

Percepción sobre la satisfacción y calidad de la atención médica en medicina familiar

Perception of satisfaction and quality of medical care in Family Medicine

Marcela Guadalupe Martínez Ruiz¹, Isaac López Pérez², Oscar Medina Hernández², Juan Ramón Ruiz Carlo², Marco Vinicio Moreno Contreras², Claudia del Rocío Gama Martínez², Adrián Daniel de la Selva Alcaraz², Carla Josefina Castillo Hernández¹, Osmar Antonio Jaramillo-Morales³

¹Residencia de Medicina Familiar, Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social, C. P. 36650 Irapuato, Guanajuato.

²Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social, C.P. 36650 Irapuato, Guanajuato

³Departamento de Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Vida, Campus Irapuato-Salamanca, Universidad de Guanajuato, Irapuato, Guanajuato, México.

mtzruiz41.mr@gmail.com

Resumen

En Guanajuato, de acuerdo con Ensaut 2018, el 23.8 % de las consultas fueron otorgadas por el IMSS; el 79.5% refirió una percepción de la calidad de la atención como "muy buena y buena". En México es común la aplicación de encuestas de satisfacción a usuarios de servicios públicos de salud ya que conlleva a la toma de decisiones dirigidas a la mejora de la atención en las unidades. El objetivo fue evaluar la percepción de calidad en la atención médica del derechohabiente en la consulta externa de Medicina Familiar en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 2. (HGZ MF 2). Estudio con enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal, prospectivo; se utilizó la "Encuesta en Satisfacción, Trato Adecuado y Digno" en el área de Consulta Externa del HGZ MF 2; una muestra de 275 encuestas durante el mes de julio hasta agosto del 2021, con muestreo no probabilístico. El 63% de los entrevistados fueron mujeres, el 51% entre 45 y 65 años. La calidad de la atención médica en un 49.8% resultó buena, la percepción de satisfacción sobre la atención médica fue buena en el 86%. El 3% refirió un trato irrespetuoso por el médico, asistente médica, archivo clínico, laboratorio y personal de vigilancia. El 29% tuvo un tiempo de demora para su atención médica en segundo nivel mayor a 4 semanas, el 51% de los medicamentos son entregados por farmacia. Los resultados sugieren que en el año 2021 los derechohabientes que acudieron a la consulta externa de medicina familiar del HGZ MF 2, refirieron la calidad de la atención médica como "buena" así como una favorable percepción de satisfacción.

Palabras clave: Calidad de la Atención de Salud, Atención Primaria de Salud, Medicina Familiar.

Abstract

In Guanajuato, according to Ensaut 2018, 23.8% of the consultations were granted by the IMSS; 79.5% reported a perception of the quality of care as "very good and good". In México, the application of satisfaction surveys to users of public health services is common, since it leads to decision-making aimed at improving care in the units. The objective was to evaluate the perception of quality in the medical care of the beneficiary in the external consultation of Family Medicine in the General Hospital of the Zone with Family Medicine No. 2 (HGZ MF 2). A study with a quantitative, observational, descriptive, cross-sectional and prospective approach; the "Survey on satisfaction, adequate and dignified treatment" was used in the outpatient area of the HGZ MF 2; a sample of 275 surveys during the month of July to August 2021, with non-probabilistic sampling. 63% of those interviewed were women, 51% between 45 and 65 years old. The quality of medical care in 49.8% was good, the perception of satisfaction with medical care was good in 86%. 3% reported disrespectful treatment by the doctor, medical assistant, clinical data, laboratory and surveillance personnel. 29% had a delay time for their secondary level medical care greater than 4 weeks, 51% of medicines are delivered by pharmacy. The results suggest that in 2021 the beneficiaries who attended the family medicine outpatient clinic of HGZ MF 2, reported the quality of medical care as "Good" as well as a favorable perception of satisfaction.

Keywords: Quality of health care, primary health care, family practice.



Introducción

El concepto de calidad en la atención médica es amplio debido a las múltiples aristas que analiza en el entorno sociopolítico y cultural en el que la definición debe operar y que no ha llegado a tener un consenso; de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la atención sanitaria de alta calidad es aquella que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población de una forma total y precisa donde se destinan los recursos humanos y otros a estas necesidades de forma oportuna y efectiva con el estado actual del conocimiento que lo permite (OMS, 2023). Aguirre Gas ha vinculado el término "calidad en la atención médica" a las expectativas de los pacientes, Oliver en 1980, refiere que la satisfacción se trata de un estado emocional que proviene del juicio cognitivo por parte del usuario (Aguirre *et al.*, 2007). En México la evaluación de la calidad de la atención médica se inició desde 1956 a partir de los trabajos de un grupo de médicos interesados en conocer las condiciones con que se atendía a los pacientes en el recientemente inaugurado Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del Centro Médico Nacional (CMN) La Raza (Rolando *et al.*, 2007). A nivel nacional el IMSS es la principal institución pública en otorgar servicios de salud a la población; en los últimos 5 años en el HGZ MF 2 de Irapuato no se tenía un registro respecto a la calidad de la atención que otorga la unidad. En este sentido, el objetivo del presente trabajo fue evaluar la calidad en la atención médica del derechohabiente en consulta externa de Medicina Familiar HGZ MF 2 en el año 2021.

