



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 27



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGIA

TIJUANA BAJA CALIFORNIA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

POSGRADO EN MEDICINA FAMILIAR

TITULO DEL PROYECTO:

**EVALUACION DE LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS EN LA
CONSULTA DE URGENCIAS DE SEGUNDO NIVEL DEL IMSS EN TIJUANA,
B.C.**

NOMBRE Y GRADO DEL INVESTIGADOR:

DR. FROYLAN FELIX QUIÑONEZ

RESIDENTE DE TERCER AÑO DE MEDICINA FAMILIAR

TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DEL INVESTIGADOR

664 177 69 66

froyfe_@hotmail.com

LUGAR DE REALIZACION DEL PROYECTO:

TIJUANA, BAJA CALIFORNIA, MÉXICO A OCTUBRE DEL 2015

NOMBRE DEL ASESOR:

DRA. MA. DE LOS ANGELES COLIN GARCIA

AGRADECIMIENTOS:

A Dios por haberme llenado de bendiciones a lo largo de toda mi vida y señalarme el camino correcto, y a mis padres por haberme dado la vida.

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a mi asesora y amiga Dra. Maria de los Ángeles Colín. Por su profesionalismo, con una calidad humana intachable: gracias por todo lo que pudo brindarme en mi formación profesional sin descuidar el aspecto humano.

Un agradecimiento especial al Doctor Juan José Camacho Romo Coordinador de la especialidad y a la Doctora Cecilia Anzaldo como Jefe de Enseñanza de la UMF No.27 por el apoyo y la confianza brindada a mi persona a lo largo de estos años,

A mi esposa e hijo, a mis padres, hermanos, suegros y demás familiares quienes con su apoyo, paciencia y comprensión permitieron la culminación de todos mis trabajos, en especial este.

A mis amigos y a todos mis compañeros de residencia quienes con sus palabras de aliento me invitaron a seguir adelante en mi formación: por su paciencia y apoyo. En especial a Noemi y Miguel Ángel.

Finalmente un agradecimiento especial para todas aquellas personas que en diferentes aspectos permitieron la realización de esta investigación.

GRACIAS

RESUMEN:

Titulo: Evaluación de la satisfacción de los usuarios en la consulta de urgencias de segundo nivel del IMSS en Tijuana B C .

Objetivo: Conocer la satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias del Hospital Regional No. 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Tijuana Baja California.

Material y Métodos:

Se realizó un estudio transversal, descriptivo a través de encuestas en el Hospital General Regional No. 20, del IMSS en la ciudad de Tijuana B C, durante los meses de noviembre y diciembre del 2005. La encuesta fue directa, al paciente o familiar posterior a recibir la atención médica, la cual fue aplicada en la sala de espera de la unidad médica.

La selección de la muestra fue no probabilística, de tipo cualitativo, dirigido por criterios. El tamaño de la muestra se determinó en base al índice de trato digno en el servicio de urgencias; en donde los rangos por número de consultas otorgadas (5,324 consultas en promedio cada bimestre) corresponden a 133 por bimestre. Por lo que se realizaron 300 encuestas en total, 100 por turno. Criterios de inclusión: derechohabientes o familiares directos que acudieron al servicio de urgencias del HGR 20, que acepten contestar el cuestionario. Criterios de no-inclusión: pacientes que no fueron atendidos en el servicio de urgencias del HGR No. 20, pacientes que se negaron a participar. Criterios de exclusión: pacientes que contestaron en forma parcial. El análisis estadístico se realizó utilizando pruebas estadísticas descriptivas. Medidas de tendencia central para variables cuantitativas y

porcentajes para cualitativas. Se utiliza el programa estadístico SPSS versión 12.

Se realizaron un total de 300 encuestas para evaluar el grado de satisfacción en la consulta de urgencias de 2do nivel. El tiempo de espera dio una media de 25 minutos. 230 (76.7%) pacientes refirieron estar satisfechos en relación al tiempo de espera. En cuanto a la satisfacción por la información entre el medico y los usuarios se obtuvo el 86.9%. En relación al trato recibido 283 (94.3%) pacientes refirieron estar satisfecho.

En general el promedio de satisfacción con la atención medica recibida en urgencias de 2do. Nivel HGR 20 fue 86.1%.

INDICE GENERAL

Antecedentes.....	1
Planteamiento del problema.....	8
Justificación.....	9
Objetivos.....	10
Metodología.....	11
Resultados.....	13
Discusión.....	21
Conclusiones.....	25
Bibliografía.....	26
Anexos.....	29

ANTECEDENTES

La calidad de la atención en salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos, de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de la sociedad, la presencia de más usuarios de los servicios institucionales de salud, y también en el deseo de disminuir las desigualdades más graves del sistema de salud, que no se manifiestan exclusivamente en la cobertura, sino además en la calidad de los servicios que reciben los diferentes grupos sociales. ¹

Donabedian, define la calidad de la atención médica como el logro del mayor beneficio posible y con el menor riesgo. El mayor beneficio posible, se define a su vez en función de los recursos disponibles para proporcionar la atención médica y en acuerdo con los valores sociales establecidos. La calidad es un atributo del cuidado médico que se obtiene en diversos grados. Este autor ha descrito también que el concepto calidad debe ser entendido en dos dimensiones inseparables, por un lado la técnica, representada por la aplicación de conocimientos y procedimientos para la solución de los problemas del paciente, y por otra, la interpersonal, representada por la relación médico-paciente.²

