

Médico: Yenith Barrón Bernal

Nivel de satisfacción en la consulta médica de unifila y cita previa en los pacientes y personal de salud en una unidad de medicina familiar

2020



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Medicina

Nivel de satisfacción en la consulta médica de unifila y cita previa en los pacientes y personal de salud en una unidad de medicina familiar

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Diploma de la

Especialidad en Medicina Familiar

Presenta:

Médico: Yenith Barrón Bernal

Dirigido por:

M.C.S.S. Enrique Villareal Ríos

Querétaro, Qro. Diciembre 2020



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Medicina
Especialidad de Medicina Familiar

**Nivel de satisfacción en la consulta médica de unifila
y cita previa en los pacientes y personal de salud en una unidad de
medicina familiar**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Diploma de la
Especialidad en Medicina Familiar

Presenta:

Médico: Yenith Barrón Bernal

Dirigido por:

M.C.S.S. Enrique Villareal Ríos

M.C.S.S. Enrique Villareal Ríos

Presidente

Med. Esp. Manuel Enrique Herrera Ávalos

Secretario

MIE. Lilia Susana Gallardo Vidal

Vocal

MISP. Leticia Blanco Castillo

Suplente

M.C.E. Martha Leticia Martínez Martínez

Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.
Diciembre 2020
México

RESUMEN

Introducción: Más de la mitad de los mexicanos, tiene algo que ver con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Dentro de las estrategias de mejora continua en el IMSS se encuentran los programas de cita previa y unifila, los cuales tienen como objetivo optimizar recursos institucionales y aumentar la satisfacción del usuario y del prestador del servicio, por ello es importante medir el nivel de satisfacción del paciente y personal de salud en ambas modalidades de atención. **Objetivo:** Comparar el nivel de satisfacción en la consulta médica de unifila y cita previa en los pacientes y personal de salud de una Unidad de Medicina Familiar. **Material y métodos:** Estudio transversal comparativo en pacientes y personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar 16 Querétaro. Se realizaron 90 encuestas de satisfacción a pacientes y personal de salud, posteriormente se comparó el nivel de satisfacción en ambos programas. El tamaño de muestra se calculó mediante la fórmula de porcentajes para dos poblaciones. El muestreo fue por cuota. Se eliminaron a los pacientes y personal de salud que no contestaron las encuestas completas. Se utilizó estadística descriptiva. La satisfacción se evaluó con escala del 0 al 10; categorizándose posteriormente en cinco grupos (0 a 5.99 nada satisfecho, 6 a 6.99 poco satisfecho, 7 a 7.99 regularmente satisfecho, 8 a 8.99 satisfecho, 9 a 10 muy satisfecho). Las categorías satisfecho y muy satisfecho se consideraron para la satisfacción global. El análisis estadístico incluyó promedios, desviación estándar, porcentajes e intervalos de confianza. **Resultados:** En el programa cita previa, 80% de los pacientes estuvieron satisfechos con la actitud del médico, 80% estuvieron satisfechos con la actitud de la asistente médica, 93.3% estuvieron satisfechos con la explicación del médico respecto a su padecimiento, fueron similares los porcentajes en el personal de salud, sin embargo, en el programa unifila, menos del 50% se sintieron satisfechos. **Conclusiones:** El porcentaje de satisfacción es más alto en los pacientes y personal de salud en el programa cita previa, probablemente los resultados mejoraran conforme se tenga más experiencia en el programa unifila.

Palabras clave: Satisfacción. Cita previa. Unifila. Calidad. Atención médica.

SUMMARY

Introduction: More than half of Mexicans have something to do with the Mexican Institute of Social Security (IMSS). Within the strategies of continuous improvement in the IMSS are the programs of cita previa and unifila, which aim to optimize institutional resources and increase the satisfaction of the user and the service provider, therefore it is important to measure the level of satisfaction of the patient and health personnel in both care programs. **Objective:** To compare the level of satisfaction in unifila program and cita previa program in the patients and health personnel of Family Medicine Unit. **Material and methods:** A cross sectional comparative study was performed in the IMSS in the city of Querétaro, patients and health workers (physicians and medical assistants) were evaluated with 90 satisfaction surveys in both institutional programs (cita previa and unifila). The sample size was calculated using the formula of percentages for two populations. The sampling was by quota. Patients and health personnel who did not answer the complete surveys were eliminated. Descriptive statistics were used. The satisfaction was scored from 0 to 10 (0-5.99 very dissatisfied, 6-6.99 dissatisfied, 7-7.99 regular satisfied, 8-8.99 satisfied, 9-10 very satisfied). The categories very satisfied and satisfied were considered as much for the global satisfaction of the patients, physicians and medical assistants. Statistical analysis included averages, standard derivation, percentages and intervals of confidence. **Results:** In the cita previa program, 80% of the patients were satisfied with the attitude of the doctor, 80% were satisfied with the attitude of the medical assistant, 93.3% were satisfied with the explanation of the doctor regarding their condition, the percentages were similar in physicians and medical assistants, however, in the unifila program, less than 50% were satisfied. **Conclusions:** The percentage of satisfaction is higher in patients, physicians and medical assistants in cita previa program”, the results will probably improve as more experience is gained in the unifila program.

Key words: Satisfaction. Cita previa. Unifila. Quality. Consultation.

DEDICATORIAS

A DIOS:

Por todas las bendiciones del día a día.

A MIS PADRES Y HERMANO:

Por su gran amor y confianza. Por enseñarme a tener humildad y a motivar a otros desde la humanidad.

A MI ABUELA PATERNA:

Por ser ejemplo de tenacidad y entereza ante la adversidad.

A MI NOVIO:

Por ser mi balance y motor. Por tener siempre una palabra de motivación.

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Enrique Villareal Rios por su tiempo y apoyo constante para la realización de esta tesis aún en la distancia.

A las médicas y médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Querétaro del primero y segundo nivel de atención por todas las enseñanzas desde que era estudiante de medicina.

A mis pacientes, por ser imprescindibles y los mejores maestros.

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

ÍNDICE

Contenido	Página
Resumen	i
Summary	ii
Dedicatorias	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Índice de cuadros	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	3
III.FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	4
II.1 Concepto de satisfacción	4
II.1.1 Hulka	4
II.1.2 Ware	4
II.1.3 Wolf	4
II.1.4 Feletti, Firman y Sanson-Fisher	4
II.2 Teorías de la satisfacción	7
II.2.1 Teoría de la atribución causal	7
II.2.2 Teoría de la equidad	8
II.2.3 Teoría de expectativas	8
II.2.4 Teoría de la afectividad	8
II.2.5 Teoría del proceso múltiple	8
II.3 Satisfacción como dimensión de calidad	8
II.4 Satisfacción como resultado o proceso	10
II.5 Definiciones	12
II.5.1 Derechohabiente IMSS	12
II.5.2 Personal de salud	12
II.5.3 Cita previa	12
II.5.4 Unifila	12
IV.HIPÓTESIS	14

V.OBJETIVOS	17
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	19
VI.1 Tipo de investigación	19
VI.2 Población o unidad de análisis	19
VI.3 Muestra y tipo de muestra	19
VI.4 Técnicas e instrumentos	21
VI.5 Procedimientos	22
VII. RESULTADOS	24
VIII. DISCUSIÓN	46
IX. CONCLUSIONES	48
X. PROPUESTAS	49
XI. BIBLIOGRAFÍA	50
XII. ANEXOS	53

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro		Página
IV.1	Frecuencia según características sociodemográficas en pacientes de los grupos unifila y cita previa	27
IV.2	Nivel de satisfacción en los pacientes respecto a la actitud del médico en los grupos cita previa y unifila	28
IV.3	Nivel de satisfacción en los pacientes respecto a la actitud de la asistente médica en los grupos cita previa y unifila	29
IV.4	Nivel de satisfacción en los pacientes respecto a la utilización del tiempo en los grupos cita previa y unifila	30
IV.5	Nivel de satisfacción en los pacientes respecto a la explicación del médico sobre su padecimiento en los grupos cita previa y unifila	31
IV.8	Diagnósticos más frecuentes en los grupos cita previa y unifila	34
IV.9	Motivo de utilización del programa unifila	35
IV.10	Nivel de satisfacción en los pacientes del grupo unifila respecto al tiempo de asignación de consultorio	36
IV.11	Frecuencia según características sociodemográficas en médicos de los grupos unifila y cita previa	37
IV.12	Antigüedad laboral en médicos de los grupos unifila y cita previa	38
IV.13	Nivel de satisfacción en los médicos respecto a la actitud del paciente en los grupos cita previa y unifila	39
IV.14	Nivel de satisfacción en los médicos respecto a la actitud de la asistente médica en los grupos cita previa y unifila	40
IV.15	Nivel de satisfacción en los médicos respecto a la utilización del tiempo en los grupos cita previa y unifila	41

IV.18	Frecuencia según características sociodemográficas en asistentes médicas de los grupos unifila y cita previa	44
IV.19	Antigüedad laboral en asistentes médicas de los grupos unifila y cita previa	45
IV.20	Nivel de satisfacción en las asistentes médicas respecto a la actitud del paciente en los grupos cita previa y unifila	46
IV.21	Nivel de satisfacción en las asistentes médicas respecto a la actitud del médico en los grupos cita previa y unifila	47
IV.22	Nivel de satisfacción en las asistentes médicas respecto a la utilización del tiempo en los grupos cita previa y unifila	48

Dirección General de Bibliotecas de la UJAQ

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente se sabe que más de la mitad de la población mexicana tiene algo que ver con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Brinda atención médica y bienestar social a más de 80 millones de mexicanos, en el régimen ordinario y el programa IMSS-Bienestar. Hasta ahora, considerada como la institución más grande y moderna en su género en América Latina (IMSS-Conoce al IMSS, 2010).