Materiales y Métodos

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño transversal simple, observacional, descriptivo con muestreo no probabilístico. Por medio de la sustitución de la fórmula para población finita calculada a partir de los 237,984 derechohabientes adscritos (Población Derechohabiente Adscrita (PDA) 2021) más el 15% por posibles pérdidas, obteniendo un total de 275 encuestas aplicadas en el área de la consulta externa de medicina familiar del HGZ MF 2. Se les aplicó la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno" (ESTAD) con el fin de conocer la calidad en la atención médica. Como criterios de inclusión, se consideró a los derechohabientes que habían finalizado la consulta externa de Medicina Familiar y posterior a surtir su receta médica en farmacia del HGZ MF 2, aquellos entre 16 a 65 años edad que aceptaron participar en el estudio por medio de la firma de la carta de consentimiento informado; en caso de ser menor de edad su tutor legal autorizó la participación y el menor en cuestión, aceptó la misma por medio de la firma de la carta de asentamiento. Los criterios de exclusión fueron los trabajadores al servicio del instituto que acudieron a consulta en horario laboral; por último, los criterios de eliminación fueron los pacientes que refirieron incomodidad durante la encuesta y decidieron retirar por este u otro motivo su consentimiento, así como cuestionarios con respuestas incompletas en los que no se logró localizar al participante para recabar la información faltante. El estudio se apegó a lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, a la declaración de Helsinki (Ley General de Salud, 1984), fue aprobado por el Comité Local de Investigación en Salud 1003 y el Comité de Ética en Investigación 10038 (R-2021-1003-024).

Análisis de datos

Los resultados obtenidos se analizaron por apartado/ítem/respuesta del formato de recolección de datos; al ser este anónimo no contó con elementos que identifiquen a los participantes por lo que se garantizó la confidencialidad. Se utilizó estadística descriptiva por medio de programa Microsoft Excel 2020 en el equipo personal de cómputo del investigador. Los resultados se representaron en gráficas y texto.

Resultados

Durante la realización del estudio se recabaron un total de 275 encuestas, el 100% de la muestra correspondió a pacientes derechohabientes del HGZ MF 2. El 37% de los entrevistados correspondieron a mujeres (n=172) y un 63% a hombres (n=103). El 53% (n=147) de los encuestados perteneció al turno vespertino y 47% (n=128) al turno matutino; la edad de los entrevistados se capturó por rangos, dicha distribución se observa en la Tabla 1.



Tabla 1. Rango de edad del entrevistado en el HGZ MF 2

Rango de edad	No. entrevistados	De	Porcentaje
Menor de 16 años	1		1%
Entre 16 y 24 años	18		6%
Entre 25 y 44 años	54		20%
Entre 45 y 65 años	140		51%
Mayor de 65 años	62		22%
Total	275		100%

Fuente: Elaboración Propia

Acorde con los resultados del análisis estadístico, la percepción de la calidad de la atención médica en la consulta externa de medicina familiar se describe en la siguiente tabla.

Tabla 2. Calidad de la atención médica

Calidad de la atención médica	No. de ítems calificados favorablemente	No. de entrevistados	Porcentaje
Buena	10 a 11	137	49.80%
Regular	5 a 9	110	40%
Mala	0 a 4	28	10.2 %

Fuente: Elaboración Propia

Se cuestionó al derechohabiente sobre la percepción de satisfacción sobre la atención médica recibida (ítem 14), el 86 % (n=235) manifestó estar satisfecho, 11 % (n=31) dijo estar regularmente satisfecho y el 3 % (n=9) no se encontró satisfecho con la atención recibida.

El 97% (n=267) de los entrevistados fueron atendidos con respeto durante su visita a la unidad, el 3% (n=8) restante percibió un trato irrespetuoso; se indagó sobre la categoría contractual del personal que impartió dicha atención, obteniendo los resultados que se muestran en la Tabla 3.