Hablamos de calidad en la atención médica o en la calidad asistencial cuando realizamos diferentes actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos y teniendo en cuenta los

recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida.⁷

En los últimos años, el estudio de la satisfacción de la sociedad española respecto a los servicios de salud se ha convertido en un instrumento de valor creciente. Existen tres razones por las que se deberían considerar la satisfacción como una medida importante del proceso asistencial. Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen indicador del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes, de la continuidad en las consultas y del servicio otorgado. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como por ejemplo, el éxito en informar e involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención que se le otorga. En tercer lugar, la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer. Así todas las organizaciones públicas o privadas tienden a evaluar actualmente la satisfacción. La satisfacción con los servicios de salud es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas del futuro y los valores del individuo y de la sociedad.³

La satisfacción de los usuarios ha sido reconocida como uno de los indicadores de elección para medir el impacto de las intervenciones de reforma del sector salud de las Américas. Existe una amplia experiencia del uso de este indicador, en los últimos 20 años, además de existir a nivel internacional diversas aproximaciones y herramientas de medición de la satisfacción de los usuarios de

los servicios de salud. Un problema claramente planteado por la literatura internacional establece que existe una importante tendencia de los usuarios entrevistados a manifestar elevados porcentajes de satisfacción de la atención médica.⁴

La relación médico paciente es el pilar sobre el que descansa el nivel de satisfacción de la atención médica. La satisfacción de los pacientes esta directamente relacionada con el cumplimiento de la terapia prescrita y la continuidad en las citas de seguimiento. Se han elaborado instrumentos para evaluar la satisfacción de los pacientes, en el interés por el estudio de estos temas. En estudios previos en el hospital de Arzobispo Loayza, se evaluó la satisfacción en la consulta encontrándose niveles de excelencia en el 60% de los entrevistados. Mulanovich en Lima Perú y USA se estudio la relación médico paciente y la satisfacción general de los pacientes con su médico, encontrándose un nivel de satisfacción del 86%.⁵

La satisfacción puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente), atención médica, recuperación en el estado de salud y trato recibido durante el proceso de la atención por parte del personal implicado. ⁶

Al analizar los antecedentes sobre estudios de satisfacción en Cuba, se encontraron respuestas dadas a toda queja formulada por los pacientes, las cuales han constituido un sistema de detección de problemas muy útil, que debe considerarse factor importante en la evaluación de la satisfacción con la atención. El Ministerio de Salud Pública en Cuba efectuó una encuesta Nacional sobre satisfacción de los usuarios en los servicios de atención médica, en 1990, los

resultados obtenidos de la encuesta nacional de satisfacción, arrojaron que aproximadamente el 70 % de la población se encontraba medianamente satisfecha con los servicios de salud. El nivel de expectativa en cuanto a la resolución del problema tiene una gran influencia en la satisfacción del paciente.

En la relación medico-paciente, el 98.5 % de los pacientes expresó estar satisfecho con el trato, este comportamiento indica que las expectativas al trato recibido se cumplieron satisfactoriamente. En cuanto a la satisfacción por el servicio recibido fue de 89,4 %, mientras que el 10.6 % se mostraron insatisfechos. Se conoce que el 90 % de la satisfacción aparece como el indicador ideal para considerar una buena calidad de atención médica que preste un servicio. ⁶

En México la prestación de los servicios de salud en áreas urbanas-marginadas se ha convertido en un serio problema para las instituciones de salud. La escasez de recursos humanos, económicos y de infraestructura impiden que los servicios puedan satisfacer todas las necesidades de la población.⁸

Se han desarrollado múltiples propuestas para valorar una adecuada evaluación de los servicios en el nivel en el que directamente se presenta la atención. No obstante, prácticamente todas conceden una importancia capital al uso de las encuestas aplicadas directamente a los usuarios y sus familiares para evaluar su satisfacción respecto al servicio recibido.⁹

El usuario es el personaje principal en los escenarios de la prestación de servicios, a quien se debe atender con calidad, oportunidad y eficiencia, para satisfacer sus expectativas, las del prestador de servicio y la propia institución.¹⁰

La calidad de la atención médica que proporcionan las instituciones del sector salud influye en la utilización y continuidad de los servicios médicos, en la capacidad para comprender y aceptar el tratamiento, así como en la asistencia a las citas requeridas para el control de la salud de los pacientes. Por otro lado, la satisfacción del paciente es un componente destacado de la calidad de la atención médica que influye directamente en la utilización de los servicios y el grado de cumplimiento terapéutico.¹¹

Los servicios de urgencia han llegado a ser en la actualidad los que primero contactan los pacientes con enfermedad aguda, urgencia o emergencia, por lo que son considerados un eslabón fundamental de los sistemas de salud; además de ser parte integral del sistema de vigilancia y control de epidemias.

En Cuba Ministerio de Salud Pública, persigue lograr una mejor atención estratificada de las urgencias para garantizar la satisfacción de las necesidades de la población, con el uso de los recursos materiales y humanos, así como para elevar el nivel de desempeño y competencia profesional y recuperar el poder resolutivo de los policlínicos, entre otros.

Se realizó un estudio transversal para identificar la satisfacción de los pacientes con la atención médica brindada en los Policlínicos Principales de Urgencia (PPU) del municipio 10 de Octubre. Para ellos se aplicó un cuestionario auto administrado a los pacientes seleccionados. La Muestra quedó conformada por 328 pacientes. Los elementos que guardan mayor relación con respecto a la satisfacción fueron el ambiente físico y el trato recibido. De los 328 pacientes encuestados, 276 (84.8%) refirieron estar satisfechos con el tiempo de espera

para ser atendidos. De los 328 pacientes, 315 (96 %) refirieron estar satisfechos con la información brindada.^{12 y 13}

Cuando se evalúa la calidad de los servicios de salud es más frecuente incorporar a esta evaluación resultados diferentes de los exclusivamente clínicos. La opinión de los pacientes es un resultado que nos aporta información sobre el grado en que éstos sienten que el servicio recibido ha cumplido con sus expectativas.