Ante este gran número de derechohabientes que acude para alguna atención médica, los modos de operar del IMSS, están en constante cambio, algunos por seguridad y control, otros tantos por beneficio de trabajadores y derechohabientes, otros porque era requerimiento el renovar algunos mecanismos. Dentro de las estrategias de mejora continua en medicina familiar, se encuentra al programa cita previa y al programa unifila (IMSS-Conoce al IMSS 2010).

Como consecuencia de todos estos cambios, la opinión del paciente y del personal de salud, merecen ser evaluadas, ya que el mundo actual exige que las organizaciones tengan la capacidad de dar evidencias objetivas como las señaladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como conseguir una elevada satisfacción, excelencia profesional, ser eficientes en el uso de recursos, ofrecer una atención con un riesgo mínimo para los pacientes y medir el impacto final de las acciones en términos de ganancia de salud para los ciudadanos para incrementar la calidad de la prestación sanitaria y mejorar los programas de atención médica que se están aplicando. Mejía (2013).

Pérez (2017) menciona que cada vez, la satisfacción del usuario ha ido adquiriendo un papel más relevante como indicador de resultados de los servicios de salud incluso entidades como la Joint Commission on

Accreditation of Hospital la incluye como uno de los principales estándares de calidad. Es así que la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) y la Organización Internacional de Normalización (ISO) destacan el papel decisivo del usuario en la evaluación de la calidad de los servicios de salud.

Díaz (2002) dentro de este marco la satisfacción de los pacientes pasa a situarse como uno de los objetivos principales y, al menos en las empresas que adoptan como propios los principios de la calidad total, adquiere más importancia incluso que los mismos beneficios empresariales.

Por otro lado, es importante conocer las necesidades, las exigencias y las expectativas de los profesionales de la salud en sus áreas de trabajo, con el fin de impulsar las acciones que permitan proporcionar servicios de salud con calidad y calidez, y estas deberán de estar vinculadas siempre a mejorar la calidad de vida profesional.

Por ello, debemos huir de una interpretación radical de la institución sanitaria sólo como una empresa, organización centrada en la tecnología y en el cliente, y evolucionar a que esté centrada en las personas, para lo cual es necesario conocer el punto de vista de los pacientes y personal de salud, acudiendo directamente a ellos para determinar cuáles son realmente sus necesidades y sus expectativas. Canabal y Hernández (2000).

II. ANTECEDENTES

Guzmán y cols. (2004), en el estudio “Satisfacción de los usuarios de una Unidad de Medicina Familiar en Ciudad Obregón, Sonora” realizó un estudio transversal descriptivo en derechohabientes mayores de 15 años que recibieron consulta, evaluando su satisfacción mediante un cuestionario sobre la oportunidad, amabilidad, atención, resultados, información, comodidad, cita médica, exploración, relación médico-paciente, número de medicamentos y percepción del trato general. Se encontró que la recepción fue calificada como excelente por 85 usuarios (22.1%), suficiente por 138 (36.3%) e insuficiente por 142 (37.4%). La atención médica fue evaluada como excelente por 123 usuarios (32.4 %) y apenas suficiente por 157 (41.3%). La percepción del trato recibido fue buena en 232 derechohabientes (61.1%).

Barrón (2012), en su estudio “Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León” concluyó que la iluminación, la temperatura, el mobiliario, la limpieza, el trato recibido por el médico y resto del personal de salud, así como el tiempo de duración de la consulta están asociados a la satisfacción de los usuarios, sin embargo, el tiempo de espera en la sala para ser atendido por el médico no resultó estar asociado a la satisfacción.

Por su parte, Mares (2015), en el estudio “Satisfacción del paciente trabajador con la atención en el módulo de atención prioritaria al trabajador de la UMF no. 1”, realizado en la ciudad de Aguascalientes, concluyó que el 59.1% perciben una atención eficiente, 53.8% no perciben cortesía en la atención, 70% sienten confianza al recibir la atención con su médico, 94% perciben la responsabilidad en el personal de salud, 58% perciben un servicio oportuno, 65% reciben información cada vez que reciben atención médica y que el 77% se sienten seguros y cómodos con la atención recibida.

Respecto al programa unifila, no se cuentan con estudios que evidencien el grado de satisfacción en pacientes y personal de salud, por ello, es importante comparar ambas modalidades de atención, para que los resultados sirvan de retroalimentación positiva siempre en pro de los derechohabientes, médicos y asistentes médicas.

III. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como: “Un alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en salud.

III.1 Conceptos de satisfacción

Según el diccionario español de Oxford Languages se define satisfacción como aquel sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad.

Hablando de satisfacción en atención de salud, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones.

Hulka (1970) citó la competencia profesional del médico, su cualidad personal y los costos e inconvenientes de los cuidados prescritos.

Ware (1975) prefirió hablar de accesibilidad al servicio de salud, disponibilidad de los recursos, continuidad de los cuidados, eficacia/resultado de los cuidados, financiamiento y humanización, prestación de información al paciente; posibilidad de acceso a la información, competencia profesional; y ambiente favorecedor de los cuidados.

Wolf (1978) consideró tres dimensiones: cognitiva (cantidad, tipo y calidad de la información que da el médico), afectiva (interés y comprensión que demuestra), y comportamental (sobre las habilidades y competencias clínicas del médico).

Feletti, Firman y Sanson-Fisher (1986) para ellos serían 10 las dimensiones para evaluar la satisfacción: competencia en el dominio físico, competencia en el dominio emocional, competencia en relaciones sociales, médico como modelo, cantidad de tiempo de consulta, continuidad de cuidados percibida, mutuo entendimiento en la relación médico-paciente, percepción del paciente de su individualidad, tipo y calidad de la información y competencia en el examen físico del paciente.

Estos autores llegaron empíricamente a la conclusión de que las dimensiones más importantes son: comunicación (claras explicaciones, intimidad en la conversación, que se escuche con interés); actitudes profesionales (no adoptar un rol dominante); competencia técnica (los conocimientos propios de su especialidad); clima de confianza (paciente capaz de discutir con el médico problemas personales); y percepción del paciente de su individualidad (respeto mutuo). Incluso, puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes:

1. Organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.).
2. Atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población.
3. Trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

Sin embargo, las sustanciales diferencias entre definiciones dejan entrever que la satisfacción es un concepto de gran complejidad y sumamente difícil de definir (Tabla 1). Tal es así, que todavía no ha sido posible alcanzar una definición de consenso. Giese y Cote (2000)

Autores	Definiciones	Tiempo
Howard y Sheth (1969)	Estado cognitivo derivado de la adecuación o inadecuación de la recompensa recibida respecto a la inversión realizada, se produce después del consumo del producto o servicio.	Post – consumo
Hunt (1977)	Evaluación que analiza si una experiencia de consumo es al menos tan buena como se esperaba, es decir, si se alcanzan o superan las expectativas.	Post- consumo
Oliver (1980-1981)	Es un estado psicológico global resultante de la diferencia entre la emoción derivada de la desconfirmación de expectativas y las creencias previas del consumidor sobre la experiencia de consumo.	Post- compra y/o consumo
Swan, Trawick, y Carroll (1981)	Juicio evaluativo o cognitivo que analiza si el producto o servicio produce un resultado bueno o pobre o si el producto es sustituible o insustituible.	Durante o post- consumo
Churchill y Surprenant (1982)	Respuesta a la compra de productos y/o uso de servicios que se deriva de la comparación, por parte del consumidor, de las recompensas y costes de compra con relación a sus consecuencias esperadas.	Post compra y/o consumo
Westbrook y Reilly (1983)	Respuesta emocional causada por un proceso evaluativo-cognitivo donde las percepciones sobre un objeto, acción o condición se comparan con las necesidades y deseos del individuo.	Post- consumo y/o compra
Day (1980)	Juicio evaluativo del individuo a la experiencia con un producto.	Post – compra
Westbrook (1987)	Juicio evaluativo global sobre el uso o consumo de un producto.	Post – consumo
Cadotte, Woodruff y Jenkins (1987)	Sensación desarrollada a partir de la evaluación de una experiencia de uso.	Durante el consumo
Tse y Wilton (1988)	Respuesta del consumidor a la evaluación de la discrepancia entre las expectativas iniciales y el resultado del producto tras su consumo	Post – consumo
Tse, Nicosia y Wilton (1990)	Respuesta del consumidor a la evaluación de la discrepancia percibida entre expectativas y el resultado final percibido en el producto tras su consumo. Por tanto, se trata de un proceso multidimensional y dinámico.	Post – consumo
Westbrook y Oliver (1991)	Juicio evaluativo post-elección que se refiere a una compra determinada (compra específica).	Post – compra
Fornell (1992)	Evaluación global con posterioridad a la compra	Post – compra
Spreng y Olshavsky (1993)	Resultado derivado de que el producto iguale o exceda los deseos del consumidor.	Post – compra
Mano y Oliver (1993)	Es una actitud y un juicio evaluativo post-consumo que varía a lo largo de un continuo hedónico.	Post – consumo
Engel, Blackwell y Miniard (1993)	Evaluación post-consumo de una alternativa que iguala o excede las expectativas.	Post – consumo
Zeithaml, Berry y Parasuraman (1993)	Se refiere a la valoración de los clientes de la calidad del servicio, la calidad del producto y el precio.	Post – compra
Halstead, Hartman y Schmidt (1994)	Respuesta afectiva asociada a una transacción específica y resultante de la comparación entre el resultado del producto y algún estándar fijado con anterioridad a la compra.	Durante o post – compra
Spreng et al. (1996)	Reacción emocional del consumidor a la experiencia con un producto.	Post – compra
Giese y Cote (2000)	Respuesta afectiva de variada intensidad y duración limitada sobre la adquisición y /o consumo de un producto.	Post – compra y/ o consumo