Tabla 3. Personal que no atendió con respeto al derechohabiente durante su visita a la unidad en el HGZ MF 2

¿Qué personal no lo atendió con respeto?	No. De entrevistados	Porcentaje
Personal médico/psicólogo/nutriólogo/dentista/psiquiatría	2	25%
Personal de enfermería	0	0%
Personal de recepción	2	25%
Personal de archivo clínico	1	12.5%
Personal de trabajo social	0	0%
Personal de laboratorio	1	12.5%
Personal de rayos x	0	0%
Personal de farmacia	0	0%
Personal de caja	0	0%
Personal de vigilancia	2	25%
Personal de módulo de orientación y quejas	0	0%
Personal de vigilancia de derechos	0	0%
Personal de módulo de incapacidades	0	0%
Personal de limpieza	0	0%
Total	8	100%

Fuente: Elaboración Propia

Se encontró que el 29% (n=79) de los derechohabientes requirieron cita para valoración por segundo nivel de atención refiriendo un tiempo de demora para su atención médica mayor a 4 semanas. El 17% (n = 47), refirieron un tiempo de demora menor a 4 semanas; el 54% restante (n=149) no requirieron valoración por segundo nivel. Durante la atención médica el 92% (n=254) de los pacientes tuvieron la oportunidad de realizar preguntas respecto al motivo de consulta, el 8% (n=21) restante refirió no haber tenido la oportunidad de interactuar durante la consulta con el médico familiar. Se cuestionó si la manera de realizar explicaciones por el médico familiar respecto al motivo de consulta fue entendible para el derechohabiente, obteniendo los resultados que se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 4. Explicaciones por parte del médico familiar al derechohabiente en la consulta de medicina familiar en el HGZ MF 2

¿El médico familiar le dio explicaciones fáciles de entender?	No. de entrevistados	Porcentaje
1. Si	256	93%
2. No	19	7%
Total	275	100%

Fuente: Elaboración Propia



El 94% (n=260) de los entrevistados entendió la manera en la que debía tomar sus medicamentos, el 5% (n=14) refirió no haber logrado comprender la manera en que debía tomar el tratamiento farmacológico; al 1% (n=1) restante no le fueron recetados medicamentos. Se indagó sobre la comprensión del derechohabiente respecto a los cuidados que debía seguir en casa, el 91% (n=252) refirió comprender dichas indicaciones, el 8% (n=22) no logro entender los cuidados indicados y el 1% (n=1) restante refirió no haber recibido indicaciones para cuidados en casa.

El 87% (n=240) de los derechohabientes entrevistados refirió que el médico familiar tomó en cuenta sus necesidades y preocupaciones al decidir el tratamiento, además el 93% (n=256) considera adecuado el tiempo de duración de la consulta con el médico familiar. Se preguntó al derechohabiente si al momento en que acudía a la unidad presentaba dolor y si este había sido atendido durante su visita a la unidad médica, los resultados se muestran en la tabla 5 y 6.

Tabla 5. Derechohabiente que presentó dolor en el HGZ MF 2

¿Tuvo dolor durante su visita a la unidad?	No. De entrevistados	Porcentaje
1. Si	54	20%
2. No	221	80%
Total	275	100%

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 6. Atención del dolor del derechohabiente durante la consulta externa de medicina familiar en el HGZ MF 2

¿Su dolor fue atendido?	No. De entrevistados	Porcentaje
1. Si	46	85%
2. No	8	15%
Total	54	100%

Fuente: Elaboración Propia

Se interrogó al derechohabiente sobre la prescripción farmacológica, si se le recetaron o no medicamentos y sobre como el departamento de farmacia realizó la entrega de los medicamentos que le fueron recetados o si faltó alguno de ellos, los resultados se muestran en la tabla 7.

Tabla 7. Entrega de medicamentos al derechohabiente en el área de farmacia del HGZ MF 2

De los medicamentos que le fueron recetados	No. De entrevistados	Porcentaje
1. Le dieron todos los que le recetaron	142	51%
2. Le faltó alguno(s) de los que le recetaron	128	46%
3. No se los dieron	0	0%
4. No le recetaron	4	2%
5. Tendrá que comprar alguno(s)	1	1%
6. No aplica	0	0%
Total	275	100 %

Fuente: Elaboración Propia



Discusión

La encuesta utilizada en este estudio permitió identificar las principales insatisfacciones y variables sociodemográficas de los derechohabientes del HGZ MF 2. El perfil típico del derechohabiente que acudió a consulta externa de medicina familiar correspondió a mujeres entre 45 y 65 años, resultado similar al encontrado por Hernández quien realizó un estudio en 2002 en ocho estados de la república mexicana con usuarios de unidades de primer nivel de atención en la consulta externa (Hernández y García *et al.*, 2002).