En el caso del Servicio de Urgencias (SU) se produce un contacto breve, con gran carga de ansiedad y difícil seguimiento posterior, que matizará la evaluación final que el paciente percibirá del servicio recibido.

El Hospital Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, de Cienfuegos Se entrevistaron 137 pacientes donde se utilizó una encuesta que incluía, la edad, el sexo, tiempo de espera percibido, que se expresó en minutos, mientras que el trato del personal de enfermería y médico y la información que había proporcionado este último. El tiempo promedio de espera general hasta la clasificación fue de 2.5 ± 3 minutos y ninguno de los pacientes entrevistados lo consideró excesivo. El tiempo hasta la atención médica fue de 7 ± 1.5 minutos y el 59% de los pacientes que respondieron esta pregunta lo consideraron excesivo, el porcentaje más elevado fue en Ginecología-Obstetricia. El tiempo hasta las pruebas fue de 26 ± 2.5 minutos; Cirugía obtuvo el porcentaje más elevado, que lo consideró excesivo entre todos los tiempos de espera evaluados y entre las especialidades, aun así la satisfacción en general fue del 90 %.^{14 y 15}

En los servicios de atención médica de urgencias los desempeños más destacados en el año 2003 correspondieron, a la Secretaría de Salud, al Hospital 30 de Álamos Sonora; en el IMSS, al Hospital 7 de Monclova Coahuila; en el

ISSSTE, al Hospital 52 de Nuevo Laredo Tamaulipas y al Hospital de Río Grande Durango.

Entre los indicadores que miden la calidad de la atención hospitalaria desde la perspectiva de los usuarios, se encontró que el 80% de los pacientes egresados quedaron satisfechos con la atención médica; el 91% calificaron como buena o muy buena la atención brindada por los médicos; el 85% estuvieron satisfechos con la atención recibida y el 87% recibieron información sobre los cuidados al egreso.^{16 Y 17}

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La satisfacción con los servicios de salud es un concepto complejo que esta relacionado con una gran variedad de factores como el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas del futuro y los valores del individuo y de la sociedad.

En México se realizan diversas evaluaciones de la satisfacción en los servicios de salud, sin embargo en Tijuana BC, no se cuenta con un registro de estas en el servicio de urgencias ya que las orientadoras realizan encuestas de satisfacción de la atención médica, de una forma rutinarias y sin metodología, lo que conlleva a resultados no satisfactorios.

Por lo tanto nos hacemos la siguiente pregunta ¿Cual es la satisfacción del usuario de la consulta de urgencias de segundo nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tijuana Baja California?

JUSTIFICACION:

Existe una cantidad considerable de literatura demostrando que la necesidad de los usuarios influye en la utilización de los servicios de salud. Se ha demostrado en estudios a nivel internacional y nacional que los niveles de satisfacción del usuario se han calificado por debajo del estándar establecido. En México se evaluó la satisfacción del paciente reportando un estándar nacional que del 90 %.

Por lo que fue importante realizar este estudio partiendo de la Cruzada Nacional por la Calidad y utilizando del Índice de trato digno del servicio de Urgencias, un instrumento que evalúa el grado de satisfacción del usuario aplicándolo al servicio de urgencias HGR. 20 de segundo nivel en Tijuana B C.

Tomando en cuenta que es el único Hospital del IMSS en Tijuana que cuenta con los servicio de traumatología, cirugía y medicina interna de urgencias. Los hospitales de ginecología y obstetricia se encuentran aparte. Las unidades de medicina familiar cuentan con el servicio de atención médica continúa las cuales funcionan las 24 hrs. del día y estas se apoyan con la atención de urgencias de segundo nivel HGR 20.

La relevancia de este estudio es conocer el grado de satisfacción de los usuarios específicamente en el servicio de Urgencias ya que es el único servicio que ofrece atención médica de urgencias de segundo nivel en la región.

OBJETIVO:

Conocer la satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias del Hospital Regional No. 20 del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Tijuana Baja California.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio transversal, descriptivo a través de encuestas en el Hospital General Regional No. 20, del Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Tijuana Baja California durante los meses de noviembre y diciembre del 2005. La encuesta fue directa, al paciente, o familiar directo del paciente posterior a recibir la atención médica en dicha unidad, fue realizada personalmente por el investigador del estudio, la cual fue aplicada en la sala de espera de la unidad médica en los tres turnos.

La selección de la muestra fue no probabilística, de tipo cualitativo, dirigido por criterios. El tamaño de la muestra se determinó en base al índice de trato digno en el servicio de urgencias; en donde los rangos por número de consultas otorgadas (5,324 consultas en promedio cada bimestre) corresponden a 133 por bimestre. Por lo que se realizarán 300 encuestas en total, 100 por turno (matutino, vespertino y nocturno).

Criterios de inclusión:

- derechohabientes o familiares directos que acudieron al servicio de urgencias del HGR 20
- Que acepten contestar el cuestionario.

Criterios de no-inclusión:

- pacientes que no fueron atendidos en el servicio de urgencias del HGR No. 20
- pacientes que se negaron a participar.

