



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE AGUASCALIENTES**



**“SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE  
EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLÓGICA, EN HGZ 1, IMSS  
DELEGACION AGUASCALIENTES”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTADO POR:**

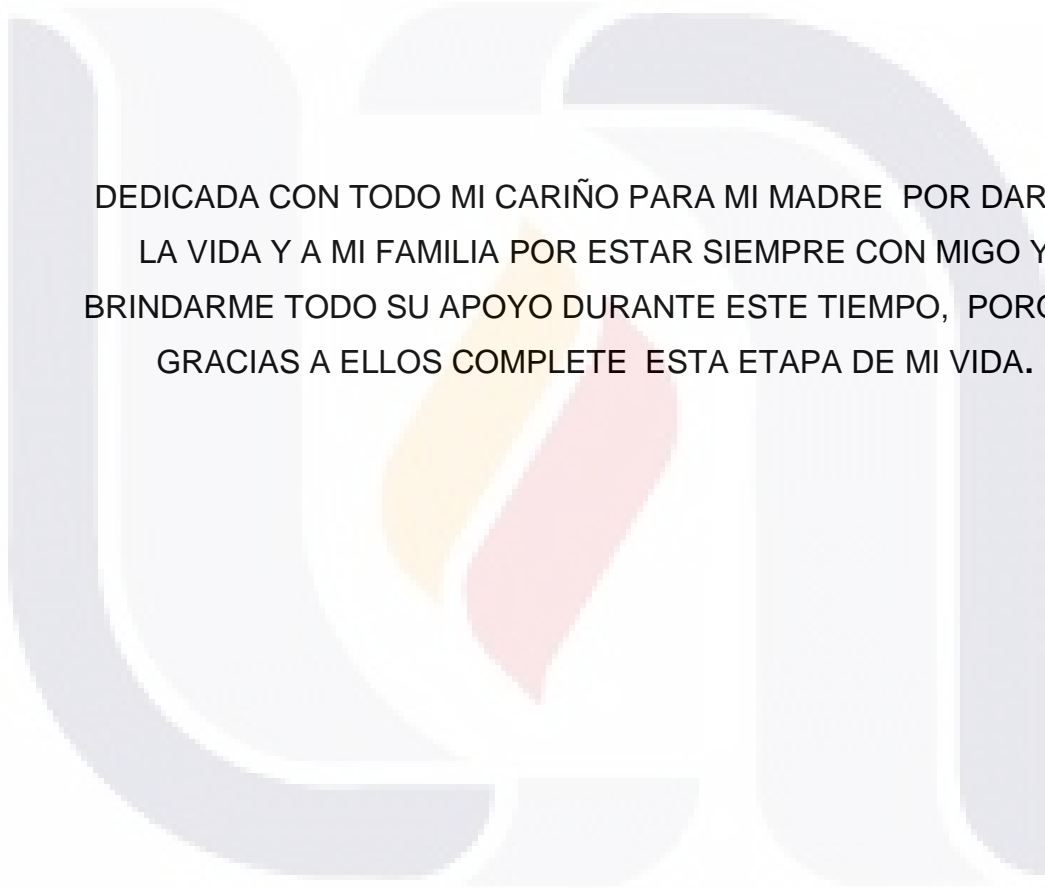
**DRA. MARIA ANEL PEDROZA LEON**

**ASESOR CLINICO: DR. ENRIQUE AVALOS ROMERO**

**ASESOR METODOLOGICO: DRA. MARTHA ELENA TRUJILLO  
AVALOS**

**AGUASCALIENTES, AGS. FEBRERO 2011**

## DEDICATORIA



DEDICADA CON TODO MI CARIÑO PARA MI MADRE POR DARMEN  
LA VIDA Y A MI FAMILIA POR ESTAR SIEMPRE CON MIGO Y  
BRINDARME TODO SU APOYO DURANTE ESTE TIEMPO, PORQUE  
GRACIAS A ELLOS COMPLETE ESTA ETAPA DE MI VIDA.

## AGRADECIMIENTOS

A DIOS

POR PERMITIRME LLEGAR HASTA EL FINAL DE ESTE CAMINO  
PESE A TODAS LAS BARRERAS.....

A MI HIJA MONTSERRAT

POR DARMER LAS FORTALEZA PARA SEGUIR ADELANTE.....

A MI FAMILIA

POR SU AMOR, APOYO Y COMPRESION INCONDICIONAL  
CUANDO MÁS LO NECESITE.....

A MIS COMPAÑEROS

POR SU PACIENCIA Y COMPAÑERISMO DURANTE ESTE  
TIEMPO.....

A LA DRA. MARTHA ELENA TRUJILLO AVALOS Y LA DRA. ANA  
HORTENCIA LÓPEZ

POR BRINDARNOS LA OPORTUNIDAD Y TODO SU APOYO....



UNIVERSIDAD AUTONOMA  
DE AGUASCALIENTES

MARIA ANEL PEDROZA LEON  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR  
P R E S E N T E

Por medio de la presente se le informa que en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento General de Docencia en el Capítulo XVI y una vez que su trabajo de tesis Titulado:

**“SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLOGICA, EN HGZ 1, IMSS DELEGACION AGUASCALIENTES”.**

Ha sido revisado y aprobado por su tutor y consejo académico, se autoriza continuar con los trámites de titulación para obtener el grado de:  
**Especialista en Medicina Familiar**

Sin otro particular por el momento me despido enviando a usted un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**  
**“SE LUMEN PROFERRE”**

Aguascalientes, Ags., 23 de Febrero de 2011.

**DR. RAÚL FRANCO-DÍAZ DE LEÓN**  
**DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD**

c.c.p. C. P. Ma. Esther Rangel Jiménez / Jefe de Departamento de Control Escolar  
c.c.p. Archivo



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE AGUASCALIENTES

CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

"Satisfacción de los pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica en HGZ  
1 IMSS, Delegación Aguascalientes."

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

**Dra. María Anel Pedroza León**

DIRIGIDO POR

Dr.

SINODALES

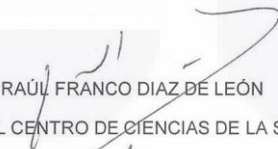
PRESIDENTE: \_\_\_\_\_

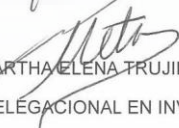
SECRETARIO: \_\_\_\_\_

VOCAL 1: \_\_\_\_\_

VOCAL 2: \_\_\_\_\_

VOCAL 3: \_\_\_\_\_

  
DRA RAÚL FRANCO DÍAZ DE LEÓN  
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS DE LA SALUD

  
DRA MARTHA ELENA TRUJILLO AVALOS  
COORDINADORA DELEGACIONAL EN INVESTIGACION EN SALUD



APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

DR. PRESIDENTE DEL COMITÉ DE TITULACION

PRESENTE

Por medio de la presente le informo que el residente de Medicina Familiar del HGZ No 1 del IMSS de la delegación Aguascalientes,

**Dra. María Anel Pedroza León**

Ha cumplido satisfactoriamente con el trabajo de titulación denominado,

**“SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLÓGICA EN HGZ 1 IMSS, DELEGACIÓN AGUASCALIENTES”**

Número de registro: R-2011-101-5 del Comité Local de Investigación en salud 101.

Elaborado de acuerdo a la opción de titulación: TESIS

La residente Dra. María Anel Pedroza León, asistió a las asesorías correspondientes y realizó las actividades apegadas al plan de trabajo, por lo que no tengo inconveniente que se haga definitiva ante el comité que usted preside, para que sea nombrado el jurado de su evaluación. Sin otro particular agradezco a usted que sirva presente y quedo de usted.

ATENTAMENTE

Asesor Metodológico de Tesis

Dra. Martha Elena Trujillo Avalos

Asesor Clínico de Tesis

Dr. Enrique Avalos Romero

ccp Dr. Alejandro Farías Coordinador Delegacional de Enseñanza

ccp Dra. Martha Elena Trujillo Avalos Coordinadora Delegacional de Investigación en Salud

ccp Dr. Francisco Martínez Velázquez Coordinador de Enseñanza del HGZ No 1

## RESUMEN

**TITULO:** “Satisfacción de los pacientes con Artritis Reumatoide en tratamiento con terapia biológica en HGZ 1IMSS Delegación Aguascalientes”.

**INTRODUCCION:** Con el desarrollo de la humanidad, y en particular con los avances en el terreno de la medicina, es necesario hacer un llamado para humanizar la asistencia en salud y ofrecer servicios de mayor calidad. La calidad en la atención médica debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales óptimos y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario. La satisfacción, que representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. Evaluar la satisfacción no sólo permite obtener un indicador de excelencia, es más aún, un instrumento de la excelencia. La fuerza de la relación entre la satisfacción, las preferencias y las medidas clínicas o de salud percibida puede depender de las características de las enfermedades y de los tratamientos. Los aspectos que más importan a un paciente que tiene una enfermedad crónica asintomática, serán diferentes de los aspectos que más importan a un paciente con una enfermedad crónica sintomática, como la artritis.

**OBJETIVO:** Identificar el grado de satisfacción del paciente con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica en HGZ 1 IMSS Delegación Aguascalientes.

**MATERIAL Y METODOS:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal simple al total de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento actual con terapia biológica del HGZ 1 Aguascalientes, a los cuales se les aplicó un cuestionario previamente validado evaluándose los dominios de eficacia tratamiento, preferencia de tratamiento y expectativas de tratamiento, utilizándose una escala de Likert con el fin de evaluar la satisfacción con base en la aplicación de la teoría del incumplimiento de las expectativas.

**RESULTADOS:** en este estudio participaron 90 pacientes de los cuales 86% fueron mujeres, edades entre 41 a 50 años (37%), nivel escolaridad secundaria terminada (42%), estado civil casados (63%), estatus socioeconómico medio bajo (56%). Respecto a la eficacia del tratamiento con la terapia biológica encontrando una satisfacción del (70.86%), los pacientes reportaron una satisfacción con la eficacia del medicamento del (75.6%), satisfacción respecto al control de los síntomas del (75.6%), satisfacción con el dolor en las articulaciones del (72.2%), satisfacción dolor en las manos (82.2%), satisfacción respecto al dolor en los pies (53.3%), satisfacción respecto a la inflamación de las articulaciones (63.3%). En cuanto a las preferencias de los pacientes por la administración del tratamiento 93% de los pacientes prefirieron la administración del medicamento en el hospital, ya que refieren es más seguro y eficaz que tomarlo en casa. En el 65% de los pacientes se cumplió con sus expectativas respecto a la terapia biológica, 45% mostro estar insatisfecho respecto a los efectos secundarios que ocasiona este tipo de tratamiento.

**CONCLUSIONES.** Este estudio nos mostro que los pacientes con artritis reumatoide que reciben tratamiento con terapia biológica, tienen un alto grado de satisfacción con el tratamiento (70.86%), a pesar de que sus expectativas con este tipo de terapia son mayores.