El estudio demostró que las mujeres de edad adulta acuden con mayor frecuencia por la atención médica de primer nivel. Acorde al indicador diseñado para el estudio, la calidad de la atención médica en consulta externa de Medicina Familiar en el HGZ MF 2 en el año del 2021 fue considerada como buena; resultado similar a lo encontrado por Colunga en el 2007 quien realizó un estudio de la calidad en la atención médica en UMF de Guadalajara donde los usuarios tienen una buena aprobación del servicio médico (Colunga y López *et al.*, 2007).

Los médicos familiares de primer nivel en HGZ MF 2, cumplen con las expectativas sanitarias de los pacientes, ya que en los estudios mencionados se obtuvo una buena calidad en la atención médica donde se evalúan aspectos como trato con respeto, tiempo de espera, comunicación afectiva entre el médico y paciente, duración de la consulta, resolución del problema y por último el surtimiento de receta. Se obtuvo una buena percepción de satisfacción en la calidad de la atención en el HGZ MF2, resultado similar a los obtenidos por Szwako en Paraguay 2017 donde los usuarios quedaron satisfechos con la atención recibida; (Szwako y Vera *et al.*, 2017) al ser un Hospital General de zona se cuenta con una atención más resolutive, ya que en caso de ser necesario se realiza una gestión oportuna del paciente con los profesionistas de segundo nivel, lo que mejora la percepción global de satisfacción debido a la capacidad resolutive del padecimiento del paciente como mencionó Hernández y García en 2002. (Hernández y García *et al.*, 2002).

Para la investigación la evaluación de la satisfacción se llevó a cabo por un solo ítem, como lo menciona Noriero 2020 una limitación al medir la satisfacción del paciente es la manera en que la encuesta estrecha la posibilidad del entrevistado para expresarse (Escalante y García *et al.*, 2020). La satisfacción mide resultados, no procesos, los cuales están asociados a las experiencias de los pacientes durante toda la actividad asistencial del servicio.

El derechohabiente durante su visita a la unidad expresó insatisfacción respecto al trato con respeto por parte del personal de asistente médica, archivo clínico, laboratorio y personal de vigilancia, al igual que los usuarios en el estudio realizado por Vázquez en el 2018 quienes percibieron la atención poco respetuosa por parte del personal no sanitario (Vázquez y Sotomayor *et al.*, 2018). Llama la atención que, respecto al departamento de farmacia los derechohabientes manifestaron inconformidad ya que no reciben todos sus medicamentos que le son recetados, similar a lo encontrado por Hernández y García en el 2002. (Hernández y García *et al.*, 2002).

El estudio de estas áreas poco exploradas, del personal y servicios externos de la consulta de primer nivel, resultan de gran importancia, ya que llegan a afectar la perspectiva de los pacientes por lo que son áreas de oportunidad para la mejora de la percepción de satisfacción del usuario. Los médicos familiares en el HGZ MF 2 brindan al derechohabiente una atención más afectiva ya que al realizar acciones como: duración de la atención médica, brindar la oportunidad al paciente de realizar preguntas, escuchar y prestar atención a sus preocupaciones, son aspectos positivos que, al momento de ser evaluados aumentan la calidad de la atención médica que se otorga; como lo menciona Gordon en el 2019, el paciente debe tener confianza en que su valoración ha sido exhaustiva (Grondahl y W. Kirchhoff *et al.*, 2019).

La calidad en la atención que brindan los servicios de salud debe de ser evaluada de forma integral ya que no depende de una sola persona o servicio; en ocasiones los problemas detectados en la consulta externa del primer nivel requieren de atención por el servicio de urgencias o del segundo nivel para la resolución de la patología detectada, esta interacción también genera una atención sanitaria que es susceptible de medición y que influye en la opinión del usuario sobre la percepción de satisfacción en la atención por los servicios de salud en general de la institución y que también para el servicio solicitante, que es el primer nivel; es aquí donde radica una limitación y un área de oportunidad para la mejora de este estudio ya que no se contempló la medición de satisfacción y calidad en los diferentes servicios con los que se interrelaciona el primer nivel de atención, cabe señalar que el instrumento utilizado cuenta con una adaptación para pacientes hospitalizados y usuarios de los servicios de urgencias/atención médica continua.

