?

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

n = 60

GRAFICA 14

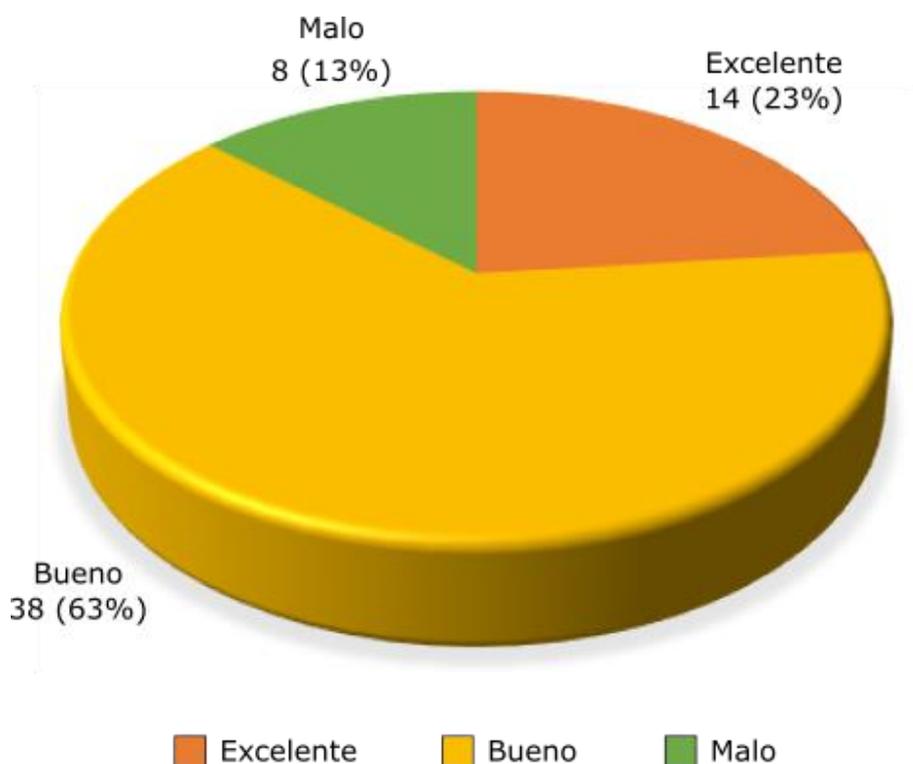


Figura 14. Calidad del sistema para programar citas mensuales.

Análisis: La mayoría de los pacientes encuestados reportaron una buena atención para otorgar las citas mensuales. Esto nos muestra que si bien la mayoría está conforme con este apartado, no todos están en conformidad con este sistema, lo que da la pauta a verificar en estudios posteriores la razón específica por la cual este sistema no brinda al 100% un nivel de satisfacción para todos los usuarios.

15-. Estado Civil

Fuente: Instrumento aplicado a 60 pacientes derechohabientes del IMSS en Ciudad del Maíz.