**PALABRAS CLAVE:** Satisfacción con el tratamiento, terapia biológica



**INDICE DE CONTENIDO**

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
CARTA DEL DECANO.....	iii
CARTA DE SINODALES .....	iv
CARTA DE PRESENTACION .....	v
RESUMEN.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES CIENTÍFICOS .....	2
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
IV. JUSTIFICACIÓN.....	16
V. MARCO TEÓRICO.....	18
VI. OBJETIVOS.....	23
VII. MATERIAL Y MÉTODOS.....	24
Diseño.....	24
Unidad de Observación.....	24
Población Blanco.....	24
Unidad de Análisis.....	24
Criterios de Delimitación.....	25
Muestra.....	25
Técnica de Recolección de Datos.....	26
Plan de Recolección de datos.....	28
Plan de Análisis Estadístico.....	28
VIII. RESULTADOS.....	31
IX. DISCUSIONES.....	.41

X. CONCLUSIONES.....43

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....44

XII. ANEXOS

- Anexo 1. Cronograma de actividades
- Anexo 2. Operacionalización de objetivos
- Anexo 3. Carta de Consentimiento Informado.
- Anexo 4. Instrumento de Evaluación.



## I. INTRODUCCIÓN

En México se han realizado avances importantes para ofrecer servicios de calidad que permitan la satisfacción del usuario. Las instituciones de salud han planteado estrategias nacionales que pretenden el rescate de la calidad lo que implicará el incremento de la satisfacción del usuario, vista como indicador de calidad de los servicios recibidos y como trazador en la adherencia al tratamiento.(1)

El conocimiento científico y técnico puede generar productos de alta calidad, pero es la aceptación del consumidor la que finalmente valida la atención recibida. Las tendencias más recientes en la evaluación sanitaria llevan sus procesos hasta el usuario final de los servicios. Así la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención médica. (2)

El medir la satisfacción del paciente ha sido considerada como un componente en la evaluación de la calidad de la atención y desde hace más de una década, uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud, como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye, producto de su encuentro e interacción con el servicio. (3,4)

En los últimos años el estudio de satisfacción de los pacientes, se ha convertido en un instrumento de valor creciente. El hecho de que se acepte que la satisfacción del paciente es un resultado importante del trabajo realizado por los profesionales justifica que esta se haya incorporado como una medida de calidad. El análisis de la satisfacción también se está utilizando como instrumento para legitimar las reformas sanitarias. (5)

## II. ANTECEDENTES CIENTIFICOS

En Lituania Zebiene E y cols. señalan que la satisfacción con el tratamiento médico es más alta entre los pacientes que tienen un mayor número de expectativas resueltas, entre las más importantes: la comprensión y explicación de la información, seguidas por la ayuda a nivel emocional que reciben. (6)

Magro Perteguer, evaluó las expectativas de los usuarios con la relación que guarda con el nivel de satisfacción en 715 pacientes, mediante un estudio descriptivo transversal, encontrando que las expectativas difieren significativamente de su satisfacción, estando en relación con el nivel cultural y la utilización de los servicios de salud. Refiere una discrepancia entre lo que esperan los pacientes y lo que reciben. (7)

Aguirre Gas, describe los factores asociados a la satisfacción de pacientes, tales como sus expectativas en el proceso, estructura y resultado del tratamiento recibido. (8)

Atance Mateu y cols. reportan que los pacientes atendidos en los hospitales de día en donde se les administra la terapia biológica expresan alta satisfacción por no requerir ingreso en planta y ser su tiempo de estancia de pocas horas. (9)

La Federación Europea de Asociaciones de Enfermedad de Crohn (EC) y Colitis Ulcerosa (CU) realizó la primera encuesta paneuropea a pacientes para conocer la satisfacción de los tratamientos que reciben. Los pacientes que respondieron a la encuesta recibían tratamientos con terapia biológica, de estos el 76% de los pacientes con CU y el 78% de los que padecía EC estaban satisfechos con su tratamiento, aunque la mayoría continuaba teniendo síntomas que hasta en un 77% y un 82% de los casos afectaban a su capacidad para disfrutar de sus actividades diarias.

Respecto a las terapias biológicas que se utilizan para la psoriasis, algunas encuestas han demostrado que la mayoría de los pacientes no están satisfechos con los resultados que se obtienen. Así, según los últimos estudios publicados por la Federación Europea de Asociaciones de Pacientes con Psoriasis, el 72% de los pacientes presenta una satisfacción baja o moderada con la terapia biológica. (10)



### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### **“SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLOGICA, EN HGZ 1 IMSS DELEGACION AGUASCALIENTES.”**

La artritis reumatoide afecta a cinco de cada 1.000 personas adultas. La enfermedad puede aparecer a cualquier edad, pero sobre todo entre los 20 y los 60 años. En su aparición influyen causas genéticas y ambientales. Entre un 5% y un 10% de los familiares cercanos de un paciente con artritis reumatoide también padecen la enfermedad. (11)

En México más de un millón de habitantes se ven afectados por la Artritis Reumatoide. Al año se presentan 20 millones de casos nuevos, de los cuales 75 % son mujeres entre 20 y 30 años de edad. No tiene predilección por raza alguna ni se relaciona con áreas geográficas o condiciones climáticas. Su prevalencia está entre 0.5 y 1.5% de la población general (1) y 0.5 – 1% en la población mundial con una frecuencia de 2 a 3 veces mayor en mujeres que en hombres. También se ha observado mayor frecuencia en población urbana que rural. (11)

La Artritis Reumatoide afecta alrededor de 1.5 millones de mexicanos, de los cuales un 10% llega a tener una discapacidad total y un 25% presentan limitaciones físicas considerables. Este padecimiento se reconoce como la principal causa de incapacidad laboral en México, debido a que desde que se hace presente viene acompañada de dolor, que se incrementa en la misma intensidad con que el padecimiento avanza. (12)

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Durante las últimas décadas, el interés en la medición de la satisfacción del paciente ha ido en aumento debido a que el paciente tiene un papel cada vez más activo en la toma de decisiones como consumidor de servicios sanitarios. La medición sobre la satisfacción con los tratamientos es un reflejo de esta nueva filosofía que, de esta forma, quiere cuantificar la opinión de los pacientes. (5)

La satisfacción es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad. (13)

La satisfacción del paciente tiene como antecedente más destacado a Donabedian al señalar que el paciente es el último validador de los servicios que recibe. Esta convicción se instauró en los años 70 y fruto de ello fueron los trabajos de Hulka y Ware. (14)

La Organización Mundial de la Salud identificó como un componente básico de salud de calidad la satisfacción de los usuarios. (15)

En Europa, durante los últimos años, en la evaluación de la satisfacción están siendo incluidas como parte de los procesos sanitarios y dentro de los programas políticos. (15)

En México la evaluación de la calidad de los servicios de salud se inició en la década de los ochenta a partir de la introducción del concepto garantía de la calidad. La satisfacción del paciente ha sido considerada como un componente en la evaluación de la calidad de la atención desde hace más de una década. (15)

La ley General de Salud (1984) sentó las bases para mejorar la calidad en las instituciones de salud, teniendo como finalidad la satisfacción eficaz y oportuna de las necesidades de la población. (15)

En el programa nacional de salud 2001-2006 se plasman tres retos, equidad, protección financiera y calidad, en donde va inmersa la satisfacción, teniendo como resultado La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Estudios previos demostraron que el nivel de calidad de los servicios de salud en el país habían empeorado, así cuatro de diez mexicanos estaban insatisfechos con los servicios de salud. (16)

La satisfacción de los pacientes con el manejo de su enfermedad está muy relacionada con la efectividad del tratamiento, sin embargo no se dispone de datos en cuanto a expectativas, preferencias y satisfacción del paciente con artritis reumatoide en terapia biológica. (17)

La Federación Europea de Asociaciones de Enfermedad de Crohn (EC) y Colitis Ulcerosa (CU) realizó la primera encuesta paneuropea a pacientes para conocer la satisfacción de los tratamientos que reciben. Los pacientes que respondieron a la encuesta recibían tratamientos con terapia biológica, de estos el 76% de los pacientes con CU y el 78% de los que padecía EC estaban satisfechos con su tratamiento, aunque la mayoría continuaba teniendo síntomas que hasta en un 77% y un 82% de los casos afectaban a su capacidad para disfrutar de sus actividades diarias.

Respecto a las terapias biológicas que se utilizan para la psoriasis, algunas encuestas han demostrado que la mayoría de los pacientes no están satisfechos con los resultados que se obtienen. Así, según los últimos estudios publicados por la Federación Europea de Asociaciones de Pacientes con Psoriasis, el 72% de los pacientes presenta una satisfacción baja o moderada con la terapia biológica. (10)

Los programas del Instituto Mexicano del Seguro Social, se encuentran en un proceso de mejora continua permitiéndole ser más eficiente, proporcionar un servicio que responda a las expectativas del paciente y con esto lograr la satisfacción de los usuarios. (15)



En 1987, la Subdirección General Médica del IMSS elaboró el documento normativo “Evaluación de la Calidad de la Atención en las unidades médicas del I.M.S.S” basado en el enfoque de Calidad de la Atención Médica, en donde se hace énfasis en la satisfacción de usuario en cuanto a sus expectativas como elemento de calidad en la Atención Médica.

En México contamos con la Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico y Tratamiento de la Artritis Reumatoide, de la Secretaria General de Salud, la del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) del 2009, en el apartado 4.2.1.5 Terapia Biológica, la indicación de la terapia incluye pacientes con artritis reumatoide activa o estructuralmente progresiva, falla a metotrexate. La decisión sobre la selección del fármaco debe compartirse con el paciente considerando aspectos de seguridad. (18)

La Guía Del Colegio Mexicano de Reumatología para el uso de Agentes Biológicos en enfermos reumáticos, así como el Comité del Consenso de Biológicos del Colegio Mexicano de Reumatólogos en las tablas 2 a 5, especifican selección del paciente, falla terapéutica, contraindicaciones, precauciones, evaluaciones y suspensión del tratamiento; guías para la detección de tuberculosis en candidatos a tratamiento con agentes biológicos (tabla 6) y los estudios que se llevan a cabo hasta ahora para identificar dicha infección. (18)

En los últimos años se han incorporado un nuevo grupo de medicamentos para el tratamiento de la artritis reumatoide, llamas fármacos “biológicos”, estos deben suministrarse en el hospital y requieren un control y seguimiento más estrecho del paciente. Los más utilizados son el **infiximab**, el etanercept y el adalimumab. (19)

Algunos países de Europa cuentan con los llamados Hospitales de día, en donde se administra la terapia biológica, estas son unidades de corta estancia funcionan de 8 a 15 horas de lunes a viernes y se atienden pacientes con enfermedades inflamatorias autoinmunes, como la artritis reumatoide a los que se les aplica

principalmente Infliximab. Se administran de 6 a 10 tratamientos diarios, con resultados satisfactorios para nuestros pacientes, mejorando su calidad de vida. (19)