Tabla 1. Diversidad conceptual de la satisfacción. Fuente: Mili (2017)

III.2 Teorías de la satisfacción

Los modelos cognitivos estudian al ser humano desde la óptica del procesamiento de información. Bajo este enfoque se entiende la satisfacción como una evaluación de carácter cognitivo, es decir, se parte de la concepción del cliente como un ser racional que analiza los diferentes aspectos y características de un bien o servicio y los evalúa. Dentro de este grupo podemos distinguir varios modelos:

- Modelo basado en la teoría de la atribución causal
- Modelo basado en la teoría de la equidad
- Modelo de disconfirmación de expectativas
- Modelo basado en la teoría de la afectividad
- Modelo basado en un proceso múltiple

Modelo basado en la teoría de la atribución causal

La teoría de la atribución causal se fundamenta en el hecho de que los seres humanos atribuyen causas a los errores y virtudes con los que se encuentran en el momento de realizar un acto de consumo, y esas atribuciones pueden influir sobre la satisfacción. Martínez-Tur et al (2001).

La interpretación que realizan las personas de los hechos está guiada por sus propias creencias, valores y sentimientos y mediante la interpretación se atribuyen las causas y los resultados de las conductas y acontecimientos a causas que pueden ser externas o internas, controlables o incontrolables.

En el trabajo de Heider (1958) se considera la atribución causal como un fenómeno de carácter cognitivo-egocéntrico, es decir, que la explicación de un hecho se debe por una parte a la percepción de la realidad que tenga el individuo (proceso cognoscitivo o explicación lógica) y por otra a la protección de la autoestima (proceso motivacional o de

distorsión de la realidad).

Modelo basado en la teoría de la equidad

Las valoraciones de la satisfacción se basan en las interpretaciones de equidad derivada de los costes que un individuo gasta en la transacción y las recompensas anticipadas. Oliver y Swan (1989).

Modelo de disconfirmación de expectativas

Las expectativas del consumidor antes del servicio son disconfirmadas bien positiva o negativamente, resultando en valoraciones de satisfacción o insatisfacción, respectivamente. Bearden y Teel (1983).

Modelo basado en la teoría de la afectividad

Adicionalmente a los factores cognitivos, la satisfacción es una función de las respuestas afectivas posteriores al servicio recibido. Las emociones positivas y negativas afectan directamente a las valoraciones de la satisfacción, comportamiento de queja y comunicación. Oliver (1997).

Modelo basado en un proceso múltiple

Algunas veces los pacientes utilizan múltiples estándares o múltiples procesos de comparación que pueden darse tanto secuencial como simultáneamente para llegar a valoraciones de satisfacción. Tse y Wilton (1988).

III.3 Satisfacción como dimensión de calidad

La calidad es un constructo con diferentes dimensiones según el aspecto que se aborde en relación a la calidad de un servicio concreto. Cornejo (2009).

La clasificación más sencilla dependiendo del aspecto de la calidad que se quiera medir responde al programa Ibérico el cual utiliza las mismas dimensiones que las empleadas por la Dra. Palmer en su definición de abordaje de la calidad y abarca las siguientes dimensiones:

- Accesibilidad
- Calidad científico-técnica
- Satisfacción

Es una práctica común, evaluar la calidad de los servicios sanitarios públicos y privados mediante la medición del nivel de satisfacción de los usuarios. Ruiz (1990).

Medir la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios es importante porque está aceptado que un paciente satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas para mejorar su estado de salud. Serrano (2008).

La experiencia de algunas universidades como la de Ontario, Canadá, indican que la calidad de la atención médica y la satisfacción de los usuarios mejoran cuando sus opiniones son escuchadas. Oseguera (2008)

Entonces si se quiere tener instituciones de calidad, la evaluación de la satisfacción en los usuarios y proveedores del servicio se convierte en una tarea permanente y dinámica que aporta datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplir las expectativas de unos y de otros.

La complejidad del proceso de satisfacción implica el conocimiento de al menos, tres eslabones fundamentales:

Aspectos organizativos: tiempo de espera, ambiente físico, etc.

Efecto de la atención sobre el estado de salud.

Trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado.

III.4 La satisfacción como resultado o proceso

Una de las principales propuestas a la hora de categorizar el concepto de satisfacción es aquella que distingue entre satisfacción como respuesta y como proceso. Tabla 2. Al respecto, los diferentes autores que han definido estos dos tipos de satisfacción difieren al concretar su naturaleza, pues para unos tiene índole cognitiva y para otros emocional, mientras que un tercer grupo de autores sostiene que es resultado de una síntesis de las anteriores. Mili (2017).

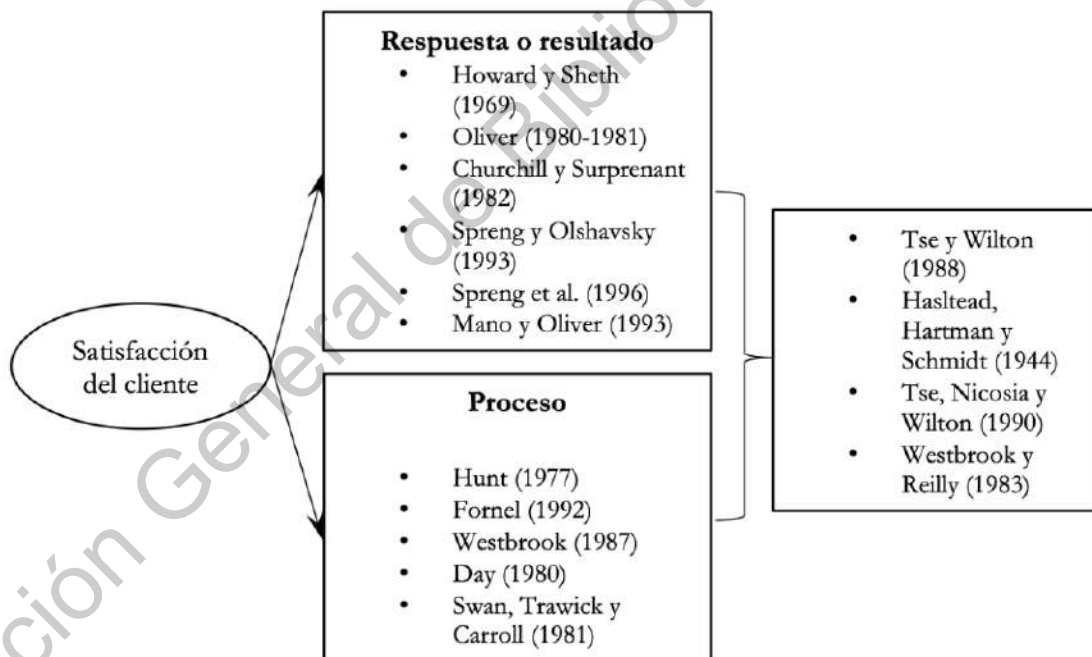


Tabla 2. La satisfacción como respuesta y la satisfacción como proceso.

Fuente: Mili (2017)

Tradicionalmente, los economistas se han centrado en la medida de satisfacción como “resultado” o estado final, y en diferencias existentes entre tipos de consumidores y productos, ignorando los procesos

psicosociales que llevan al juicio de satisfacción. En cambio, los psicólogos se han centrado más en el “proceso” de evaluación. Martínez-Tur et al. (2001). Tabla 3.

Las de carácter económico señalan que es el resultado de un análisis coste-beneficio sobre una transacción. Howard y Sheth (1969). Las psicológicas fundamentan la explicación de la satisfacción en la denominada teoría de la disconfirmación, la mayoría de los investigadores aceptan que es una función de la discrepancia entre algún estándar de comparación (expectativas, deseos, normas basadas en experiencias, etc.) y el rendimiento percibido en el bien o servicio que se trate. Hunt y Oliver (1980). Otras definiciones consideran que la satisfacción no es únicamente un juicio evaluativo sino también un fenómeno con un fuerte componente afectivo. Mano y Oliver (1993).

