



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE PUEBLA
FACULTAD DE MEDICINA



SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

“Estudio del grado de satisfacción de los pacientes subrogados a servicios de cirugía general en hospitales de tercer nivel por el Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Puebla en el mes de julio-diciembre de 2023”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Presenta:

ROSALBA CARRILLO RUIZ

DIRECTOR:

DC. IRMA PÉREZ CONTRERAS

CO-DIRECTOR:

DC. BERNARDO BRIONES AGUIRRE

REVISOR:

MA. CARLOS OMAR MUÑOZ GUARNEROS

JUNIO 2024 PUEBLA, PUEBLA

INDICE

1. Antecedentes	4
1.1. Antecedentes generales	4
1.2. Antecedentes específicos	8
2. Justificación	12
3. Planteamiento del problema	12
4. Hipótesis	13
5. Objetivos	13
5.1. Objetivo General	13
5.2. Objetivos Particulares	13
6. Material y métodos	13
6.1. Diseño del estudio	14
6.2. Ubicación espaciotemporal	14
6.3. Muestreo.....	14
6.4.1. Definición de la unidad de población.....	14
6.4.2. Selección de la muestra	14
6.4.3. Criterios de selección de las unidades de muestreo.....	14
6.4.3.1. Criterios de inclusión	14
6.4.3.2. Criterios de exclusión	14

6.4.3.3. Criterios de eliminación	14
6.4.4. Diseño y tipo de muestreo	15
6.4.5. Tamaño de la muestra	15
6.5. Definición de las variables y escalas de medición	16
6.6. Método de recolección de datos	18
6.7. Diseño estadístico	18
7. Logística	18
7.1. Recursos humanos	18
7.2. Recursos materiales	18
7.3. Recursos financieros	18
8. Bioética	19
9. Resultados	20
10. Discusión	24
11. Conclusiones.....	26
12. Anexos.....	27
13. Referencias.....	29

1. ANTECEDENTES

1.1 ANTECEDENTES GENERALES

Los usuarios de una unidad hospitalaria y su satisfacción es, actualmente, la piedra angular de la atención médica; por ello es que se realizan esfuerzos desarrollando nuevas formas de administración, poniendo en marcha varios cambios como asegurar el ingreso expedito al sistema de salud, considerar las necesidades del usuario, intentar que la atención que brinda un médico la continúe el mismo o bien, que el derechohabiente pueda elegir sus servicios de salud, los cuales deberían ser individualizados, acordes con su estado de salud, así como con un grado alto de calidad científica y al mismo tiempo humana (Díaz, 2002, p.23).

A nivel mundial, el sector sanitario ha cambiado, el acceso a los servicios de salud se consideran un derecho, en lugar de una distinción, la Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene como una de sus metas generar un grado elevado de salud para todas las personas, otorgando una atención de calidad alta (Amare, 2021, p.177); por este motivo es necesario hablar de la satisfacción.

La satisfacción es la sensación de confort que se alcanza cuando se cubre una carencia y está determinada por los hábitos culturales que tienen los diversos grupos sociales, entonces, cambia según el contexto social (Arcentales, 2021, p.213). La satisfacción era materia abordada desde la visión de los prestadores de servicios de salud que, considerando solo sus conocimientos, principios y prácticas se sentían competentes para identificar las carencias de los usuarios, en el presente la manera de manejar la satisfacción del paciente es abordando su patología de forma individual, entendiendo sus necesidades y conociendo sus expectativas. Esto requiere de un cambio a nivel institucional para consecuentemente lograr un cambio en la forma en que los prestadores de servicios de salud atienden al usuario. Desde este punto de vista, es imperativo

que el prestador de servicios de salud sea empático con el paciente para de esta manera, aumentar su percepción de satisfacción y sobre todo la calidad de la atención médica (Díaz, 2002, p.23).

La OMS es una de las instituciones que estudia las causas que logran la satisfacción del paciente en los servicios de salud, concluyendo que estas dependen de motivos extrínsecos al sistema de salud (Bleich, 2009, p.276), resultando así, que la satisfacción depende de las expectativas del paciente con respecto a la percepción del servicio recibido. La perspectiva del usuario se conforma a partir de experiencias previas, de los aportes que hacen personas conocidas del mismo, así como de los pactos y obligaciones que el sistema de salud tiene con los usuarios (Simón, 2017, p.18).

Para una institución de salud es importante saber el nivel de satisfacción, así como lo es para el personal prestador de servicios de salud, ya que, sabiendo dicho nivel se podrán obtener datos precisos de la atención que se presta y hacer las modificaciones pertinentes para mejorar esta atención de la salud (Jaramillo, 2020, p.16).

Una de las principales metas de la atención médica es la satisfacción del paciente y una cuantía de su calidad, así como de la calidad percibida considerada por los usuarios como la integración de una serie de cualidades tales como un buen trato, amabilidad, empatía, atención, estabilidad, comunicación asertiva (Ortega, 2014, pág. 10), al considerarla el eje central del servicio, de tal manera que es necesario contar con instrumentos que sean confiables y útiles para medir dicha satisfacción, entre los que podemos citar la encuesta y el informe.

El Instituto Mexicano del Seguro Social, se crea en 1943, año en que éste asume la responsabilidad de otorgar atención médica integral y de calidad en los servicios de salud, estableciendo metas que se deben alcanzar como: garantizar la salud de sus usuarios centrándose en la prevención y la homeostasis sanitaria; así como elevar el nivel de agrado del usuario bajo una

visión de amparo, competencia y capacidad (IMSS, 2019, p.4). En 1956 el Centro Médico Nacional “La Raza” inicia la supervisión de expedientes clínicos y en 1957 funda la Comisión de Supervisión Médica del IMSS. Desde entonces ya se plantean la evaluación del funcionamiento del equipo de atención sanitaria, condiciones de dotación, capacitación del personal, empatía médico paciente y la distinción del buen desempeño de los trabajadores, como factor motivación y promoción del personal, así como de docencia (De la Fuente, 1976, p.296). Actualmente el Instituto Mexicano del Seguro Social ha utilizado diferentes métodos para cuantificar la satisfacción de los usuarios de servicios de salud, los cuales tienen visión multidisciplinaria como la Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes que arroja un 82% en la percepción de satisfacción en sus resultados (Jaramillo, 2020, p.16).