$n = 60$

GRAFICA 15

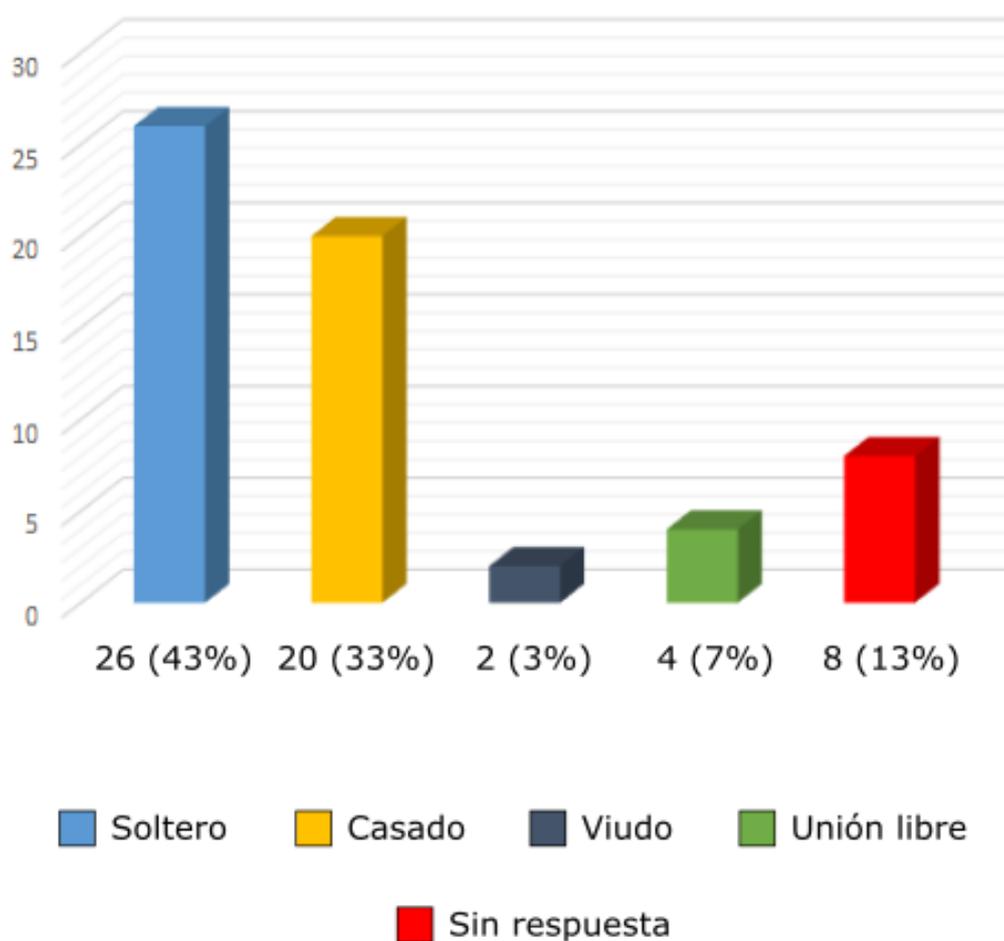


Figura 15. Estado civil de los pacientes encuestados.

Análisis: La mayoría de los pacientes encuestados se encontraban solteros con un 43% y en segundo término con un 33% su estado civil fue el de casados. Dentro de la estadística se consideró importante el análisis de los datos de los usuarios para reconocer un poco más sobre el entorno de los participantes de este estudio.