Criterios de exclusión:

- pacientes que contestaron en forma parcial el cuestionario
- Los pacientes que cumplan los criterio de inclusión, serán abordados en la sala de espera del HGR 20, se les explico en que consiste el cuestionario el cuál está constituido de preguntas sencillas, de fácil comprensión y aplicación, de los datos mas relevantes sobre la percepción de los usuarios, con énfasis en los aspectos de la calidad humana y del entorno implicados en la prestación de los servicios de salud. El cuestionario que se aplico corresponde al de "Índice de trato digno en el servicio de urgencias de segundo nivel" ya validado en nuestra Institución y previamente validado en el Sistema Nacional de Salud en México en el año 2003. Dicho instrumento consta de 10 preguntas, la primera valora la satisfacción con la oportunidad de la atención, las siguientes 5 preguntas valoran la satisfacción por la información entre el medico y los usuarios. Y el resto de preguntas valoran la satisfacción del trato recibido en urgencias. Cada una de las preguntas se analiza por separado y al final se suman para dar el porcentaje de satisfacción general.

ANALISIS ESTADISTICO

Se utilizaron pruebas de estadística descriptiva. Medidas de tendencia central para variables cuantitativas y porcentajes para variables cualitativas.

RESULTADOS

Esta sección presenta los resultados obtenidos en nuestro estudio.

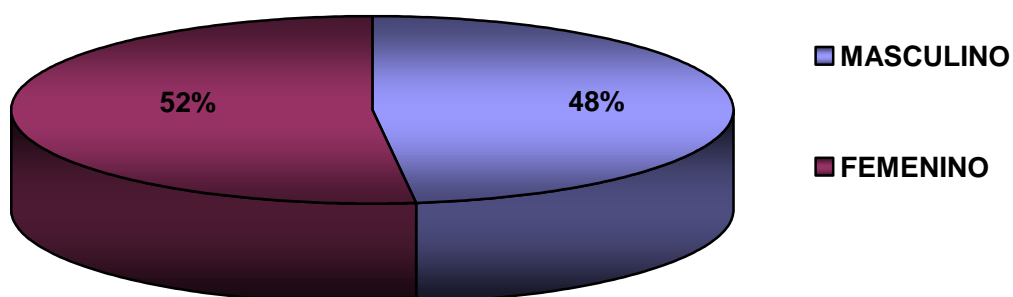
En este estudio se encuestaron un total 300 personas las cuales tenían como edad mínima 14 años, una edad máxima de 78 años, con una media de 38 años.

Tabla # 1. Edad

No. Participantes	Mínima	Máxima	Media
300	14	78	38

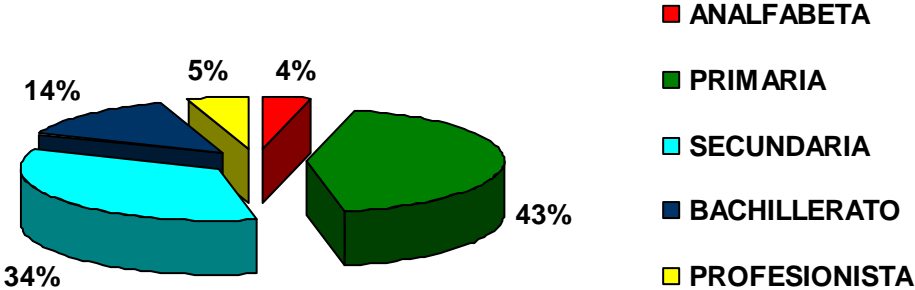
Referente al sexo se encuestaron a 145 personas del sexo masculino que corresponde al 48% y 155 del sexo femenino equivalente al 53%.

Grafica # 1. Sexo



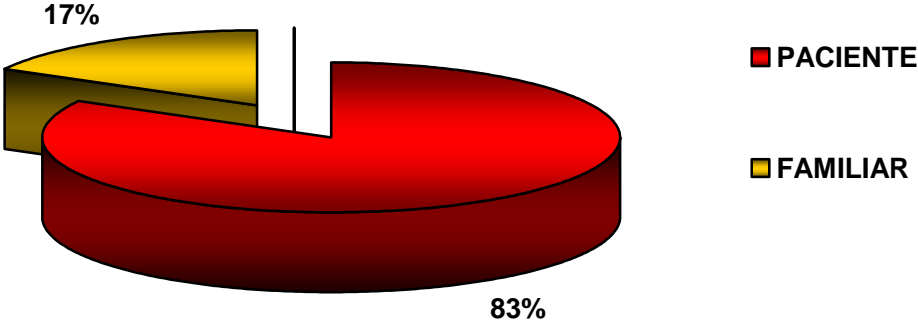
En cuanto a la escolaridad de los participantes encontramos que 12 personas eran analfabetas (4%), 128 tenían primaria terminada (43%), 102 personas tenían secundaria (34%), 43 personas con estudios de bachillerato (14%) y solamente 15 eran profesionistas (5%).

Grafica # 2. ESCOLARIDAD



De las 300 personas que contestaron el cuestionario 249 eran pacientes (83%) y el resto equivalente a 51 personas (17%) eran familiares directos.