En su afán de brindar una atención de calidad el IMSS desarrolla recursos dentro de los cuales se encuentran los servicios subrogados de norma asistencial, estos son la última opción para que los centros hospitalarios del IMSS puedan atender en forma oportuna el requerimiento de los servicios de salud a través del logro de asistencia sanitaria preventiva o diagnóstica, estudios paraclínicos de laboratorio y radiológicos, procedimientos quirúrgicos, terapéuticos o de rehabilitación, brindados por unidades sanitarias privadas o públicas ajenas al Instituto (IMSS, 2019, p.3).

El Instituto Mexicano del Seguro Social, registra en el catálogo normativo institucional durante noviembre del año 2019, la Norma que instituye las condiciones habituales para la planificación, logro y dirección de los servicios subrogados de servicios de salud, la cual establece que las Unidades de Medicina Familiar, Hospitales de segundo y tercer nivel así como Unidades Médicas de Alta Especialidad, podrán realizar acuerdos de permuta de servicios con unidades hospitalarias del sector público, como segunda alternativa las instituciones públicas, no alineadas con la subrogación de servicios y como última posibilidad con el sector privado, para disponer de insumos médicos,

instrumental quirúrgico, y estudios paraclínicos útiles para la atención médica de los pacientes (IMSS, 2019, p. 3,4)

Los servicios subrogados incluyen atención de partos y cesáreas, cirugías y procedimientos diagnósticos como colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), tomografías. El derechohabiente deberá acudir a las unidades IMSS, se les atenderá, diagnosticará y referirá a las unidades hospitalarias que forman parte de los acuerdos. El director de prestaciones Económicas y Sociales del IMSS consideró que estos intercambios, son de las mejores formas de apoyo entre instituciones, con un importe equitativo, no lucrativo y con similar tabulación que se emplea en la permuta de atención médica en el sistema de atención sanitaria pública (IMSS, 2020, p.1). Cuando el servicio clínico y quirúrgico lo presta un tercero, el responsable del servicio sigue siendo el IMSS, es decir el servicio debe estar bajo su vigilancia y responsabilidad, según el numeral 2º. Primer párrafo de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, como ente público federal, y no así los organismos públicos o particulares con quienes se celebren los aludidos convenios.

A inicios del año 2020 se detecta en México el primer caso de infección por SARS Cov2 por lo que se efectúa el Convenio Marco para la prestación de atención médica y servicios hospitalarios subrogados, por un lado la Secretaría de Salud, la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina, el Instituto de Salud para el Bienestar, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y de Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Petróleos Mexicanos todos ellos representantes del Sistema Nacional Público y por otro la Asociación Nacional de Hospitales Privados A.C y el Consorcio Mexicano de Hospitales A.C, con el fin de, según la capacidad instalada de cada hospital, atender: partos, cesáreas, patología apendicular, herniaciones abdominales estranguladas, úlceras de estómago perforadas, endoscopias y colecistectomías. (IMSS.CS 2020, p.1). A causa de la pandemia de enfermedad por coronavirus-2019, se subrogaron 17,413 eventos a unidades hospitalarias

privadas y la inversión total por parte del gobierno fue de 91.1 millones de pesos. En su mayoría los pacientes permutados a las unidades hospitalarias privadas fueron del IMSS 86% y del ISSSTE 11%, el costo de la atención médica por los servicios permutados fueron cubiertos por las mismas instituciones, es decir, no hubo presupuesto especial (Sánchez, 2021, p.19).

En Puebla el IMSS con la finalidad de amparar la salud de los usuarios de la institución, debido al cese de funciones del Hospital San Alejandro por el temblor de 2017 y por la emergencia sanitaria de la COVID-19, validó la permuta de servicios sanitarios con el Hospital Universitario y la atención médica subrogada con Hospitales Privados del estado de Puebla, en enero de 2020. Se subrogaron servicios con la Cruz Roja Mexicana Puebla, Laboratorios Médicos SEMIN Puebla, Ocular Servicios Oftalmológicos, Hospital Puebla, Hospital MAC Puebla (Gutiérrez, 2020, p.1).

A un año de este convenio de subrogación entre las instituciones de salud el director del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) señaló que uno de los retos esenciales que tiene el gobierno mexicano es recobrar la capacidad para regir el sistema sanitario en México y reducir la permuta de servicios, ya que hay un decremento en la calidad y efectividad de la atención brindada a los usuarios; durante su participación en los Conservatorios para la promoción de la Salud en el Senado de la República, a donde acudieron el presidente de la Comisión de Salud, Américo Villarreal Anaya, así como la presidenta de la mesa directiva, Olga Sánchez Cordero; y los directivos de las instituciones de Salud (Ramírez, 2021, p.1).

1.2. ANTECEDENTES ESPECIFICOS.

El tema de la satisfacción de los derechohabientes del sistema de salud ha sido abordado por diversos autores, a continuación, se citan algunos:

Jaramillo M y cols. en 2020 realizan un estudio de la “Satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del IMSS en Ciudad Juárez, Chihuahua” en donde buscan identificar el grado de satisfacción de los servicios quirúrgicos como terapéuticos de los usuarios hospitalizados, fue un estudio prospectivo, transversal y descriptivo utilizando una encuesta que se divide en 4 secciones y 8 ítems, en 501 pacientes, los encuestados fueron derechohabientes de ambos sexos que habían egresado del Hospital General de Zona de Ciudad Juárez, Chihuahua, obteniendo un nivel de satisfacción alto, con el 93% del total de los encuestados, en donde las enfermeras resultaron las mejor evaluadas. (Jaramillo, 2020, p. 15,16,24).