16-. Escolaridad

n = 60

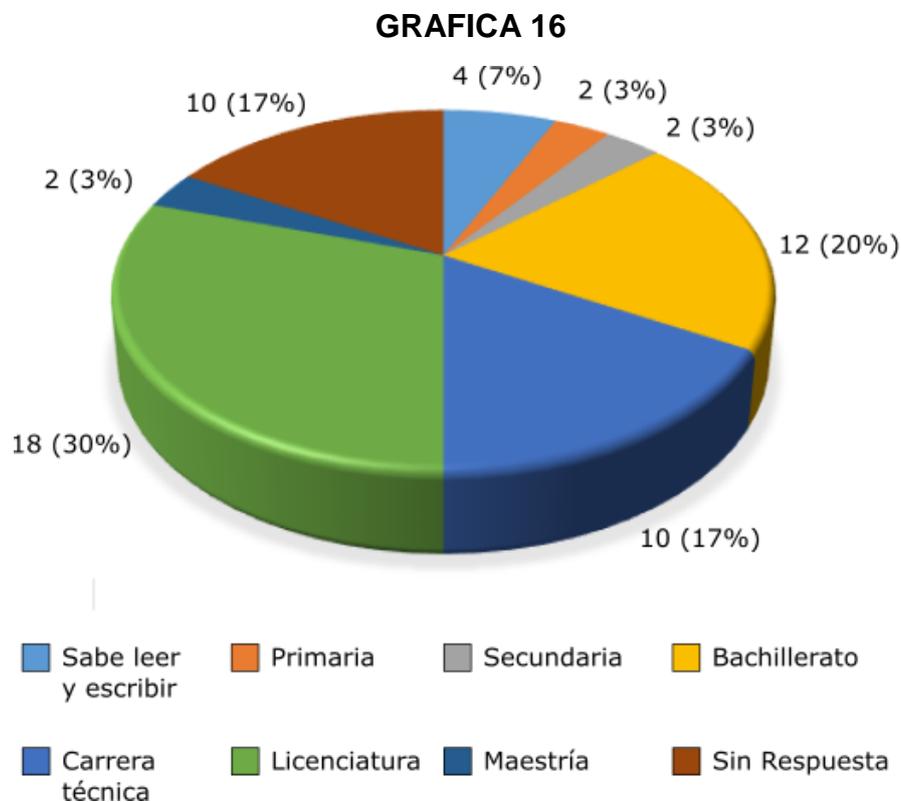


Figura 16. Escolaridad de los pacientes encuestados.

Análisis: Este ítem muestra como la mayoría de los participantes en este estudio cuentan con conocimientos de nivel bachillerato a maestría, dato relevante ya que pone de manifiesto que son personas que califican los ítems con mayor seriedad checando más a fondo cada aspecto de su atención médica, al tener mayor conocimiento en cuanto a protocolos, y sus derechos como usuarios de la UMF.