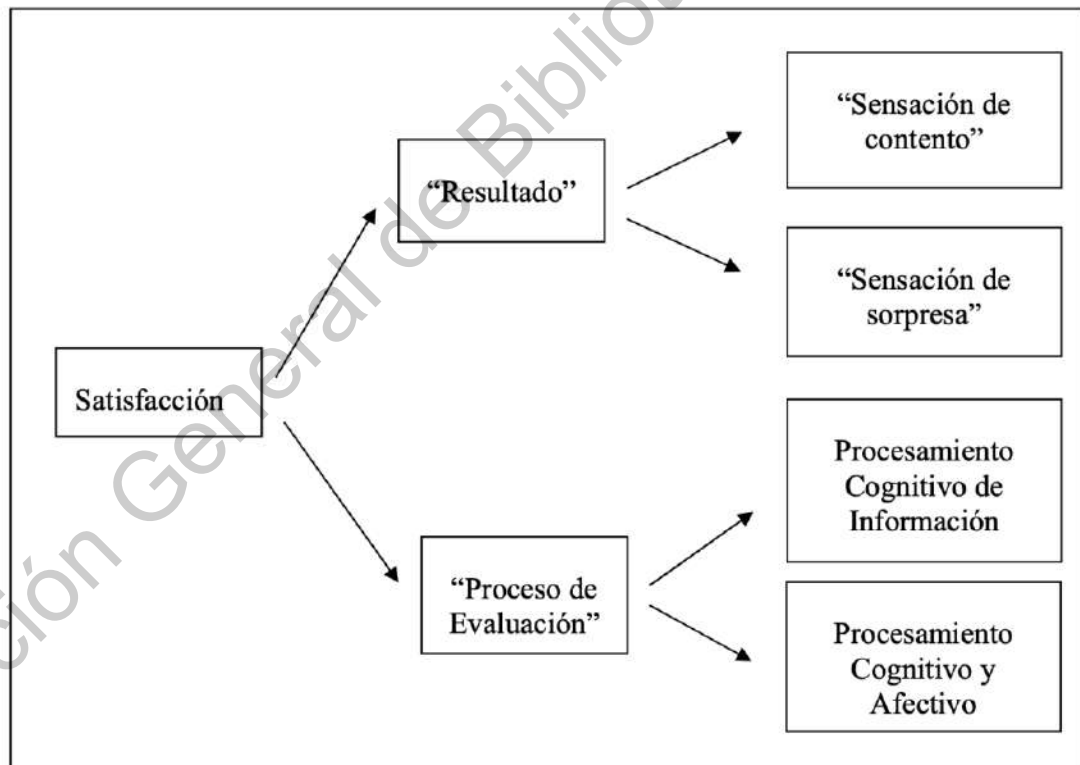


Tabla 3. Satisfacción como resultado y proceso. Fuente: Martínez (2001)

III.5 Definiciones

Derechohabiente IMSS

Trabajador adscrito, pensionado y/o beneficiarios del Instituto Mexicano de Seguridad Social que recibe las prestaciones otorgadas al amparo de la Ley del Seguro Social.

Definición personal de salud

Todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud. OMS (2006).

Definición de cita previa

Estrategia de mejora continua en medicina familiar. Se presenta con dos modalidades: la programada (cita que se otorga con más de 12 horas de antelación a la consulta) y la concertada (cita que se solicita el mismo día de la consulta).

Definición de unifila

Nuevo programa instaurado en algunas Unidades de Medicina Familiar, a nivel nacional, en donde los derechohabientes de cualquier edad y género son atendidos por médicos especialistas en Medicina de Familia que se encuentran en disponibilidad de horario para dar atención a padecimiento de carácter no urgente, de primer vez, sin considerar el número consultorio que el derechohabiente ya tiene asignado desde su afiliación, acortando así los tiempos de espera, intentando que el paciente se reincorpore al trabajo oportunamente.

Programa de mejora unifila

Dentro de las estrategias de mejora continua en medicina familiar, se implementó en el año 2015 el programa unifila. Mediante este programa, se colocará en cada una de las unidades de medicina familiar un módulo a donde podrán acercarse los pacientes que no cuentan con cita médica previa, para ser referidos a un consultorio disponible en un lapso aproximado de entre 29 y 33 minutos, además de que se asignan las primeras horas de cada turno (de 8:00 a 9:00 horas y de 14:00 a 15:00 horas) exclusivamente a trabajadores y mujeres embarazadas esto con la finalidad de que la atención médica no les impida regresar a tiempo a sus labores, tomando en cuenta que su tiempo es muy valioso porque suelen ser los sostenes económicos de sus familias.

Este programa tiene tres modalidades de atención: consulta el mismo día, si se acude de manera espontánea; cita en máximo dos días si se tiene algún padecimiento o motivo que así lo requiera; y cita después de dos días, para la atención subsecuente de la enfermedad.

En la Delegación Querétaro, son seis las unidades de medicina familiar donde se ha implementado el programa unifila siendo estas la UMF No. 11, UMF No. 13, UMF No. 15, UMF No. 16 todas ubicadas en la capital del estado, la UMF No. 6 por su parte en el municipio de San Juan del Río y la UMF No. 8 en el municipio de El Marqués.

IV. HIPÓTESIS

IV.1 HIPÓTESIS GENERAL

- El nivel de satisfacción de pacientes y personal de salud es mayor en el programa cita previa que en el programa unifila.

IV.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

PACIENTE

- Ha: La prevalencia de pacientes satisfechos/muy satisfechos es mayor al 60% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 30% en relación a la actitud del médico.
- Ho: La prevalencia de pacientes satisfechos/muy satisfechos es menor o igual al 60% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 30% en relación a la actitud del médico.
- Ha: La prevalencia de pacientes satisfechos/muy satisfechos es mayor al 30% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 20% en relación a la actitud de la asistente médica.
- Ho: La prevalencia de pacientes satisfechos/muy satisfechos es menor o igual al 30% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 20% en relación a la actitud de la asistente médica.
- Ha: La prevalencia de pacientes satisfechos/muy satisfechos es mayor al 60% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 40% en relación a la utilización del tiempo.
- Ho: La prevalencia de pacientes satisfechos/muy satisfechos es menor o igual al 60% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 40% en relación a la utilización del tiempo.

- Ha: La prevalencia de pacientes satisfechos/muy satisfechos es mayor al 80% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 40% en relación a la explicación del médico sobre su padecimiento.
- Ho: La prevalencia de pacientes satisfechos/muy satisfechos es menor o igual al 80% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 40% en relación a la explicación del médico sobre su padecimiento.

MÉDICO

- Ha: La prevalencia de médicos satisfechos/muy satisfechos es mayor al 40% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 25% en relación a la actitud del paciente.
- Ho: La prevalencia de médicos satisfechos/muy satisfechos es menor o igual al 40% en el programa cita previa y en el programana unifila es menor o igual al 25% en relación a la actitud del paciente.
- Ha: La prevalencia de médicos satisfechos/muy satisfechos es mayor al 55% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 20% en relación a la actitud de la asistente médica.
- Ho: La prevalencia de médicos satisfechos/muy satisfechos es menor o igual al 55% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 20% en relación a la actitud de la asistente médica.
- Ha: La prevalencia de médicos satisfechos/muy satisfechos es mayor al 75% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 35% en relación a la utilización del tiempo
- Ho: La prevalencia de médicos satisfechos/muy satisfechos es menor o igual al 75% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 35% en relación a la utilización del tiempo.

ASISTENTE MÉDICA

- Ha: La prevalencia de asistentes médicas satisfechas/muy satisfechas es mayor al 70% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 30% en relación a la actitud del paciente.
- Ho: La prevalencia de asistentes médicas satisfechas/muy satisfechas es menor o igual al 70% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 30% en relación a la actitud del paciente.

- Ha: La prevalencia de asistentes médicas satisfechas/muy satisfechas es mayor al 60% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 40% en relación a la actitud del médico.
- Ho: La prevalencia de asistentes médicas satisfechas/muy satisfechas es menor o igual al 60% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 40% en relación a la actitud del médico.

- Ha: La prevalencia de asistentes médicas satisfechas/muy satisfechas es mayor al 50% en el programa cita previa y en el programa unifila es mayor al 40% en relación a la utilización del tiempo.
- Ho: La prevalencia de asistentes médicas satisfechas/muy satisfechas es menor o igual al 50% en el programa cita previa y en el programa unifila es menor o igual al 40% en relación a la utilización del tiempo.

V. OBJETIVOS

V.1 OBJETIVO GENERAL

- Comparar el nivel de satisfacción en la consulta médica de unifila y cita previa en los pacientes y personal de salud en una unidad de medicina familiar.

V.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

PACIENTE

- Comparar el nivel de satisfacción del paciente en relación a la actitud del médico en unifila y cita previa.
- Comparar el nivel de satisfacción del paciente en relación a la actitud de la asistente médica en unifila y cita previa.
- Comparar el nivel de satisfacción del paciente en relación a la utilización del tiempo en unifila y cita previa.
- Comparar el nivel de satisfacción del paciente en relación a la explicación del médico sobre su padecimiento en unifila y cita previa.