Actualmente se dispone de siete agentes biológicos como terapia biológica para la artritis reumatoide. Uno de los biológicos más utilizados en el Instituto Mexicano del Seguro Social Aguascalientes es el infliximab. Tienen la indicación de uso como primer biológico en pacientes con artritis reumatoide con respuesta insuficiente al tratamiento convencional con fármacos modificadores de la enfermedad. (20)

La utilización de agentes biológicos en enfermos reumáticos representa una de las medidas de mayor trascendencia en el tratamiento del padecimiento que por su naturaleza producen un enorme impacto en la calidad de vida del individuo y graves repercusiones en la sociedad. Sin embargo, para lograr el tratamiento de la artritis reumatoide, es necesario establecer lineamientos para su uso razonable, definir el perfil del enfermo con más posibilidades de responder al tratamiento con esta terapia, valorar la eficacia y establecer los puntos de mayor relevancia para hacer que su utilización sea lo más segura posible. (18)

Para lograr la satisfacción con la terapia biológica se requiere conocer las necesidades del paciente e identificar sus expectativas, ya que el paciente tendrá más satisfacción cuando el tratamiento cumpla o sobrepase las características que esperaban. (21)

En la actualidad, el objetivo de la terapia biológica es controlar el dolor, mejorar la funcionalidad, la calidad de vida relacionada con la salud, y evitar los efectos tóxicos. La satisfacción del paciente con el tratamiento es un aspecto importante se relaciona con el cumplimiento terapéutico por parte del paciente, lo que es especialmente importante para conseguir la adherencia al tratamiento a largo plazo. La valoración de la satisfacción recoge la opinión de los usuarios respecto a diferentes características de los tratamientos que son importantes para ellos, tales

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

como la modalidad de administración, la eficacia, la rapidez de su efecto y los efectos secundarios. Las personas con trastornos crónicos, como es el caso de los pacientes con artritis, experimentan cambios de terapéutica como resultado de períodos de mayor malestar o de fracaso del tratamiento de la enfermedad con algunos medicamentos. Esta experiencia merece tenerse en cuenta porque el paciente puede manifestar satisfacción por ciertos medicamentos. La prescripción y el uso de los medicamentos con mayor éxito, desde el punto de vista de la satisfacción y preferencia de los pacientes, resulta en un mayor cumplimiento del tratamiento, mejorando así su efectividad y sus beneficios y, con ello, la calidad de vida relacionada con la salud. Este enfoque todavía no se ha llevado a la práctica. Ya que no se dispone de instrumentos en castellano capaces de medir la satisfacción del paciente con el tratamiento de la artritis. (22)

Desde el punto de vista estrictamente médico y de salud pública, se advierte que un paciente satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, en consecuencia, a mejorar su salud. La satisfacción del paciente es un concepto complejo de naturaleza multidimensional la cual está influida por las propias características socio demográficas y socio económicas del individuo, que si bien no condicionan dicha satisfacción, sí la matizan. (23)

Las dimensiones de la satisfacción terapéutica son diversas y dependen del tipo de tratamiento; las más comunes son: el alivio del síntoma o la eficacia del tratamiento en la curación de la enfermedad; la satisfacción asociada al perfil de tolerabilidad del fármaco, algunos tratamientos pueden ser percibidos por el paciente como «peores que la enfermedad» si sus efectos secundarios son importantes; la facilidad de administración y conveniencia, incluyendo la posología, así como el modo de administración. (5)

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Los costes desencadenados por la artritis reumatoide superan en Europa los 2.250 millones de euros al año. Esto se debe a que provoca importantes pérdidas de productividad en la población activa como consecuencia de la elevada discapacidad que desarrollan los pacientes afectados. Por su carácter crónico llega a producir un 5% de las bajas laborales permanentes a los 10 años de ser diagnosticada, el 50% de los pacientes están incapacitados para trabajar. Además, puede llegar a rebajar entre 4-10 años la esperanza de vida del paciente. Todo esto permite ver la importancia de esta enfermedad y la necesidad de nuevos tratamientos para tratar de evitar la progresión de este padecimiento, intentar paliar la discapacidad que produce, conseguir una mejoría en la calidad de vida y con esto mejorar la satisfacción del paciente.(23)

Hay evidencias de la efectividad de los nuevos tratamientos biológicos en la práctica clínica habitual, pero no se dispone de datos en cuanto a expectativas, preferencias y satisfacción del paciente respecto a este tratamiento. La satisfacción de los pacientes con el manejo de su enfermedad está muy relacionada con la efectividad del tratamiento y la comunicación entre paciente y especialista. Un alto grado de satisfacción contribuye a que el paciente cumpla mejor con el tratamiento y hace que disminuya el número de abandonos de éste. La preferencia del paciente por las distintas opciones terapéuticas y la calidad de vida obtenida son factores importantes para lograr la satisfacción del paciente. (17)

Los factores que determinan la satisfacción con el tratamiento de los pacientes parecen importantes aquellos que tienen que ver con la calidad de la información que reciben sobre su enfermedad, sobre todo la relacionada con los riesgos del tratamiento y su aceptación por parte del paciente. (10) El alivio del síntoma o la eficacia del tratamiento en la curación de la enfermedad; la tolerabilidad del fármaco, efectos secundarios así como la facilidad de administración del tratamiento. (5) Estos factores contribuye a que el paciente cumpla mejor con el tratamiento y hace que disminuya el número abandonos de éste. (17)

OTROS FACTORES QUE SE HAN RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A SU TRATAMIENTO SON LAS EXPERIENCIAS PREVIAS, YA SEA PROPIAS O DE OTROS PACIENTES, LAS EXPECTATIVAS Y LOS VALORES DEL INDIVIDUO Y DE LA SOCIEDAD. (11) Algunos autores mencionan que los pacientes de menor escolaridad se encuentran más satisfechos con su tratamiento ya que muchas ocasiones desconocen su padecimiento y las alternativas de tratamiento. (24)

En los últimos años, el estudio de la satisfacción del tratamiento se ha convertido en un instrumento de valor creciente tanto para el marketing como en la investigación en servicios sanitarios. El hecho que se acepte que la satisfacción del paciente es un resultado importante del trabajo realizado por los profesionales y un factor asociado a la utilización y a la conducta del paciente, justifica que ésta se haya incorporado como una medida de la mejora de la calidad. El análisis de la satisfacción, también, se está utilizando como instrumento para legitimar las diferentes reformas sanitarias. (13)

Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante. Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como, por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención. Y, en tercer lugar, la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer. (13)

La satisfacción con el tratamiento debe medirse cuando un tratamiento ofrece ventajas y desventajas respecto a otro en términos de eficacia; cuando los tratamientos son de eficacia similar pero tienen un modo diferente de administración u otros factores que pueden afectar a la conveniencia, o cuando tienen un diferente perfil de tolerabilidad. Especialmente importante medir la

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

satisfacción en los casos de terapias crónicas, ya que el paciente debe recibir el tratamiento durante un período largo y puede ofrecer una ventaja respecto a otros. (5)

Debemos medir la satisfacción con el tratamiento porque puede estar relacionada con la adherencia a éste, un paciente más satisfecho toma la medicación correctamente durante el tiempo prescrito, lo que hace que se consiga el resultado terapéutico deseado. La satisfacción con el tratamiento debe estar relacionada con las preferencias del paciente. En el caso de que el paciente pueda haber tenido la oportunidad de probar distintos tratamientos, su elección se basará en el tratamiento con el que esté más satisfecho. En tercer lugar, la información sobre la satisfacción con el tratamiento debe permitir a la industria farmacéutica mejorar los productos farmacológicos existentes. (5)

La satisfacción con el tratamiento es un aspecto que se ha estudiado poco y tiene una gran importancia a la hora de elegir el tratamiento farmacológico junto con el paciente, a la vez que valoramos la evolución del comportamiento del paciente con respecto al tratamiento. Esto puede influir en la efectividad del tratamiento farmacológico ya que la predisposición de un paciente respecto a su enfermedad en función del tratamiento es fundamental para conseguir el éxito en su estado de salud. (11)

La investigación de la satisfacción con el tratamiento todavía se está iniciando y es un campo en el que aún quedan muchos aspectos por conocer y analizar. El carácter crónico de muchos procesos en los que los cambios terapéuticos son frecuentes, el creciente número de medicamentos disponibles en el mercado para un mismo trastorno y el mayor acceso a la información por parte del paciente hacen que éste desee cada vez más participar en la toma de decisiones sobre su tratamiento y que el profesional sanitario deba considerar más su opinión. (5)

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Todavía existen pocos estudios sobre satisfacción, sin embargo algunos estudios han observado que una de las dimensiones más sensibles a los cambios en los parámetros clínicos en pacientes diabéticos fue la de satisfacción con el tratamiento. Pero también hay estudios que no ven tan clara esta relación. Estudios recientes han demostrado que la relación entre la satisfacción con el tratamiento y la efectividad a menudo es estrecha. La fuerza de la relación entre la satisfacción, las preferencias y las medidas clínicas o de salud percibida puede depender de las características de las enfermedades y de los tratamientos. (25)

La Federación Europea de Asociaciones de Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa realizó la primera encuesta paneuropea a pacientes para conocer la satisfacción de los tratamientos que reciben terapia biológica en la cual el 76% de los pacientes estaban satisfechos con su tratamiento, aunque la mayoría continuaba teniendo síntomas que hasta en un 77% en el caso afectaban a su capacidad para disfrutar de sus actividades de ocio.

Según los últimos estudios publicados por la Federación Europea de Asociaciones de Pacientes con Psoriasis, el 72% de los pacientes presenta una satisfacción baja o moderada con la terapia biológica. (10)

Magro Perteguer, evaluó las expectativas de los usuarios con la relación que guarda con el nivel de satisfacción en 715 pacientes, mediante un estudio descriptivo transversal, encontrando que las expectativas difieren significativamente de su satisfacción, estando en relación con el nivel cultural y la utilización de los servicios de salud. Refiere una discrepancia entre lo que esperan los pacientes y lo que reciben. (7)

Jordi Carbonell y cols. en un estudio de 198 pacientes con artritis reumatoide evaluaron las expectativas y preferencias de la terapia con infliximab, obteniendo como resultados las preferencias de los pacientes por el tratamiento hospitalaria en lugar del tratamiento domiciliario. (5)

En este estudio se pretende explorar la perspectiva de los enfermos con artritis reumatoide y conocer la diferencia entre lo que el usuario esperaba que ocurriera (expectativas del paciente) y las percepciones respecto al tratamiento con terapia biológica, identificar la eficacia de la terapia biológica respecto a la mejoría de los síntomas y con esto identificar el grado de satisfacción de los pacientes. Posteriormente informar a los profesionales, administradores y personal directivo del instituto para la toma de decisiones en el proceso de mejora continua.

## LISTA DE CONCEPTOS

Satisfacción con el Tratamiento, es la diferencia entre las expectativas del paciente y lo que ocurre en realidad tras la administración de nuevas terapias. La satisfacción de los pacientes con las distintas opciones terapéuticas determina sus preferencias.