17-. Ocupación

n = 60

GRAFICA 17

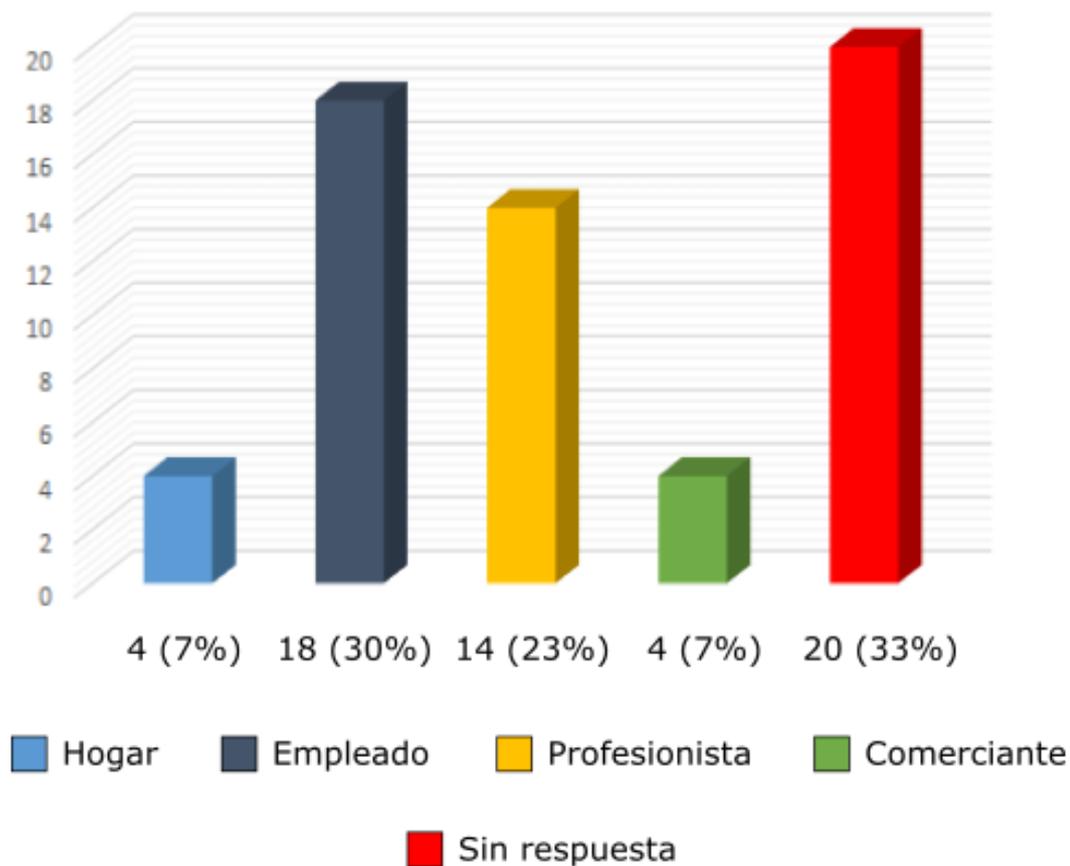


Figura 17. Ocupación de los pacientes encuestados.

Análisis: El resultado de este ítem resalta que el mayor porcentaje de los usuarios son empleados y profesionistas, es decir clase trabajadora, lo que denota que cuentan con tiempo limitado para sus consultas y sus estándares son altos para referir un nivel de satisfacción en los servicios de salud.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

DISCUSIÓN

En la presente investigación se buscó conocer el grado de satisfacción de los usuarios en el área de consulta externa analizando el trato que el personal otorgó al derechohabiente, las instalaciones en cuanto a su infraestructura y limpieza, el tiempo de espera en su consulta, cordialidad en el trato del médico, la calidad de la revisión y conocimientos sobre sus padecimientos, la privacidad otorgada al paciente así como la orientación en su padecimiento y tratamiento, la eficacia del sistema de citas y de referencia a otras unidades de mayor nivel.

Determinar de acuerdo al análisis de estos ítems el grado de satisfacción del usuario en su atención médica en el servicio de consulta externa. Encontramos que el 59% de los encuestados calificaron como buenos los diferentes ítems del cuestionario, refiriendo un nivel de satisfacción bueno sin llegar a la excelencia; solo en cuanto a la **orientación recibida** el 60% de los usuarios refieren como excelente dicho ítem. Estos resultados son menores a los referidos en el estudio de “La percepción y satisfacción del paciente” estudio entre pacientes del Colegio Médico Y el Hospital ESIC, Faridabad, Haryana (India) por Pooja Goyal (2017) Donde el 88.9% de los sujetos percibió la calidad de los servicios prestados en el hospital como buenos.

En cuanto al **trato otorgado por el médico**, un 50% calificó como cordial el trato del médico, un 60% califica como buena la revisión por parte del médico, un 53% reconoce en el médico que cuenta con los **conocimientos** necesarios para tratar su padecimiento, y un 60% califica como excelente la **orientación** del médico en cuanto a sus padecimientos y tratamiento. Datos relevantes ya que en el estudio de Pooja Goyal (2017), califica como Mala conducta del médico (38.46%).

Es de resaltar que nuestra investigación arroja como excelente el aspecto de la **orientación del médico** a su paciente (60%) ya que como menciona García Rodríguez Francisco M. (2013) en su estudio la satisfacción percibida por los pacientes oncológicos en relación con el personal médico en la ciudad de

México, el mayor grado de insatisfacción en la consulta externa se genera en esta área, siendo una revisión inadecuada por el médico la principal causa de descontento, por lo que la adecuada relación médico-paciente en ambos contextos es el elemento fundamental para la satisfacción del paciente. Nuestro nivel de satisfacción en este ítem quedó por debajo de Ávila Hernández Gildardo (2007) que obtuvo el 69.14 (mucho a bastante) en su estudio de “Satisfacción del usuario en relación con la atención recibida por el médico familiar en la unidad de medicina familiar N0. 16 infonavit, la estancia, Colima”.

El **nivel global** de satisfacción de nuestro estudio se encuentra por debajo del registrado por Infantes Gómez Francisco M (2016) en su estudio La calidad de la atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del centro de atención de medicina complementaria del hospital III Iquitos (72.3%), mostrando solo diferencia en los rangos de edad, ya que nuestro estudio incluyó de todas las edades, siendo el mayor porcentaje (33%) usuarios de entre los 20 a 30 años de edad.