Arcentales G y cols. en 2021 llevan a cabo el estudio de la “Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería”, investigación prospectiva, no experimental, descriptiva-correlacional, comparativa, realizando la misma en una muestra de 200 pacientes de tanto hombres como mujeres, con edades que van desde los 18 a los 65 años con enfermedades que requerían procedimientos quirúrgicos, este trabajo se desarrolla en la especialidad de cirugía en el Hospital Homero Castanier Crespo ubicado en la población de Azogues Venezuela, utilizando un instrumento Caring Assesment Questionnaire con 50 preguntas de atención de enfermería, obteniendo como resultado que el nivel de satisfacción percibida del usuario quirúrgico tiene una relación con mujeres que tienen grado académico de tercer nivel, jóvenes y de etnia mestiza. Esta investigación tiene como resultados un nivel alto de satisfacción específicamente en 4 categorías, siendo moderada en dos categorías. (Arcentales, 2021, p.218,219).

En 2021 García A y cols desarrollan el estudio “Validación de una escala rápida de satisfacción del paciente en urgencias” en donde se utiliza una encuesta creada y validada por ellos que evaluará los servicios en urgencias: Escala Rápida de Satisfacción del Paciente de Urgencias (ERSAPUR) cuya característica es que es de fácil aplicación, práctica y rápida. En los resultados de la entrevista que se realiza a 260 pacientes se observa que el grado de

satisfacción más alto lo generan los médicos y enfermeras; además que el personal de higiene y limpieza así como el tiempo de espera es lo que genera un nivel bajo de satisfacción (García, 2021, p 529,530.531).

Argudo B y cols. durante 2021 realizan una investigación sobre la “Percepción de la Satisfacción del Cliente Externo: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Azogues” para conocer como perciben los usuarios ambulatorios que llegan al servicio de consulta externa el grado de satisfacción, aplicando una técnica de investigación comercial, constituida por cinco apartados con respecto a la calidad ofrecida, llamada SERVQUAL, a través de la aplicación de este modelo de calidad, se obtiene como resultado que el tiempo de espera es el factor que contribuye a disminuir la percepción de satisfacción. La disposición para dar respuesta a las necesidades de los usuarios arroja un nivel de percepción medio. Por otra parte, la presentación de los trabajadores, la preparación académica de los médicos y el portar equipos de protección son los factores que contribuyen a una percepción de satisfacción buena, con este trabajo se concluye que los pacientes percibieron un nivel de satisfacción bueno y encontraron áreas de oportunidad para mejorar el servicio que se les brinda. (Argudo,2021, p 557,558).

Leal, G. (2021) realizó un estudio transversal, descriptivo, utilizando una adecuación a la “Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos” cuya meta fue evaluar el grado de satisfacción que tienen los derechohabientes del Hospital General Regional No. 1 de IMSS del servicio de urgencias en Querétaro. Se encuestaron a 384 derechohabientes con 67.4% satisfechos con la atención, 5.4% insatisfechos y 27.1% ni satisfechos, ni insatisfechos. Los motivos de insatisfacción: falta de cobertura del personal sanitario y el período de retraso al brindar la atención médica. Se concluye que el grado de satisfacción en general es similar a la medida a nivel nacional. (Leal, 2021, p.18, 25).

González, B. y cols. en 2018 realizan un estudio observacional, de análisis, prospectivo y descriptivo en el que la población que se estudia fue de ambos géneros, todos con mayoría de edad, y derechohabientes del Hospital Nacional en la población de Itauguá, Paraguay del departamento de cirugía general, se trabajó con una muestra de 208 pacientes, siendo 75 mujeres y 133 hombres, teniendo como rango de edad 15 a 94 años, con una media de 42 ± 17 años. De esta muestra se obtuvieron 85 pacientes con satisfacción de la atención prestada es decir un 41%. La suficiencia de respuesta, protección y preparación médica fueron los factores con alto grado de satisfacción. Las respuestas arrojaron una menor puntuación en las dimensiones palpables como el sazón y cantidad de las comidas, la señalética de la unidad. Las características de esta población relacionadas con un nivel bajo de satisfacción fueron el sexo femenino, la escolaridad elemental, el género femenino y eventos adversos en hospitalizaciones precedentes (González, 2018, p. 5-8).

Realizamos la siguiente tabla con la finalidad de comparar los estudios revisados y sus resultados:

Autor	Tipo de Estudio	Muestra	Instrumento	Resultados
Jaramillo (2021)	Descriptivo, transversal, prospectivo	501	Encuesta 4 ítems 8 secciones	Satisfacción global del 93%
Arcentales (2021)	Cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal	200	Cuestionario 50 preguntas. CARE-Q	Mujeres, jóvenes con grado académico de 3er nivel tienen relación con una mejor percepción de satisfacción.

García (2021)	Descriptivo, transversal, prospectivo	260	Encuesta	Mayor satisfacción
Argudo (2021)	No experimental, transversal	80	Encuesta, cuestionario on-line 10 preguntas	63% satisfechos 30% medianamente satisfechos 5% insatisfechos
Leal (2021)	Descriptivo, transversal	384	Encuesta	67.4 satisfechos 27.1% ni satisfechos, ni insatisfechos 5.4 insatisfechos
González (2018)	Observacional, descriptivo, prospectivo	208	Cuestionario SERVQUAL	41% satisfechos 59% insatisfechos

2. JUSTIFICACION

La satisfacción del paciente en la atención médica en las unidades hospitalarias, es de vital interés y la piedra angular de la atención que brinda cualquier unidad hospitalaria, en el temblor del 19 de Septiembre del 2017 el IMSS en Puebla perdió al Hospital General Regional #36, el mayor en número de camas censables de Latinoamérica por lo que, cuando se presenta la pandemia por SARS Cov2, la capacidad hospitalaria de IMSS en la ciudad de Puebla quedó rebasada, en la búsqueda de lograr la satisfacción y atención de sus derechohabientes el IMSS creó convenios con hospitales públicos y privados para subrogar servicios médicos y quirúrgicos; para nosotros, es imperativo

conocer el grado de satisfacción que percibe el usuario de los servicios sanitarios, subrogados a otros hospitales, para poder proponer mejoras o continuar con dichos servicios y garantizando así, la excelencia y efectividad en la atención médica para los pacientes del Hospital General de Zona 35 Cuautlancingo del IMSS.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La subrogación de los servicios sanitarios por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, busca como objetivo principal subsanar la capacidad superada de sus unidad hospitalarias prestadoras de servicios de segundo nivel y así cubrir la demanda de atención médica por los derechohabientes, es de esperar que los hospitales privados a donde se subrogan estos servicios brinden una atención que logre la satisfacción del derechohabiente y resuelvan sus problemas de salud, por ello es necesario hacer esta investigación y responder a la siguiente pregunta: ¿Cuál es el grado de satisfacción de los derechohabientes subrogados al departamento de servicios quirúrgicos en hospitales de tercer nivel por el Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Puebla?.