MÉDICO

- Comparar el nivel de satisfacción del médico en base a la actitud del paciente en unifila y cita previa.
- Comparar el nivel de satisfacción del médico en base a la actitud de la asistente médica en unifila y cita previa.

- Comparar el nivel de satisfacción del médico en base a utilización del tiempo en unifila y cita previa.

ASISTENTE MÉDICA

- Comparar el nivel de satisfacción de la asistente médica en base a la actitud del paciente en unifila y cita previa.
- Comparar el nivel de satisfacción de la asistente médica en base a la actitud del médico en unifila y cita previa.
- Comparar el nivel de satisfacción de la asistente médica en base a la utilización del tiempo en unifila y cita previa.

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

VI.1 Tipo de investigación:

Se realizó un estudio transversal comparativo donde se comparó el nivel de satisfacción en el programa cita previa y unifila en derechohabientes y personal de salud que comprenden el periodo de tiempo de junio 2019 a febrero 2020 en la Unidad de Medicina Familiar número 16, IMSS, delegación Querétaro.

VI.2 Población o unidad de análisis

La población de estudio fueron las personas mayores de 18 años derechohabientes o personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar número 16, IMSS, delegación Querétaro que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

VI.3 Muestra y tipo de muestra

El tamaño de la muestra se obtuvo con la fórmula de porcentajes para dos poblaciones:

Fórmula:

$$n = \frac{(z \text{ alfa} + z \text{ beta})^2(p_1q_1+p_2q_2)}{(p_1-p_2)^2}$$

n = número para el grupo de estudio y número del grupo de comparación que se necesitan

p1 = proporción del factor en estudio en el grupo de estudio.

q1 = 1- p1

p2 = proporción del factor en estudio con el grupo de comparación

q2 = 1-p2

$$Z \text{ alfa} = 1.64$$

$$Z \text{ beta} = 0.84$$

Sustituyendo:

Grupo de estudio: proporción reportada según la satisfacción de los derechohabientes y el personal de salud en programa cita previa del 80%.

$$p1 = 80$$

$$q1 = 1 - 0.80 = 0.20$$

Grupo de comparación: proporción reportada según la satisfacción de los derechohabientes y el personal de salud en programa unifila del 40%.

$$p2 = 40$$

$$q2 = 1 - 0.40 = 0.60$$

$$Z \text{ alfa} = 1.64$$

$$Z \text{ beta} = 0.84$$

$$n = \frac{[1.64 + 0.84]^2 [(0.8)(0.2) + (0.4)(0.6)]}{(0.8 - 0.4)^2}$$

$$n = \frac{(6.1504)(0.4)}{0.16}$$

$$n = \frac{2.46016}{0.16} = 15.37$$

$$0.16$$

15 derechohabientes/personal de salud (doctores, asistentes médicas) para cada grupo de cita previa y unifila.

VI.3.1 Criterios de selección

Se incluyeron derechohabientes y personal de salud que aceptaron participar en el estudio, previo consentimiento informado, con

antecedente de estar involucrados en el programa cita previa o unifila. Se eliminaron aquellas encuestas incompletas.

VI.3.2 Variables estudiadas

Se interrogaron variables sociodemográficas y aquellas que nos ayudaron a evaluar el nivel de satisfacción respecto al tiempo y actitud de los involucrados en la atención médica del programa cita previa y unifila.

Dentro de las variables sociodemográficas, se interrogó sobre la edad, sexo, escolaridad, ocupación y antigüedad en el IMSS en caso de que aplicara.

Se evaluó el nivel de satisfacción en el personal de salud con un interrogatorio de tres variables respecto a la actitud del paciente, la actitud del doctor/asistente médica, la utilización del tiempo.

En el paciente se interrogó sobre el motivo por el cual acudió a atención médica y en el caso de unifila porque acudió a ese programa (consultorio saturado o perdió la cita). Su nivel de satisfacción se evaluó con un interrogatorio de cinco variables respecto al tiempo de asignación de consultorio, la actitud del doctor, la actitud de la asistente médica, la explicación del médico sobre su padecimiento, la utilización del tiempo.

VI.4 Técnicas e instrumentos

Para elaborar el instrumento de evaluación, el primer paso consistió en recoger proposiciones relativas a la satisfacción del paciente y personal de salud en la Unidad de Medicina Familiar 13, ya que tiene una ubicación similar a la Unidad de Medicina Familiar 16 (en la zona centro de la capital Queretana). Con la finalidad de medir la consistencia y la homogeneidad de las proposiciones recogidas, éstas se aplicaron a un grupo de 30 trabajadores de salud (médicos y asistentes médicas) y 15 pacientes que quisieron voluntariamente participar en el estudio. Cada

uno de los entrevistados indicó su opinión de cada una de las proposiciones otorgadas, posteriormente se desecharon los ítems de las proposiciones no significativas, se elaboró un primer cuestionario que fue piloto valorando la aplicabilidad del instrumento a un grupo de 15 trabajadores de salud y 15 pacientes en la Unidad de Medicina Familiar 13 y finalmente se modificó la redacción de algunos ítems, elaborándose el cuestionario definitivo. Los ítems de los cuestionarios se basaron en la diversidad literaria encontrada, la validación fue por constructo y la fiabilidad utilizando alfa de Cronbach en el programa SPSS.

VI.5 Procedimientos

Se acudió en horario matutino y vespertino a la Unidad de Medicina Familiar No. 16 de la Delegación 23 de Querétaro, se seleccionó a los pacientes y al personal de salud que cumplieron con los criterios de inclusión y se les invitó a participar en el estudio, explicando brevemente el objetivo del mismo. Se firmó el consentimiento informado y se procedió a la aplicación de encuestas de satisfacción con escala del 0 al 10; categorizándose posteriormente en cinco grupos (0 a 5.99 nada satisfecho, 6 a 6.99 poco satisfecho, 7 a 7.99 regularmente satisfecho, 8 a 8.99 satisfecho, 9 a 10 muy satisfecho).

Además del expediente electrónico para recabar variables cualitativas como el diagnóstico.

VI.5.1 Análisis estadístico

El plan de análisis incluyó estadística descriptiva, con promedios, desviación estándar, porcentajes e intervalo de confianza al 95%. Con elaboración de cuadros para su presentación.

VI.5.2 Consideraciones éticas.

Este estudio se ajustó a las normas éticas institucionales y a la Ley General de Salud en materia de experimentación en seres humanos y así como de la declaración de Helsinki, Finlandia, 2013. Así como a las normas e instructivos institucionales en materia de investigación científica, siendo aprobado por el comité local de investigación.

Se requirió consentimiento informado de los pacientes encuestados, donde se explicó el objetivo de la investigación.

Se garantizó la confiabilidad de resultados, sin violar los aspectos éticos ni se expuso la integridad o salud, así como la utilización de los mismos para el cumplimiento de los objetivos propuestos en el estudio

VII. RESULTADOS

De un total de 30 pacientes encuestados en el grupo de cita previa y unifila predominó el sexo femenino con 56.7%, la edad promedio fue de 48 años (IC 95%; 40.79-57.01), la escolaridad promedio fue secundaria en un 30% y predominó en un 46.7% la ocupación de empleado(a). Cuadro IV.1

En base al nivel de satisfacción respecto a la actitud del médico en el programa cita previa se observa que los pacientes están satisfechos y muy satisfechos, 13.3% y 66.7% respectivamente, mientras que en el programa unifila 20% están satisfechos y un 53.3% muy satisfechos. Cuadro IV.2

Respecto al nivel de satisfacción en base a la actitud de la asistente médica en el programa cita previa se observa que los pacientes están satisfechos y muy satisfechos, 13.3% y 66.7% respectivamente, comparado con un 53.3% que refieren sentirse satisfechos y un 40% muy satisfechos en el programa unifila. Cuadro IV.3

Solo el 26.7% de los pacientes en el programa cita previa están satisfechos con la utilización del tiempo y 20% muy satisfechos mientras que en el programa unifila el 13.3% refieren sentirse satisfechos y el 33.3% muy satisfechos. Cuadro IV.4

El 33.3% de los pacientes están satisfechos con la explicación del médico y un 60% muy satisfechos en el programa cita previa, sin embargo, en el programa unifila el 13.3% de los pacientes están satisfechos y solo un 13.3% muy satisfechos. Cuadro IV.5

En base a la infraestructura de la unidad más de la mitad de los pacientes están satisfechos y muy satisfechos, 20% y 50% respectivamente. Cuadro IV.6

En cuanto a la limpieza de la unidad 16.7% están satisfechos mientras que un 46.7% están muy satisfechos. Cuadro IV.7

Más del 50% de los diagnósticos corresponden a enfermedades metabólicas como: Diabetes Mellitus tipo II (23%), Hipertensión Arterial (20%) o la combinación de ambas enfermedades (26.7%). Cuadro IV.8

Respecto a los pacientes del grupo unifila el 40% utilizó esa modalidad de cita porque su consultorio estaba saturado. Cuadro IV.9

El 20% están satisfechos con el tiempo para asignación de consultorio mientras que un 46.7% muy satisfechos. Cuadro IV.10