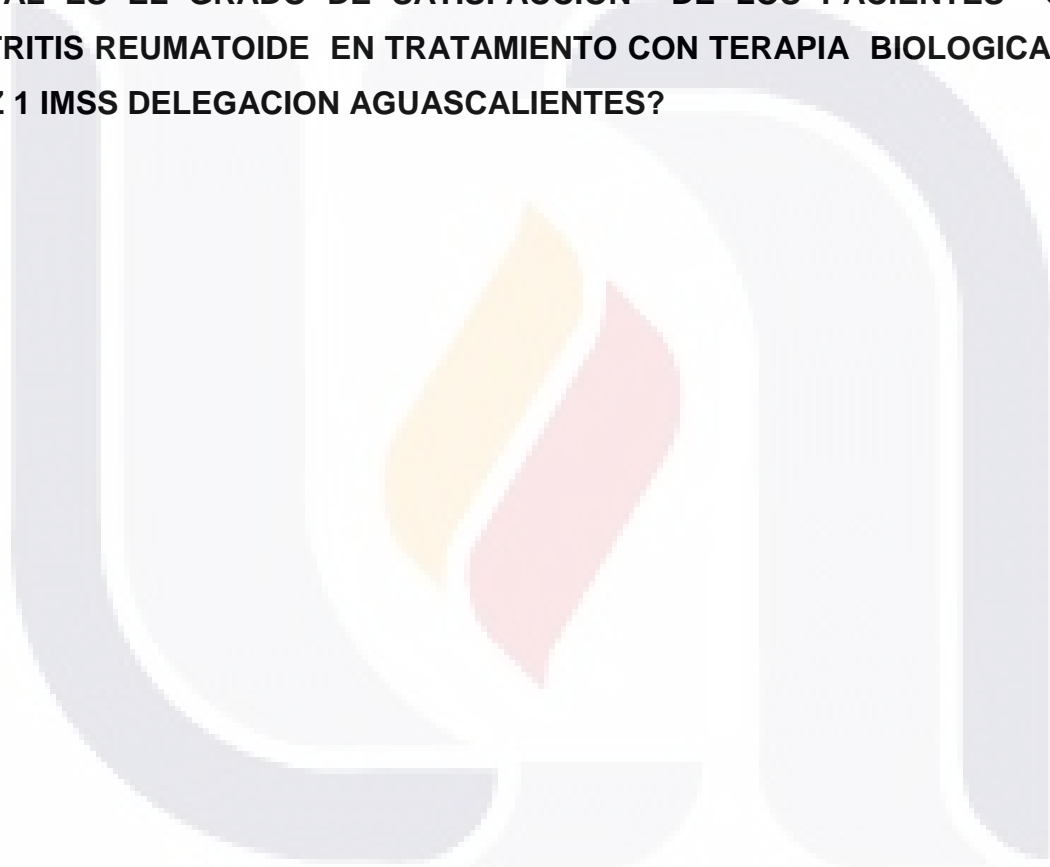
Artritis Reumatoide, es una enfermedad autoinmune caracterizada por la inflamación crónica de las articulaciones, provoca dolor, inflamación y rigidez en las articulaciones de las manos, los pies, las muñecas y las rodillas, y finalmente ocasiona la destrucción articular, además, puede ocasionar afectación de otros órganos. El deterioro progresivo acaba provocando deformidad, incapacidad funcional y disminución de la expectativa de vida. (26)

Terapia Biológica, son según la Agencia Europea del Medicamento, los productos utilizados en el tratamiento de enfermedades elaborados a partir de células cultivadas de bancos celulares. Diseñadas de manera que actúan específicamente contra una diana terapéutica. El infliximab es el biológico más utilizado en el instituto.



Por lo anterior surge la pregunta de investigación:

**¿CUAL ES EL GRADO DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLOGICA, EN HGZ 1 IMSS DELEGACION AGUASCALIENTES?**



#### IV. JUSTIFICACION

La presente investigación surge de la necesidad de atender al paciente con artritis reumatoide, de manera que este se encuentre conforme con el tratamiento y satisfecho al ver que sus síntomas disminuyen o hacen más llevadera la enfermedad ya que los dolores y la incapacidad para realizar sus actividades demeritan también su autoestima y su satisfacción.

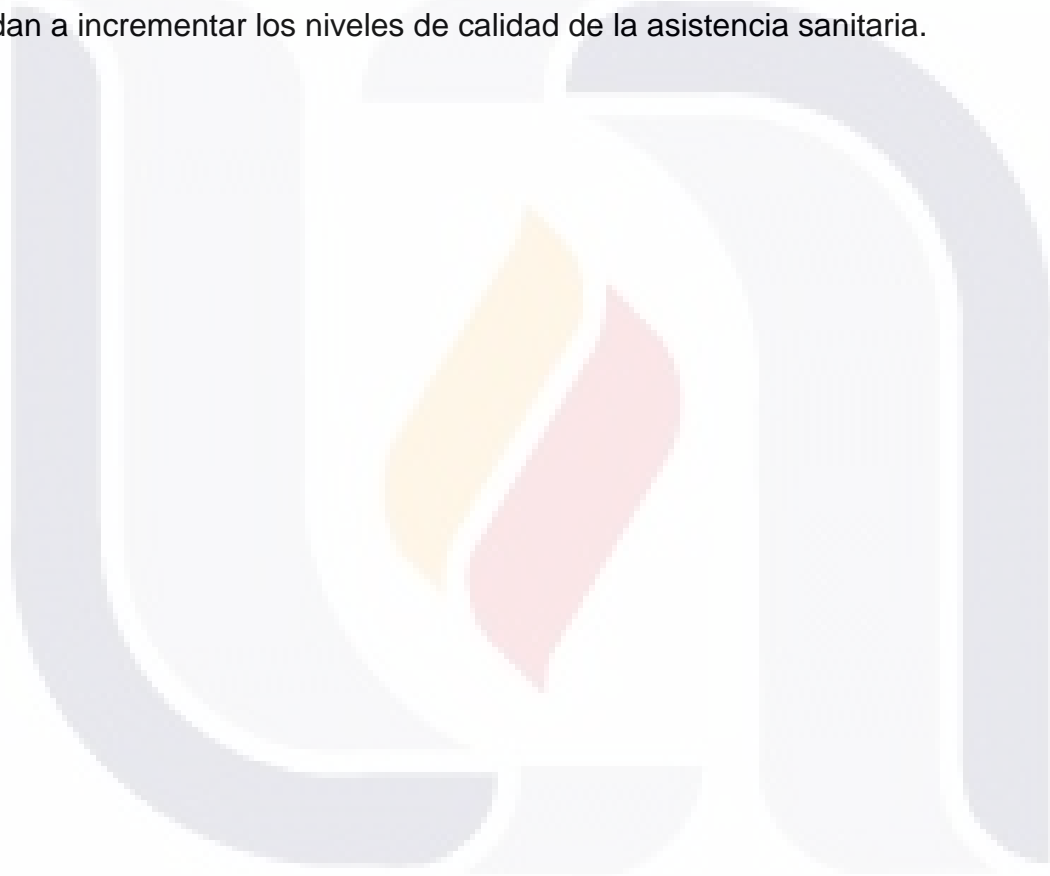
¿Por qué debemos medir la satisfacción con el tratamiento? En primer lugar, la satisfacción con el tratamiento puede estar relacionada con la adherencia a éste. Un paciente más satisfecho toma la medicación correctamente durante el tiempo prescrito, lo que hace que se consiga el resultado terapéutico deseado. En segundo lugar, la satisfacción con el tratamiento debe estar relacionada con las preferencias del paciente. En el caso de que el paciente pueda haber tenido la oportunidad de probar distintos tratamientos, su elección se basará en el tratamiento con el que esté más satisfecho. En tercer lugar, la información sobre la satisfacción con el tratamiento debe permitir a la industria farmacéutica mejorar los productos farmacológicos existentes. La medición de la satisfacción con el tratamiento no es simple y, en la mayoría de estudios en los que se mide falta un marco conceptual que permita la interpretación de los resultados.

Dentro del cambio de modelos de gestión en el mundo sanitario uno de los puntos que más fuerza ha cobrado ha sido la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. Para entender la importancia que ha adquirido la satisfacción de los pacientes basta señalar que ha cambiado el concepto de calidad. Por ello resulta fundamental para los profesionales de la salud conocer la opinión de los pacientes ya que ayudan a detectar puntos débiles dentro de los tratamientos e identifican factores que podrían incrementar su seguridad y satisfacción.

La satisfacción de los pacientes en los contextos socio sanitarios se considera una parte fundamental de la adherencia al tratamiento y la colaboración del

paciente en dichas acciones de forma que surge la necesidades de evaluar la satisfacción en áreas específicas. Este es el caso de la artritis reumatoide una enfermedad degenerativa que incapacita al sujeto y limita su calidad de vida.

La medición de la satisfacción nos permite conocer la dimensión de la relación interpersonal que se establece entre el enfermo y el personal sanitario y que son de importancia significativa para la valoración de la calidad percibida. Además las encuestas utilizadas periódicamente constituyen una fuente de información y ayudan a incrementar los niveles de calidad de la asistencia sanitaria.



## V. MARCO TEORICO

### SATISFACCION

Durante las últimas décadas, el interés en la medición de la satisfacción del paciente con los cuidados sanitarios ha ido en aumento debido a que el paciente tiene un papel cada vez más activo en la toma de decisiones como consumidor de servicios sanitarios. La medición sobre la satisfacción con los tratamientos es un reflejo de esta nueva filosofía que, de esta forma, quiere cuantificar la opinión de los pacientes. (5)

La satisfacción con el tratamiento se puede definir como la evaluación del proceso de la toma del tratamiento y sus resultados asociados. Otra definición, basada en las teorías psicosociales, es la que hace hincapié en la actitud del paciente frente a las diferentes dimensiones que componen el tratamiento, relacionando las expectativas del paciente con lo que ocurre en realidad. (5)

Existen en la literatura diferencias significativas en su definición, pero todas esas definiciones coinciden en que:

La satisfacción de los pacientes es una respuesta emocional o cognitiva (subjetiva y objetiva), esta respuesta tiene un enfoque en particular (en un tiempo específico y con una duración limitada), después de hacer uso y basada en la experiencia acumulada

El concepto de satisfacción del paciente ha sido explicado en función de diferentes teorías psico-sociales, existiendo un debate abierto acerca de cuál de ellas se acomoda mejor a los datos empíricos que conocemos. (26)

Una de las teorías mas citadas es la de la acción razonada de Fishbein y Ajzen, la cual afirma que los pacientes poseen expectativas sobre diversos aspectos de la

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

asistencia prestada, y que tras recibir tratamiento, evalúan cada uno de los aspectos que para ellos son relevantes en la prestación sanitaria recibida resultando que la satisfacción sería la sumatoria de los productos de las expectativas del paciente por la evaluación que realiza de cada uno de los aspectos significativos para él. Es decir, la satisfacción del paciente consiste en un conjunto de evaluaciones positivas de las diferentes dimensiones del cuidado de salud. (Linder-Peltz, 1882) (28)