Grafica # 3. Usuario entrevistado



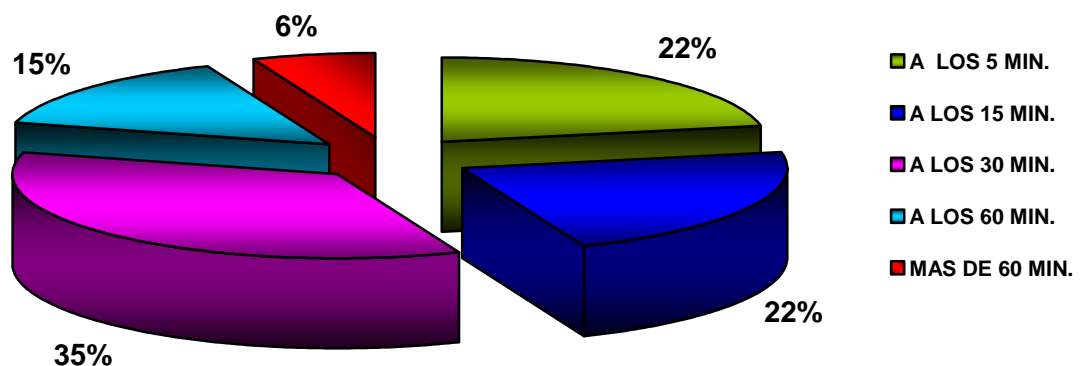
En cuanto al tiempo de espera, el tiempo mínimo fue de cero minutos, con un tiempo máximo de 150 minutos, con un promedio de 25 minutos.

Tabla # 2. Tiempo de espera en minutos.

	Mínima	Máxima	Media
TIEMPO EN MINUTOS	0	150	25

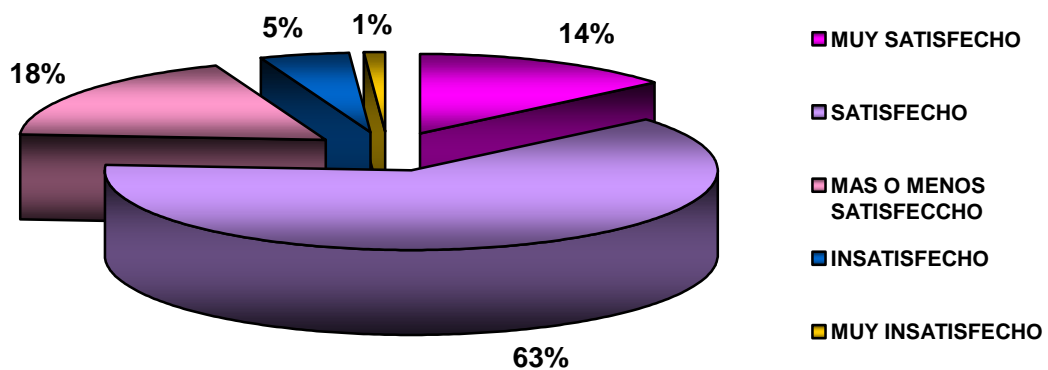
De acuerdo al tiempo de espera en los primeros 5 minutos se atendieron a 62 pacientes que corresponde al 21 %, acumulándose a los 15 minutos un total de 124 pacientes que corresponde a un 41%, posteriormente a los 30 minutos se habían atendido 225 pacientes que corresponde al 75%, a los 60 minutos se atendió un total de 282 pacientes que corresponde al 94% y el resto atendido después de 60 minutos fueron 18 pacientes.

Grafica # 4. Pacientes atendidos.



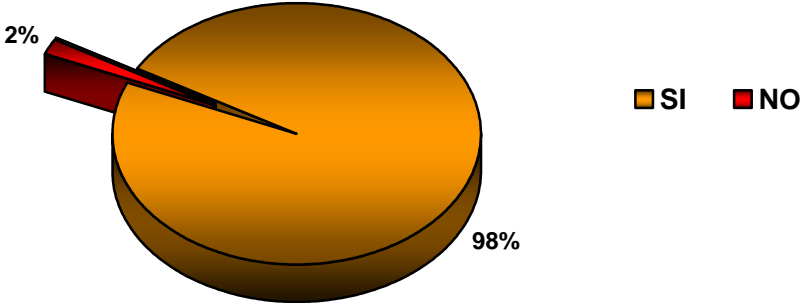
En cuanto a la satisfacción de los usuarios en relación a la atención en general encontramos: 41 pacientes se refirieron estar muy satisfechos (14%), 189 pacientes contestaron estar satisfechos (63%), 54 pacientes se refirieron mas o menos satisfechos (18%), 14 pacientes dijeron estar insatisfechos (5%) y solamente 2 pacientes muy insatisfechos (1%)

Grafica # 5. Satisfacción del usuario.



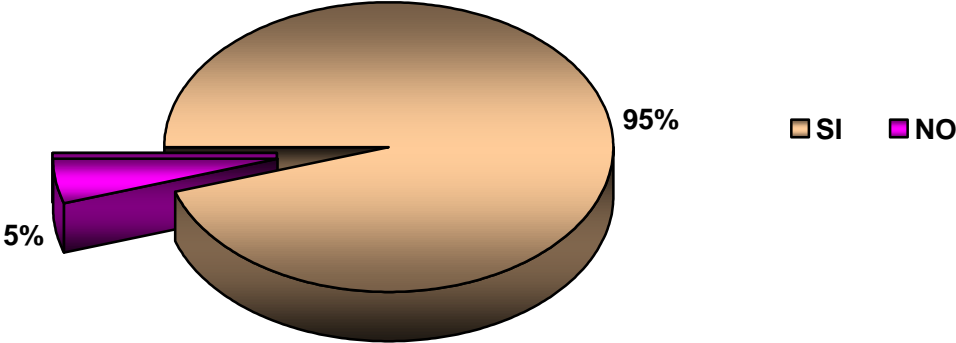
De los 300 pacientes encuestados a 295 el médico le permitió comunicarse adecuadamente sobre su estado de salud que corresponde al (98%) y solamente 5 pacientes no les permitieron la comunicación adecuada sobre su estado de salud (2%).

Grafica # 6. El medico le permitió hablar sobre su estado de salud.



