



**BUAP**

Facultad de Medicina  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Unidad de Medicina Familiar No.2

**“SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE DERECHOHABIENTES DE LA  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 2, DE PUEBLA DURANTE 2016- 2017”**

**No. de Registro SIRELCIS:**

**R-2018-2103-003**

**Tesis para obtener el Título de la Especialidad en Medicina Familiar**

**Presenta:**

**DR. ROCAEL PUÓN MORALES**

**Director:**

**DRA. ELIZABETH MENDEZ FERNÁNDEZ**

**Asesores:**

**DRA. SOCORRO MÉNDEZ MARTÍNEZ**

**DRA. VERÓNICA RIVERA MARTÍNEZ**



**Puebla, Puebla. Febrero 2020**

## HOJA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS

La presente investigación fue realizada en la Unidad de Medicina Familiar Núm. 2, bajo la dirección de: **Dra. Elizabeth Méndez Fernández. Dra. Socorro Méndez Martínez y Dra. Verónica Rivera Martínez** con el título: **“Satisfacción en la Atención de Derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar Núm. 2, de Puebla durante 2016-2017”**, registro ante el IMSS R-2018-2103-003, cuyo autor principal es **Dr. Rocael Puón Morales**, Residente de la especialidad de Medicina Familiar. Por lo que hacemos constar que hemos revisado el contenido científico de la misma, autorizando su impresión.

ATENTAMENTE

Puebla, Puebla. Noviembre 2019

Director de Tesis

---



MCE. Elizabeth Méndez Fernández

Médico Especialista en Medicina Familiar

Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud UMF 02

Asesores de Tesis

---



Dra. Socorro Méndez Martínez

Coordinador Auxiliar de Investigación en Salud Delegacional

---



Dra. Verónica Rivera Martínez

Médico Especialista en Medicina Familiar de la UMF 02

---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



**Dictamen de Autorizado**

Comité Local de Investigación en Salud **2103** con número de registro **17 CI 21 114 023** ante COFEPRIS y número de registro ante CONBIOÉTICA **CONBIOETICA 21 CEI 006 2017103**.  
U MED FAMILIAR NUM 2

FECHA **Miércoles, 07 de febrero de 2018.**

**DRA. ELIZABETH MENDEZ FERNANDEZ**  
**P R E S E N T E**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

**“ SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE DERECHOHABIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 2, DE PUEBLA DURANTE 2016- 2017”**

que sometió a consideración para evaluación de este Comité Local de Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

No. de Registro  
R-2018-2103-003

ATENTAMENTE

**DR. JOSÉ DAVID LÓPEZ BORBOLLA**  
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2103

**IMSS**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

## **AGRADECIMIENTOS:**

Dar mi gratitud a Dios, quien con su bendición y luz llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes en todo momento.

A mis amigos Ilse Arely y Alfonso, a mi hermana Yenilay y a la Familia Torres Quirós, por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

Agradezco a la Dra. Socorro Méndez Martínez, quien con su experiencia, conocimiento, dirección y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

A la Dra. Elizabeth Méndez Fernández y Dra. Verónica Rivera Martínez por su asesoría en mi formación académica.

## **DEDICATORIA:**

Por su esfuerzo, dedicación, paciencia, confianza y por todo lo que me han dado a lo largo de mi carrera y de mi vida, este proyecto de titulación va dedicado a mis padres.

## INDICE

1.	RESUMEN.....	2
2.	INTRODUCCIÓN.....	4
3.	MARCO TEORICO.....	5
	3.1 ANTECEDENTES GENERALES.....	5
	3.2 ANTECEDENTES ESPECÍFICOS.....	7
4.	JUSTIFICACIÓN.....	13
5.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
6.	HIPOTÉISIS.....	15
7.	OBJETIVOS.....	16
	7.1 OBJETIVO GENERAL.....	16
	7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
8.	MATERIAL Y MÉTODOS.....	17
	8.1 DISEÑO DEL ESTUDIO.....	17
	8.2 UBICACIÓN ESPACIO-TIEMPO.....	17
	8.3 MUESTREO.....	17
	8.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	17
	8.5 DISEÑO Y TIPO DE MUESTREO.....	18
	8.6 TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	18
	8.7 DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES.....	18
	8.8 MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
	8.9 ANÁLISIS DE DATOS.....	22
9.	RESULTADOS.....	23
10.	DISCUSIÓN.....	28
11.	CONCLUSIÓN.....	31
12.	PROPUESTAS.....	33
13.	BIOÉTICA.....	35
14.	CRONOGRAMA.....	37
15.	BIBLIOGRAFÍA.....	38
16.	ANEXOS.....	41

## 1.- RESUMEN

### **SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE DERECHOHABIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 2, DE PUEBLA DURANTE 2016- 2017**

Rocael Puón-Morales\*, Verónica Rivera-Martínez \*\*, Socorro Méndez Martínez\*\*\*, Elizabeth Méndez-Fernández\*\*\*\*.

Residente de Medicina Familiar de UMF No. 2. Puebla\*. Médico Familiar Adscrito de UMF No.2\*\*. Coordinador Auxiliar de Investigación en Salud Delegacional \*\*\*, Coordinador de Educación e Investigación en Salud de UMF No.2, IMSS, Puebla\*\*\*\*. No de Registro Sirelcis: R-2018-2103-003

**INTRODUCCIÓN:** Calificar la satisfacción del usuario respecto a la atención prestada es igual de importante para lograr una atención de calidad como las competencias técnicas del personal sanitario.

En México, el grado de satisfacción en la atención brindada al derechohabiente oscila entre un 77 a 81.2%.

**OBJETIVO:** Determinar el grado de satisfacción en la atención de derechohabientes de la unidad de medicina familiar no. 2, de Puebla, durante 2016-2017.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio de tipo ambispectivo, observacional, transversal, descriptivo; realizado en derechohabientes mayores de 18 años, aplicando la "Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS. Para el análisis de datos se utilizó SPSS versión 22.

**RESULTADOS:** Fueron realizadas 120 encuestas en el 2016 y 121 encuestas en el 2017, total de 241 encuestas; con edad promedio de los derechohabientes en el 2016 de 46.9 años y en 2017 de 42.1 años. Entre los datos sociodemográficos que corresponden a la edad, estado civil, escolaridad y ocupación, se encontró que no existe una diferencia significativa entre un año y otro con respecto a la satisfacción del derechohabiente de la UMF2. El dato sociodemográfico sexo, recabado en la encuesta aplicada, si interviene de manera significativa en la apreciación del grado de satisfacción del derechohabiente entre un año y otro respecto a cada uno de los

rubros evaluados, ya que nos arroja un valor de p significativo. No existe una diferencia significativa entre 2016 y 2017, en el grado de satisfacción del usuario en cada una de las variables evaluadas

**CONCLUSIONES:** El grado satisfacción del derechohabiente por la atención brindada en la UMF2, durante el 2016 y 2017, resultado satisfactorio, no habiendo diferencia entre un año y otro.

## 2. INTRODUCCIÓN

La calidad es subjetiva, y puede tener dos significados dependiendo de la persona o sector donde se califique, como: 1) que el producto influya en la satisfacción de necesidades, 2) que el producto carezca de defectos.

Calificar la calidad de la atención desde el punto de vista del usuario es más común en la actualidad. Es por ello que a partir de la información recabada que se obtiene de las entrevistas a los usuarios, los prestadores de servicios públicos o privados, pueden obtener una evaluación oportuna y rápida de la calidad de los servicios que prestan al público.

En nuestro país se han logrado grandes avances en el sector salud, respecto a ofrecer servicios de calidad, logrando así la satisfacción del usuario. Es por ello que la calidad forma parte de los pilares elementales en la prestación de servicios de salud.

En la Ciudad de México a través de un estudio de revisión en el año 2011, usando 88 117 762 investigaciones de calidad de los servicios de salud, se encontró que existe un bajo porcentaje respecto a investigaciones que evalúen la calidad (7.5 a 14.6%), además donde la mayoría se realizaron las delegaciones del norte y sur de la Ciudad de México, Jalisco, Nuevo León y Querétaro.

La calidad para el usuario depende de varios factores, pero no cabe duda, que el más importante es la relación con el personal sanitario, sin dejar a un lado otros como: el tiempo de espera, privacidad, trato, accesibilidad de los servicios, por mencionar algunos.

### **3. MARCO TEORICO**

#### **3.1 ANTECEDENTES GENERALES**

La OMS a través del programa de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, menciona que la seguridad del paciente es esencial para brindar calidad en la atención del mismo. (1)

La atención médica se define como el grupo de recursos que de manera sistematizada influye en la prevención, curación y rehabilitación de la diversas enfermedades que afectan al ser humano. (2)

La Sociedad Americana para la Calidad (ASQ) menciona que, la calidad es subjetiva, y puede tener dos significados dependiendo de la persona o sector donde se califique, como: 1) que el producto influya en la satisfacción de necesidades, 2) que el producto carezca de defectos. (3)

Calificar la calidad de la atención desde el punto de vista del usuario es más común en la actualidad, y de igual importancia como las competencias técnicas del personal sanitario. La calidad para el usuario depende de varios factores, pero no cabe duda, que el más importante es la relación con el personal sanitario, sin dejar a un lado otros como: el tiempo de espera, privacidad, trato, accesibilidad de los servicios, por mencionar algunos. (4)

El Instituto Mexicano del Seguro Social, desde 1943 brinda la mayor atención en salud y protección a los mexicanos, además de combinar la investigación y práctica médica. Es por ello que basándonos en su misión de ser un servicio de carácter público nacional, tengamos que evaluar constantemente la calidad de los servicios que presta al usuario. (5)

El Instituto Mexicano del Seguro Social a través de la Subdirección General Medica, en julio de 1987 valido la creación de la encuesta de satisfacción de usuarios de atención médica; como instrumento de apoyo para la evaluación constante de la

satisfacción que los derechohabientes perciben de los servicios prestados por dicha institución. (6)

La seguridad del paciente es muy importante, para ello es necesario realizar investigaciones que nos permitan encontrar resultados positivos para brindar mayor seguridad en la atención y evitar posibles daños al paciente. (7)

Es importante evaluar la práctica médica, para así encontrar las deficiencias y adoptar medidas de mejora para reducir los riesgos. (2)

El programa de Funciones Esenciales de Salud Pública es muy usado en América Latina, ya que es una estrategia clave para la mejora de salud de las poblaciones, basándose en el modelo de competencias. Y para su evaluación templa 4 ejes: (8)

- El primero consiste en evaluar las políticas de salud que los gobiernos establecen para elevar los estándares de calidad de la atención médica en todos los niveles de salud.
- El segundo se enfoca en evaluar el grado de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad brindada por los servicios de salud en todos los niveles.
- El tercero evalúa la implementación de las nuevas tecnologías en materia de salud.
- Por último el cuarto eje evalúa la vinculación del gobierno federal en la asesoría y apoyo para beneficiar la calidad de la atención brindada al usuario.