4. HIPOTESIS

El grado de satisfacción de los derechohabientes subrogados a servicios de cirugía general en hospitales de tercer nivel por el Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Puebla debe ser regular.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL.

Establecer el nivel de satisfacción de los derechohabientes subrogados a servicios de cirugía general en hospitales de tercer nivel por el Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Puebla.

5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- a) Registrar el número de derechohabientes del IMSS subrogados a otras instituciones de atención médica.
- b) Identificar las unidades hospitalarias a donde se subrogaron los derechohabientes del IMSS
- c) Aplicar encuestas a los derechohabientes subrogados seleccionados para la investigación.
- d) Analizar los resultados de las entrevistas realizadas a los derechohabientes subrogados.
- g) Proponer mejoras a la atención médica de la unidad hospitalaria para lograr una atención sanitaria de calidad y eficiente.

6. MATERIAL Y MÉTODOS

6.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

Estudio Transversal, Descriptivo, Observacional, Heterodémico.

6. 2. UBICACIÓN ESPACIOTEMPORAL

6.4.2. Selección de la muestra

Se encuestarán a todos los usuarios del servicio de cirugía general subrogados de julio a diciembre 2023 que reúnan los criterios de selección.

6.4.3. Criterios de selección de las unidades de muestreo

6.4.3.1. Criterios de Inclusión

Derechohabientes, que estuvieron en el departamento de cirugía, en el período establecido y fueron subrogados a unidades hospitalarias de tercer nivel.

6.3. MUESTREO

Consecutivo no probabilístico

6.4. DEFINICION DE LA UNIDAD DE POBLACION.

Usuarios del servicio de cirugía general subrogados del Hospital General de Zona 35 de julio-diciembre 2023

- Del servicio de cirugía general.
- Tanto hombres como mujeres.
- Subrogados a otra unidad hospitalaria de la ciudad de Puebla para su atención de servicios de cirugía general
- Que acepten contestar la entrevista vía telefónica.

6.4.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

- Derechohabientes que no contesten vía telefónica.
- Derechohabientes que no quieran responder el cuestionario.

6.4.3.3. CRITERIOS DE ELIMINACIÓN.

- Aquellos de quien no se haya registrado número telefónico.

6.4.4. Diseño y tipo de muestreo

La encuesta se aplicará a todos los derechohabientes del departamento de servicios quirúrgicos subrogados del mes julio al mes diciembre de 2023, los cuales tengan los criterios de selección.

6.5. Definición de las variables y escalas de medición

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo de Variable	Escala de Medición	Valor o Medida
----------	-----------------------	------------------------	------------------	--------------------	----------------

Edad	Período de tiempo que ha vivido un ser humano desde que nace hasta la fecha.	Cantidad de años transcurridos con vida hasta el día de ser usuario del servicio sanitario	Cuantitativa	Razón	Número de años cumplidos
Ocupación	Trabajo o actividad que realiza.	Nombre del empleo o labor que realiza en el transcurso del día	Cualitativa	Ordinal	1.Hogar 2.Empleado 3.Obrero 4.Estudiante 5.Jubilado 6.Comerciante
Género	Atributos sociales que diferencian a un hombre de una mujer.	Diferencias sociales entre hombres y mujeres	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Masculino 2. Femenino
Estado Civil	Situación en la que se ubica un ser humano con respecto a sus relaciones familiares	Situación de un ser humano en relación con las leyes o costumbres de matrimonio o parentesco	Cualitativa	Ordinal	1.Casado 2.Soltero 3.Unión libre 4.Divorciado 5.Viudo
Tipo de asegurado	Clase de seguro que tiene la persona	Seguro del que disfruta la persona por la relación laboral o de parentesco con el trabajador	Cualitativa	Ordinal	1.Estudiante 2.Trabajador 3.Beneficiario 4.Facultativo 5.Pensionado
Escolaridad	Nivel de educación de un individuo que ha asistido a un centro de	Períodos y cursos a los que una persona asiste en una institución	Cualitativa	Ordinal	1.Ninguna 2.Primaria 3.Secundaria 4.Preparatoria 5.Licenciatura o Posgrado

	enseñanza	docente			
Procedimiento subrogado	Procedimiento que se realizó en la unidad a donde se subrogó el servicio	Procedimiento realizado	Cualitativa	Nominal	1. Radiodiagnóstico 2. Cirugía 3. Endoscopia 4. CPRE
Hospital de Subrogación	Unidad de atención médica a donde se envía el paciente para su atención quirúrgica	Nombre de la unidad hospitalaria que brindó la atención quirúrgica	Cualitativa	Ordinal	1. Hospital Universitario 2. Centro Quirúrgico Angelópolis
Información que recibió antes de la cirugía	Serie de pasos necesarios para efectuar una cirugía	Información concreta que se otorga al paciente antes de una cirugía	Cualitativa	Nominal	1.Si recibió 2.No recibió
Complicaciones del procedimiento	Problema médico secundario al procedimiento	Presencia o ausencia de complicación después del procedimiento quirúrgico.	Cualitativa	Nominal Dicotómica	1. Si 2. No
Trato recibido por el médico	Atención prestada por el médico que atiende al paciente	Perspectiva del paciente con respecto a la atención que prestó el médico	Cualitativa	Ordinal	1. Malo 2. Regular 3. Bueno
Trato recibido por el personal de enfermería	Atención prestada por enfermería	Perspectiva que tiene el paciente de la atención prestada por el personal de enfermería	Cualitativa	Ordinal	1. Malo 2. Regular 3. Bueno
Relación con el personal de	Trato recibido por parte del	Perspectiva que tiene el	Cualitativa	Ordinal	1. Malo 2. Regular