Para la satisfacción de los pacientes con el tratamiento Linder-Pelz definió la teoría del “incumplimiento de las expectativas”, que relaciona explícitamente las expectativas del paciente antes de recibir un servicio o tratamiento con su grado de satisfacción después de recibirlo. En este caso la satisfacción se define como diferencia entre expectativas del paciente y lo que ocurre en realidad tras la administración de nuevas terapias. (28)

La visión de creencias (expectativas) como determinantes de la satisfacción, han permitido la categorización de estudios psico-sociales sobre el tema distinguiendo tres tipos de teorías subyacentes. (27)

La teoría más aceptada sobre la que existe una mayor solidez empírica corresponde al denominado paradigma de la desconfirmación de expectativas, según la cual el nivel de satisfacción de un paciente es el resultado de la diferencia entre la atención que esperaba recibir y la que realmente ha recibido. El nivel de satisfacción sería una función de la diferencia entre el valor percibido y las expectativas, habiéndose demostrado una elevada correlación entre ambas variables. La satisfacción es por lo tanto el grado de discrepancia entre las expectativas previas y la realidad percibida por el paciente. (29)

## EXPECTATIVAS

Del latín *exspectatum*, es la esperanza de conseguir o realizar algo. Las expectativas suelen estar asociadas a la posibilidad razonable de que algo suceda. Para que haya expectativas tiene que haber algo que la sustente, de lo contrario sería una simple esperanza que puede ser irracional o basarse en la fe. Las expectativas surgen en los casos de incertidumbre, cuando aún no está confirmado qué es lo que va a ocurrir. Es aquello que se considera más probable que suceda, se trata de una suposición más o menos realista. Si la expectativa no se cumple, el paciente experimenta una decepción. En cambio, si la realidad supera las expectativas, el paciente sentirá alegría o sorpresa. Las expectativas están vinculadas a las predicciones y previsiones. A mayor cantidad de certezas sobre el futuro, más probabilidad existe que se cumplan las expectativas. (26)

## EFFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO

Es la capacidad de un medicamento y/o especialidad medicinal para evitar y/o retardar la evolución o complicaciones de una enfermedad o estado patológico, así como mejorar la supervivencia y calidad de vida. Surge de la utilización terapéutica adecuada a través del tiempo. La efectividad clínica de cualquier terapia se determina en función de la evaluación de parámetros clínicos objetivos sobre la patología en estudio. Así pues el éxito de un tratamiento se basa fundamentalmente en la mejoría o desaparición de los síntomas y en la evaluación objetiva del estado físico mediante distintos métodos de medida. (17)

## ARTRITIS REUMATOIDE

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune que afecta al 1% de la población mundial. Se caracteriza por la inflamación crónica de las articulaciones, provoca dolor, inflamación y rigidez en las articulaciones de las manos, los pies,

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

las muñecas y las rodillas, y finalmente ocasiona la destrucción articular, puede ocasionar afectación de otros órganos. E deterioro progresivo, articular o extra articular, acaba provocando deformidad, incapacidad funcional y disminución de la expectativa de vida. Los pacientes que la padecen están expuestos a una discapacidad funcional progresiva. (26, 30)

En la actualidad, a los 10 años de evolución, de cada 100 pacientes con artritis reumatoides, 10 están en invalidez total, 25 tienen limitaciones importantes, 45 tienen un grado moderado de limitación y sólo 20 mantienen una capacidad funcional normal. (30)

El principal objetivo del tratamiento para esta enfermedad es disminuir los síntomas, disminuir el dolor, la inflamación y la incapacidad funcional en los pacientes. Otro objetivo es prevenir la progresión de la enfermedad, inhibir la progresión de los daños estructurales de la articulación y mejorar la calidad de vida. (26, 9)

Los medicamentos históricamente empleados en el tratamiento de la AR incluyen los compuestos antiinflamatorios no esteroideos, las llamadas drogas antirreumáticas modificadoras de la enfermedad o de acción lenta. Sin embargo, con el tiempo, la eficacia de estas drogas resulta limitada y aparecen efectos de toxicidad. Además, este tipo de droga es incapaz de detener el proceso de destrucción de la articulación. (26,9)

#### TERAPIA BIOLOGICA

En los últimos años se ha incorporado una nueva familia de fármacos llamados “biológicos”, que tienen la característica de bloquear unas sustancias concretas que aumentan la inflamación de las articulaciones. Estos fármacos deben suministrarse en el hospital y requieren un control y seguimiento más estrecho del paciente. Los fármacos biológicos empleados en la actualidad son: infliximab,

adalimumab, etanercept y anakinra. Los más utilizados son el infliximab, el etanercept y el adalimumab. Todos ellos han demostrado una eficacia en la artritis reumatoide superior a los fármacos de acción lenta, suponiendo un notable avance para el tratamiento de la enfermedad. (11)

El costo total del tratamiento con terapias biológicas por año en Estados Unidos se ha estimado en 6.720 dólares. Desde el punto de vista del paciente, el costo de la enfermedad es de 431 Euros por paciente. Con respecto al impacto laboral, en México la cifra es del 3% en 10 años. (31)

En países en vías de desarrollo, una limitante importante para el uso de estas terapias la establece lo elevado de sus costos. Se estima que un paciente con AR requiere no menos de US\$10.000/año para su tratamiento con infliximab. (32)

Las terapias biológicas han demostrado ser capaces no sólo de inducir la remisión de los síntomas de la enfermedad, sino también de frenar la progresión de la misma. (11)



## VI. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

### 1.- OBJETIVO GENERAL

Identificar el grado de satisfacción del paciente con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica en HGZ 1 IMSS Delegación Aguascalientes.

### 2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA INVESTIGACION

- a) Describir las características socio-demográficas de la población en estudio.
- b) Identificar en el paciente en tratamiento con terapia biológica el grado de satisfacción con respecto a su sintomatología.
- c) Identificar el grado de satisfacción del paciente en relación con las expectativas creadas sobre la terapia biológica.

## VII. MATERIAL Y METODOS

### Tipo de Estudio

Estudio observacional, descriptivo, transversal simple.

### Unidad de Observación

Pacientes con antecedente de artritis reumatoide del HGZ no. 1 del IMSS Aguascalientes, que acudieron a consulta al servicio reumatología.

### Población Blanco

Pacientes con artritis reumatoide que acudieron a terapia biológica en HGZ 1 Aguascalientes.

### Unidad de Análisis

Todos los pacientes con antecedente de artritis reumatoide que reciben actualmente tratamiento con terapia biológica en HGZ No.1 del IMSS Aguascalientes.

### UNIVERSO

Pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide que reciben actualmente tratamiento con terapia biológica en Aguascalientes.

## CRITERIOS DE DELIMITACION

## CRITERIOS DE INCLUSION

- Pacientes con diagnostico de artritis reumatoide en control por el servicio de reumatología del HGZ 1, Aguascalientes.
- Sexo y edad indistinta.
- Pacientes con tratamiento actual con terapia biológica.
- Pacientes que estén dispuestos a participar en el estudio.

## CRITERIOS DE EXCLUSION.

- Pacientes que hayan presentado alguna complicación con la terapia.
- Pacientes con alguna reacción secundaria a la terapia biológica.
- Pacientes con algún proceso infeccioso actual.
- Que no deseen participar.
- Que tengan impedimento para contestar personalmente.

## CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

- Que decidan retirar su participación.
- Instrumentos llenados incompletamente.

## MUESTRA:

Muestreo no probabilístico por conveniencia, se tomo el total de pacientes con artritis reumatoide que estaban en tratamiento con terapia biológica en HGZ1, Aguascalientes.

## TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS

Técnica: Entrevista

Instrumento: Cuestionario

El instrumento utilizado se tomo del artículo “Desarrollo y validación de un cuestionario de satisfacción con el tratamiento en pacientes con artritis reumatoide”. La validez del cuestionario se evaluó en términos de validez de constructo (análisis factorial) y validez de contenido. Este artículo fue validado en 3 hospitales de Barcelona en el 2001.

El instrumento consta de una ficha de identificación con respecto a edad, sexo, escolaridad y estado civil. Además de 12 preguntas divididas en 3 fases:

- 1.- Satisfacción con el tratamiento, donde se mide satisfacción con la eficacia de la terapia biológica tomando en cuenta mejoría de los síntomas, efectos secundarios, con las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7.
- 2.- Preferencias de los Pacientes por pauta del tratamiento, con las preguntas 8, 9 y 10.
- 3.- Cumplimiento de las expectativas del paciente con las preguntas 11 y 12.

Las preguntas se midieron con escala tipo Likert de 5 puntos (muy satisfecho, bastante satisfecho, indiferente, bastante insatisfecho y muy insatisfecho).

### Validez de Contenido

Para evaluar el contenido del instrumento, fue revisado por un panel de expertos constituido por 5 personas como son: un investigador, dos médicos familiares, un médico reumatólogo y un paciente con artritis reumatoide.



## **PLAN DE RECOLECCION DE DATOS**

- Se realizo un documento de presentación por parte de la Coordinación de Investigación informando el trabajo que se pretendió realizar el cual estuvo dirigido a las autoridades del HGZ1 Aguascalientes.
- Previa autorización del director del HGZ 1 se aplico el cuestionario a los pacientes con Artritis Reumatoide en tratamiento actual con terapia biológica.
- Se invito a los pacientes con Artritis Reumatoide a participar en el estudio y se explico el propósito de este, previo consentimiento informado en periodo comprendido Febrero del 2011.
- Se realizo la recolección de datos aplicando los cuestionarios y posteriormente la construcción de la base de datos y el análisis estadístico.
- Se realizo las conclusiones en base resultados para emitir propuestas.