La encuesta nacional de satisfacción a derechohabientes usuarios de servicios médicos tiene como principal objetivo mostrar el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a los servicios médicos prestados en los tres niveles de atención. (9)

### 3.2 ANTECEDENTES ESPECIFICOS

Navarrete-Navarro S y cols., en el año 2011, en la Ciudad de México, realizaron un estudio transversal, retrospectivo y descriptivo. Usando 88 117 762 investigaciones de calidad de los servicios de salud, se encontró que existe un bajo porcentaje respecto a investigaciones que evalúen la calidad (7.5 a 14.6%), además donde la mayoría se realizaron las delegaciones del norte y sur de la Ciudad de México, Jalisco, Nuevo León y Querétaro. El 97% de las investigaciones recae en personal de las áreas médicas, investigación y enfermería respectivamente. (10)

Cabrera-Gaytán DA y cols., de febrero a junio del 2010, en el Estado de México. Determinaron el grado de satisfacción de usuarios mayores de 18 años en una clínica de primer nivel de atención, obteniendo los siguientes resultados: la satisfacción global fue del 91.6%, repartida de la siguiente manera, 96.8% percepción de cercanía de la unidad médica de su domicilio, 93.5% de conocimientos y capacidad del personal de salud, 92.7% horarios de atención, 91.9% limpieza, 90.3% trato, 83.1% tiempo de espera, 74.2% atención con discreta. (3)

Gerónimo-Carrillo R y cols., de septiembre a diciembre del 2015, en Tabasco, México; desarrollaron un estudio transversal, para medir la satisfacción de los usuarios en la consulta externa de un centro de salud, donde se lograron los siguientes resultados: 35,4% presenta nivel de escolaridad primaria, 31,0% preparatoria y 29,5% secundaria; estado civil, 43,9% casados, 36,2% unión libre y 14,7% solteros. Ocupación 57,9% labores del hogar y 35,9% empleados. El 98,7% cuenta con seguro popular, 91,0% son consultas subsecuentes y 9,0% consultas de primera vez. El 8,5 % de los pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida y 91,5 % insatisfechos. Como conclusión obtenemos que hay un bajo porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad del servicio. (4)

Roque-Roque JS y cols., de abril a agosto del 2014, en Perú. Realizaron un estudio transversal, evaluando a 605 usuarios de la consulta externa de primer nivel de

atención. Con el objetivo de identificar la proporción de usuarios satisfechos atendidos en el primer nivel de atención. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 75% tienen educación superior y el 75% sexo femenino. La satisfacción de los usuarios fue del 35%, siendo los rubros mejores evaluados: Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles. (11)

Ortega-Morán C y cols., realizaron de noviembre del 2014 a octubre del 2015, en Morelia, Michoacán, un estudio transversal. Para evaluar la satisfacción de los pacientes del módulo de DiabetIMSS y su relación con el control glucémico. Los resultados obtenidos fueron: el nivel de satisfacción en el módulo diabetIMSS fue en: consulta médica buena del 83%; en enfermería buena del 96.8% y en nutrición mala del 65.9%. La relación entre satisfacción y control glucémico no fue representativa respecto con la atención de la consulta médica ( $p= 0.199$ ). Concluyendo que la satisfacción en el módulo diabetIMSS es alta con el personal médico y de enfermería, y muy baja con el personal de nutrición. (6)

Iloh G y cols., realizaron de abril a octubre del 2011, en Umuahia, Nigeria., un estudio descriptivo, en una población conformada por en 400 pacientes de NHIS, en el departamento de pacientes ambulatorios generales del Federal Medical Center, Umuahia. Los resultados obtenidos fueron: el puntaje de satisfacción general de los encuestados fue del 66.8%. Específicamente, los encuestados expresaron satisfacción con la relación paciente-proveedor (81.5%), comunicación paciente-proveedor (79.9%), accesibilidad (74.2%) y ambiente hospitalario (68.2%) e insatisfacción con la burocracia hospitalaria (48.8%) y paciente en espera de consulta (48.3%). (12)

Hui-Peng Liew y cols, en el año 2016 en indonesia realizaron un estudio de análisis conjunto utilizando la IFSL (indonesia family survey) con una muestra de 1000 usuarios del sistema de salud, con el objetivo de estudiar el nivel de satisfacción de las mujeres y hombres indonesios en diferentes sectores asociados a locación, conveniencia, accesibilidad y costos de la atención médica así como la evaluación de cada uno de estos. Divididos en 8 grupos de acuerdo a las variables; edad, sexo,

estado civil, de acuerdo si la instalación está localizada en la provincia o ciudad. La mayor determinación de los hombres y mujeres indonesios para la satisfacción fue la locación de las instalaciones (importancia 32.68%), seguido del tipo de instalaciones (importancia 24.45%) y el costo del tratamiento (21.21%). (13)

Athar Mohd y Col realizaron un estudio transversal en Kanataka India, en el año 2013 en un hospital de tercer nivel durante un periodo de 4 meses, con una muestra de 120 pacientes aplicándoles un cuestionario bi-lingual. Para comparar el grado de satisfacción de los usuarios que asisten a consulta externa. Los oficiales junior fueron lo que más bajo nivel de satisfacción refirieron (2.56) comparado con los oficiales (3.1) una diferencia estadísticamente significativa. Los dependientes expresaron alto grado de satisfacción por la accesibilidad y localización de la consulta externa en comparación con los oficiales. Las encuestas de satisfacción del paciente han evolucionado en poderosas herramientas de marketing y son utilizadas ampliamente para capturar “la voz del consumidor” y entender la perspectiva de los pacientes respecto a los servicios que se otorgan. (14)

Ryan Donahue y Col en 2014 realizaron un estudio transversal y observacional en pacientes adultos y pediátricos de la consulta externa de urología de una clínica particular, con el objetivo examinar la relación entre el tiempo de llegada y el tiempo de espera y si estos pueden impactar en la satisfacción del paciente. Pacientes que llegaron temprano, a tiempo y tarde gastaron 26.0, 15.5 y 17.1 minutos en la sala de espera y tuvieron visita con duración total de 82.5, 67.9 y 72 minutos respectivamente. Los pacientes que llegaron temprano mostraron significativamente mayor satisfacción con el tiempo de espera en la sala de espera y con el total de estancia en la clínica en comparación con lo que llegaron a tiempo y tarde. Recibir tratamiento o alivio de un problema médico fue el factor más importante valorado por esta población, sorprendentemente los pacientes con el mayor tiempo de espera estuvieron más satisfechos con el tiempo en la sala de espera y el total de duración de la visita en la clínica. Los largos tiempo de espera parecen no impactar en la satisfacción del paciente cuando se les pregunto sobre la atención recibida. (15)

Pérez-Romero S y cols., en Murcia, España; realizaron un estudio transversal mediante la encuesta europea de salud. Encuestando en total a 22188 usuarios. Los resultados obtenidos fueron: uno de cada 3 usuarios estuvo satisfecho, mientras que el 6.7% estuvo insatisfecho. Estos resultados tiene estrecha relación con la edad, nivel de salud, ingresos hospitalarios, enfermedad crónica y limitaciones en las actividades diarias. (16)

Bucchi C y cols., realizaron de enero a julio del 2011, en la ciudad de Temuco, Chile, un estudio de corte transversal, a 305 personas. Obteniendo como resultado: que existe una asociación estadísticamente significativa entre: horario de atención y la satisfacción, tiempo de espera y la satisfacción, atención médica y la satisfacción, y por ultimo entre la resolución del problema y la satisfacción. (17)

Reyes-Pérez M y cols., realizaron de septiembre a octubre del 2010, en Navarra, España; un estudio transversal, usando un cuestionario que consta de 32 items, incluyendo 4 preguntas sociodemográficas y una abierta. Los resultados obtenidos: que la satisfacción general y la recomendación del servicio de medicina nuclear tiene una puntuación media de 8.96 y 9.20 puntos respectivamente (escala 1-10). El rubro que más intervino en la satisfacción general fue la impresión de la organización del servicio. Se concluyó que la encuesta representa un instrumento útil para detectar los puntos fuertes y áreas de mejora del servicio desde el punto de vista del usuario. (18)

Fontova-Almató A y cols., realizaron en el 2012, en Girona, España, un estudio transversal. Para valorar la satisfacción de los pacientes y acompañantes mayores de 18 años del servicio de urgencias. Como resultados se obtuvieron: que la edad media fue de 54.6 años. La puntuación media de la satisfacción global con la visita fue de 7.6%. Se determinó que a menor tiempo de espera por la enfermera de triage, mayor satisfacción global, y a menor tiempo de espera percibido hasta la visita médica, mayor satisfacción global. Los pacientes que recibieron información sobre el tiempo de espera hasta la visita médica mostraron mayor satisfacción que los que no. (19)

Banegas-Cradero JE, realizo en octubre del 2009, en Venezuela, un estudio descriptivo y transversal, para evaluar la satisfacción de 100 usuarios del servicio de urgencias. Obteniendo que el 84% se sintieron muy satisfechos o satisfechos, mientras que solo 16% se consideraron poco satisfechos o insatisfechos; el 62% fueron del sexo femenino y 38% del sexo masculino. El nivel de estudio básico represento el 93,9% de usuarios satisfechos evaluados. (20)

Pérez-Romero S y cols., en Murcia, España, desarrollaron un estudio transversal basándose en la encuesta europea de salud. La variable dependiente fue la escala de Likert de cinco opciones para medir el grado de satisfacción con el personal médico de atención primaria, los facultativos de consulta externas y el hospital. Usando como variables independientes características sociodemográficas y el estado de salud, tanto física como mental. Obteniendo como resultado que los factores socioeconómico y sanitario son los que más repercuten sobre la satisfacción, en la cual la percepción de excelencia es menos probable y la insatisfacción es más prevalente. (21)

Siti Hajjar Mohd Amin y col en el año 2014 en Malasia realizaron un estudio descriptivo transversal en tres hospitales con una muestra que consta de 570 encuestas, de las cuales se utilizaron 494 con la finalidad de medir el grado de satisfacción del paciente se utilizó un cuestionario desarrollado en investigaciones previas de 9 items modificado de Bitner calificado de 1 altamente en desacuerdo a 5 altamente de acuerdo Los resultados indican que la relación de la dimensión natural tiene una alta relación con la satisfacción del paciente. (22)

Tanzer Korkmaz y col., realizaron en el 2015, en el área de urgencias del hospital universitario de Izmir Turquía, un estudio prospectivo con una muestra a conveniencia de 264 pacientes admitidos en el área de urgencias durante un periodo de 1 mes. Concluyendo que el porcentaje de usuarios satisfechos con la atención en el área de urgencias es de 100. Se observó que la satisfacción del paciente es directamente proporcional a la edad me inversamente proporcional al nivel de educación. Se encontró que los paciente varones, hospitalizados y que tenían  $\geq 2$  acompañantes estuvieron estadísticamente más satisfechos, sin

embargo, no hubo relación entre la satisfacción del paciente y sus quejas con la presencia de acompañantes se determinó que los niveles de satisfacción del paciente y sus acompañantes fue alta. Parámetros como género masculino, edad mayor de 65 y vivir con su familia incrementan la satisfacción del paciente. Alto nivel de educación disminuye el nivel de satisfacción del paciente. (23)