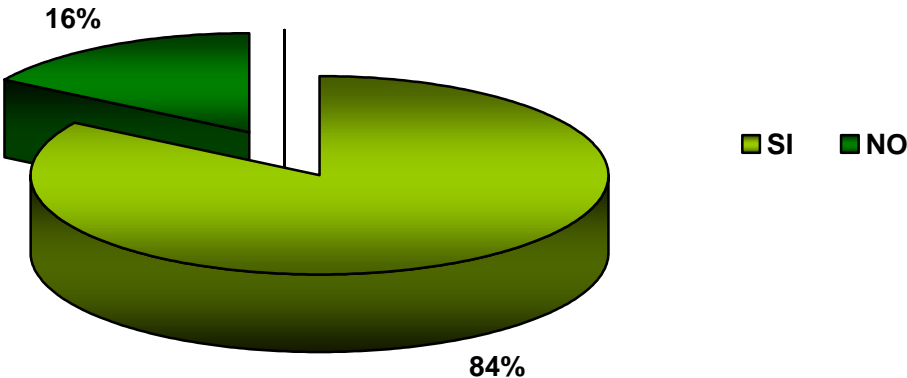
De los 300 pacientes encuestados a 284 refieren que se les explicó sobre su estado de salud (95%), y 16 pacientes refieren que no se les explicó sobre su estado de salud (5%).

Grafica # 7. El medico le explico sobre su estado de salud.



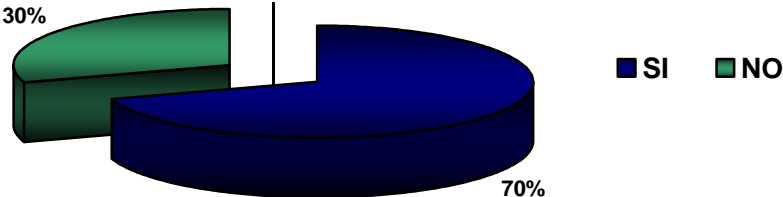
De los 300 pacientes encuestados a 253 refieren que se les explicó a cerca del tratamiento ha seguir (84%) y a 44 pacientes no se les explicó el tratamiento ha seguir (16%).

Grafica # 8. El médico le explicó sobre el tratamiento que debe seguir.



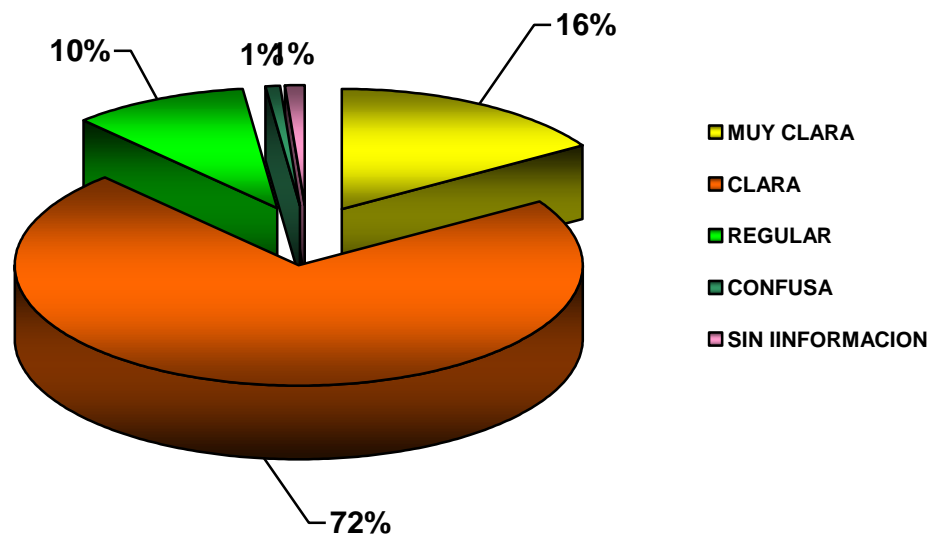
De las 300 encuestas aplicadas a 211 pacientes se les explicó sobre los cuidados a seguir (70%) y 89 pacientes no se les explicó los cuidados ha seguir (30%).

Grafica # 9. El médico le explicó sobre los cuidados que debe seguir.



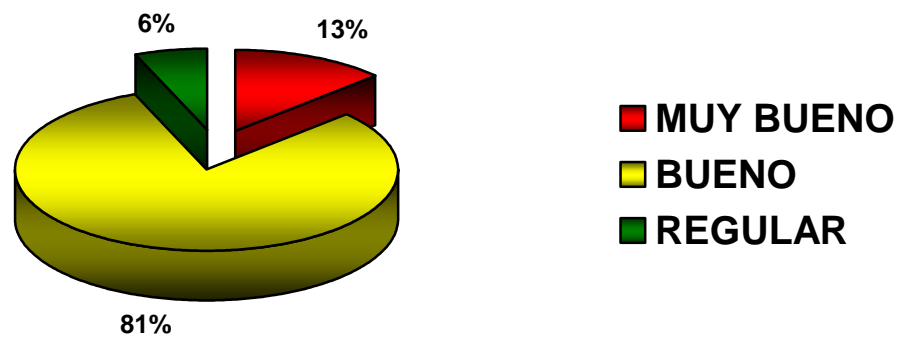
De las 300 encuestas aplicadas 47 pacientes refirieron muy clara la información (16%) y 215 pacientes percibieron información clara (72%), 30 pacientes recibieron información regular que corresponde al (10%), 4 pacientes recibieron información confusa (1%) y 4 pacientes sin información (1%).

Grafico # 10. Información medica.