## **PLAN DE ANALISIS ESTADISTICO**

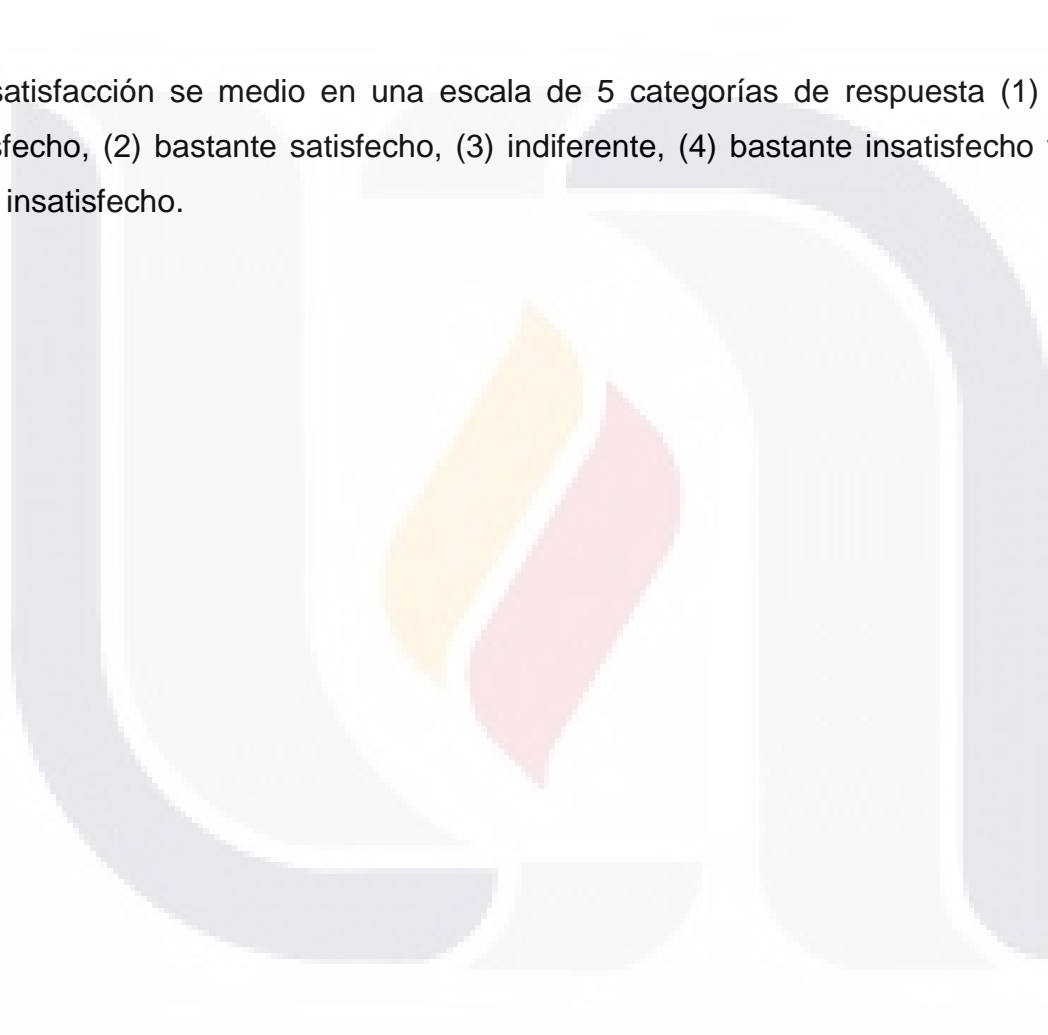
Los datos que se obtuvieron en los instrumentos de campo se capturaron y se almacenaron en forma cotidiana, con un proceso de captura-recaptura para validar la confiabilidad del proceso con el fin de analizar y detectar deficiencias y evaluar la consistencia interna.

Mediante la generación de una base de datos por computadora, se utilizo el paquete estadístico SPSS 17, el cual nos permitió hacer el análisis de los mismos y obtener la información deseada.

En un nivel descriptivo para todas las variables, se obtuvo la distribución de los valores absolutos y relativos (valores o porcentajes), con el fin de caracterizar al objeto del estudio.

Para las variables de tipo cualitativo se obtuvieron frecuencias y porcentajes. Se buscaron estadísticas significativas entre dimensiones evaluadas, así como de las características socio demográficas de los integrantes de la muestra mediante el valor  $p < 0.005$

La satisfacción se midió en una escala de 5 categorías de respuesta (1) muy satisfecho, (2) bastante satisfecho, (3) indiferente, (4) bastante insatisfecho y (5) muy insatisfecho.



## CONSIDERACIONES ÉTICAS

En esta investigación se tomo en cuenta la declaración de Helsinki y el código de Nuremberg regido por los principios de autonomía, confidencialidad y anonimato de las personas a participar en éste estudio, a las personas que participaron en el estudio se les pidió autorización por escrito mediante la carta de consentimiento informado donde se informó el procedimiento a realizar en la investigación, los propósitos del estudio y se les ofreció la oportunidad de retirarse en cualquier momento de la investigación así como la declaración de que la participación era voluntaria sin obligarlas ni condicionarlas a participar



### VIII. RESULTADOS

#### 1. Características socio demográficas de los usuarios participantes.

El estudio contó con la participación de 90 pacientes adscritos al Hospital General de Zona número 1, IMSS del estado de Aguascalientes.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20 a 30	11	12.2 %
31 a 40	26	28.9%
41 a 50	34	37.8%
51 a 60	16	17.8%
60	3	3.3%
Total	90	100

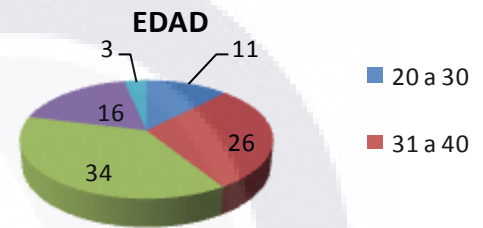


Tabla 1. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica.

La edad de los pacientes fue de los 20 a 60 años, el rango de edad más frecuente es de 41 a 50 años. (Tabla 1)

#### ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Analfabeta	2	2.2
Primaria incompleta	6	6.7
Primaria completa	18	20.0
Secundaria	42	46.7
Bachillerato	12	13.3
Licenciatura	10	11.1
Total	90	100

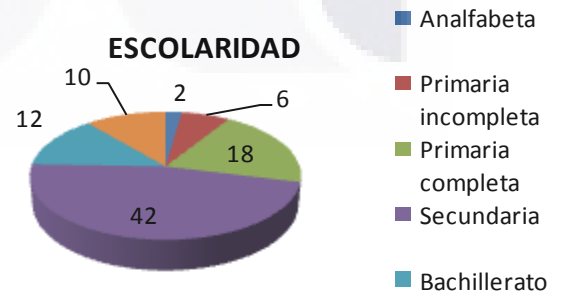


Tabla 2. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica.

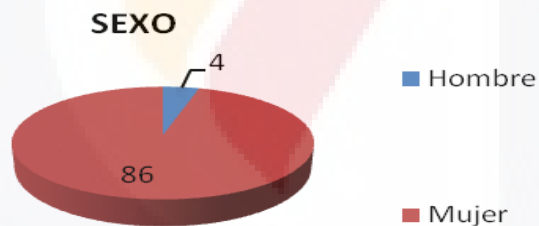
La escolaridad más frecuente es de secundaria con el 46.7% y la escolaridad menos frecuente es analfabeta con el 2.2%. (Tabla 2)

**ESTADO CIVIL**

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casado	57	63.3
Unión libre	5	5.6
Divorciado	12	13.3
Viudo	3	3.3
Soltero	13	14.4
Total	90	100

Tabla 3. Fuente: encuesta de satisfacción en pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica.

El 63.3% de los participantes son casados, mientras que el 3.3% son viudos. (Tabla 3).



Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

El 95.6% de los participantes son del sexo femenino, mientras que el 4.4% del sexo masculino.

NIVEL S-E	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Medio alto	6	6.7
Medio	29	32.3
Medio bajo	50	55.6
Bajo	5	5.6
Total	90	100%

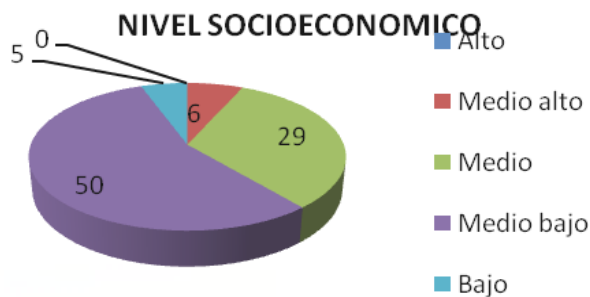


Tabla 4. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica.

El 55.6 % de los participantes consideran que tienen un nivel socioeconómico medio bajo. (Tabla 4)

## 2.- Satisfacción de los Pacientes Respecto a la terapia biológica.

Satisfacción con la eficacia: del total de pacientes encuestados el 75.6% (68) de los pacientes se siente bastante satisfecho con la eficacia, mientras que el 10% (9) se siente muy satisfecho con la eficacia. (Tabla 5)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	9	10.0
Bastante Satisfecho	59	65.6
Indiferente	22	24.4
Bastante Insatisfecho	0	0
Muy Insatisfecho	0	0
Total	90	100%

Tabla 5. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

Satisfacción respecto al control de los síntomas. Del total de pacientes encuestados, el 75.6% (69) de los pacientes se siente satisfecho de cómo está controlando los síntomas, mientras que solo el 1.1% (1) está bastante insatisfecho. (Tabla 6)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	10	11.1
Bastante Satisfecho	59	65.6
Indiferente	20	22.2
Bastante Insatisfecho	1	1.1
Muy Insatisfecho	0	0
Total	90	100

Tabla 6. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

Satisfacción con el tratamiento en relación con el dolor en sus articulaciones en general. Del total de pacientes encuestados, el 72.2% (65) de los pacientes se siente satisfecho con el tratamiento en relación con el dolor en sus articulaciones en general, mientras que solo el 1.1% (1) está bastante insatisfecho. (Tabla 7)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	10	11.1
Bastante Satisfecho	55	61.1
Indiferente	24	26.7
Bastante Insatisfecho	1	1.1
Muy Insatisfecho	0	0
Total	90	100

Tabla 7. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

Satisfacción con el tratamiento en relación con el dolor en sus manos. Del total de pacientes encuestados, el 82.2% (74) de los pacientes se siente satisfecho con el tratamiento en relación con el dolor en sus manos, mientras que el 1.1% (1) está bastante insatisfecho. (Tabla 8)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	19	21.1
Bastante Satisfecho	55	61.1
Indiferente	15	16.7
Bastante Insatisfecho	1	1.1
Muy Insatisfecho	0	0
Total	90	100

Tabla 8. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

Satisfacción con el tratamiento en relación con el dolor en sus pies. Del total de pacientes encuestados, el 53.3% (31) de los pacientes se siente satisfecho con el tratamiento en relación con el dolor en sus pies, mientras que el 4.4% (4) está insatisfecho. (Tabla 9)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	17	18.9
Bastante Satisfecho	31	34.4
Indiferente	38	42.2
Bastante Insatisfecho	4	4.4
Muy Insatisfecho	0	0
Total	90	100

Tabla 9. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

Satisfacción con el tratamiento en relación con la disminución de la inflamación de las articulaciones. Del total de pacientes encuestados, el 63.3% (57) de los pacientes se siente satisfecho con el tratamiento en relación con la disminución de la inflamación de la articulación, mientras que el 5.6% (5) se siente insatisfecho. (Tabla 10)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	13	14.4
Bastante Satisfecho	44	48.9
Indiferente	28	31.1
Bastante Insatisfecho	5	5.6
Muy Insatisfecho	0	0
Total	90	100