Mitropoulos y col., realizaron en el año 2011 en Grecia, un estudio descriptivo, después de aplicar a nivel nacional la encuesta HCAHPS después de la implementación de la reforma en salud debida a la crisis económica con el objetivo de identificar los determinantes de la satisfacción del paciente. La encuesta HCAHPS (The hospital consumer assesment of healthcare providers an systems) fue aplicada por el ministerio griego de salud con el blanco de 131 hospitales públicos de los cuales 89 se negaron a participar por la falta de presupuesto y tiempo, los datos fuero recabados en 42 hospitales, la muestra consistió de 5467 pacientes. Observando que 10 variables estuvieron significativamente relacionadas con la satisfacción del paciente ( $p < 0.05$ ). Es evidente que las 4 dimensiones del servicio son significativas para describir y explicar la satisfacción. Los determinantes con mayor influencia son la comunicación con el personal de enfermería (OR 1.46) y doctores (<8OR 1.43) seguido del ambiente físico (OR 1.40) y la información dada la alta (OR 1.26). En particular los hospitales especializados tuvieron niveles de satisfacción significativamente mayores que los otros hospitales (OR 1.40). (24)

Heath Michele y col., en el 2016, llevaron a cabo un estudio descriptivo, con una muestra de 304 participantes de la cuales 257 fueron utilizados con el objetivo de entender que factores pueden influir en la percepción del paciente. El “personal health record” (PHR) es una herramienta en línea diseñada para que los pacientes interactúen con sus proveedores de salud. El análisis demostró que la resistencia de carácter predijo significativamente la satisfacción del paciente, esto sugiere que el paciente con alta resistencia de comportamiento afectara negativamente la satisfacción del paciente. La resistencia afectiva predijo significativamente la satisfacción del paciente, lo cual sugiere pacientes con altos niveles de resistencia afectiva afectara negativamente la satisfacción del paciente. (25)

#### **4. JUSTIFICACIÓN**

La satisfacción que el usuario manifiesta del servicio médico recibido en una institución de salud, representa uno de los elementos de más importancia vinculada no solo al uso de los servicios de salud, a la adherencia al tratamiento sino también al apego de indicaciones de orden preventivo.

Ya que no existe en la Unidad de Medicina Familia número 2 de Puebla, Puebla; un informe real y de carácter científico sobre la calidad de la atención médica, el presente estudio se fundamenta porque proporcionará a la Institución datos que permitan mejoras y generar cambios en la labor profesional de los médicos de dicha institución, ya que podrán enfocar la atención hacia la completa satisfacción del paciente comprometiéndose con su labor profesional, actuando en forma responsable y dedicada.

## **5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre la satisfacción del usuario exponen que brindar calidad, significa corresponder a las expectativas de los usuarios.

La insatisfacción con la atención recibida trae consecuencias en el estado de salud, generando tratamientos más largos, hospitalizaciones más prolongadas y por ende mayor inconformidad, relacionándose esta última con la imagen y economía de las instituciones de salud.

Los pacientes llegan a la institución de salud en busca de ayuda, de comprensión y de atención, pero lamentablemente muchos de ellos no lo consiguen. En los últimos años se ha encontrado que las competencias administrativas que se le han establecido al médico, logran que de una u otra forma en algunas ocasiones el médico se aleje de su centro de atención y olvide la esencia de su quehacer, y al mismo tiempo repercute en el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

**¿Cuál es el grado de satisfacción en la atención de derechohabientes de la unidad de medicina familiar no. 2, de Puebla, durante 2016 y 2017?**

## **6. HIPOTESIS DE TRABAJO**

### **6.1 Hipótesis Nula:**

Existe una mejora del 30% en el grado de satisfacción en la atención de derechohabientes de la unidad de medicina familiar no. 2, de Puebla; en lo que respecta a servicios de salud, evaluación retrospectiva, trato y comunicación, servicios auxiliares de diagnóstico, condiciones del inmueble, recomendación y transparencia del servicio, farmacia, elección del servicio de salud, uso de servicio de salud y percepción sobre el seguro popular, del 2017 con respecto al 2016.

### **6.2 Hipótesis Alterna:**

No existe una mejora del 30% en el grado de satisfacción en la atención de derechohabientes de la unidad de medicina familiar no. 2, de Puebla; en lo que respecta a servicios de salud, evaluación retrospectiva, trato y comunicación, servicios auxiliares de diagnóstico, condiciones del inmueble, recomendación y transparencia del servicio, farmacia, elección del servicio de salud, uso de servicio de salud y percepción sobre el seguro popular, del 2017 con respecto al 2016.

## **7. OBJETIVOS**

### **7.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el grado de satisfacción en la atención de derechohabientes de la unidad de medicina familiar no. 2, de Puebla, durante 2016 y 2017.

### **7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Determinar el grado de satisfacción en relación a:

- los servicios de salud.
- evaluación retrospectiva.
- trato y comunicación.
- los servicios auxiliares de diagnóstico.
- condiciones del inmueble.
- farmacia.
- recomendación y transparencia del servicio.
- la elección de servicios de salud.
- uso de servicios de salud.
- percepción sobre el seguro popular.

## **8. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **8.1 DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO**

Tipo de estudio:

Por objetivo general: ambispectivo.

Por la asignación de la maniobra: observacional.

Por la dirección temporal: transversal.

Por la recolección de los datos: prolectivo.

Por la conformación de los grupos de estudio: homodemico.

Por el número de unidades participantes: unicentrico.

### **8.2 UBICACIÓN ESPACIO-TIEMPO**

Espacio: Unidad Médica Familiar No. 2, de Puebla.

Tiempo: Diciembre 2017 – Abril del 2018.

### **8.3 MUESTREO**

Conveniencia

### **8.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **8.4.1 De Inclusión:**

Derechohabientes usuarios de la Unidad Médica Familiar No. 2, de Puebla durante el periodo de estudio.

#### **8.4.2 De exclusión:**

Usuarios que se resistan a participar en el estudio.

Pacientes no aptos mentalmente para firmar el consentimiento informado y que no puedan contestar las preguntas del cuestionario.

#### **8.4.3 De eliminación:**

Encuestas ilegibles.

Encuestas incompletas.

### **8.5 DISEÑO Y TIPO DE MUESTREO**

La población participante o sujeta al estudio fueron usuarios de la Unidad Médica Familiar No. 2, del IMSS Puebla.

Se delimitó la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Una vez obtenidos los resultados se realizó el análisis estadístico, análisis de resultados y finalmente discusión y conclusiones.

### **8.6 TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Fueron realizadas 241 encuestas en total, 120 en el año 2016 y 121 en el 2017.

### **8.7 DEFINICIÓN DE VARIABLES**

#### **Servicios de salud.**

Los servicios de salud, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria a la población, en el proceso de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

#### **Evaluación retrospectiva.**

Es aquella que evalúa lo transcurrido en el tiempo hasta concluir un proyecto. Ya que nos permite valorar el impacto del proyecto y su fortaleza.

#### **Trato y comunicación.**

Es la forma de establecer comunicación o un vínculo estrecho con otra persona o un grupo de ellas.

**Servicios auxiliares de diagnóstico.**

Son los medios mediante los cuales el personal de salud, puede proporcionar de forma certera, confiable y oportuna el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de muchas de las patologías que se presentan en el paciente.

**Condiciones del inmueble.**

El buen o mal estado del lugar de la atención médica.

**Recomendación y transparencia del servicio.**

Connotación legal y positiva del servicio médico.

**Tiempo de entrega de medicamentos en la farmacia.**

Tiempo destinado a la entrega de medicamentos.

**Elección de servicios de salud.**

Decisión del lugar de atención médica.

**Uso de servicios de salud.**

Es la actividad que realizan los usuarios de los servicios de salud para satisfacer una necesidad que repercute en su salud física, mental o psicológica.

**Percepción sobre el seguro popular.**

Es la idea u opinión propia del usuario acerca del seguro popular evaluando todos los rubros de este mismo.

**Cuadro de variables.**

<b>Variable</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala</b>	<b>Medición</b>
Servicios de salud	Cuantitativa	Nominal	Satisfecho/ no satisfecho

Evaluación retrospectiva de atención a la salud	Cualitativa	Nominal	Satisfecho/ no satisfecho
Trato y comunicación	Cualitativa	Nominal	Satisfecho/ no satisfecho
Servicios auxiliares de diagnostico	Cualitativa	Nominal	Satisfecho/ no satisfecho
Condiciones del inmueble	Cualitativa	Nominal	Satisfecho/ no satisfecho
Recomendación y transparencia del servicio	Cualitativa	Nominal	Sí/no
Tiempo de entrega de medicamentos en la farmacia	Cualitativa	Nominal	Satisfecho/ no satisfecho
Elección de servicios de salud	Cualitativa	Nominal	Sí/no
Uso de servicios de salud	Cualitativa	Nominal	Sí/no
Percepción sobre el seguro popular	Cualitativa	Nominal	Buena/mal a

## **8.8 MÉTODO DE RECOLECCIÓN Y CALIDAD DE DATOS**

Se realizó la encuesta validada por el IMSS, que lleva por nombre: Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS. La cual evaluó los siguientes rubros:

Datos sociodemográficos del entrevistado, Servicios de salud, Evaluación retrospectiva de atención a la salud, Trato y comunicación, Servicios auxiliares de diagnóstico, Condiciones del inmueble, Recomendación y transparencia del servicio, Farmacia, Elección de servicios de salud, Uso de servicios de salud, Percepción sobre el seguro popular.

La Encuesta Nacional de Satisfacción a Usuarios de Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social mostro que existe un aumento del 82% en la satisfacción de los usuarios de los servicios médicos.

Los usuarios de los servicios de salud del IMSS calificaron entre excelente y bueno el servicio de hospitalización.

Por otro lado, el surtimiento completo de medicamentos por parte del área de farmacia en las unidades del IMSS, alcanzó una alza del 93 a 95% en promedio y la limpieza en las unidades médicas, del 72 a 74%.

Esta encuesta se aplicó a derechohabiente usuarios mayores de 18 años de la UMF 2 que se encontraron en la sala de espera, con previa autorización por parte de ellos a través del consentimiento informado que se les proporcionara. Ya autorizado, tuvieron un tiempo de 30 minutos para contestarla, el tesista permanecio al pendiente de la aplicación por si surgieran dudas al momento de contestarla en caso necesario.

Una vez cumplida la meta de total de encuestas requisitadas para dicho estudio, se procedió a la captura de los datos de las variables de interés, conforme al periodo de estudio establecido, en una hoja diseñada por el tesista.

Se analizaron los datos para interpretarlos y se elaboró el documento preliminar que se sometido a revisión por los asesores para elaborar el documento final.

## **8.8 ANÁLISIS DE DATOS**

Se usó estadística descriptiva para los datos sociodemográficos de la población en estudio.

Para variables cuantitativas se aplicó la media como medida de tendencia central y desviación estándar como medida de dispersión.