camillería	sanitario camillero	paciente del servicio otorgado por el sanitario camillero			3. Bueno
Instalaciones del Hospital	Condiciones de las instalaciones en donde fue atendido el paciente	Calidad de las instalaciones en donde se atendió al paciente	Cualitativa	Ordinal	1. Malas 2. Regulares 3. Buenas
Dolor después de la cirugía	Sensación desagradable o molestia secundario a la cirugía	Grado de dolor posterior al procedimiento quirúrgico	Cualitativa	Ordinal	1. Mucho 2. Poco 3. Ninguno
Información que recibió al alta hospitalaria	Información que recibió a su egreso de la unidad en donde fue operado	Perspectiva del paciente con respecto a la información que se le brindó a su egreso	Cualitativa	Ordinal	1. Mala 2. Regular 3. Buena
Percepción del paciente a la atención quirúrgica recibida	Consecuencia del procedimiento quirúrgico	Perspectiva del paciente con respecto al resultado de la cirugía	Cualitativa	Ordinal	1. Mala 2. Regular 3. Buena

6.6. Método de recolección de datos

Mediante encuesta previamente validada por M.T. Valle Vicente, vía telefónica para pacientes subrogados a la atención quirúrgica en hospitales de la ciudad de Puebla.

Se solicitó la lista de derechohabientes a la Dirección del Hospital General de Zona 35 que fueron subrogados para sus procedimientos, en archivo se buscaron sus expedientes clínicos para obtener el número telefónico y se aplicó

una encuesta Tipo Likert, vía telefónica, obteniéndose los datos necesarios para la investigación.

6.7. Diseño estadístico

En el presente estudio se utilizó estadística descriptiva, las respuestas obtenidas en las encuestas realizadas, se concentraron en el instrumento generado en Excel para la recolección de datos, los datos de los encuestados, así como los resultados se analizaron mediante medidas de dispersión y también de tendencia central.

7. Logística

7.1. Recursos humanos

Dra. Irma Pérez Contreras Directora de Tesis

Dr. Bernardo Briones Aguirre Codirector de Tesis

MA. Carlos Omar Muñoz Guarneros Revisor de Tesis

Rosalba Carrillo Ruiz Alumna de la MASS en la BUAP

7.2. Recursos materiales

Se utilizó infraestructura del Hospital General De Zona 35 Cuautlancingo, se buscó el registro de derechohabientes subrogados, y se utilizaron expedientes clínicos, material bibliográfico, equipo de cómputo, impresora, internet.

7.3. Recursos financieros

Los propios del IMSS y de los investigadores.

8. Bioética.

La presente investigación estuvo sujeta a reglamentos y principios éticos, los cuales fomentan la consideración a todas las personas para asegurar la protección de su derecho a la salud, así como sus derechos constitucionales.

Se solicitaron los permisos correspondientes a las autoridades de la Institución y el proyecto se presentó al Comité de Investigación Local, autorizándose su ejecución.

En el desarrollo de nuestro estudio se utilizó un numero para identificar el número de encuesta evitando emplear nombres y números de seguridad social, solo se utilizaron expedientes clínicos para obtener información para el desarrollo de nuestra investigación.

El proyecto se apegó a los principios de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, realizada en octubre de 2013 en la ciudad de Brasil, en la que son plasmadas las bases éticas que deben ser utilizadas por el personal sanitario que realiza investigación médica en humanos y que instituye que el personal sanitario debe fomentar y proteger la salud de los seres humanos, toda vez que el médico debe apegarse a estos principios éticos utilizando su capacidad académica y juicio para el desarrollo de dicha investigación. (AMM 2013).

También se consideraron las normas éticas descritas en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en donde se establece que en cualquier investigación en individuos deberá imperar el respeto a su integridad y su derecho a la salud, siempre protegiendo sus datos personales, confidencialidad y en caso de identificarlo se hará solo cuando el individuo lo autorice. En nuestro trabajo no se utilizaron datos personales. (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, 2014)

Finalmente, se utilizó un formato de consentimiento informado, mediante el cual se les explicó el tipo de estudio y para que se realizaría la encuesta, así como pidiendo su autorización para desarrollarla pues su participación debería ser libre y voluntaria, también en este formato se plasma que si autorizaban la realización del cuestionario sus datos se manejarían respetando su integridad, confidencialidad y los resultados del total de las encuestas servirían para mejorar el servicio que se está brindando en la institución sanitaria en donde se desarrolló el trabajo de investigación.

9. RESULTADOS

Se subrogaron 234 pacientes del 1º de julio de 2023 al 31 de diciembre de 2023 a los servicios de radiodiagnóstico, cirugía, endoscopia y colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE) y dos unidades de tercer nivel: Hospital Universitario, Centro Quirúrgico Angelópolis de los cuales se revisaron expedientes obteniéndose 152 números telefónicos, para realizar un total de 126 encuestas ya que se descartaron aquellas en las que no contestaron o se negaron a contestar vía telefónica.

En la Tabla 1 se muestran los datos demográficos y sociales de la población estudiada.

Tabla 1. Características sociodemográficas de pacientes subrogados a servicios de cirugía general en hospitales de tercer nivel.