Tabla 10. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

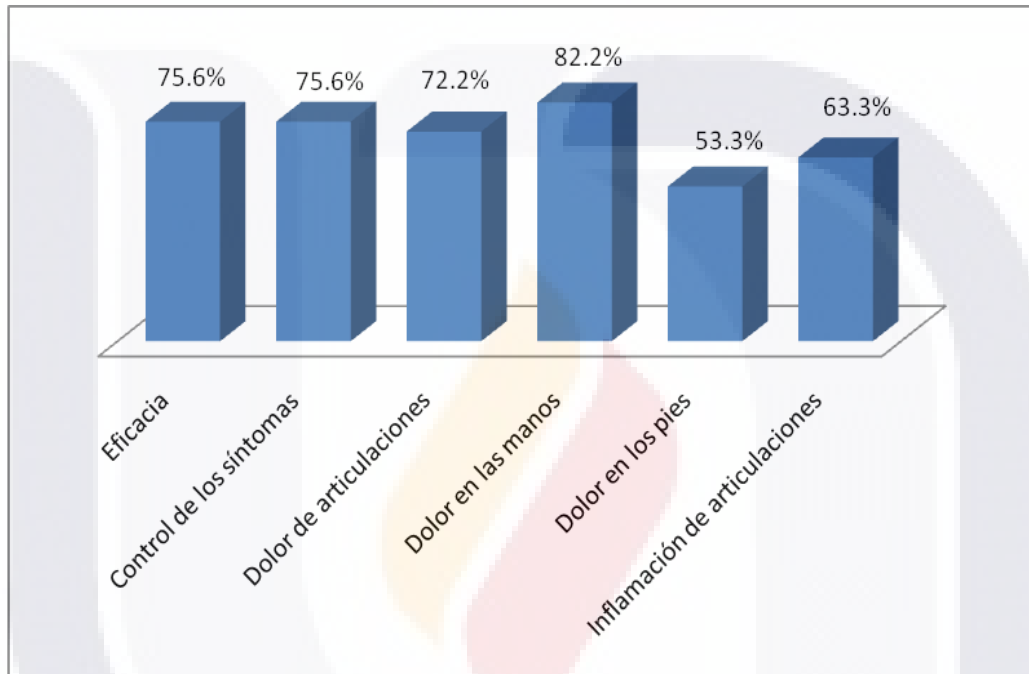
Satisfacción con los efectos secundarios o molestias. Del total de pacientes encuestados, el 36.7% (33) de los pacientes se sienten satisfechos con los efectos secundarios o molestias, mientras que el 35.6% (32) están insatisfechos. (Tabla 11)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	5	5.6
Bastante Satisfecho	28	31.1
Indiferente	25	27.8
Bastante Insatisfecho	24	26.7
Muy Insatisfecho	8	8.9
Total	90	100

Tabla 11. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

Se encontró una satisfacción global del 70.86% del total de los pacientes con Artritis Reumatoide en tratamiento con terapia biológica. (Tabla 12)

GRAFICA DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLOGICA



SATISFACCIÓN	PORCENTAJE
Eficacia	75.6
Control de los síntomas	75.6
Dolor de articulaciones	72.2
Dolor en las manos	82.2
Dolor en los pies	53.3
Inflamación de articulaciones	63.3

Tabla 12. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

3.- Preferencias de los pacientes por pauta del tratamiento.

- A. Tratamiento administrado en el hospital, cada 2 meses y por vía intravenosa
- B. Tratamiento auto administrado en casa.

El 93.3% (84) de los pacientes prefiere el tratamiento administrado en el hospital cada dos meses por vía intravenosa, al 3.3% de los pacientes le es Indiferente, al otro 3.3% prefiere el tratamiento auto administrado en casa. (Tabla 13)

PAUTA TRATAMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOSPITAL	84	93.3
INDIFERENTE	3	3.3
CASA	3	3.3
Total	90	100

Tabla 13. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica

Al 95.3% de los pacientes le parece claramente más cómoda la opción A. Al 2.2% de los pacientes le es Indiferente, no tiene preferencia por ninguna opción, al otro 2.2% les ofrece más confianza la opción B. Al 94.% de los pacientes le parece más cómoda la opción A, al 4.4% de los pacientes le es Indiferente, no tiene preferencia por ninguna opción, al otro 2.2% les ofrece más confianza la opción B.



4.- Cumplimiento de las expectativas del paciente.

Efecto producido por el tratamiento para su artritis reumatoide ha sido, del total de pacientes encuestados, el 65.5% (59) de los pacientes se siente satisfecho con el efecto de su tratamiento, mientras que el 5.5% (5) está insatisfecho. (Tabla 14)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	10	11.1
Bastante Satisfecho	49	54.4
Indiferente	25	28.9
Insatisfecho	5	5.5
Total	90	100

Tabla 14. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica



Presencia de molestias producidas por la administración del tratamiento ha sido: Del total de pacientes encuestados, el 15.5% (14) de los pacientes se siente satisfecho en la administración del tratamiento y las molestias, mientras que el 45.5% (41) está insatisfecho. (Tabla 15)

SATISFACCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Satisfecho	2	2.2
Bastante Satisfecho	12	13.3
Indiferente	35	38.9
Bastante Insatisfecho	38	42.2
Muy Insatisfecho	3	3.3
Total	90	100

Tabla 15. Fuente: encuestas de satisfacción de pacientes con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica



## IX. DISCUSIONES

En nuestro país no se cuenta con estudios previos similares realizados en pacientes con artritis reumatoide que reciben tratamiento con terapia biológica dónde se evaluó la satisfacción de los pacientes con su tratamiento.

En la población estudiada se encontró un grado de satisfacción global del (70.86%), resultado similar al reportado por el estudio realizado en España por Jordí Carbonell, en donde la satisfacción con la terapia biológica en pacientes con artritis reumatoide fue de un 70 a 80%. Al igual que en este estudio los pacientes muestran sus preferencias por el tratamiento hospitalario en lugar del tratamiento domiciliario, ya que al ser administrado en el hospital les brinda mayor confianza y seguridad que al administrarlo en casa.

Nos pudimos dar cuenta que los pacientes mostraron una mejoría del dolor y la inflamación de las articulaciones, demostrando los pacientes estar más satisfechos con el control de la sintomatología en las manos en relación a sus pies.

Cabe mencionar que aunque en este estudio se muestra que las expectativas de los pacientes eran mayores, esto debido a que los pacientes esperan remisión total de los síntomas sin tener ningún efecto secundario los pacientes muestran un alto grado de satisfacción.

La ausencia de un grupo control no permite establecer una relación directa entre el tratamiento recibido y los resultados clínicos obtenidos, dado que puede haber otros factores relacionados con la evolución clínica de los pacientes durante el estudio como la evolución natural de la enfermedad, teniendo en cuenta que la artritis reumatoide es una enfermedad crónica con una evolución oscilante en la que la mayoría de las veces no se recurre al personal de salud si no hay un empeoramiento de los síntomas.



## X. CONCLUSIONES

Se conocieron las principales características sociodemográficas de los pacientes con artritis reumatoide que estaban en tratamiento con terapia biológica en el HGZ 1 del IMSS Aguascalientes, con un rango de edad entre los 20 y 60 años siendo la edad más frecuente entre los 40 y 50 años, siendo mujeres en un 86%. El 42% con una escolaridad de secundaria, 63% estaban casados, 56 % nivel socioeconómico bajo.

Se encontró un alto grado de satisfacción de los pacientes con artritis reumatoide que reciben tratamiento con terapia biológica, ya que presentan mejoría en relación a la disminución de la inflamación y dolor de sus articulaciones, los pacientes reportan que observan mayor mejoría de las articulaciones en las manos en comparación con los pies.

Los pacientes prefieren en un 98% de los casos recibir su tratamiento en el hospital ya que les da más confianza y seguridad en comparación a si se les administrara en su domicilio.

El (45.5%) de los pacientes mostro estar insatisfechos con los efectos secundarios producidos por este tipo de terapia.


## XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortiz Espinoza, Muñoz Juárez, **“Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo México”** Rev. Esp Salud Pública 2004; 78: 527-537
2. Ramírez de la Rocha, López Serrano, **“Satisfacción del usuario en una unidad de medicina familiar de una institución de seguridad social en la ciudad de México”** Archivos de Medicina Familiar Vol. 7 num. 1 Enero-Abril 2005 pp 22-26.
3. Sephen A, **“Patient Satisfaction whit Primary Healt Care Services in the United Arab Emirates”**, International Journal of Quality Health Care 2003; 15: 241-49.
4. Secién-Palacin, **“Satisfacción de Usuarios de Servicios de Salud: Factores Socio demográficos y de accesibilidad asociados”** An Fac Med Lima Perú 2005; 66 (2) 127-41.
5. Xavier Badia, **“La Satisfacción con el Tratamiento”** Med Clin Barcelona 2005; 125 (3): 98-9.
6. Zebiene E y cols, **“ Meeting Patients Expectations In Primary Care Consultations in Lithuania”**, International Jorunal of Quality in Health Care, 1983; May-June 6(3): 256-61.
7. R. Magro Perteguer, **“Expectativas y satisfacción de los usuarios de Atención Primaria”** Semergen 24 (9): 711-718.
8. Aguirre GHG. **“La Informatica al servicio de la calidad y la efectividad e la atención médica”**, Rev Med IMSS 2002, 40 (4): 349-48.
9. Atance Mateu, **“Mejorando la asistencia y la calidad de vida del Paciente”** Rev Med Epica 2008, 2(1): 11-13.

10. Ferrandiz, **“Medicamentos biológicos en Psoriasis”**, The New England Journal of Medicine, Febrero 2010.
11. Antonio Naranjo, **“Artritis Reumatoide, tres veces más frecuente en la mujer”**, Rev Med Epica 2008, 2(1): 11-13.
12. Maini RN, Taylor PC. **“Anti-Cytokine therapy for rheumatoid arthritis”**. Annu Rev Med 2000;51: 207-29.
13. Josefina Carminal, **“La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios”** Rev Calidad Asistencial 2001;16:276-279
14. Pablo Hernando Robles-Francisco Javier Lechuga Pérez-Josep Moya Ollé, **“La satisfacción del paciente de un centro de salud mental utilizando el método del informe del usuario”** Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 2003, vol XXII, n.º 85, 137-152
15. Sandoval –Priego, León-Carmona, Rojas Ortiz, **“Satisfacción del usuario externo: análisis comparativo de acuerdo con variables organizaciones”**, Rev Med IMSS1997; 35 (1) 43-47
16. Lora J. **“la satisfacción y la Accesibilidad de los Pacientes Atendidos en el Servicio Provincial de Caliz”** Trastornos Adictivos 2007; 9(2): 132-146
17. Jordi Carbonell-Xavier Badia, **“ Expectativas, preferencias y satisfacción de los pacientes con artritis reumatoide en tratamiento”** Med Clin (Barc). 2008;131(13):493-9
18. **“Guía de Practica Clínica Diagnostico y Tratamiento de Artritis Reumatoide 2009”** IMSS 2009
19. Fernandez Prada, **“Farmacos Biológicos”**, Rev Med Epica 2008, 2(1): 8-10

20. Tornero Molina-Marengo de laFuente-Gómez Reino, **“Actualización del documento de Consenso de la Sociedad Española de Reumatología sobre el uso de terapias biológicas en la artritis reumatoide”** ReumatolClin.2010;6(1):23–36
21. Montoya-Covadonga Valdés, **“Variables asociadas a la satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis”** Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2009; 12 (1): 19-25
22. Miguel Ruiz-A. Campillo- J. Monfort, **“Adaptacion al castellano del cuestionario ATSQ”** *Med Clin (Barc)*. 2005;125(3):84-92
23. Martin Alcalde-Cantero Blanco, Sánchez García, **“Nuevas perspectivas en el tratamiento de la artritis reumatoide”** FARM HOSP (Madrid) Vol. 27. N.º 6, pp. 360-370, 2003
24. **Coralía Massip- Ortiz Reyes-Llanta Abreu**, **“The evaluation of health satisfaction: a challenge for quality”** Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico. Cuba, 2004.
25. S. Giménez Basallote, **“Infliximab y preferencia de los pacientes”** *Med Clin (Barc)*. 2008; 131 (13): 493-499.
26. MoreraCórdova, **“EULAR 2004: magna cita de la reumatología”** *Biotecnología Aplicada* 2004; Vol.21 No.4, pp 236-244.
27. Rodríguez MJ. **“Psicología Social de la Salud”** Edit. Sinesis Psicología. España 1994; 9: 140-161
28. Susie Linder-Pelz **“Social Psychological Determinants of Patient Satisfaction: A Test of Five Hypotesis”** *Soc. Sci. Med.* 1982; Vol. 16, pp 583 – 589
29. Linder-Perlz, **“Toward a theory of patient satisfaction”**. *Soc. Sci. Med.* 1982; Vol. 16 pp 577-82.



- TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS
30. Benito Ruiz-P. Ros Simon, “**Por qué un tratamiento precoz en la artritis reumatoide**” Med Fam 2001; Vol. 11(6) pp 335-41.
  31. Burgos-Vargas, Braun JC-Casasola Vargas, “Eficacia de los agentes biológicos en espondilitis anquilosante” Reumatol Clin. 2005;1 Supl 2: S24-41
  32. Juan C Aguilon-Contreras L-Dotte G, “Biological therapy based on the use of last monoclonal antibodies”, **Rev Méd Chile 2003; 131: 1445-1453**
  33. Massip-Ortiz Reyes- Llantá Abreu, “**The evaluation of health satisfaction: a challenge for quality**” Instituto Nacional Oncología, La Habana, Cuba. 2008.
- 

**XII.- ANEXOS**

**1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

ACTIVIDADES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEP	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
ACOPIO DE BIBLIOGRAFÍA.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
REVISIÓN DE LITERATURA.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
DISEÑO DE PROTOCOLO.							X	X	X	X	X	X	
REVISIÓN DE PROTOCOLO.								X	X	X	X	X	
REGISTRO DEL PROTOCOLO ANTE EL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN LOCAL													X
TRABAJO DE CAMPO.													X
ACOPIO DE DATOS.													X
CAPTURA DE DATOS.													X
TABULACIÓN DE DATOS.													X
ANÁLISIS DE RESULTADOS.													X
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.													X
ELABORACIÓN DE TESIS.													X
FORMULACIÓN DE INFORME FINAL.													X

2. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADODRES	ITEM	TIPO VARIABLE	ESCALA
<b>SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLOGICA EN HGZ 1, IMSS DELEGACION AGUASCALIENTES</b>	<b>SATISFACCION DEL PACIENTE CON EL TRATAMIENTO.</b> Es la diferencia entre las expectativas del paciente y lo que ocurre en realidad tras la administración de nuevas terapias. La satisfacción de los pacientes con las distintas opciones terapéuticas determinan sus preferencias.	<b>EFFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO.</b> Es la capacidad de un medicamento para evitar y/o retardar la evolución o complicaciones de una enfermedad, así como mejorar la supervivencia y calidad de vida. Surge de la utilización terapéutica adecuada a través del tiempo. La efectividad clínica de cualquier terapia se determina en función de la evaluación de parámetros clínicos, objetivos, sobre la patología en estudio. El éxito de un tratamiento se basa fundamentalmente en la mejoría o la desaparición de los síntomas y en la evaluación objetiva del estado físico mediante distintos métodos de medida.	Eficacia	1	cuantitativas	Muy Satisfecho Bastante Satisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho
			Control dolor	2,3,4,5	cuantitativas	Bastante Muy insatisfecho
			Control de inflamación	2,6	cuantitativas	Muy Satisfecho Bastante Satisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho
			Efectos secundarios	7	cuantitativas	Bastante insatisfecho Muy insatisfecho

		<p><b>ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO o facilidad del medicamento</b>                  Procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento a un paciente</p> <p><b>EXPECTATIVAS:</b>                  Es la esperanza de conseguir o realizar algo. Suelen estar asociadas a la posibilidad razonable de que algo suceda. para que haya expectativas tiene que haber algo que lo sustente.</p>	<p>Comodidad forma de administración , o vía de administración</p> <p>Confianza forma administración</p> <p>Efecto producido por el tratamiento</p> <p>Molestias producidas por la administración del tratamiento</p>	<p>1,2</p> <p>1,2</p> <p>11,12</p> <p>11,12</p>	<p>Cuantitativa</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Cuantitativa</p>	<p>Bastante Satisfecho                  Ni satisfecho ni insatisfecho                  Bastante insatisfecho                  Muy insatisfecho</p> <p>Bastante Satisfecho                  Ni satisfecho ni insatisfecho                  Bastante insatisfecho                  Muy insatisfecho</p>
--	--	--	---	---	---	---

## CARTA DE CONSETIMIENTO INFORMADO

### **“SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLOGICA EN HGZ 1 IMSS DELEGACION AGUASCALIENTES”**

Febrero del 2011, Aguascalientes, Ags.

Por medio de presente acepto participar en el proyecto de investigación: SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLOGICA EN HGZ 1 IMSS DELEGACION AGUASCALIENTES registrado ante el Instituto Mexicano del Seguro Social. N° R-2011-101-5

El objetivo de este estudio es Identificar el grado de satisfacción del paciente con artritis reumatoide en tratamiento con terapia biológica en HGZ 1 IMSS Delegación

Aguascalientes. Se me ha explicado que mi participación consiste una entrevista para llenar un cuestionario sobre satisfacción con la terapia biológica.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el Proyecto de Investigación, dedicare algunos minutos para contestar las preguntas de la entrevista.

El investigador principal se ha comprometido a darme información oportuna sobre la realización de la entrevista, así como a responder cualquier pregunta o aclarar cualquier duda que se plantee, los beneficios o cualquier otro asunto relacionado con el Proyecto de Investigación.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del proyecto de investigación en cualquier momento en que lo considere conveniente.

El investigador principal me ha dado la seguridad de que no se me identificara en las presentaciones o publicaciones que se derivan de este proyecto de investigación y que los datos obtenidos serán manejados de manera anónima y confidencial.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del paciente

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ESTATAL AGUASCALIENTES  
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN**

**“SATISFACCION DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE EN  
TRATAMIENTO CON TERAPIA BIOLÓGICA, EN HGZ 1 IMSS DELEGACION  
AGUASCALIENTES”**

El presente es un cuestionario diseñado para pacientes con el diagnóstico de Artritis Reumatoide en tratamiento con terapia biológica, con el objetivo de conocer la satisfacción con este tipo de tratamiento. Se le agradece por su participación voluntaria, recordándole que la información brindada será estrictamente confidencial, con fines de investigación. Los resultados permitirán brindarle una atención integral y un mejor servicio en el IMSS Aguascalientes.

Por favor, conteste a todas las preguntas marcando con una cruz la respuesta que mejor refleje su opinión respecto al grado de satisfacción con el tratamiento que está recibiendo actualmente para su artritis reumatoide

<b>FICHA DE IDENTIFICACIÓN</b>	
Edad	a) 20 a 30 b) 31 a 40 c) 41 a 50 d) 51 a 60 e) Mayor de 60 años
Escolaridad	a) Analfabeta b) Primaria incompleta c) Primaria completa d) Secundaria e) Bachillerato f) Licenciatura
Estado Civil	a) Casado b) Unión libre c) Divorciado d) Viuda e) Otro
Sexo	a) Masculino b) Femenino

Nivel socioeconómico que usted considera que tiene	a) Alto b) Medio Alto c) Medio d) Medio Bajo e) Bajo

No	PREGUNTA	MUY SATISFECHO	BASTANTE SATISFECHO	INDIFERENTE	BASTANTE INSATISFECHO	MUY INSATISFECHO
1	¿Se siente satisfecho con la eficacia? (por ejemplo cree que el medicamento es adecuado para su enfermedad?)	①	②	③	④	⑤
2	¿Se siente satisfecho de cómo está controlando los síntomas?	①	②	③	④	⑤
3	¿Se siente satisfecho con el tratamiento en relación con el dolor en sus articulaciones en general?	①	②	③	④	⑤
4	¿Se siente satisfecho con el tratamiento en relación con el dolor en sus manos?	①	②	③	④	⑤
5	¿Se siente satisfecho con el tratamiento en relación con el dolor en sus pies?	①	②	③	④	⑤
6	¿Se siente satisfecho con el tratamiento en relación con la disminución de la inflamación de las articulaciones?	①	②	③	④	⑤
7	¿Se siente satisfecho con los efectos secundarios o molestias (p. ej., mareos, dolor de estómago)?	①	②	③	④	⑤
	Si tuviera que elegir entre dos tratamientos iguales					

<p>8</p>	<p>en eficacia pero diferentes en su administración:</p> <p>A) Tratamiento administrado en el hospital, cada 2 meses y por vía intravenosa (como el tratamiento que va a recibir o está recibiendo actualmente: sentado en una butaca.</p> <p>B) Tratamiento auto administrado en casa: usted mismo se pinchará 2 veces por semana y de forma subcutánea (p. ej. como las personas que se ponen insulina por ser diabéticas). Esta medicación deberá ir a recogerla al hospital mensualmente, guardarla siempre en la nevera y reconstituirla cada vez que la utilice.</p> <p>1.- Preferiría claramente la opción A                  2.- Preferiría ligeramente la opción A                  3.- Indiferente, no tengo preferencia por ninguna opción                  4.- Preferiría ligeramente la opción B                  5.- Preferiría claramente la opción B</p>	<p>①</p>	<p>②</p>	<p>③</p>	<p>④</p>	<p>⑤</p>
<p>9</p>	<p>¿Cuál de las dos opciones de la pregunta anterior (A o B) le parece más cómoda o más práctica para usted?</p> <p>1.- Me parece claramente más cómoda la opción A                  2.- Me parece ligeramente más cómoda la opción A                  3.- Me es indiferente, no tengo preferencia por ninguna opción                  4.- Me ofrece ligeramente más confianza la opción B                  5.- Me ofrece claramente más confianza la opción B</p>	<p>①</p>	<p>②</p>	<p>③</p>	<p>④</p>	<p>⑤</p>
<p>10</p>	<p>¿Cuál de las dos opciones, administrado en el hospital o auto administrado en casa (A o B), le ofrece más confianza?</p> <p>1.- Me ofrece claramente más confianza la opción A                  2.- Me ofrece ligeramente más confianza la opción A                  3.- Me es indiferente, no tengo preferencia por ninguna opción                  4.- Me ofrece ligeramente más confianza la opción B                  5.- Me ofrece claramente más confianza la opción B</p>	<p>①</p>	<p>②</p>	<p>③</p>	<p>④</p>	<p>⑤</p>