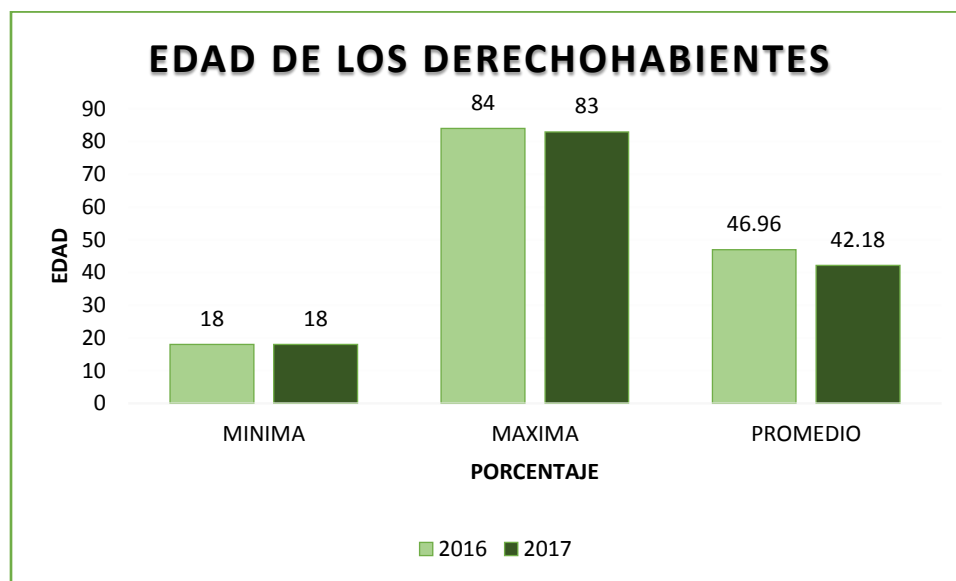
Los datos se presentaron en cuadros con sus frecuencias absolutas, porcentajes y gráficos. Para la comprobación de la hipótesis, se usó el estadístico de chi cuadrada y la prueba de independencia condicional, entre 2016 y 2017, debido a que son variables categóricas. Todo con un valor de p menor a 0.05. Usando el paquete estadístico SPSS y Excel.

## 9. RESULTADOS

Fueron realizadas 120 Encuestas Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS en aplicaron en 2016 y 121 en 2017.

Encontrando las siguientes características sociodemográficas:

**GRAFICA 1: Edad**



Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS, UMF2, 2016-2017

La edad promedio de los derechohabientes en el 2016 fue de 46.96 años (min: 18 años – máx.: 84 años) y en el 2017 de 42.18 años (min: 18 años – máx.: 83 años).

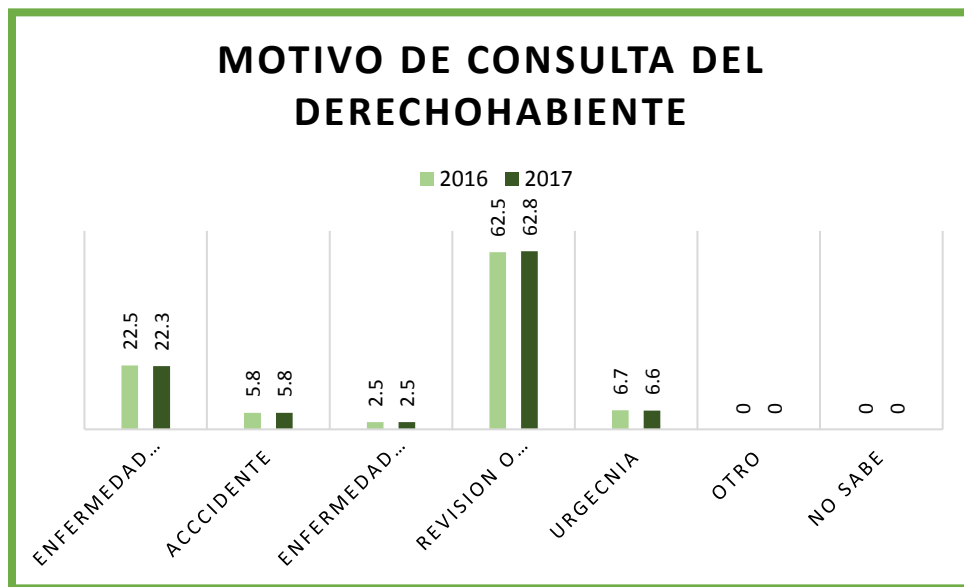
## CUADRO 1: Datos sociodemográficos

Encuesta nacional de satisfacción a derechohabientes usuarios de unidades médicas de primer nivel de atención del IMSS			
Datos sociodemográficos	2016	2017	Valor de p
<b>Sexo N (%)</b>	Femenino 92/ 76%	Femenino 75/ 62.5%	.026
<b>Estado civil N (%)</b>	Casado 86/ 71.07%	Casado 74/ 61.66%	.050
<b>Escolaridad N (%)</b>	Preparatoria completa 32/ 26.44%	Preparatoria completa 36/ 30%	.000
<b>Ocupación N (%)</b>	Actividades del hogar 43/ 35.5%	Actividades del hogar 31/ 25.83%	.025
<b>Ingreso mensual N (%)</b>	3001-6000 57/ 47.10%	3001-6000 57/ 47.5%	1.000

Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS, UMF2, 2016-2017

Este cuadro, podemos encontrar, que en los datos demográficos que corresponden al sexo, estado civil, escolaridad y ocupación, existe una diferencia significativa entre un año y otro.

## GRAFICA 2: Motivo de consulta del derechohabiente



Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS, UMF2, 2016-2017

El motivo de consulta predominante en ambos años fue por revisión o chequeo periódico (2016: 62.5% y 2017: 62.8%).

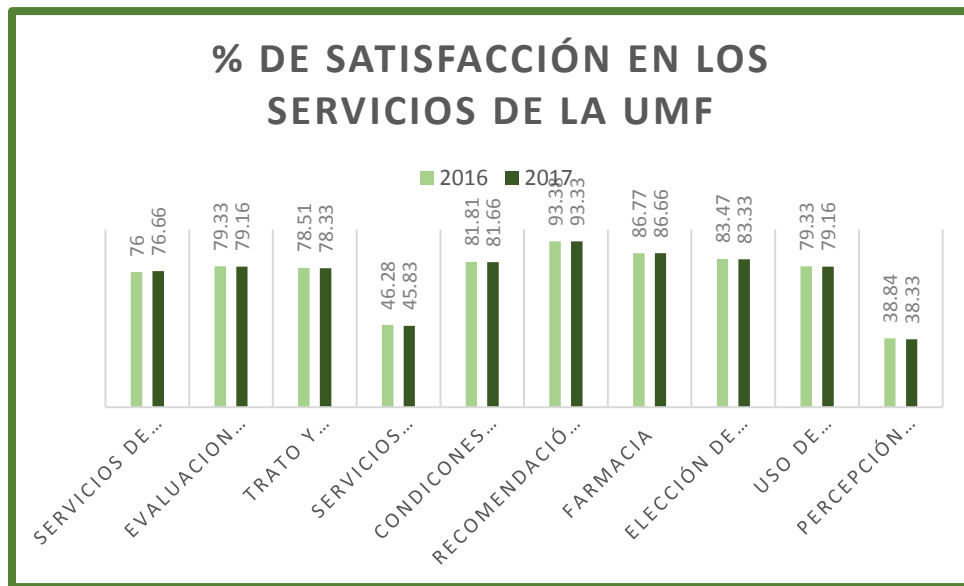
**GRAFICA 3: Problema de salud por el que acude a consulta medica**



Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS, UMF2, 2016-2017

El problema de salud por el que más acudieron a recibir atención los derechohabientes en ambos años evaluados fue diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica (2016: 21.7 - 22.3% y 2017: 21.7 – 21.5%).

**GRAFICA 5: Grado de satisfacción en áreas evaluadas**



Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS, UMF2, 2016-2017

Podemos observar que el rubro más altamente calificado en ambos años fue el de recomendación de los servicios de salud (2016: 93.38% y 2017: 93.33%), y el más bajo el de percepción respecto al seguro popular (2016: 33.84% y 2017: 38.33%).

## CUADRO 2: Porcentajes de satisfacción por variables evaluadas

Encuesta nacional de satisfacción a derechohabientes usuarios de unidades médicas de primer nivel de atención del IMSS			
Variable	2016	2017	Valor de p
Servicios de salud N (%)	Satisfechos 92/ 76%	Satisfechos 92/ 76.66%	1.000
Evaluación retrospectiva N (%)	Sigue igual 96/ 79.33%	Sigue igual 95/ 79.16%	0.999
Trato y comunicación N (%)	Bueno 95/ 78.51%	Bueno 94/ 78.33%	0.999
Servicios auxiliares de diagnóstico N (%)	Satisfechos 56/ 46.28%	Satisfechos 55/ 45.83%	1.000
Condiciones del inmueble N (%)	Bueno 99/ 81.81%	Bueno 98/ 81.66%	1.000
Recomendación y transparencia del servicio N (%)	Si 113/ 93.38%	Si 112/ 93.33%	1.000
Farmacia N (%)	Satisfecho 105/ 86.77%	Satisfecho 104/ 86.66%	1.000
Elección de servicios de salud N (%)	Imss 101/ 83.47%	Imss 100/ 83.33%	1.000
Uso de servicios de salud N (%)	No usaron 96/ 79.33%	No usaron 95/ 79.16%	1.000
Percepción del seguro popular N (%)	Imss 47/ 38.84%	Imss 46/ 38.33%	1.000

Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS, UMF2, 2016-2017

Este cuadro, podemos encontrar, que no existe una diferencia significativa entre un año y otro, con respecto a la satisfacción de derechohabiente de a UMF2, entre las variables evaluadas por la encuesta utilizada en este estudio de investigación.

**CUADRO 3: Pruebas de independencia condicional**

<b>S DE COCHRAN / MANTEL HAENSZEL</b>	
<b>Variables</b>	<b>Valor de p</b>
Sexo/año/servicios de salud	0.022
Sexo/año/evaluación retrospectiva	0.021
Sexo/año/trato y comunicación	0.022
Sexo/año/servicios auxiliares de diagnóstico	0.021
Sexo/año/condiciones del inmueble	0.022
Sexo/año/recomendación y transparencia del servicio	0.023
Sexo/año/farmacia	0.022
Sexo/año/elección de servicios de salud	0.022
Sexo/año/uso de servicios de salud	0.022
Sexo/año/percepción del seguro popular	0.021

En este cuadro, podemos observar mediante la aplicación de la prueba de Cochran-Mantel y Haenszel, que el dato sociodemográfico del sexo en la encuesta aplicada, si interviene de manera significativa en la apreciación del grado de satisfacción del derechohabiente entre un año y otro respecto a cada uno de los rubros evaluados, ya que nos arroja un valor de p significativo.