De un total de 30 médicos encuestados en el grupo de cita previa y unifila predominó el sexo femenino con 63.3%, la edad promedio fue de 41 años (IC 95%; 39.05-44.75), la escolaridad promedio fue posgrado en un 86.7%. Cuadro IV.11

Sobresalió la antigüedad laboral de 11 a 20 años. Cuadro IV.12

Respecto al nivel de satisfacción en base a la actitud del paciente en el programa cita previa se observa que los médicos están satisfechos y muy satisfechos, 20% y 80% respectivamente, mientras que en el programa unifila 46.7% refieren sentirse satisfechos y un 6.7% muy satisfechos. Cuadro IV.13

En base al nivel de satisfacción respecto a la actitud de la asistente médica en el programa cita previa se observa que los médicos están satisfechos y muy satisfechos, 6.7% y 86.7% respectivamente, comparado con un 46.7% que refieren sentirse satisfechos y un 53.3% muy satisfechos en el programa unifila. Cuadro IV.14

Solo el 13.3% de los médicos en el programa cita previa se sienten satisfechos con la utilización del tiempo y un 33.3% muy

satisfechos, mientras que en el programa unifila el 6.7% se sienten satisfechos y el 86.7% nada satisfechos Cuadro IV.15

En base a la infraestructura de la unidad más de la mitad de los médicos están satisfechos y muy satisfechos, 33.3% y 30% respectivamente. Cuadro IV.16

En cuanto a la limpieza de la unidad 40% están satisfechos mientras que un 30% están muy satisfechos. Cuadro IV.17

De un total de 30 asistentes médicas encuestadas en el grupo de cita previa y unifila predominó el sexo femenino con 100%, la edad promedio fue de 39 años (IC 95%; 36.75-42.45), la escolaridad promedio fue secundaria en un 30% Cuadro IV.18 y sobresalió la antigüedad laboral de 11 a 20 años. Cuadro IV.19

Respecto al nivel de satisfacción en base a la actitud del paciente en el programa cita previa se observa que las asistentes médicas están satisfechas y muy satisfechas, 60% y 13.3% respectivamente, mientras que en el programa unifila el 13.3% están satisfechas y un 20% muy satisfechas. Cuadro IV.20

En base al nivel de satisfacción respecto a la actitud del médico en el programa cita previa se observa que las asistentes médicas están satisfechas y muy satisfechas, 40% y 13.3% respectivamente, mientras que en el programa unifila el 6.7% están satisfechas y un 33.3% muy satisfechas. Cuadro IV.21

El 53.3% de las asistentes médicas en el programa cita previa se sienten satisfechas con la utilización del tiempo mientras sin embargo ninguna se siente muy satisfecha, sin embargo, en el programa unifila el 13.3% están satisfechas y un 20% muy satisfechas. Cuadro IV.22

En base a la infraestructura de la unidad más de la mitad de las asistentes médicas están satisfechas y muy satisfechas, 20% y 36.7% respectivamente. Cuadro IV.23

En cuanto a la limpieza de la unidad 20% están satisfechas mientras que un 36.7% están muy satisfechas. Cuadro IV.24

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

Cuadro IV.1 Frecuencia según características sociodemográficas en pacientes de los grupos cita previa y unifila

n=30

Característica sociodemográfica	Cita previa		Unifila	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Género				
Femenino	9	60%	8	53.3%
Masculino	6	40%	7	46.7%
Edad				
18-28	1	6.7%	7	46.7%
29-34	0	0%	4	26.7%
35-40	0	0%	0	0%
41-46	1	6.7%	1	6.7%
47-52	1	6.7%	0	0%
53-58	2	13.3%	0	0%
Más de 59	10	66.7%	3	20%
Escolaridad				
Primaria	3	20%	2	13.3%
Secundaria	5	33.3%	4	26.7%
Preparatoria	5	33.3%	3	20%
Licenciatura	2	13.3%	6	40%
Ocupación				
Empleado	4	26.7%	10	66.7%
Pensionado	5	33.3%	2	13.3%
Ama de casa	6	40%	0%	0%
Estudiante	0	0%	3	20%

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.2 Nivel de satisfacción en los pacientes respecto a la actitud del médico en los grupos cita previa y unifila

n=30

Actitud del médico	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Nada satisfecho	6.7%	0%	4.222	.377
Poco satisfecho	6.7%	0%		
Regularmente satisfecho	6.7%	26.7%		
Satisfecho	13.3%	20%		
Muy satisfecho	66.7%	53.3%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.3 Nivel de satisfacción en los pacientes respecto a la actitud de la asistente médica en los grupos cita previa y unifila

n=30

Actitud de la asistente médica	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Nada satisfecho	13.3%	6.7%	5.933	.115
Poco satisfecho	6.7%	0%		
Satisfecho	13.3%	53.3%		
Muy satisfecho	66.7%	40%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.4 Nivel de satisfacción en los pacientes respecto a la utilización del tiempo en los grupos cita previa y unifila

n=30

Utilización del tiempo	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Nada satisfecho	6.7%	26.7%	3.833	.429
Poco satisfecho	26.7%	13.3%		
Regularmente satisfecho	20%	13.3%		
Satisfecho	26.7%	13.3%		
Muy satisfecho	20%	33.3%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.5 Nivel de satisfacción en los pacientes respecto a la explicación del médico sobre su padecimiento en los grupos cita previa y unifila

n=30

Explicación del médico	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Nada satisfecho	0%	40%	15.074	.005
Poco satisfecho	0%	20%		
Regularmente satisfecho	6.7%	13.3%		
Satisfecho	33.3%	13.3%		
Muy satisfecho	60%	13.3%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.6 Diagnósticos más frecuentes en los grupos cita previa y unifila

n=30

Diagnóstico	Cita previa		Unifila	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Diabetes Mellitus tipo II	5	33.3%	1	6.7%
Hipertensión Arterial	5	33.3%	0	0%
Diabetes Mellitus tipo II más Hipertensión Arterial	3	20%	1	6.7%
Control prenatal	1	6.7%	0	0%
IRAS	0	0%	4	26.7%
Otros	1	6.7%	9	60%

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.7 Motivo de utilización del programa unifila

n=15

Motivo atención en unifila	Porcentaje
Perdió la cita	10%
Consultorio saturado	40%

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

Cuadro IV.8 Nivel de satisfacción en los pacientes del grupo unifila respecto al tiempo de asignación de consultorio

n=15

Tiempo de asignación de consultorio	Porcentaje
Regularmente satisfecho	33.3%
Satisfecho	20%
Muy satisfecho	46.7%

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

Cuadro IV.9 Frecuencia según características sociodemográficas en médicos de los grupos cita previa y unifila

n=30

Característica sociodemográfica	Cita previa		Unifila	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Género				
Femenino	11	73.3%	8	53.3%
Masculino	4	26.7%	7	46.7%
Edad				
29-34	3	20%	3	20%
35-40	5	33.3%	5	33.3%
41-46	2	13.3%	3	20%
47-52	4	26.7%	2	13.3%
53-58	1	6.7%	2	13.3%
Escolaridad				
Licenciatura	1	6.7%	3	20%
Posgrado	14	93.3%	12	80%

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.10 Antigüedad laboral en médicos de los grupos cita previa y unifila

n=30

Antigüedad	Cita previa		Unifila	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<5 años	3	20%	2	13.3%
5 a 10 años	5	33.3%	5	33.3%
11 a 20 años	4	26.7%	7	46.7%
>20 años	3	20%	1	6.7%

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.11 Nivel de satisfacción en los médicos respecto a la actitud del paciente en los grupos cita previa y unifila

n=30

Actitud del paciente	Cita previa	Unifila	Chi2	P
Nada satisfecho	0%	26.7%	17.908	.000
Regularmente satisfecho	0%	20%		
Satisfecho	20%	46.7%		
Muy satisfecho	80%	6.7%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.12 Nivel de satisfacción en los médicos respecto a la actitud de la asistente médica en los grupos cita previa y unifila

n=30

Actitud de la asistente médica	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Regularmente satisfecho	6.7%	0%	6.690	.035
Satisfecho	6.7%	46.7%		
Muy satisfecho	86.7%	53.3%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.13 Nivel de satisfacción en los médicos respecto a la utilización del tiempo en los grupos cita previa y unifila

n=30

Utilización del tiempo	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Nada satisfecho	46.7%	86.7%	7.133	.068
Regularmente satisfecho	6.7%	6.7%		
Satisfecho	13.3%	6.7%		
Muy satisfecho	33.3%	0%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.14 Frecuencia según características sociodemográficas en asistentes médicas de los grupos cita previa y unifila

n=30

Característica sociodemográfica	Cita previa		Unifila	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Género				
Femenino	15	100%	15	100%
Edad				
18-28	0	0%	4	26.7%
29-34	1	6.7%	1	6.7%
35-40	5	33.3%	3	20%
41-46	8	53.3%	5	33.3%
47-52	0	0%	1	6.7%
53-58	1	6.7%	1	6.7%
Escolaridad				
Secundaria	5	33.3%	1	6.7%
Preparatoria	6	40%	7	46.7%
Licenciatura	4	26.7%	5	33.3%
Posgrado	0	0%	2	13.3%