Una limitación de medir la satisfacción del paciente es la manera en que las encuestas estrechan la posibilidad de esta persona para expresarse como lo son las preguntas que están diseñadas de acuerdo con los intereses de la administración, por lo tanto, enmarcan en ese rango las posibilidades de que el paciente entregue información que salga de dicho marco; la opción de respuesta por cada pregunta produce esa misma limitación solo con la diferencia de que enmarcan de forma más estrecha las oportunidades de que el



paciente pueda expresarse. Otra limitante en el presente estudio fue la medición de la variable “Calidad en la atención médica” puesto que al ser elaborada la definición operacional específicamente para este trabajo de investigación no comparte un parámetro de comparación adecuado con otros estudios.

Una de las fortalezas del estudio radicó en el área donde se priorizó la investigación para la medición de la satisfacción de los usuarios y la calidad del servicio de salud en primer nivel de atención ya que el médico familiar otorga 66 347 387 consultas anuales, (Instituto Mexicano del Seguro Social Datos Abiertos IMSS Servicios médicos proporcionados: consulta por servicio y delegación 2021) motivo por el cual iniciar por el área que atiende al mayor número de pacientes de la unidad es una decisión adecuada ya que los resultados beneficiaron al personal sanitario y no sanitario así como se identificaron áreas poco exploradas de deficiencia en la atención que se otorga al derechohabiente del HGZ MF 2.

Conclusiones

La evaluación de la calidad de la atención médica mediante la aplicación de encuestas es un elemento fundamental para conocer el desempeño de los servicios de salud ya que, el conocimiento de estos aspectos permite identificar las expectativas de las personas al demandar un servicio, sus experiencias al recibirlo y los problemas surgidos durante el proceso y la satisfacción con la atención brindada. En el año 2021 los derechohabientes que acudieron a la consulta externa de medicina familiar refirieron la calidad de la atención médica como “buena” así como una favorable percepción de satisfacción. Como perspectiva, es necesario realizar un seguimiento de la medición en la dimensión interpersonal de la percepción que los usuarios expresan sobre el grado de satisfacción en la calidad de la atención recibida en el primer contacto entre usuarios y proveedores ya que, es una valiosa herramienta en la toma de decisiones dirigidas a la mejora y definición de las acciones que aseguren una respuesta integral de los servicios de salud con un trato apropiado.

Referencias

- Aguirre G. (2002). *Calidad de la atención médica*. Noriega Editores (pp .57-64).
<https://es.scribd.com/document/426567992/Aguirre-GHG-Calidad-de-la-atencio-n-me-dica-pdf#>
- Alonso Dos Santos, M. (2016). Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. *Revista de la educación superior*, 45 (178), 79–95.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-27602016000200079
- Colunga, C., López, M., Aguayo, G., Canales J. (2007). Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33 (3), 1–6.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300012
- Escalante, S. N., García, M. I. A., & Álvarez, H. R. P. (2020). La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. *Sld.cu*. 1-16.
<http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/viewFile/769/1203>
- Grondahl, V., A., W Kirchoff, J., Andersen, K., L. (2018). Health care quality from the patients' perspective: a comparative study between an old and a new, high-tech hospital. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 591-600. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6200069/>
- Hernández, B., García, C., Anzures, R., Orozco, M. (2002). Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. *Rev Med IMSS*, 40 (5), 373-378. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2002/im025b.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social Datos Abiertos IMSS (2021) *Servicios Médicos proporcionados: consulta por servicio y delegación*. Recuperado el 20 de julio de 2023.
<http://datos.imss.gob.mx/dataset/informacion-en-salud/resource/27b2dff3-2834-4d69-8155-71ae4ae7cbf3>
- Ley General de Salud. (1984). Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. 29 de mayo de 2023.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Calidad de la atención*. Recuperado el 20 de julio de 2023.
https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1



Población Derechohabiente Adscrita (PDA) (2021) (s.f). Recuperado el 20 de julio de 2023.
<http://datos.imss.gob.mx/dataset/pda-2021>

Rolando H. Neri Vela, Héctor G. Aguirre G. (2012). Calidad de la Atención Médica. *La calidad de la atención a la Salud en México a través de sus instituciones 12 años de experiencia*. (pp. 35-46). Secretaría de Salud.
http://www.academia.edu/41512318/Calidad_de_la_atención_médica_En_La_calidad_de_la_atención_a_la_salud_en_México_a_través_de_sus_instituciones_12_años_de_experiencia

Secretaría de Salud Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2020). *Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno*. Recupera el 20 de julio de 2023.
http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/encuesta_ce.pdf

Szwako, A., & Vera, F. (2017). Percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, Asunción Paraguay. Año 2013. *Rev. Salud Pública Parag.*, 7 (2) 26–30. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884756/percepcion-de-la-calidad-de-atencion-pb.pdf>

Vázquez, E. C., Sotomayor, J. T., & González, A. M. L., (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev. salud pública*, 20, (2) 254–257.
<https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/>