## 10. DISCUSIÓN

Según la literatura en investigaciones realizadas por el IMSS en los foros de investigación anuales, sabemos que solo el 11% de los trabajos de investigación están relacionados con la medición de la calidad de la atención médica brindada al derechohabiente, principalmente en el centro del país (Ciudad de México), y la mayoría de ellos cabe resaltar llevados a cabo en el tercer nivel de atención, en segundo lugar aparecen las unidades de primer nivel y posteriormente los hospitales de zona y regionales, es de ahí, que es de gran importancia la realización de este tipo de estudios para tener una mejor perspectiva de lo que piensa y necesita nuestros derechohabientes para brindar un mejor calidad en la atención, de los diversos servicios que presta nuestra institución en pro de la sociedad mexicana.

El objetivo de este estudio fue determinar si existía una diferencia entre el grado de satisfacción de la atención brindada por la UMF2 de Puebla, entre dos años consecutivos, en cada uno de los rubros evaluados a través de la “Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS”.

Se analizaron 241 encuestas en total entre el 2016 y 2017 (120 y 121 respectivamente), con un total de 167 mujeres y 74 hombres, que fueran mayores de 18 años y derechohabientes de la UMF2, con un edad máxima de 84 años y mínima de 18 años, y promedio de 46 años. Cabrera-Gaytán DA y cols., determino la satisfacción de 124 usuarios de la UMF del Estado de México mayores de 18 años, obteniendo los siguientes resultados: la satisfacción global fue del 91.6%, repartida de la siguiente manera, 96.8% percepción de cercanía de la unidad médica de su domicilio, 93.5% de conocimientos y capacidad del personal de salud, 92.7% horarios de atención, 91.9% limpieza, 90.3% trato, 83.1% tiempo de espera, 74.2% atención con discreta. En comparación con nuestro estudio, nuestra muestra fue mayor por 117 usuarios, y teniendo similitud con los rubros evaluados de limpieza, trato, atención, tiempo de espera, habiendo una diferencia de porcentajes en cada

punto de 10.1%, 16.1%, 8.9% y 15.65 respectivamente a favor del estudio realizado por Cabrera-Gaytan DA y cols.

En nuestro estudio se obtuvo que de los 241 derechohabientes encuestados, el 66.36% eran casados, solteros 24.05%, unión libre 5.8%; el grado de escolaridad fue: preparatoria 28.22%, secundaria 21.15%, primaria 14.15%; ocupación: actividades del hogar 30.66%, empleados 39.85%, derechohabientes IMSS el 100% y una satisfacción en la atención del 76.16%. En un estudio realizado por Gerónimo-Carrillo R y cols., en Tabasco, México, en un centro de salud urbano; donde se lograron los siguientes resultados: 35,4% presenta nivel de escolaridad primaria, 31,0% preparatoria y 29,5% secundaria; estado civil, 43,9% casados, 36,2% unión libre y 14,7% solteros. Ocupación 57,9% labores del hogar y 35,9% empleados. El 98,7% cuenta con seguro popular, 91,0% son consultas subsecuentes y 9,0% consultas de primera vez. El 8,5 % de los pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida y 91,5 % insatisfechos. En comparación con nuestros resultados obtenidos podemos decir que la UMF2 del IMSS tiene mejor calidad en la atención brindada respecto a un centro de salud, con una diferencia de 67.66%; ya que en las características sociodemográficas no hay gran diferencia.

Roque-Roque JS y cols., en el periodo comprendido de abril a agosto del 2014, en la provincia del Cusco, Perú. Realizaron un estudio transversal, evaluando a 605 usuarios de la consulta externa de primer nivel de atención para obtener el nivel de satisfacción de dichos usuarios, donde se obtuvieron los siguientes resultados: el 75% tienen educación superior y el 75% sexo femenino. La satisfacción de los usuarios fue del 35%. En nuestro estudio el total de encuestados fue de 241 derechohabientes, donde el 9.15% tiene educación superior (22), el sexo mujer represento 69.25% (167) y la satisfacción con la atención fue del 76.16% (184). Por lo que podemos concluir que el nivel de escolaridad de los usuarios del Perú es mucho mayor que el nuestro, el sexo femenino fue el predominante en ambos estudios, pero la satisfacción del usuario de nuestro estudio es mucho mayor que en el Perú, con una diferencia del 41.3%.

Banegas-Cradero JE, en octubre del 2009, en Venezuela, realizo un estudio descriptivo y transversal, para evaluar la satisfacción de 100 usuarios del servicio de urgencias. Obteniendo que el 84% se sintieron muy satisfechos o satisfechos, mientras que solo 16% se consideraron poco satisfechos o insatisfechos; el 62% fueron del sexo femenino y 38% del sexo masculino. El nivel de estudio básico represento el 93,9% de usuarios satisfechos evaluados., en comparación a los resultados de nuestro estudio donde el 76.16% (184) de los 241 pacientes encuestados estuvieron satisfechos y muy satisfechos con la atención brindada, mientras que solo el 23.84% (57) estuvieron insatisfechos o muy insatisfechos; es decir, que existe una diferencia del 7.84% en la satisfacción del paciente por la atención brindada, entre un servicio de primer nivel y uno de segundo, según los resultados obtenidos en ambos estudios.

Los datos obtenidos en este estudio, pueden variar entre estados del mismo país u otros países, de un estudio a otro. Esto se debe principalmente al tipo de institución al cual se dirigen los pacientes para su atención, la cantidad de la muestra, el número de preguntas de cada encuesta utilizada y rubros a calificar, el grado académico de los pacientes, entro otros factores por mencionar algunos. Pero es de importancia mencionar que muchos de los usuarios evaluados califican la satisfacción de la atención brindada por los servicios de salud en base la primera impresión que captan en su primer visita, y dejan por fuera otros factores que también interfieren para que se brinde cada vez más una mejor atención. Al igual que se observó que la encuesta utilizada en nuestro estudio resulto una de las más completas para evaluar la calidad de la atención brindada por la unidades de primer nivel de atención. Y es por ella, que es una herramienta cualitativa útil, que tenemos a la mano y por lo tanto utilizarla de manera más frecuente en nuestros servicios de salud a nivel nacional. Y así hacer más trabajos de investigación de este tipo a gran escala, siempre en pro de la salud y el paciente.

## **11. CONCLUSIÓN**

Nuestro estudio que se realizó a 241 derechohabientes mayores de 18 años de la UMF2 Puebla, Puebla, aplicando la “Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS”. Obtuvimos que la edad promedio de los derechohabientes entre los años 2016-2017 fue de 49 a 46 años, teniendo como máxima 84 años y mínima 18 años.

El sexo predominante en este estudio fue el femenino, ya que represento el 69.2% del total.

El estado civil que más predomino en este estudio fue el de casado representando el 66.39%.

Preparatoria fue el grado de escolaridad más frecuente representando el 28.21%.

La ocupación que más predomino en ambos años fue la de actividades del hogar que representa el 30.70% del total, y que además tiene relación con el sexo predominante.

El ingreso mensual más prevalente en el estudio fue de 3 001 – 6 000, que representa el 47.30%.

Seis de cada 10 derechohabientes acudió a revisión o por chequeo periódico (2016: 62.5% y 2017: 62.8%), siendo el motivo más predominante de consulta.

En base a los porcentajes obtenidos de cada punto calificado del instrumento utilizado para fines de este estudio; los derechohabientes se encuentra satisfechos con la atención brindada por la UMF2, no habiendo una diferencia significativa entre la satisfacción de un año y otro (no más del 30%).

En lo que respecta, a los datos sociodemográficos, el sexo fue la variable que arrojó una diferencia significativa entre un año y otro respecto a la satisfacción en cada uno de los servicios evaluados.

Así como también podemos decir, que la “Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS” constituye una herramienta para detectar de manera cualitativa los rubros fuertes y espacios de mejora de los servicios con los que cuenta la unidad, desde el punto de vista del paciente.

## 12. PROPUESTAS

En la actualidad en nuestro país, principalmente a nivel IMSS, son pocos los estudios que se encuentra acerca de la evaluación de los servicios de salud brindados a la atención de primer nivel, a pesar de que contamos con un instrumento propio por parte de la institución en su página oficial como lo es la “Encuesta Nacional de Satisfacción a Derechohabientes Usuarios de Unidades Médicas de Primer Nivel de Atención del IMSS”.

Es por ello, que basándome en los resultados obtenidos en este estudio, propongo lo siguiente:

Establecer mecanismos que permiten responder a las necesidades, expectativas y voz de los usuarios, fortaleciendo la seguridad del paciente y la gestión para enriquecer la calidad de la atención médica.

Gestionar la creación de mejores rutas de evacuación en caso de incidentes locales provocados por descuidos, ambientales o inherentes al personal humano de la UMF2.

Crear entradas y salidas actas para derechohabientes discapacitados, como rampas o elevadores.

Mejorar la limpieza de los baños así como el adecuado abastecimiento de material sanitario.

Agilizar de manera continua y adecuada el tiempo de espera del derechohabiente para una consulta médica.

Crear mínimo dos consultorios para la atención exclusiva de derechohabientes de la unifila.

Inculcar a través de pláticas o sesiones participativas a todo personal médico para no perder el tacto y estrecho vínculo de la relación médico – paciente, así como sensibilizar al médico su espíritu humanista y de apoyo hacia con su paciente.

Fortalecer los programas de prevención, diagnóstico y atención a pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, ya que representan la mayor población que acude a consulta en esta UMF.

Tener supervisiones continuas y con puntos de mejora, para pro de los pacientes, y mejorar la atención medica brindada por el personal médico de la UMF.

### 13. BIOÉTICA

El acceso a la información personal, es un derecho constitucional que facilita acceder y reproducir la información para la identificación de un individuo, la cual es confidencial, contenida y/o depositada en una entidad o dependencia de la Administración Pública Federal.

Según la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, en su fracción II del Artículo 3, define que el acceso a datos personales de cualquier información concerniente a una persona identificada o identificable y que puede estar contenida en sistemas físicos o automatizados.

El ingreso a la información personal, en las instituciones de salud está estrechamente relacionado con el documento esencial de la atención médica denominado: expediente clínico, donde se registran los aspectos relevantes del estado de salud de una persona y se sintetiza y expresa la relación médico-paciente. El expediente clínico, es un elemento fundamental con el que se acredita el cumplimiento en materia de salud. El cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana (NOM) 004SSA-3-2012 para el manejo del expediente y de la LFTAIPG obligan a proteger la información personal contenida en los expedientes clasificados como «confidenciales», lo que agrega un elemento concerniente a la seguridad para el paciente, de conformidad con los Criterios de Certificación Hospitalaria emitidos por el Consejo de Salubridad General.

La finalidad de la ética médica y bioética es proteger el derecho a la intimidad y a la privacidad en lo referente a la práctica de la medicina. Basta recordar el Juramento Hipocrático en el que se instruye a todos los médicos, del siguiente modo: *“Guardaré silencio sobre todo aquello que, en mi profesión, o fuera de ella, oiga o vea en la vida de los hombres que no deba ser público, manteniendo estas cosas de manera que no se pueda hablar de ellas”*.

Este trabajo de investigación se basa en los principios básicos de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial Guía de Recomendaciones para los Médicos Biomédica en personas Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki Finlandia. Junio de 1964 y enmendada por la 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008. El estudio se ajusta a las normas e instructivos institucionales en materia de investigación científica, por lo tanto, se realizará hasta que haya sido aprobado por el Comité Local de Investigación.