		<i>f</i>	%
Edad	17 - 40	31	24.6
	41- 56	34	27.0
	58 - 67	30	23.8
	68 - 92	31	24.6
Género	Masculino	67	53.2
	Femenino	59	46.8
Estado Civil	Casado	75	59.5
	Soltero	18	14.3
	Unión libre	17	13.5
	Divorciado	1	0.8
	Viudo	15	11.9
Ocupación	Empleado	34	27.0

	Obrero	28	22.2
	Hogar	27	21.4
	Jubilado	22	17.5
	Comerciante	8	6.3
	Estudiante	7	5.6
Escolaridad	Ninguna	4	3.2
	Primaria	25	19.8
	Secundaria	39	31.0
	Preparatoria	50	39.7
	Licenciatura o posgrado	8	6.3
	Estudiante	6	4.8
Tipo de Asegurado	Trabajador	62	49.2
	Beneficiario	33	26.2
	Facultativo	3	2.4
	Pensionado	22	17.5

De las 126 encuestas consideradas por cumplir los requisitos para este estudio, 59 fueron mujeres (46.8%) y 67 fueron varones (53.2%). Con respecto a análisis que se realizó en la dimensión de género, este no se encontraron diferencias significativas ($p>0.05$) con relación a la percepción de la satisfacción (Tabla 2)

Tabla 2. Puntaje del grado de satisfacción con respecto al género

Género		Información recibida antes del procedimiento	Complicación	Trato recibido por médico	Trato recibido por enfermera	Trato recibido por camillería	Instalaciones	Tras el procedimiento tuvo dolor	Información que recibió al alta	Percepción del paciente de la atención brindada	Puntaje del grado de satisfacción
Masculino	Media	2.84	1.97	2.78	2.88	2.91	2.90	2.90	2.88	2.99	25.03

	N	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67
	Desv.	.373	.171	.420	.327	.288	.308	.308	.327	.122	1.206
	Media	2.83	1.95	2.80	2.76	2.78	2.90	2.86	2.81	2.88	24.58
Femenino	N	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
	Desv.	.378	.222	.446	.468	.457	.357	.345	.434	.375	2.086
	Media	2.83	1.96	2.79	2.83	2.85	2.90	2.88	2.85	2.94	24.82
Total	N	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126
	Desv.	.374	.196	.431	.402	.381	.331	.325	.381	.276	1.685

Con respecto al grado de satisfacción de los pacientes subrogados para el departamento de cirugía general en las unidades hospitalarias a las cuales fueron enviados, se evalúa como buena con porcentajes mayores al 80% en las ocho dimensiones evaluadas (Tabla 3, Figura 1).

Tabla 3. Evaluación de la atención recibida por los pacientes subrogados.

Aspecto	Mala	Regular	Buena
Información recibida antes del procedimiento	0.0%	16.7%	83.3%
Trato recibido por médico	0.8%	19.8%	79.4%
Trato recibido por enfermera	0.8%	15.9%	83.3%
Trato recibido por camillería	0.8%	13.5%	85.7%
Instalaciones	0.8%	8.7%	90.5%
Tras el procedimiento tuvo dolor	0.0%	11.9%	88.1%
Información que recibió al alta	0.8%	13.5%	85.7%
Percepción del paciente de la atención brindada	0.8%	4.8%	94.4%

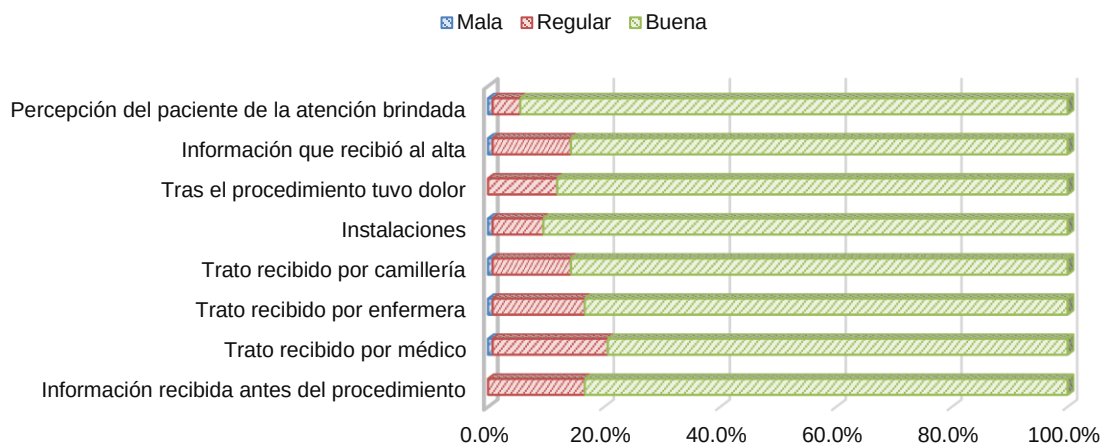


Figura 1.- Grado de satisfacción percibida por pacientes subrogados

Un alto porcentaje de los pacientes subrogados (65.9%) fueron remitidos al Hospital Universitario. Los procedimientos subrogados y las instituciones se observan en la Tabla 4

Tabla 4. Procedimientos y hospitales a los que fueron subrogados los pacientes.

		<i>f</i>	%
Procedimiento subrogado	Radiodiagnóstico	36	28.6
	Cirugía	36	28.6
	Endoscopia	19	15.1
	CPRE	35	27.8
Hospital de Subrogación	Hospital Universitario	83	65.9
	Centro Quirúrgico Angelópolis	43	34.1

De acuerdo con la prueba *t* de Student para muestras independientes, no existe diferencia estadísticamente significativa entre los dos hospitales de subrogación, con respecto al grado de satisfacción de los pacientes (Tabla 5).