En cuanto al **primer contacto de atención** por parte de los **vigilantes** encontramos que el 77% de los usuarios califican como bueno, refiriendo también un 42% que el **personal de la UMF les brindan un buen trato**, lo que nos brinda un primer contacto de atención cordial y amable; a diferencia 26.92% del estudio de Pooja Goyal (2017) que menciona mala conducta del personal.

El sistema de citas también mostró buen porcentaje (63%), el sistema de referencia a otras unidades de mayor nivel de especialidad (63% de los pacientes referidos). Y con un 70% de usuarios que califican como bueno el **tiempo de espera** para la consulta mientras que en estudio de Pooja Goyal (2017) menciona largas filas de espera (26.9%).

En cuanto a la **infraestructura** de la sala de consulta externa y consultorios se obtuvo el 42%, en cuanto a la privacidad el 50%, y un 67% en cuanto a la limpieza; ítems que muestran un nivel de satisfacción moderado, pero aún por debajo de los registrados por Quistan Ramírez Azucena (2009) en sus estudios satisfacción de los usuarios que recibieron atención en los módulos de la unidad

de cuidados integrales e investigación en Salud localizado en la facultad de enfermería de la universidad autónoma de San Luis Potosí, en satisfacción de estructura medido por accesibilidad es del 69%, en satisfacción de resultados se obtuvo un 87% de satisfacción;

CONCLUSIONES

La satisfacción está definida como la conformidad expresada por el usuario, esto en función de sus expectativas respecto a la atención que recibe en diferentes áreas. Por lo tanto, la satisfacción es la acción o razón con que se responde a una queja o razón contraria.

Para lograr la satisfacción del paciente en una unidad médica es necesario cubrir las tres dimensiones: estructura, procesos y resultado de la atención para tener como resulta un una satisfacción global elevada. (9)

En el presente trabajo fueron evaluados una gran variedad de aspectos de la UMF No. 8, desde las instalaciones, limpieza, conocimientos por parte del médico, hasta la eficacia del sistema de citas. Donde encontramos que un 59% de los encuestados reportan satisfacción con la atención recibida en la unidad.

Los usuarios encuestados fueron en su mayoría jóvenes (33%) de entre 20 a 30 años, sin embargo el 67% se encuentra repartido entre usuarios de diferentes edades, por lo que la muestra es representativa de la población en general, de igual manera en cuanto al sexo 53% hombre y 47% mujeres, predominando los solteros con un 43%, y el 30% de los encuestados con escolaridad de licenciatura y solo un 7% mencionan solo saber leer y escribir.

Concluyendo que el nivel global de satisfacción de los usuarios es calificado como bueno (59%), siendo excelente el ítem más importante que es la atención del médico hacia su paciente calificado como cordial, revisión completa con conocimientos suficiente sobre padecimientos y tratamiento, orientación completa de los mismos.

Comparando nuestros resultados con los obtenidos por Pooja Goyal (2017), observamos una diferencia estadística de aproximadamente 21%. Lo que resulta de que en el estudio referenciado ninguna de las variables socio demográficas se encuentra asociadas con la percepción de la calidad del servicio.

En cuanto a instalaciones se cuenta con sala de consulta externa y consultorios limpios, que brinda buen grado de privacidad; en cuanto a los sistemas de citas y de referencia de pacientes a niveles de mayor especialidad también se calificaron como buenos. El tiempo de espera también fue considerado como aceptable, así como el trato en la atención prestada por vigilante y demás personal; por lo que aunque no se obtuvo una calificación de excelencia, se concluye que la unidad brinda un servicio que satisface al usuario que acude a consulta médica.

En conclusión, a partir de los datos obtenidos a partir de los pacientes encuestados, las mayores fortalezas de la Unidad Médica Familiar No. 8 radican en las buenas condiciones de las instalaciones y el trato y orientación recibida por parte del médico.