El consentimiento informado será obtenido por el investigador asociado residente de medicina familiar Rocael Puon Morales en diciembre 2017 (en las demás encuestas ya se obtuvo el consentimiento informado).

## 14. CRONOGRAMA

### “SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE DERECHOHABIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 2, DE PUEBLA DURANTE 2016- 2017”

ACTIVIDADES						
	JUNIO OCTUBRE 2017	OCTUBRE-NOVIEMBRE 2017	NOVIEMBRE DICIEMBRE N2017	DICIEMBRE-ABRIL 2017-2018	ABRIL 2018	MAYO-AGOSTO 2018
Busqueda de información de trabajo de investigación.						
Elaboración y presentación del protocolo.						
Aprobación por Clieis					x	
Recolección de información						
Análisis de la información y procesamiento de la información.						
Elaborar documento preliminar.						x
Presentación de trabajo final						

## 15. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Online].; 2017 [cited 2017 Julio 29. Available from: <http://www.who.int/patientsafety/es/>.
2. Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. Primera ed. Fajardo-Dolci G, Hernández-Torres F, editors. México: Secretaria de Salud; 2012.
3. Cabrera D. Palacios R. Valle G. Guzmán J. Estudio de la percepción del trato en usuarios de una unidad de primer nivel de atención. Investigación materno infantil. 2013; V (1); 21-26.
4. Gerónimo R. Guzmán L. Magaña L. Ramos K. Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. Revista Salud Quinta Roo. 2017; 9 (35); 11-15.
5. Instituto Mexicano del Seguro Social. Conoce al IMSS. [Online].; 2016 [cited 2017 Julio 27. Available from: <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>.
6. [Ortega C. Calderón M. Gómez C. Muñoz G. Satisfacción de pacientes del módulo DiabetIMSS y su asociación al control glucémico en una unidad de medicina familiar. ATEN FAM. 2017; 24 \(2\); 77-81.](#)
7. Organización Mundial de la Salud. Investigación en Seguridad del Paciente. OMS, Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente; 2008.
8. Biblioteca Mexicana del Conocimiento. La calidad de la atención a la Salud en México a través de sus instituciones. Segunda ed. México: Gobierno de la reública; 2015.
9. Instituto Mexicano del Seguro Social. Sistema integral de medición de la satisfacción de usuarios. [Online].; 2017 [cited 2017 Julio 29. Available from: <http://www.imss.gob.mx/encuesta-nacional/sistema-integral-de-medicion-de-la-satisfaccion-de-usuarios>.

10. Navarrete-Navarro S y cols., La investigación sobre calidad de la atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Estudio bibliométrico. Salud pública de México. 2013. 55 (6); pp: 564-571.
11. Roque-Roque JS y cols., Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención - Red asistencial EsSalud Cusco 2014. Rev. cuerpo méd. 2015. 8(2); pp: 85-89.
12. Iloh G y cols., Evaluation of patients' satisfaction with quality of care provided at the National Health Insurance Scheme clinic of a tertiary hospital in South-Eastern Nigeria. Nigerian Journal of Clinical Practice. 2012. 15 (4); pp: 469-474.
13. Hui-Peng Liew y cols, A conjoint analysis of inpatient satisfaction rating in Indonesia Hui-Peng Liew y cols, Health Policy and Technology (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.hlpt.2016.11.007>.
14. Athar Mohd Patient Satisfaction with services of the outpatient department medical journal armed forces india 7 0 (2014); pp: 237-242.
15. Ryab Donahue y Col Patients Willing to wait: arrival time, wait time and patient satisfaction in a ambulatory urology clinic AMERICAN UROLOGICAL ASSOCIATION EDUCATION AND RESEARCH, INC. Vol. 4, 1-6, January 2017.
16. Pérez-Romero S y cols., Características sociodemográficas y variabilidad geográfica relacionada con la satisfacción del paciente en la Atención primaria. Rev Calid Asist. 2016. Pp: 1-9.
17. Bucchi C y cols., Descripción de la Satisfacción Usuaría de Pacientes que Reciben Atención de Urgencia Dental en Cinco Establecimientos de Atención Primaria de Salud. Int. J. Odontostomat. 2012. 6 (3); pp: 275-280.
18. Reyes-Pérez M y cols., Evaluación del grado de satisfacción de los pacientes atendidos en un servicio de Medica Nuclear. Rev Esp Med Nucl Imagen. 2012. 31 (4); pp: 192-201.
19. Fontova-Almató A y cols., Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. Rev Calid Asist. 2015. 30 (1); pp: 10-16.

20. Banegas-Cardero JE. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral “Los Arales”. MEDISAN. 2014. 18(7); pp: 942-947.
21. Pérez-Romero S y cols., Relevancia del contexto socioeconómico y sanitario en la satisfacción del paciente. Gac Sanit. 2017. 1463; pp: 1-7.
22. Siti Hajjar Mohd Amin Observing the natural dimensión of hospital servicescape on patient satisfaction Procedia Economics and Finance 2016 37; pp: 58-64.
23. Korkmaz T, et al. The effect of patient qualifications and number of patient accompanist on patient's satisfaction, Turkish Journal of Emergency Medicine (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.tjem.2016.02.010>.
24. Mitropoulos P y cols., Understanding quality and satisfaction in public hospital services: A nationwide inpatient survey in Greece. Journal of Retailing and Consumer Sevices. 2017. 10 (1016); pp: 1-6.
25. Michele Heath and Tracy H. Porter, Patient Health Records: An Exploratory Study of Patient Satisfaction, Health Policy and Technology, <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2017.10.002>.

## 16. ANEXOS



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN**  
**Y POLITICAS 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:	"SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE DERECHOHABIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 2, DE PUEBLA DURANTE 2016- 2017"
Patrocinador externo (si aplica):	No se cuenta con ningún patrocinador externo.
Lugar y fecha:	U.M.F. No. 2 IMSS Puebla, Puebla. Diciembre 2017 - Agosto 2018
Número de registro:	R-2018-2103-003
Justificación y objetivo del estudio:	Uno de los elementos de mayor importancia vinculados no solo a la intensidad en el uso de los servicios de salud, sino en la adherencia al tratamiento, el apego de indicaciones de orden preventivo está relacionada con la satisfacción que el usuario manifiesta del servicio recibido. Lo que motiva al investigador medir el grado de satisfacción en la atención.
Procedimientos:	Estimado usuario nos permitiría aplicarle una encuesta que no le llevara más de 30 minutos para realizarla, y puede usted en cualquier momento tomarse una pausa para descansar y posteriormente seguir con la encuesta.
Posibles riesgos y molestias:	Estimado usuario al realizar esta encuesta no está expuesto a ningún tipo de riesgo físico, mental y social que afecte su persona, además está en todo su derecho a negarse a realizar la encuesta, o en su caso dejarla incompleta por algún contratiempo o molestia que esta le causare a su persona. O que sea mucho el tiempo invertido para contestarla.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Estimado usuario al contestar esta encuesta, no recibirá ningún tipo de remuneración económica, ya que es parte de un estudio sin fines de lucro, que nos ayudara a saber cuales son las debilidades o deficiencias que para usted presenta unidad de medicina familiar para otorgarle una mejor atención y trabajar en dichos inconvenientes.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Estimado usuario, los resultados obtenidos en este estudio serán dados a conocer a la población derechohabiente y a las autoridades pertinentes para contemplar mejoras necesarias para una mejor atención.
Participación o retiro:	Estimado usuario está en su derecho de contestar toda la encuesta o no, o de necesitar el tiempo necesario para su realización.
Privacidad y confidencialidad:	Estimado usuario la información recabada en la encuesta es totalmente confidencial, basándose en la ley general de salud y declaración de Helsinki. Ya que en ningún momento se dará a conocer la identidad o datos personales del usuario en publicaciones o presentaciones que el presente estudio lleve a cabo.
En caso de colección de material biológico (si aplica):	


No autoriza que se tome la muestra.

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

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

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):

Beneficios al término del estudio:

Estimado usuario el beneficio obtenido sera el de identificar las debilidades y deficiencias de la UMF, para trabajar en ellas, y brindarle un mejor servicio médico en todos los rubros.

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

Investigador Responsable:

Dra. Elizabeth Méndez Fernández Mat. 8679797 Cel. 2223107847 Coordinadora Clínica de Educación e Investigación en Salud, de la UMF2, Puebla

Colaboradores:

Dr. Rocael Puón Morales Mat. 98229854 Cel. 9621512927 Médico Residente de la UMF2,  
Dra. Veronica Rivera Martínez Mat. 99224478 Cel. 2223322727 Médico Familiar de la UMF2,  
Puebla

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: [comision.etica@imss.gob.mx](mailto:comision.etica@imss.gob.mx)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del sujeto

**Dr. Rocael Puón Morales Mat. 98229854 Cel.  
9621512927**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

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

**Clave: 2810-009-013**

## HOJA DE CAPTURA DE DATOS

**“SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE DERECHOHABIENTES DE LA  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 2, DE PUEBLA DURANTE 2016- 2017”**

Datos sociodemográficos de los usuarios		
Edad		
Sexo	H	M
Estado Civil	Soltero: Casado: Divorciado: Viudo: Separado: Unión libre:	
Escolaridad	Primaria: Secundaria; Preparatoria: Universidad:	
Ocupación	Trabajador Sector privado Sector agropecuario Obrero Actividad del hogar Estudiante Maestro Desempleado Pensionado Sector publico	
<b>Servicios de salud</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO

<b>Evaluación retrospectiva de atención a la salud</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO
<b>Trato y comunicación</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO
<b>Servicios auxiliares de diagnostico</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO
<b>Condiciones del inmueble</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO
<b>Recomendación y transparencia del servicio</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO
<b>Tiempo de entrega de medicamentos en la farmacia</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO
<b>Elección de servicios de salud</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO
<b>Uso de servicios de salud</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO
<b>Percepción sobre el servicio popular</b>	SATISFECHO	NO SATISFECHO



**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

<b>DATOS DEL ENTREVISTADO</b>			
[escolar] P4.	¿Cuál es su último grado de estudios?	01 Ninguno 02 Primaria incompleta 03 Primaria completa 04 Secundaria incompleta 05 Secundaria completa 06 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica incompleta 07 Preparatoria, bachillerato o carrera técnica completa 08 Universidad incompleta 09 Universidad completa o más 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[ocupa] P5.	¿Cuál es su principal ocupación?  <i>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</i>	01 Trabajador por cuenta propia 02 Sector privado (no maestro) 03 Sector agropecuario 04 Obrero 05 Actividades de su hogar 06 Estudiante 07 Maestro 08 Desempleado 09 Pensionado o jubilado 10 Sector público (no maestro) 11 Trabajadora doméstica 988 Otro _____ (Especifique) 999 <b>NO SABE/NO RESPONDE</b>	_ _ _ _
[ingreso] P6.	Sumando todo lo que ganan los integrantes de su familia, ¿cuánto es el ingreso mensual de todos los que trabajan en su casa?	01 Hasta 1,500 pesos 02 1,501 – 3,000 pesos 03 3,001 – 6,000 pesos 04 6,001 – 12,000 pesos 05 Más de 12,000 pesos 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _ _

<b>SERVICIOS DE SALUD</b>			
[sat1] P7.	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibe en el Instituto Mexicano del Seguro Social?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 <i>Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA)</i> 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _ _
[sat3] P8.	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención que recibe en esta unidad médica?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 <i>Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA)</i> 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _ _
[cons_mf] P9.	¿Es la primera vez que asiste a consulta de medicina familiar?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _ _
[mot_cons] P10.	¿Cuál es el principal motivo por el que vino a consulta el día de hoy?	01 Por enfermedad repentina 02 Por accidente 03 Por enfermedad previa 04 Por revisión o chequeo periódico 05 Por urgencia 988 Otro _____ (ESPONTÁNEA) (Especifique) 999 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

SERVICIOS DE SALUD			
[frecmf] P11.	¿Con qué frecuencia asiste usted a consulta de medicina familiar?	01 Más de una vez al mes 02 Una vez al mes 03 Una vez cada 3 meses 04 Una vez cada 6 meses 05 Una vez al año 06 Casi nunca, sólo cuando se enferma 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[probsal] P12.	Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud que le hizo venir a esta unidad?  <i>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención. Únicamente si responde "embarazo", pregunte si es normal (03) o de alto riesgo (17).</i>	01 Diabetes 02 Hipertensión arterial 03 Control de embarazo normal 04 Problemas respiratorios (faringitis, amigdalitis) 05 Problemas pulmonares (neumonía, asma) 06 Problemas de columna o espalda 07 Gastroenteritis/Diarrea 08 Enfermedad reumática 09 Gastritis 10 Infecciones o lesiones de la piel 11 Dolor de cabeza 12 Lesión física por accidente o agresión 13 Hernia 14 Luxaciones, esguinces y torceduras 15 Problemas cardíacos 16 Epilepsia 17 Control de embarazo con problemas (alto riesgo) 18 Enfermedad de la glándula tiroides 19 Infecciones en vías urinarias 998 Otro _____ (Especifique) 999 NO SABE/NO RESPONDE	_ _ _
[tmtotal] P13.	¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó a la unidad médica hasta que recibió consulta con el médico?	01 Una hora o menos 02 De 1 hora 1 minuto a 2 horas 03 De 2 horas 1 minuto a 3 horas 04 De 3 horas 1 minuto a 4 horas 05 De 4 horas 1 minuto a 6 horas 06 Más de 6 horas 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tmedico] P14.	¿Cuánto tiempo pasó desde que la asistente médica registró su llegada en la agenda de citas hasta que recibió consulta con el médico?	01 De 1 a 30 minutos 02 De 31 a 60 minutos 03 De 1 hora 1 minuto a 2 horas 04 De 2 horas 1 minuto a 3 horas 05 Más de 3 horas 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[citapre] P15.	Para la consulta del día de hoy, ¿realizó una cita previa?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[hrcita] P16.	¿La consulta se realizó a la hora señalada?	01 Sí → PASE A P18. 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P18.	_ _ _
[difcons] P17.	¿Con cuánto tiempo de diferencia se llevó a cabo?	01 Antes de la hora señalada 02 Menos de 30 minutos después de la hora señalada 03 Más de 30 minutos después de la hora señalada 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[citatel] P18.	¿Realizó la cita por teléfono?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

EVALUACIÓN RETROSPECTIVA			
[retro] P19.	En comparación con la atención médica que recibía en el IMSS hace un año, ¿usted cree que la atención...?	01 Ha mejorado 02 <i>Sigue igual (ESPONTÁNEA)</i> 03 Ha empeorado 97 <i>No aplica (ESPONTÁNEA)</i> 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[caqod] P20.	En comparación con el año pasado, ¿usted considera que la disposición para atenderle por parte del personal que labora en esta unidad médica...?	01 Ha mejorado 02 <i>Sigue igual (ESPONTÁNEA)</i> 03 Ha empeorado 97 <i>No aplica (ESPONTÁNEA)</i> 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _

TRATO Y COMUNICACIÓN			
[trato] P21.	¿Cómo fue el trato que recibió en esta unidad en la visita del día de hoy?	01 Muy bueno 02 Bueno 03 <i>Ni bueno ni malo (ESPONTÁNEA)</i> 04 Malo 05 Muy malo 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[preosd] P22.	Durante la consulta, ¿tuvo la oportunidad de decirle al médico las cosas que le preocupaban sobre su salud?	01 Sí, detalladamente 02 Sí, parcialmente 03 <b>No quiso hacerlo</b> 04 <b>No le dio la oportunidad de hacerlo</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[msalud] P23.	¿Cómo le pareció el tiempo que el médico le dio para hacerle preguntas sobre su estado de salud?	01 Suficiente 02 <i>Insuficiente ni insuficiente (ESPONTÁNEA)</i> 03 Insuficiente 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _
[mhclinc] P24.	¿El médico que le atendió tenía su expediente clínico?	01 Sí 02 No 99 <i>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</i>	_ _ _

[expclaa] P25 - P28. Durante la consulta del día de hoy, el médico que lo atendió ¿le brindó información sobre...?					[expclab] P25a - P28a. ¿Qué tan clara o confusa fue la explicación que le dio el médico sobre...?								
	<b>Si</b>	No	No <sup>*</sup>	NS/ NR <sup>**</sup>			Muy clara	Clara	<i>Ni clara ni confusa (ESP)</i>	Confusa	Muy confusa	NS/ NR <sup>**</sup>	
P25. su padecimiento	01	02	97	99	_ _ _	P25a.	01	02	03	04	05	99	_ _ _
P26. los estudios que le harían (laboratorio, rayos X, otros)	01	02	97	99	_ _ _	P26a.	01	02	03	04	05	99	_ _ _
P27. el tratamiento a seguir	01	02	97	99	_ _ _	P27a.	01	02	03	04	05	99	_ _ _
P28. la evolución y posibles complicaciones de su enfermedad	01	02	97	99	_ _ _	P28a.	01	02	03	04	05	99	_ _ _

\*No: No aplica (ESPONTÁNEA) \*\* NS/NR. NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

[mopin] P29.	Respecto a las decisiones relacionadas con su salud, ¿qué tanto tomó en cuenta el médico su opinión?	01 Mucho 02 Algo 03 Poco 04 Nada 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	
[explora] P30.	El médico que lo(a) atendió, ¿le realizó exploración física?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	

[preavis] P31 - P33. Previo a la consulta, ¿la asistente médica...	Sí	No	NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	
P31. lo(a) pesó?	01	02	99	
P32. lo(a) midió?	01	02	99	
P33. le tomó la temperatura?	01	02	99	

[prevméd] P34.	Durante la consulta o previo a ella, ¿el médico le tomó la presión arterial?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	
----------------	------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	--

**Me gustaría evaluar algunos aspectos de esta última visita en la que solicitó los servicios por parte del Instituto, dígame por favor...**

**Encuestador: El entrevistado sólo calificará al personal con el que tuvo contacto durante la visita a la unidad médica.**

[calfatna] P35 – P47. Durante la visita del día de hoy a la unidad médica, ¿tuvo contacto con...?					[calfatnb] P35a – P47a. ¿Cómo calificarla el trato que le brindó...de esta unidad?								
	<b>Sí</b>	No	NS/ NR*		<b>Encuestador: Si el entrevistado tuvo contacto con el personal citado de la P35-P47, muestre la TARIETA 2 con las opciones de respuesta y pregunte P35a – P47a.</b>		Muy buena	Buena	Regular (ESP)	Mala	Muy mala	NS/ NR*	
P35. La asistente médica	01	02	99		P35a.	01	02	03	04	05	99		
P36. El médico familiar	01	02	99		P36a.	01	02	03	04	05	99		
P37. Otro médico	01	02	99		P37a.	01	02	03	04	05	99		
P38. La enfermera(o)	01	02	99		P38a.	01	02	03	04	05	99		
P39. El personal del módulo de orientación (TAOD)**	01	02	99		P39a.	01	02	03	04	05	99		
P40. El personal de laboratorio	01	02	99		P40a.	01	02	03	04	05	99		
P41. El personal de rayos X	01	02	99		P41a.	01	02	03	04	05	99		
P42. El personal de farmacia	01	02	99		P42a.	01	02	03	04	05	99		
P43. El personal de trabajo social	01	02	99		P43a.	01	02	03	04	05	99		
P44. El personal de vigilancia	01	02	99		P44a.	01	02	03	04	05	99		
P45. El personal de limpieza	01	02	99		P45a.	01	02	03	04	05	99		
P46. El personal de archivo clínico	01	02	99		P46a.	01	02	03	04	05	99		
P47. El personal de afiliación y vigencia	01	02	99		P47a.	01	02	03	04	05	99		

\* NS/NR. NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)

\*\*TAOD. Técnica(o) en Atención y Orientación al Derechohabiente.

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

[filtrosaux] P48.	Filtro: En los últimos 2 meses, ¿ha utilizado los servicios de laboratorio, rayos X o imagenología del IMSS?	01 SI 02 No 97 No aplica (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	PASE A P52.	_ _ _
----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	-------

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO				
[sadunij] P49.	¿Los estudios de laboratorio, rayos X o imagenología se realizaron en esta misma unidad?	01 SI 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _
[tmsad] P50.	¿Cuánto tiempo pasó desde que el médico le dio la solicitud para los estudios de laboratorio, rayos X o imagenología hasta que se los realizaron?	01 De 1 a 7 días 02 De 8 a 15 días 03 De 16 a 30 días 04 De 31 a 60 días 05 De 61 a 90 días 06 Más de 90 días 07 Se los programaron de acuerdo a su cita médica 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _
[satlan] P51.	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con el servicio de laboratorio, rayos X o imagenología?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)		_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

**Me gustaría conocer su opinión sobre las condiciones de las instalaciones que utilizó el día de hoy, dígame por favor...**

*Encuestador: El entrevistado sólo calificará la instalación que utilizó durante la visita a la unidad médica.*

CONDICIONES DEL INMUEBLE												
[calfinma] P52 – P56. En su visita del día de hoy, ¿usted utilizó...?					[calfinmb] P52a – P61. ¿Cómo calificarla...?							
	Si	No	NS/ NR*			Muy buena	Buena	Regular (ESP)	Mala	Muy mala	NS/ NR*	
P52. los consultorios	01	02	99	_ _ _	P52a. la limpieza de...	01	02	03	04	05	99	_ _ _
P53. los baños	01	02	99	_ _ _	P53a. la limpieza de...	01	02	03	04	05	99	_ _ _
					P53b. el funcionamiento de...	01	02	03	04	05	99	_ _ _
					P53c. la disponibilidad de material sanitario (papel, jabón, etc.) en...	01	02	03	04	05	99	_ _ _
P54. las salas de espera	01	02	99	_ _ _	P54a. la limpieza de...	01	02	03	04	05	99	_ _ _
					P54b. el espacio de...	01	02	03	04	05	99	_ _ _
P55. el laboratorio	01	02	99	_ _ _	P55a. la limpieza de...	01	02	03	04	05	99	_ _ _
P56. la sala de rayos X	01	02	99	_ _ _	P56a. la limpieza de...	01	02	03	04	05	99	_ _ _
<p><i>Encuestador: Realizar estas preguntas a todas las entrevistadas, utilizando la TARIETA 3.</i></p>					P57. la limpieza de la unidad médica	01	02	03	04	05	99	_ _ _
					P58. la ventilación de la unidad médica	01	02	03	04	05	99	_ _ _
					P59. la iluminación de la unidad médica	01	02	03	04	05	99	_ _ _
					P60. la ubicación de las salidas de emergencia en la unidad médica	01	02	03	04	05	99	_ _ _
					P61. las instalaciones para personas con discapacidad	01	02	03	04	05	99	_ _ _