Tabla 5. Nivel de satisfacción percibida de acuerdo con el Hospital de Subrogación

Estadísticas de grupo

	Hospital de Subrogación	N	Media	Desv.
Puntaje del grado de Satisfacción	Hospital Universitario	83	25.04	1.184
	Centro Quirúrgico Angelópolis	43	24.40	2.331

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Puntaje del grado de Satisfacción	Se asumen varianzas iguales	10.600	.001	2.050	124	.042	.641	.313	.022	1.259
	No se asumen varianzas iguales			1.693	53.479	.096	.641	.379	-.118	1.400

10. DISCUSION

El objetivo de esta investigación fue conocer el grado de satisfacción de los pacientes; se incluyeron 126 pacientes durante el periodo de junio 2023 a diciembre 2023 que se subrogaron a hospitales de tercer nivel a los servicios de cirugía general como radiodiagnóstico, endoscopia, cirugía o CPRE; se aplicó una encuesta y 94.4% de los usuarios percibieron la atención como buena, porcentaje semejante al obtenido en estudios como el de Jaramillo que obtiene como resultado 93.1 % en la satisfacción global (Jaramillo,2020. Pag 17)

Hall y Dornan, encontraron en el estudio que desarrollaron que los datos demográficos contribuyen ampliamente en la percepción de satisfacción, tales

como el nivel de estudios, poder adquisitivo y la edad. Las calificaciones más altas fueron expresadas por pacientes de la tercera edad con una escolaridad baja, en nuestro estudio no se encontró relación significativa con la edad ni el nivel de educación, cuyo porcentaje mayor es para el nivel medio superior.

También observamos que, aunque son solo dos unidades hospitalarias a las que se subrogaron los servicios de cirugía general no hubo diferencia significativa en el nivel de satisfacción que manifestaron.

Cuando analizamos la correlación entre percepción de satisfacción y las características sociodemográficas, observamos que no hubo asociación entre género y el nivel de satisfacción del paciente. Evidentemente existen porcentajes similares para los dos géneros, los cuales percibieron el servicio sanitario como bueno. Analizando los datos para la dimensión de edad, un alto porcentaje de los pacientes expresó que percibía el servicio sanitario como bueno. Por otra parte, observamos que la situación familiar legal no tiene ninguna relación con la satisfacción percibida. En forma general es indiscutible que los usuarios del servicio de subrogación percibieron el servicio que se les brindó como bueno.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio apuntan a que la satisfacción percibida por los usuarios no tiene relación con la situación familiar legal, con el nivel de estudios, ni tampoco con los años vividos.

Por último, cabe mencionar que no se esperaba obtener tal nivel de satisfacción, pues en ambos hospitales a donde se subrogaron derechohabientes del IMSS se

obtuvo más del 80% de satisfacción y en estudios como el de Leal y González se obtuvieron 67.4% y 41% de satisfacción respectivamente.

11. CONCLUSIONES.

Es grato concluir que el Hospital General de Zona 35, subroga pacientes a unidades hospitalarias que cuentan con calidad de servicio en donde el grado de satisfacción es buena. La subrogación en este caso logra subsanar la capacidad superada y así da respuesta a la demanda de atención médica con calidad y satisfacción de los derechohabientes. De tal manera que el Hospital General de Zona 35 debe seguir echando mano de la subrogación a este tipo de unidades hospitalarias, ya que los usuarios en una alta proporción están a gusto con el servicio que se les brinda en estas unidades.

10. ANEXOS

Formato de Encuesta

Afiliación:

Unidad Hospitalaria de subrogación: (1) (2)

1. Género: Hombre (1) Mujer (2)
2. Edad: años
3. Ocupación:
4. Nivel de Educación:
Ninguna o Primaria (1) Secundaria, técnico o Preparatoria (2) Licenciatura, Posgrado (3)
5. Estado Civil:
Casado (1) Soltero (2) Viudo (3) Divorciado(4)
6. Tipo de Derechohabiente:
Estudiante (1) Trabajador Activo (2) Jubilado (3) Seguro Facultativo (4)
7. Tipo de Asegurado
Trabajador (1) Beneficiario (2)
8. Cirugía realizada en el hospital a donde se envió:
Colecistectomía (1) Apendicectomía (2) Hernioplastia (3) Colocación de catéter de diálisis (4)
9. Se presentó alguna complicación:
Si (1) No (2)
10. Durante su estancia, la información que recibió antes de pasar al procedimiento quirúrgico fue:

Buena	Regular	Mala
-------	---------	------
11. ¿Cómo fue la atención que le brindó el personal médico que le atendió en el Hospital?:

Buena	Regular	Mala
-------	---------	------
12. ¿Cómo fue la atención por parte del personal de enfermería que le atendió en el Hospital?:

Buena	Regular	Mala
-------	---------	------
13. ¿Cómo fue la atención brindada por parte del personal de camillería que le atendió en el Hospital?:

Buena	Regular	Mala
-------	---------	------
14. ¿Cómo considera las instalaciones (quirófanos, habitaciones, etc.) del hospital donde fue intervenido?

Buenas	Regulares	Malas
--------	-----------	-------
15. Tras la intervención quirúrgica ¿sufrió dolor?

Ninguno	Poco	Mucho
---------	------	-------
16. Posterior al procedimiento y a su egreso la información recibida la considera:

Buena	Regular	Mala
-------	---------	------
17. La mejoría después de su cirugía, considera que ha sido:

Buena	Regular	Mala
-------	---------	------

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

NSS: _____

En base al reglamento de la Ley General de Salud, en el área de investigación en Salud, le informamos que esta encuesta se realizará con la finalidad de obtener datos sobre la satisfacción del servicio sanitario prestado en la unidad donde se intervino quirúrgicamente, es solo de 18 preguntas y los datos servirán para que el IMSS mejore esta atención en caso necesario. No le pediremos su nombre, ni lo utilizaremos en este estudio, todos los datos que nos aporte serán confidenciales. Su participación deberá ser libre y voluntaria, si usted decide no participar, no le pediremos los motivos. En caso de participar todas sus respuestas serán confidenciales y solo con fines de mejora en el servicio que brinda el IMSS.

¿Esta Ud de acuerdo en participar en esta encuesta? (si) (no)

11. REFERENCIAS:

Aguirre H. (1997) Administración de la calidad de la atención médica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 35(4):257-64.

Amare, M. (2021). Predictors of Adult Patient Satisfaction with Inpatient Nursing Care in Public Hospitals of Eastern Amhara Region, Northeastern Ethiopia, 2020 *Patient Preference and Adherence* 2021:15 177–185 Tradu: Carrillo, R.

Arcentales, L. Glenda C., Cano I., Ramirez A., Gafas C. (2021). Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 40(3), 212-226.