En cuanto al trato recibido 39 pacientes refirieron haber recibido muy buen trato (13%), 244 pacientes lo refirieron bueno (81%), y 17 pacientes refirieron trato regular que corresponde al (6%).

Grafica # 11. Trato recibido.



De las 300 encuestas realizadas a los pacientes ninguno refirió maltrato en la consulta de urgencias HGR 20.

DISCUSION:

En esta sección se discuten los resultados obtenidos de la encuesta de satisfacción del usuario de consulta de urgencias del HGR 20 valorando sus fortalezas y debilidades.

Al evaluar el grado de satisfacción del usuario en la consulta de urgencias en la HGR 20 de Tijuana BC encontramos un porcentaje por debajo del indicador nacional que es del 90% de satisfacción, el cual en nuestro estudio fue de un 86.1%.

Las áreas con mayor insatisfacción fue el tiempo de espera con una media de tiempo de 25 minutos con un 76.7 % de satisfacción, comparado con el estándar Nacional e internacional que se reporta en El Hospital Universitario “Dr. Gustavo Aldereguía Lima”, de Cienfuegos Se entrevistaron 137 pacientes donde se utilizó una encuesta que incluía el tiempo de espera percibido, que se expresó en minutos, el trato personal del médico y la información que había proporcionado este último.

El tiempo promedio de espera general hasta la clasificación fue de 2.5 ± 3 minutos y ninguno de los pacientes entrevistados lo consideró excesivo. El tiempo hasta la atención médica fue de 7 ± 1.5 minutos refiriéndose una satisfacción del 90%.

En cuanto a la relación medico- paciente trato personal del médico obtuvimos en nuestro estudio una satisfacción del 94.3 % en comparación con el realizado en el Hospital Universitario en Lima. Con una satisfacción del 92 %. Así como también comparamos la información proporcionada por, el médico en donde obtuvimos el 87.3 % de satisfacción contra el 90% de su estudio.

Llanos Zavalga en un estudio en 1999 y 2000 encontró una satisfacción de los usuarios con la atención recibida de solo un 47.6 % en Cajamarca Perú. Con porcentajes de satisfacción menores que en nuestro estudio. En Cuba, Chang de la Rosa realizó un estudio de satisfacción el cual mostró un 70% de satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.

Tshuchida en el año del 2003 en Lima Perú y USA encontró una satisfacción general de los pacientes con su médico equivalente al 86 %. Comparado con nuestro estudio realizado en el HGR 20 el cual presenta un 86.1 % de satisfacción general.

En los servicios de atención medica de urgencias los desempeños más destacados en el año 2003 correspondieron, a la Secretaría de Salud, al Hospital 30 de Álamos Sonora; en el IMSS, al Hospital 7 de Monclova Coahuila; en el ISSSTE, al Hospital 52 de Nuevo Laredo Tamaulipas y al Hospital de Río Grande Durango.

Entre los indicadores que miden la calidad de la atención hospitalaria desde la perspectiva de los usuarios, se encontró que 80% de los pacientes egresados regresarían al mismo hospital a solicitar atención; 91% calificaron como buena o muy buena la atención brindada por los médicos en comparación con nuestro estudio calificaron de buena la atención brindada con un 94 %; 85% estuvieron satisfechos con la atención recibida y 87% recibieron información sobre los cuidados al egreso, en nuestro estudio refirieron el 70.3% haber recibido información a su egreso.

FORTALEZAS

Dentro de las fortalezas de este estudio es importante destacar:

1. La gran participación por parte de los usuarios que acuden a recibir atención médica de urgencias en el HGR 20 para la realización de nuestra investigación.
2. Las facilidades otorgadas por parte del personal que labora en dicha unidad para la realización de nuestro estudio
3. Este estudio es el primero en realizarse en una unidad de segundo nivel de atención médica confirmando así el grado de satisfacción del usuario que resulto por debajo de la media nacional.
4. Son pocos los instrumentos que nos permiten evaluar adecuadamente la satisfacción del paciente sin embargo el Índice de Trato Digno, es el instrumento oficial utilizado por las dependencias de Salud Nacional.

LIMITACIONES:

Entre las principales limitaciones encontradas en nuestro estudio podemos señalar las siguientes:

1. En cuanto a la literatura científica especializada debemos señalar que a pesar de que existe una vasta información sobre la calidad y la satisfacción de los usuarios, esta todavía es difícil de valorar dado que depende de las expectativas de cada usuario.

2. Como debilidad o limitante cabe destacar que este estudio se llevo a cabo en un periodo de tiempo muy corto lo cual no nos permite compararlo con resultados anteriores
3. Este estudio se realizo en una poblaci3n no estudiada anteriormente y menos aun en unidades de segundo nivel, por lo cual no se pueden estandarizar los resultados obtenidos.
4. La selecci3n de la muestra no fue aleatoria.

CONCLUSIONES:

La satisfacción de los usuarios en la consulta de urgencias de segundo nivel en el HGR 20. de acuerdo con el instrumento utilizado en relación con la atención médica y satisfacción de acuerdo al tiempo de espera, relación medico paciente y trato recibido. Este fue muy semejante a los resultados reportados de satisfacción general en comparación con el estándar Nacional e Internacional. Pero si existe una gran diferencia en cuanto a la satisfacción con el tiempo de espera principalmente ya que en nuestro estudio se reporta un promedio de 25 minutos y el promedio Nacional es de 9 minutos.

RECOMENDACIONES:

Nuestro estudio servirá de plataforma o base para la implementación del sistema de triage.