SUGERENCIAS

Dentro de los elementos evaluados en la UMF se encontraba la infraestructura, en donde se encontró un nivel de satisfacción moderado. La mejora de este elemento es de gran importancia ya que es la primera impresión que reciben los pacientes al buscar tratamiento. Se debe dar un mantenimiento oportuno a las instalaciones y a los equipos médicos utilizados, poniendo mayor atención durante los periodos de alta demanda en el día; además, de brindar una capacitación adecuada al personal de limpieza y/o el personal involucrado en el manejo de equipos, para evitar un daño de la infraestructura por mal uso o falta de mantenimiento.

Uno de los principales determinantes del nivel de satisfacción de los pacientes es la orientación, resolución del problema presentado y el trato otorgado por parte del médico; de tal manera que una gran parte del trabajo para aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios recae sobre el personal de salud. Por lo que es importante un sondeo continuo de los pacientes mediante un buzón de quejas y sugerencias, información que puede ayudar a una mejora continúa no solo de los equipos con los que se cuentan sino también del trato, orientación y calidad del servicio. Ya que esta es un área donde siempre se debe buscar mejorar la atención brindada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández Leyva, B, García-Peña C, Anzures-Carro R, Orozco-López M. Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. Rev. Med Inst Mex Seguro Soc 2002; 40 (5): p. 373378.
2. Massip Perez, C, Ortiz reyes, R, Llanta Abreu, M, Peña Fortes, M., La evaluación de la satisfacción en Salud; un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Publica. 2008; 34
3. Garcia, E., Garza Fidel Navarro Oziel (2000). Evaluación de la percepción de la calidad de la atención medica en asegurados pos operados por hernia de disco lumbar y la relación de su rehabilitación laboral (Tesis Maestría en Salud Publica) Universidad Autónoma de Nuevo León/ Facultad de salud Pública y Nutrición. México.
4. Instituto Mexicano del Seguro Social (internet). México: mayo 2017. AUMENTA A 82% LA SATISFACCIÓN DE USUARIOS CON LA ATENCIÓN MEDICA DEL IMSS N* 145/2017. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201705/145>.
5. Goyal P; Singh Neha; Lukhmann S, Patient perception and satisfaction are prudent for assessment and improvement of hospital services: a cross sectional study among OPD patients at ESIC Medical College and Hospital Faridabad, Haryana, International Journal of Community Medicine and Public Health, 2017 Nov; 4 (11): 4165-4168
6. Infantes Gómez F; Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de la consulta externa del centro de atención de medicina complementaria del Hospital III Iquitos-2016, Revista Peruana de Medicina Integrativa, 2017; 2(2): 133-9.
7. García Rodríguez F; Becerra Gálvez, A, Satisfacción Percibida por los pacientes oncológicos en relación con el personal médico, Rev. Hosp. Jua Mex 2013; 80(3) 155-162, Vol. 25 N0 3 2015
8. Ávila Hernández. Satisfacción del usuario en relación con la atención recibida por el Medico Familiar en la unidad de Medicina Familiar N0. 16 INFONAVIT,