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.15 Antigüedad laboral en asistentes médicas de los grupos cita previa y unifila

n=30

Antigüedad	Cita previa		Unifila	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
<5 años	1	6.7%	7	46.7%
5 a 10 años	5	33.3%	3	20%
11 a 20 años	8	53.3%	4	26.7%
>20 años	1	6.7%	1	6.7%

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.16 Nivel de satisfacción en las asistentes médicas respecto a la actitud del paciente en los grupos cita previa y unifila

n=30

Actitud del paciente	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Nada satisfecho	0%	33.3%	15.455	.004
Poco satisfecho	0%	26.7%		
Regularmente satisfecho	26.7%	6.7%		
Satisfecho	60%	13.3%		
Muy satisfecho	13.3%	20%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.17 Nivel de satisfacción en las asistentes médicas respecto a la actitud del médico en los grupos cita previa y unifila

n=30

Actitud del médico	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Nada satisfecho	0%	33.3%	11.968	.018
Poco satisfecho	13.3%	0%		
Regularmente satisfecho	33.3%	26.7%		
Satisfecho	40%	6.7%		
Muy satisfecho	13.3%	33.3%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

Cuadro IV.18 Nivel de satisfacción en las asistentes médicas respecto a la utilización del tiempo en los grupos cita previa y unifila

n=30

Utilización del tiempo	Cita previa	Unifila	Chi2	p
Nada satisfecho	0%	33.3%	12	.017
Poco satisfecho	6.7%	6.7%		
Regularmente satisfecho	40%	26.7%		
Satisfecho	53.3%	13.3%		
Muy satisfecho	0%	20%		

Fuente: Encuestas realizadas en la unidad de Medicina Familiar #16, IMSS, Querétaro, de Julio 2019 a Febrero 2020.

VIII. DISCUSIÓN

En el programa cita previa, 80% de los pacientes estuvieron satisfechos con la actitud del médico, 80% estuvieron satisfechos con la actitud de la asistente médica, 93.3% estuvieron satisfechos con la explicación del médico respecto a su padecimiento, resultados similares a los obtenidos en Nuevo León en el estudio “Satisfacción de los usuarios de la consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”. Barrón (2012), que plasma satisfacción del 88.5%, probablemente porque fueron atendidos por su médico familiar.

En relación a la satisfacción en la limpieza de la unidad los usuarios de este estudio refieren satisfacción del 63.4% en contraste con lo mencionado por los usuarios de una unidad de medicina familiar en Guadalupe, Nuevo León que fue del 98.4%. Barrón (2012), probablemente porque la delegación de Nuevo León es más grande y con mayor posibilidad de contratar más personal de servicios básicos.

De igual manera, los resultados coinciden con los citados por Guzmán y Cols (2018) en su estudio “Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención” en ciudad Obregón, Sonora, al encontrar que más de dos terceras partes de la muestra se encuentran satisfechas con la atención global recibida en su unidad de Medicina Familiar, es probable que la similitud se deba a que todos los encuestados fueron atendidos por medio del programa cita previa.

En el programa unifila, se observa un menor porcentaje de satisfacción, sólo el 73.3% refiere sentirse satisfecho con la actitud del médico, 93.3% están satisfechos con la actitud de la asistente médica, 46.6% están satisfechos con la utilización del tiempo y un 26.6% refieren sentirse satisfechos con la explicación del médico resultados similares a los obtenidos en Aguascalientes en el estudio “Nivel de satisfacción de los derechohabientes de 20 a 59 años que reciben atención médica con el

nuevo proyecto de mejora unifila". Escobedo (2017), que plasma satisfacción del 81% con la actitud de la asistente médica y un 78% de satisfacción con la actitud del médico de familia, probablemente porque la atención brindada fue por otro médico ajeno a su consultorio.

En base al personal de salud, se encontró predominio del sexo femenino 63.3% (19/30) contra un 36.7% (11/30) del sexo masculino, resultados similares obtenidos en una unidad de medicina familiar en Puebla, donde el 60% eran médicas y un 40% médicos. Rojas (2015). Esto porque hay una mayor inclinación del sexo masculino hacia las especialidades quirúrgicas.

En el programa cita previa se identificó que los médicos se sienten satisfechos en más de un 90% con la actitud de la asistente médica y la actitud del paciente lo cual es similar a lo observado en los médicos familiares del IMSS en una unidad de medicina familiar en Guanajuato, reportando 86% de satisfacción global. Sin embargo, en nuestro estudio se evidencia que no es así el programa unifila, ya que solo un 6.7% se sienten satisfechos con la utilización del tiempo y 53.4% se sienten satisfechos con la actitud del paciente.

Las asistentes médicas fueron las menos satisfechas en ambos programas, en cita previa 53.3% están satisfechas con la actitud del médico mientras que solo un 40% en el programa unifila. Respecto a la actitud del paciente en el programa cita previa el 73.3% están satisfechas y solo un 33.3% en el programa unifila. En cuanto a la utilización del tiempo 53.3% están satisfechas en el programa cita previa y en el programa unifila solo hay satisfacción en un 33.4%. Es importante reconocer que no hay estudios previos que evalúen el nivel de satisfacción en asistentes médicas, mucho menos en programas de atención como unifila, que es un proceso prácticamente nuevo.

IX. CONCLUSIONES

El nivel de satisfacción de los pacientes en base a la actitud del médico y la asistente médica, la utilización del tiempo y la explicación del médico fue mayor en el programa cita previa.

El nivel de satisfacción de los médicos en base a la actitud del paciente y la asistente médica, la utilización del tiempo fue mayor en el programa cita previa.

El nivel de satisfacción de las asistentes médicas en base a la actitud del paciente y el médico, la utilización del tiempo fue mayor en el programa cita previa.

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ

X. PROPUESTAS

Un foco rojo es la poca satisfacción de los pacientes y personal de salud en el programa unifila, lo cual es un generador de estrés para ambas partes que dificulta el cumplimiento de metas personales e institucionales.

Propongo que se habiliten consultorios para los residentes de último año de Medicina Familiar donde se atienda a pacientes que no tienen programada una cita y en medida de lo posible lograr que los pacientes sean atendidos en su consultorio, para que se cumpla uno de los pilares de la especialidad que es la continuidad.

De igual manera, sugiero profundizar en la búsqueda de otros factores que afectan el nivel de satisfacción tanto intrínsecos (actividades extralaborales, estado civil, número de hijos, otros empleos, tipo de personalidad) como extrínsecos (cultura organizacional, posibilidades de crecimiento, clima laboral, incentivos), así como posteriormente realizar un estudio de satisfacción con un tamaño de muestra más grande ya que la evaluación de pacientes como personal de salud es sustantiva para determinar estrategias tendientes a incrementarla.

XI. BIBLIOGRAFÍA

Barrón L. 2012. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León. [Tesis]. Monterrey, Nuevo León, México; UANL.2012.

Bearden W, Teel J. 1983. Selected Determinants of Consumer Satisfaction and Complaint Reports. *Journal of Marketing Research*.20 (1):21-28.

Canabal A, Hernández G. 2017. Can patient and family satisfaction influence the management of department of intensive care medicine? *Med Intensive*. 41(2):67-69.

Cornejo R. 2009. Condiciones de trabajo y bienestar docente en profesores de enseñanza media de Santiago de Chile. *Revista Educación y Sociedad*. 30(107):409-426.

Díaz R. 2002. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial*. 17(1):22-29.

Feletti G, Firman D, Sanson R. 1986. Patient satisfaction with primary care consultations. *J Behav Med*. 9 :(3)398-399.

Giese J, Cote J. 2000. Defining consumer satisfaction. *Academy of Marketing Scienci Review*.1:1-34.

Guzmán M. 2005. Satisfacción de los usuarios de una unidad de medicina familiar. *Rev Médica IMSS*. 44(1):20-24.

Oseguera J, Viniegra L. 2008. Características humanísticas del médico deseadas por la sociedad. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 46(2):171-178.

Pérez S, Gascón J, Salmerón D. 2017. Relevancia del contexto socioeconómico y sanitario en la satisfacción del paciente. Gac Sanit. 31(5):416-422.

Serrano DRR, Loriente AN. 2008. La anatomía de la satisfacción del paciente. Salud Pública de México. 50(2): 162-172.

Tito M, Dávila R. 2010. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú. Revista científica de ciencias de la salud. 44 (1):55-61.

Tse DK, Wilton PC. 1988. Models of consumer satisfaction formation: an extension. Journal of Marketing Research. 25 (1):204-212.

Ware J, Snyder M. 1975. Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical care services. Medical Care. 13(1):669-682.

Wolf M, Putnam SM. 1978. The medical interview satisfaction scale: Development of a scale measure patient perceptions of physician behaviour. Journal of Behavioral Medicine. 1978; 1:391-401.

XII. Anexos

XII.1 Instrumentos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN QUERÉTARO
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES Y PERSONAL DE SALUD
EN CITA PREVIA Y UNIFILA



FOLIO

NOMBRE: _____ FECHA: / /

EDAD: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDAD: _____
OCUPACIÓN: _____

MOTIVO POR EL CUAL ACUIDO A UNIFILA: 1= Consultorio saturado 2= Perdió la cita

INSTRUCCIONES: A CONTINUACIÓN ENCONTRARÁ UNA LISTA DE AFIRMACIONES PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN, LE SOLICITAMOS QUE OTORGE UNA CALIFICACIÓN EN LA ESCALA DEL 0 AL 10 EN DONDE CERO ES LA PEOR CALIFICACIÓN Y 10 ES LA MEJOR CALIFICACIÓN.