Asociación Médica Mundial (2013). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Recuperado 02 de febrero 2023 de: [Declaracion Helsinki Brasil.pdf \(salud.gob.mx\)](#)

Binsalih S y cols. (2011). Inpatients' care experience and satisfaction study. *Journal of Family and Community Medicine* 18 (3), 111-117

Bleich, S., Özaltın, E., Murray, C. (2009). ¿Como se relaciona la satisfacción con el sistema de salud con la experiencia del paciente? *Bull World Health Organ*, 87(4), 271-278.

De la Fuente G. Santiesteban B. González F. Pérez J. (1976) Conceptos, objetivos y logros de la evaluación de la actividad médica. *Bol Med IMSS*; 18:295

Diaz, R. (2002). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 17(1), 22-29. Recuperado el 26 de septiembre de 2022, de [Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios - ScienceDirect](#)

Donabedian A. (2001) La investigación sobre la calidad de la atención médica. *Revista de Calidad Asistencial* 16, S64-S66

Donabedian, A. (2001). Evaluación de la Calidad de la Atención Médica. *Revista de Calidad Asistencial*, 16, S11-S27. Recuperado el 26 de septiembre de 2022, de [1966_Donabedian_Evaluacion_Calidad.pdf](#)

Echeverría M y cols (2015). Factores determinantes de la satisfacción del paciente con la consulta de anestesia. *Revista de Calidad Asistencial* 30 (5), 215-219

Fernández H. Sotelo G. (2000) La CONAMED y la calidad de la atención médica. *Medicina Universitaria* 2(8), 232-38.

Fornaris M, Castillo M, Rodríguez A, Arias Z, Acosta Y (2006). Evaluación de la satisfacción de los usuarios con la atención estomatológica al menor de 19 años [artículo en línea]. *MEDISAN* 10(2). Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_1_06/san05206.htm

González B, Gauto I, Portillo R, Ordano V , Rojas F, Alcaraz F (2018). Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Cirugía General del Hospital Nacional en 2018 *Rev. Nac. (Itauguá)* 2018;10(2):058-075

Gutiérrez V. (2020) Contraparte periodismo en equilibrio. *Ratifica IMSS convenio con el HU y Hospitales Privados para subrogación de servicios*. Recuperado el 26 de octubre de 2022, de <https://contraparte.mx/gobierno/40766-ratifica-imss-convenio-con-el-hu-y-hospitales-privados-para-subrogaci%C3%B3n-de-servicios>

IDC Online. (2019) Revista Digital. Seguridad Social. *¿Existe la subrogación de atención médica del IMSS?* Recuperado el 05 de octubre de 2022, de [¿Existe la subrogación de atención médica del IMSS? | IDC \(idconline.mx\)](#).

Instituto Mexicano del Seguro Social. (1973) Subdirección General Médica: El expediente clínico en la atención médica. Instrucciones.

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019) Dirección de Prestaciones Médicas. *Diagnóstico Situacional de Atención a la Salud*.

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019) Dirección de Prestaciones Médicas. *Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, obtención y el control de los servicios subrogados de Atención Médica.*

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020) *Acercando el IMSS al Ciudadano*. Recuperado el 17 de agosto de 2024 [Convenio con hospitales privados garantiza atención sin costo para población derechohabiente que requiera tratamiento médico | Sitio Web "Acercando el IMSS al Ciudadano"](#)

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). Comunicación Social. Recuperado el 17 de agosto de 2024 [IMSS firma convenio con hospitales privados para atender a derechohabientes en Nuevo León | Sitio Web "Acercando el IMSS al Ciudadano"](#)

Jaramillo, M., Luna, M., Flores, L., Alarcón, E., Trejo, J., (2020). Satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del IMSS en Ciudad Juárez, Chihuahua. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 28(1), 15-24.

Leal, JG. (2020) *Nivel de Satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de urgencias del Hospital General Regional No.1 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Querétaro*. Tesis de Especialidad en Urgencias Médico Quirúrgicas. Universidad de Querétaro. Facultad de Medicina

Parra P y cols (2011). Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *Gaceta Sanitaria* 26 (2), 159-165

Ortega, C., y Cruz, G. (2014). Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería : estrategias para su aplicación. España :Panamericana.

Osorio G y Orozco M (2009). Satisfacción de usuarios externos atendidos por los servicios subrogados del IHSS, Emergencia del Hospital y Clínica San Lucas, Ciudad de Danlí, Honduras, Julio-octubre 2009. [Tesis de maestría], Honduras. UNAN-Managua

Ramírez P. *Subrogación de servicios le cuesta al instituto 8mil millones de pesos al año*. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Comunicado. 04 de octubre 2021

Reglamento de la Ley General de salud en materia de investigación para la salud. (1987). DOF 02-04-2014. México.

Ruelas E. (1994, 9 al 11 de noviembre) Organización para la Excelencia de la Salud. *Calidad y Eficiencia en las Organizaciones de Atención en Salud*. 3º Foro Internacional del Centro de Gestión Hospitalaria, Medellín Colombia. Recuperado el 26 de septiembre de 2022, de [Calidad y Eficiencia en las Organizaciones de Atención en Salud - Dr. Enrique Ruelas | parte 1 - YouTube](#)

Sánchez, M. (2021) Economía política de la salud en México: La subrogación de pacientes del sector público al privado durante la Covid-19 [Tesis de licenciatura]. Ciudad de México, ITAM.

Secretaria de Salud (2010) NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico. México.

Simón, E. (2017) Factores Determinantes del Nivel de Satisfacción del usuario que acude a la Clínica Integral Odontológica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán-2016 (Tesis de Maestría). Recuperado el 06 de septiembre de 2022, de [Factores determinantes del nivel de satisfacción del usuario que acude en la clínica integral odontológica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – 2016 \(unheval.edu.pe\)](#)

Valle, V. (2011) Estudio del grado de satisfacción de los pacientes intervenidos en cirugía mayor ambulatorio en un período de seis meses. *Cirugía Mayor Ambulatoria* 16(4) 164-167