- La Estancia, Colima, Instituto Mexicano del Seguro Social. Colima, Col. Marzo 2007.
9. Quistian Ramírez, A; Satisfacción de usuarios que recibieron atención en módulos de la unidad de cuidados integrales e investigación en salud, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Enfermería, S.L.P. octubre 2009.
 10. Pérez Porto, J. y Gardey A. Publicado: 2011. Actualizado: 2014. Definición de satisfacción (<https://definicion.de/satisfaccion/>).
 11. Velandia Salazar, F., Ardón Centeno, N. y Jara Navarro, M. I. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Rev. Gerenc. Polit. Salud.* 6 (13), 2007.
 12. Heredia; Molina M. (2004) La calidad en la atención médica. Costa Rica, Vol. 21 N1., Med. Legal de Costa Rica Online versión ISSN 2215-5287.
 13. Fajardo-Dolci, Germán; Gutiérrez, Juan Pablo; García-Saisó, Sebastián. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública de México*, vol. 57, núm. 2, marzo-abril, 2015, pp. 180-186 Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México.
 14. Fragmento de la introducción a Lee, RI, Jones LW, *The Fundamentals of good medical care*. Chicago: The University of Chicago Press, 1933.
 15. Abril-Collado, R. (2013). Introducción a la Medicina Familiar. *Acta Médica Peruana*, Vol. 30 N1, Lima, Perú. Versión On-line ISSN 1728-5917.
 16. Estrada Menjivar MI. Satisfacción de la población ante los servicios de salud brindados por los Equipos Comunitarios de Salud del Municipio de Jocoaitique, Departamento de Morazán, septiembre 2012. El Salvador: Universidad Autónoma de Nicaragua; 2012 (24).
 17. Bravo Tapia, M. (2011). Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña. Universidad Técnica Particular De Loja, Centro Universitario: QUITO.
 18. Gomez Dantes, O., Sesma, S., Becerril, V. Sistema de salud de México. *Salud Pública de México*, 53, 2011.
 19. Sistema integral de medición de la satisfacción de usuarios. México, IMSS, 2010. (<http://www.imss.gob.mx/encuesta-nacional/sistema-integral-de-medicion-de-la-satisfaccion-de-usuarios>)

20. Reyna Lara, M. Derechos y obligaciones de los usuarios del servicio de salud. *Med. Int. Méx.* 34 (5):780-791, 2018.
21. Salto Mariño, E. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. *Tesis por el Grado Académico de Magister en Gestión de Salud.* Noviembre 2014.
22. Vargas González, V., Valecillos, J., Hernández, C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, XIX, No. 4, 2013.
23. Alcántara Balderas, M. A. La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia. ISBN 978-607-460-397-2, Diciembre 2012.
24. Malagón Londoño, G. y Patiño Restrepo, J. F. Educación Médica y Educación Superior en Colombia. Bogotá, D. C., Marzo 2002.
25. Caminal, J. (2001). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial.* 16:276-279.
26. INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA, del DR. Romero Zarur, la cual fue realizada en Septiembre del 2017, en una Unidad de Medicina Familiar, con una fiabilidad de Kuder Richardson
27. Reyes-Morales, Hortensia D en C, Flores-Hernández, Sergio M en C, Saucedo- Venezuela, Alma Lucila M en C, Veatriz-Ramirez, Jose de Jesus M en C, Juarez-Ramirez, Clara D en C, J Wirtz, Verónica PhD, PÉREZ-Cuevas, Ricardo D en C. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud publica Mex.* Vol. 55 supl.2 Cuernavaca 2013 versión impresa ISSN 0036-3634 (1) Centro de investigación en sistemas de salud, Instituto Nacional De salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México. (2) Dirección General de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México. (3) Banco interamericano de desarrollo. Washigton, DC.
28. Serrano-del Rosal, R. y Loriente-Arín, N. La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública Méx*, 50 (2), 2008.

29. Ramirez-Sanchez Teresita de J., en Enf., M. en C., Nájera-Aguilar Patricia, Lic. En Geor., M. Geogr., Nigenda-Lopez, Gustavo, Biol., M. en Antrop., Ph.D. Percepcion a la calidad de la atención de los servicios de salud de Mexico: prospectiva de los usuarios (1) centro de investigación en los sistemas de salud; instituto nacional de salud pública (INSP), México. (2) Centro de investigación de salud poblacional, INSP, México.
30. Diez MT. Calidad Asistencial y satisfacción del usuario: La observación sistemática en atención primaria. MediFam 1993;3 (2):320-30.