ADVERTENCIA: ES NECESARIO QUE PIENSE BIEN SU RESPUESTA Y SEA OBJETIVO, PARA UNA MAYOR CONFIANZA EN LOS RESULTADOS.

¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a ...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Al tiempo de asignación de consultorio											
2. La actitud de la asistente médica											
3. La actitud del médico											
4. La explicación del médico sobre mi padecimiento											
5. La utilización del tiempo											
6. La infraestructura de la unidad											
7. La limpieza de la unidad											

PACIENTE UNIFILA



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN QUERÉTARO
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES Y PERSONAL DE SALUD
EN CITA PREVIA Y UNIFILA**

FOLIO

NOMBRE: _____ FECHA: / /
 CATEGORIA: _____ ANTIGÜEDAD: _____
 EDAD: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDAD: _____

INSTRUCCIONES: A CONTINUACIÓN ENCONTRARÁ UNA LISTA DE AFIRMACIONES PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN, LE SOLICITAMOS QUE OTORGE UNA CALIFICACIÓN EN LA ESCALA DEL 0 AL 10 EN DONDE CERO ES LA PEOR CALIFICACIÓN Y 10 ES LA MEJOR CALIFICACIÓN.

ADVERTENCIA: ES NECESARIO QUE PIENSE BIEN SU RESPUESTA Y SEA OBJETIVO, PARA UNA MAYOR CONFIANZA EN LOS RESULTADOS.

¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a ...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. La actitud del paciente											
2. La actitud de la asistente médica											
3. La utilización del tiempo											
4. La infraestructura de la unidad											
5. La limpieza de la unidad											

MÉDICO UNIFILA

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



DELEGACIÓN QUERÉTARO

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES Y PERSONAL DE SALUD
EN CITA PREVIA Y UNIFILA

FOLIO

NOMBRE: _____ FECHA: ____ / ____ / ____

CATEGORIA: _____ ANTIGÜEDAD: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDAD: _____

INSTRUCCIONES: A CONTINUACIÓN ENCONTRARÁ UNA LISTA DE AFIRMACIONES PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN, LE SOLICITAMOS QUE OTORGE UNA CALIFICACIÓN EN LA ESCALA DEL 0 AL 10 EN DONDE CERO ES LA PEOR CALIFICACIÓN Y 10 ES LA MEJOR CALIFICACIÓN.

ADVERTENCIA: ES NECESARIO QUE PIENSE BIEN SU RESPUESTA Y SEA OBJETIVO, PARA UNA MAYOR CONFIANZA EN LOS RESULTADOS.

¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a ...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. La actitud del paciente											
2. La actitud del médico											
3. La utilización del tiempo											
4. La infraestructura de la unidad											
5. La limpieza de la unidad											

ASISTENTE MÉDICA UNIFILA

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN QUERÉTARO**



FOLIO

**NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES Y PERSONAL DE SALUD
EN CITA PREVIA Y UNIFILA**

NOMBRE: _____ FECHA: / /

CATEGORÍA: _____ ANTIGÜEDAD: _____

EDAD: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDAD: _____

INSTRUCCIONES: A CONTINUACIÓN ENCONTRARÁ UNA LISTA DE AFIRMACIONES PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN, LE SOLICITAMOS QUE OTORGE UNA CALIFICACIÓN EN LA ESCALA DEL 0 AL 10 EN DONDE CERO ES LA PEOR CALIFICACIÓN Y 10 ES LA MEJOR CALIFICACIÓN.

ADVERTENCIA: ES NECESARIO QUE PIENSE BIEN SU RESPUESTA Y SEA OBJETIVO, PARA UNA MAYOR CONFIANZA EN LOS RESULTADOS.

¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a ...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. La actitud del paciente											
2. La actitud de la asistente médica											
3. La utilización del tiempo											
4. La infraestructura de la unidad											
5. La limpieza de la unidad											

MÉDICO CITA PREVIA

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN QUERÉTARO



FOLIO

NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES Y PERSONAL DE SALUD
EN CITA PREVIA Y UNIFILA

NOMBRE: _____ FECHA: / /
 EDAD: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDAD: _____
 OCUPACIÓN: _____

INSTRUCCIONES: A CONTINUACIÓN ENCONTRARÁ UNA LISTA DE AFIRMACIONES PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN, LE SOLICITAMOS QUE OTORGE UNA CALIFICACIÓN EN LA ESCALA DEL 0 AL 10 EN DONDE CERO ES LA PEOR CALIFICACIÓN Y 10 ES LA MEJOR CALIFICACIÓN.

ADVERTENCIA: ES NECESARIO QUE PIENSE BIEN SU RESPUESTA Y SEA OBJETIVO, PARA UNA MAYOR CONFIANZA EN LOS RESULTADOS.

¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a ...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. La actitud de la asistente médica											
2. La actitud del médico											
3. La explicación del médico sobre mi padecimiento											
4. La utilización del tiempo											
5. La infraestructura de la unidad											
6. La limpieza de la unidad											

PACIENTE CITA PREVIA

Dirección General de Bibliotecas de la UAQ



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN QUERÉTARO**



FOLIO

**NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES Y PERSONAL DE SALUD
EN CITA PREVIA Y UNIFILA**

NOMBRE: _____ FECHA: / /
 CATEGORÍA: _____ ANTIGÜEDAD: _____
 EDAD: _____ SEXO: _____ ESCOLARIDAD: _____

INSTRUCCIONES: A CONTINUACIÓN ENCONTRARÁ UNA LISTA DE AFIRMACIONES PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN, LE SOLICITAMOS QUE OTORGE UNA CALIFICACIÓN EN LA ESCALA DEL 0 AL 10 EN DONDE CERO ES LA PEOR CALIFICACIÓN Y 10 ES LA MEJOR CALIFICACIÓN.

ADVERTENCIA: ES NECESARIO QUE PIENSE BIEN SU RESPUESTA Y SEA OBJETIVO, PARA UNA MAYOR CONFIANZA EN LOS RESULTADOS.

¿Cuál es su nivel de satisfacción con respecto a ...	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. La actitud del paciente											
2. La actitud del médico											
3. La utilización del tiempo											
4. La infraestructura de la unidad											
5. La limpieza de la unidad											

ASISTENTE MÉDICA CITA PREVIA

XII.2 Consentimiento informado

 <p>IMSS <small>SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL</small></p>	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD</p> <p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTO)</p>
<p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN</p>	
<p>Nombre del estudio:</p> <p>Patrocinador externo (si aplica):</p> <p>Lugar y fecha:</p> <p>Justificación y objetivo del estudio:</p>	<p>Nivel de satisfacción del paciente y personal de salud en el programa unifila y cita previa</p> <p>No aplica</p> <p>Santiago de Querétaro, UMF. 16. Delegación, Querétaro, Enero 2020</p> <p>Debido al gran número de derechohabientes IMSS y al poco presupuesto que se emplea para los sistemas de salud, es de suma importancia que se evalúe el nivel de satisfacción en pacientes y prestadores de servicios en los programas implementados para la atención médica y así evitar fugas de dinero. El objetivo es comparar el nivel de satisfacción en unifila y cita previa en derechohabientes y personal de salud de la UMF 16.</p>
<p>Procedimientos:</p>	<p>Se encuestará de forma directa al paciente y personal de salud sobre la satisfacción en el programa unifila y cita previa.</p> <p>Se pedirá la autorización al paciente, médico y la asistente médica para aplicar la encuesta.</p>
<p>Posibles riesgos y molestias:</p>	<p>Las molestias que puede ocasionar la entrevista están relacionadas con el tiempo invertido en la contestación de ellas.</p>
<p>Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:</p>	<p>Contribuir a las mejoras de la gestión en salud del IMSS.</p>
<p>Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:</p>	<p>El resultado se publicará en resultado de síntesis educativa y estará disponible para cualquiera.</p>
<p>Participación o retiro:</p>	<p>El retiro no afectará al entrevistador.</p>
<p>Privacidad y confidencialidad:</p>	<p>El uso de la información será anónimo y confidencial.</p>
<p>En caso de colección de material biológico (si aplica):</p>	<p>No autoriza que se tome la muestra.</p> <p>Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.</p> <p>Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.</p>
<p>Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):</p>	<p>No aplica</p>
<p>Beneficios al término del estudio:</p>	<p>Informar sobre los resultados obtenidos.</p>
<p>En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:</p>	<p>Dr. Enrique Villareal Ríos Especialista en Medicina Familiar Director de tesis Correo electrónico: enrique.villarreal@imss.gob.mx</p>
<p>Colaboradores:</p>	<p>Dra. Yenith Barrón Bernal Residente de tercer año de Medicina Familiar Correo electrónico: ybarron22@alumnos.uaq.mx</p>
<p>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</p>	
<p>Nombre y firma del entrevistado</p>	<p>Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento</p>
<p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>Testigo: _____</p>
<p>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</p>	
<p>Clave: 2810-009-013</p>	