Es recomendable que independientemente que se realizan análisis continuos de la satisfacción del usuario en los servicios de urgencias a nivel nacional, se lleve a cabo un análisis frecuente en el mismo hospital para mejorar la satisfacción en relación al tiempo de espera.

Difundir el resultado de la presente investigación, para que el personal de salud conozca la percepción sobre la satisfacción de los usuarios.

Implementar programas de capacitación en la relación Médico-Paciente, con énfasis en comunicación

BIBLIOGRAFIA

- 1.-Ortiz ERM, Muñoz JS, Lechuga MD, Torres CE. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo México según la opinión de los usuarios. Rev. panam salud publica 2003; 13,
- 2.-Ponce LRS, Rangel MF, Vázquez SA, Huerta M, Martínez AC. La calidad de la atención médica en pacientes con sida. Gac med Méx 1996; 132 1: 57-61
- 3.-Caminal GF. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev. Calidad asistencia 2001; 6: 276-279
- 4.-Vicuña MN. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. ISSN 2002; 63 1: 40-50
- 5.- Tsuchida FM, Bandres SM, Guevara LX. Nivel de satisfacción general y análisis de la relación medico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. Rev Med Hered 2003; 14, 4:175-180.
- 6.-Chang RM, Alemán LMC, Canizares, PM, Ibarra AM. Satisfacción de los pacientes con la atención medica. Rev. Cubana Med Gen Integr 1999; 15, 5:541-547
- 7.-Sánchez IJ, Bonne GT, Pérez FC, Butin DM. Evaluación de la calidad de la atención médica integral a trabajadores del municipio de santiago de Cuba. Rev. Cubana salud pública 2002; 28 1:38-45
- 8.-Pérez CR, Libreros J, Reyes S, Santa J, Alanis V, Gutiérrez G. Análisis de la satisfacción del usuario y de la productividad de un modelo de atención primaria con la participación de médicos y técnicos. Salud pública de México 1994; 36, 5:492-502.

- 9.-Bronfman N M, López M S, Magis RC, Moreno AR, Rutstein SD. Atención prenatal en el primer nivel de atención. Salud pública de México 2003; 45-6.
- 10.-Maldonado IG, Fragoso B, Orrico TS, Flores VM, Quiroz PC, Sandoval PA. Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS 2002; 40,5:421-429
- 11.-Morales E. Calidad de la atención medica: ¿paciente o cliente? Rev. med Hered 2001; 12: 3
- 12.- Chang RM, Aleman LMC, Roche GR, Miranda JR Dr. René García Roche. Evaluación de la calidad de la atención médica en el subsistema de urgencias del municipio 10 de octubre Rev Cubana Salud Pública 2000; 26 2:35-46
- 13.-Fajardo G. Servicio de urgencias. En: Atención médica: teoría y prácticas administrativas. 1ed. México, DF: Editorial Mexicana, 1983; 481-90.
- 14.- Iraola FM, Fernández DJ, Liriano RJ Rodríguez GT, Rodríguez CA, Rodríguez SG. Satisfacción en urgencias en un hospital universitario cubano. Revista de calidad asistencial 2003; 17 7:603-608
- 15.-Aguirre-Gas H. Evaluación y garantía de la calidad de la atención médica. Salud. Pública Méx. 1990; 32 2:623-629.
- 16.- Donabedian A. Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica. Perspectivas en salud. 1ed. México, DF: Instituto de Salud Pública, 1990:10-21.

17.-Oropeza C, Prieto D, Ayala F, Miranda R. Información para rendición de cuentas. Salud pública de México 2003; 37 6: 720-731

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE INDICE DE TRATO DIGNO

Numero de encuesta:

Fecha:

Unidad clínica de salud:

Edad:

Sexo: Hombre

Mujer

Grado de educación: Analfabeta

Primaria

Secundaria

bachillerato

profesional

1.- usuario al que se le aplica el cuestionario.

a) paciente

b) familiar

2.- desde el momento que solicito ser atendido en el servicio de urgencias, hasta

que el medico lo atendió ¿cuanto tiempo paso en minutos? _____

3.- con el tiempo que espero para pasar a consulta ¿quedo usted?

a) muy satisfecho

b) satisfecho

c) mas o menos satisfecho

d) insatisfecho

e) muy insatisfecho

f) no contesto

4.- el medico le permitió hablar sobre su estado de salud.

a) si

b) no

c) no contesto

5.-el medico le explico sobre su estado de salud.

a) si

b) no

c) no contesto

6.- el medico le explico sobre el tratamiento que debe de seguir.

a) si

b) no

c) no contesto

7.- el medico le explico sobre los cuidados que debe de seguir.

a) si

b) no

c) no contesto

8.- en relación con la información que le dio el medico. ¿cómo la considero usted?

a) muy clara b) clara c) regular d) confusa

e) no recibió información f) no contesto

9.- en general el trato que recibió usted en esta unidad fue.

a) muy bueno b) bueno c) regular d) malo

e) muy malo f) no contesto

10.- en que área del servicio el personal le dio maltrato.

a) asistente médica b) archivo clínico c) medico

d) enfermería e) trabajo social f) laboratorio g) rayos x

h) vigilancia

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES INDEPENDIENTES

EDAD: VARIABLE CUANTITATIVA

SEXO: VARIABLE CUALITATIVA

- 1) MASCULINO
- 2) FEMENINO

ESCOLARIDAD: VARIABLE CUALITATIVA

- 1) ANALFABETA
- 2) PRIMARIA
- 3) SECUNDARIA
- 4) PREPARATORIA O BACHILLERATO
- 5) PROFESIONISTA

VARIABLES DEPENDIENTES

CUESTIONARIO "INDICE DE TRATO DIGNO"