Anexos

Anexo 1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2019 - 2020

	2019 - 2020							
	ENE-FEB	MARZO	ABRIL	MAYO	JUN	JUL-AGO	SEP-OCT	NOV-DIC-ENE
Planteamiento del problema		X						
Búsqueda de bibliografía		X	X					
Elaboración y revisión del protocolo		X	X					
Entrega de protocolo al comité y revisiones				X	X			
Autorización y registro del protocolo						X		
Recolección de la información y captura de datos						X	X	X
Análisis de datos e interpretación de resultados								X
Formulación de reporte								X

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD.
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del Estudio	“NIVEL DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LA UMF NO. 8, EN CIUDAD DEL MAÍZ, S.L.P.
Patrocinado externo (si aplica)	No aplica
Lugar y fecha	UMF No. 8 Cd. Del Maíz.
Número de registro:	En tramite
Justificación y objetivo del estudio	Conocer si está satisfecho o no con la atención recibida en la UMF No. 8, En Ciudad del Maíz. SLP. Con finalidad para mejorar su atención.
Procedimiento:	Se les aplicara una encuesta de 14 preguntas para evaluar su nivel de satisfacción con la atención en la UMF NO. 8 de Cd. Del Maíz. S.L.P
Posibles riesgos y molestias:	No se espera riesgos que puedan comprometer su salud o su persona.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Su participación nos da información de la satisfacción que se le dio en la atención en la UMF No. 8 en Cd. Del Maíz. S.L.P.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Los resultados solo serán utilizados obtener información sobre la atención en la UMF No. 8 Cd. Del Maíz S.L.P. con el de mejorarla.
Participación o retiro:	Se puede retirar cuando lo desee
Privacidad o confidencialidad:	La encuesta realizada es de manera anónima por lo cual sus datos personales están protegidos.

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica): No aplica

Beneficios al termino del estudio: No aplica

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

Investigador responsable: Mondragón Ayala Talia Iris 487-550-72-04 taliairismondragon@gmail.com

Colaboradores: Dra. DRA. MARÍA DEL PILAR ARREDONDO CUÉLLAR Teléfono 44441577379

Correo electrónico: maria.arredondocu@imss.gob.mx

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética e Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4to piso Bloque B, de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores México, DF CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión electrónico: comisión .eticaimss.gob.mx

Nombre y firma del participante

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

RECOLECCIÓN DE DATOS



Numero De Afiliación.

_____ EDAD: _____ SEXO: _____

ESTADO CIVIL: SOLTERO () CASADO () VIUDO () UNIÓN LIBRE ()

ESCOLARIDAD: ANALFABETA () SABE LEER Y ESCRIBIR () PRIMARIA ()
SECUNDARIA ()

BACHILLERATO () TÉCNICO () LICENCIATURA () MAESTRIA ()

DOCTORADO ()

OCUPACIÓN: _____

Anexos:

**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA**

1.- Mencione su edad

2.- Sexo.

- Masculino.
- Femenino.

3.- ¿Cómo fue el trato recibido por los vigilantes al ingresar a su UMF No. 8?

a) Excelente

b) bueno

c) Malo

4.- ¿Cómo califica el trato recibido por el personal UMF No. 8?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

5.- ¿Cómo califica las condiciones de la sala de espera?

a) Excelente

b) Bueno

C) Malo

6.- ¿El tiempo de espera para la consulta desde que llego a la Unidad hasta pasar con el médico fue?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

7.- ¿El médico que lo atendió al ingresar al consultorio lo recibió con un saludo cordial?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo.

8.- ¿Cómo considera que fue la revisión que le realizó el medico?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

9.- El médico que me atendió en esta Unidad, ¿tiene gran conocimiento de mi enfermedad?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

10.- ¿Considera que el consultorio garantiza privacidad al momento de la consulta?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

11.- ¿Se le oriento sobre la forma en la que debe tomar su tratamiento?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

12.- En caso de que haya sido enviado a consulta a un hospital de especialidades, ¿Cómo considera la calidad del trámite? (si no ha sido enviado no contestar)

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

13.- ¿Qué valor otorga a la limpieza de la unidad?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo

14.- ¿Cómo considera el sistema para otorgarle su cita mensual?

a) Excelente

b) Bueno

c) Malo