\* NS/NR. NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

<b>RECOMENDACIÓN Y TRANSPARENCIA DEL SERVICIO</b>			
[recomun] P62.	Si algún familiar o amigo tuviera que recibir atención médica, ¿recomendaría esta unidad?	01 <b>Sí</b> → PASE A P64. 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P64.	_ _ _
[norecom] P63.	¿Por qué no recomendaría esta unidad?  <i>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención.</i>	01 Lo trataron mal 02 Tuvo que esperar mucho tiempo 03 No habla medicamentos 04 No estuvo de acuerdo con el diagnóstico 05 No estuvo de acuerdo con el tratamiento 998 Otro _____ (Especifique) 999 <b>NO SABE/NO RESPONDE</b>	_ _ _
[corrup] P64.	Durante la atención que recibí en la unidad médica, ¿alguien le pidió dinero o le cobró de alguna forma por brindarle el servicio?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[atn1fam] P65.	¿Considera usted que el personal del IMSS atiende antes a sus amigos, familiares o conocidos?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[filtrofarm] P66.	Filtro: En esta ocasión, ¿le recetaron algún medicamento?	01 Sí 02 No 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P72.	_ _ _
<b>FARMACIA</b>			
[tfasurt] P67.	¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó a la farmacia hasta que le surtieron, o no, su medicamento?	01 De 1 a 15 minutos 02 De 16 a 30 minutos 03 De 31 a 45 minutos 04 De 46 minutos a 1 hora 05 Más de 1 hora 06 <b>No pasó a farmacia</b> → PASE A P72. 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[totmed] P68.	De las medicinas que le recetaron, ¿cuántos medicamentos le dieron en la farmacia de la unidad?	01 <b>Todos</b> → PASE A P70. 02 Algunos 03 <b>Ninguno</b> → PREGUNTAR P69 Y PASAR A P72. 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P72.	_ _ _
[acnomed] P69.	Si no encontró uno o más medicamentos en la farmacia de la unidad...  <i>Encuestador: Leer todas las opciones y anotar sólo la primera mención.</i>	01 Lo(s) comprará en una farmacia privada y los pagará de su bolsillo 02 Volverá a buscarlo(s) en la farmacia de la unidad 03 No lo(s) va a comprar / suspenderá el tratamiento 04 Regresará a que el médico le recete otro medicamento 998 Otro _____ (ESPONTÁNEA) (Especifique) 999 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b>	_ _ _
[versurt] P70.	¿Me podría prestar, por favor, su(s) receta(s) y medicamento(s) para verificar el correcto surtimiento de los mismos?	01 Sí 02 <b>No</b> → PASE A P72.	_ _ _
[versurt2] P71.	<i>Encuestador: Anote, sin preguntar ni comentar, el nivel de surtimiento, una vez revisado(s) la(s) receta(s) y el(los) medicamento(s).</i>	01 Todos 02 Algunos 03 Ninguno	_ _ _
[farm1] P72.	En los últimos seis meses, ¿le recetaron algún medicamento en esta unidad?	01 Sí 02 No 97 <b>No aplica (ESPONTÁNEA)</b> 99 <b>NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)</b> → PASE A P76.	_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

[farm2] P73.	En su última visita a la farmacia de esta unidad, de los medicamentos que le recetaron, ¿cuántos medicamentos le dieron?	01 Todos → PASE A P76. 02 Algunos 03 Ninguno 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P76.	_ _ _
[farm5] P74.	En esa ocasión, ¿compró algún medicamento por su cuenta?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P76.	_ _ _
[farm6] P75.	¿Cuánto pagó?	Cantidad: _____ 9999 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _ _
[satmed] P76.	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con el surtimiento de medicamentos en la farmacia de esta unidad?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[sat2] P77.	En una escala del 0 al 10, en general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibe en el Instituto Mexicano del Seguro Social?	Muy insatisfecho <span style="float:right">Muy satisfecho</span> 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_ _ _
[opélec] P78 – P80.	Si usted tuviera la oportunidad de elegir cambiarla de...	Sí No NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	
P78.	Unidad Médica	01 02 99	_ _ _
P79.	Turno	01 02 99	_ _ _
P80.	Médico familiar	01 02 99	_ _ _
<b>ELECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD</b>			
[prefeserv] P81.	Si usted tuviera la oportunidad de elegir el lugar de atención, ¿cuál preferirla?  <i>Encuestador: Leer todas las opciones y anotar sólo la primera mención.</i>	01 ISSSTE 02 Centro de salud (Secretaría de Salud) 03 Seguro Popular 04 Consultorios de farmacias particulares (Dr. Simi, Genéricos, Farmacias del ahorro, etc.) 05 Médico privado 06 IMSS (ESPONTÁNEA) 588 Otro _____ (ESPONTÁNEA) (Especifique) 599 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[filtroaten] P82.	Filtro: En los últimos 3 meses, ¿ha recibido atención médica en algún otro lugar además del IMSS?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA) → PASE A P90.	_ _ _
<b>USO DE SERVICIOS DE SALUD</b>			
[otroserv] P83.	¿En dónde recibió la atención médica?  <i>Encuestador: Leer todas las opciones y anotar sólo la primera mención.</i>	01 ISSSTE 02 Centro de salud (Secretaría de Salud) 03 Seguro Popular 04 Consultorios de farmacias particulares (Dr. Simi, Genéricos, Farmacias del ahorro, etc.) 05 Médico privado 588 Otro _____ (ESPONTÁNEA) (Especifique) 599 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

[mot_otro] P84.	¿Por qué motivo acudió a ese lugar de atención?  <i>Encuestador: Leer todas las opciones y anotar sólo la primera mención.</i>	01 Por el tiempo de espera 02 Por el trato 03 Por las instalaciones y el equipamiento 04 Por la disponibilidad de medicamentos 05 Por la cercanía 06 Por afiliación 07 Otro _____ (ESPONTÁNEA) (Especifique) 59 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[probsal2] P85.	Podría decirme, ¿cuál fue el problema de salud por el cual recibió atención?  <i>Encuestador: Espere la respuesta ESPONTÁNEA del entrevistado y marque sólo la primera mención. Únicamente si responde "embarazo", pregunte si es normal (03) o de alto riesgo (17).</i>	01 Diabetes 02 Hipertensión arterial 03 Control de embarazo normal 04 Problemas respiratorios (faringitis, amigdalitis) 05 Problemas pulmonares (neumonía, asma) 06 Problemas de columna o espalda 07 Gastroenteritis/Diarrea 08 Enfermedad reumática 09 Gastritis 10 Infecciones o lesiones de la piel 11 Dolor de cabeza 12 Lesión física por accidente o agresión 13 Hernia 14 Luxaciones, esguinces y torceduras 15 Problemas cardíacos 16 Epilepsia 17 Control de embarazo con problemas (alto riesgo) 18 Enfermedad de la glándula tiroides 19 Infecciones en vías urinarias 20 Consulta preventiva 598 Otro _____ (Especifique) 599 NO SABE/NO RESPONDE	_ _ _
[trat_otro] P86.	En su visita a ese lugar de atención, ¿cómo fue el trato que recibió?	01 Muy bueno 02 Bueno 03 Ni bueno ni malo (ESPONTÁNEA) 04 Malo 05 Muy malo 59 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tmp_otro] P87.	¿Cuánto tiempo pasó desde que solicitó consulta hasta que lo(a) atendió el médico?	01 De 1 a 30 minutos 02 De 31 a 60 minutos 03 De 1 hora 1 minuto a 2 horas 04 De 2 horas 1 minuto a 3 horas 05 Más de 3 horas 59 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[sat_otro] P88.	En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibió?	01 Muy satisfecho 02 Satisfecho 03 Ni satisfecho ni insatisfecho (ESPONTÁNEA) 04 Insatisfecho 05 Muy insatisfecho 59 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[mej_serv] P89.	De acuerdo con su experiencia, ¿dónde considera que es mejor el servicio?	01 Donde recibió atención médica 02 En ambos (ESPONTÁNEA) 03 En el IMSS 04 En ninguno (ESPONTÁNEA) 59 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

**Para finalizar, me gustaría conocer su opinión sobre el Seguro Popular que ofrece el gobierno federal.**

**ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN A DERECHAHABIENTES USUARIOS  
DE UNIDADES MÉDICAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL IMSS**

PERCEPCIÓN SOBRE EL SEGURO POPULAR			
[info_sp] P90.	¿Usted conoce o ha escuchado algún tipo de información referente al Seguro Popular que ofrece el gobierno federal?	01 Sí 02 No 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	CONCLUIR ENTREVISTA  _ _ _
[sat_sp] P91.	Con lo que usted conoce, ¿qué tan satisfechos o insatisfechos considera que están los beneficiarios del Seguro Popular?	01 Muy satisfechos 02 Satisfechos 03 Ni satisfechos ni insatisfechos (ESPONTÁNEA) 04 Insatisfechos 05 Muy insatisfechos 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[trato_sp] P92.	¿Cómo considera que es el trato que reciben los beneficiarios del Seguro Popular, comparado con el trato que reciben los derechohabientes del IMSS?	01 Mejor 02 Igual (ESPONTÁNEA) 03 Peor 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[tmed_sp] P93.	¿Dónde considera que es mejor el trato por parte del médico?	01 En el Seguro Popular 02 Es igual en ambos servicios (ESPONTÁNEA) 03 En el IMSS 04 En ninguno (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[prep_sp] P94.	¿Dónde considera que están mejor preparados los médicos?	01 En el Seguro Popular 02 Es igual en ambos servicios (ESPONTÁNEA) 03 En el IMSS 04 En ninguno (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[inst_sp] P95.	¿Dónde considera que es mejor la limpieza de las instalaciones?	01 En el Seguro Popular 02 Es igual en ambos servicios (ESPONTÁNEA) 03 En el IMSS 04 En ninguno (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _
[med_sp] P96.	Con relación a los medicamentos, ¿dónde considera que el paciente puede conseguirlos con mayor facilidad?	01 En el Seguro Popular 02 Es igual en ambos servicios (ESPONTÁNEA) 03 En el IMSS 04 En ninguno (ESPONTÁNEA) 99 NO SABE/NO RESPONDE (ESPONTÁNEA)	_ _ _

¡Muchas gracias por su colaboración!

**Encuestador:** Tome el tiempo de finalización de la entrevista y anótelo en el espacio correspondiente de la carátula de la encuesta.