



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

---

SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN  
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN EN  
ANESTESIOLOGÍA

***“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE: UN INDICADOR DE CALIDAD EN EL  
SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA”***

TRABAJO DE SERVICIO DE SALUD

PRESENTA  
DRA. VIRIDIANA CALDERÓN ÁVILA

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN  
ANESTESIOLOGÍA

DIRECTORA DE TESIS  
DRA. MARÍA MARICELA ANGUIANO GARCÍA



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

***“SATISFACCIÓN DEL PACIENTE: UN INDICADOR DE CALIDAD EN EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA”***

Dra. Viridiana Calderón Ávila

Vo. Bo.  
Dra. María Maricela Anguiano García

---

Profesora Titular del Curso de Especialización  
en Anestesiología

Vo. Bo.  
Dr. Antonio Fraga Mouret

---

Director de Educación e Investigación

# ÍNDICE

Resumen

Introducción 1

Material y métodos 11

Resultados 13

Discusión 24

Conclusiones 28

Recomendaciones 29

Referencias bibliográficas 30

## **Resumen.**

**Objetivo:** Conocer la calidad percibida por el usuario del servicio de Anestesiología.

**Método:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo aplicando cuestionario tipo encuesta de opinión en el censo de pacientes receptores del servicio de Anestesiología.

**Resultados:** Los pacientes identifican como causas de satisfacción y de más valor el trato humano y personalizado, la empatía y el confort de las instalaciones. Consideran como causas de insatisfacción pero con menos importancia : falta de coordinación del personal sanitario y resultados derivados de la atención.

**Conclusiones:** El papel que juega la opinión del paciente, percepciones y juicios son aspectos claves en la definición de la calidad y su valoración es imprescindible para prestar una correcta asistencia sanitaria.

**Palabras clave:** satisfacción, calidad, atención, indicadores.

## **Introducción**

Sea cual fuere el modelo de gestión que se adopte en la empresa sanitaria, es indudable que una de sus características básicas pasará por la orientación hacia el cliente, elemento común a todos los modelos de calidad total en la actualidad. <sup>(1)</sup>

En nuestro medio la satisfacción del paciente se ha convertido en una de las piedras angulares de los sistemas de mejora de calidad en los hospitales, la adopción de indicadores de calidad en satisfacción puede contribuir a una mejora progresiva de la misma.<sup>2</sup> Respecto a las circunstancias relativas al médico que mejoran la satisfacción se menciona que el paciente parece estar más satisfecho cuando el médico es cálido, cercano y adopta un estilo centrado en el paciente, el médico que delimita y responde a las expectativas del paciente proporciona una mayor satisfacción, mientras que las expectativas no resueltas son la principal causa de insatisfacción.<sup>3</sup>

La calidad del servicio de Anestesiología es compleja incluye múltiples indicadores e interacciones entre múltiples departamentos, dentro de estos la satisfacción del paciente es un fenómeno relativamente nuevo; son capaces de identificar causas de insatisfacción y satisfacción dentro de estas la comunicación Anestesiólogo – paciente, la explicación del procedimiento al que serán sometidos, etc.<sup>4</sup>

El análisis realizado en el periodo de 1996 hasta diciembre 2007 reveló que más de 200 000 personas han presentado sus inconformidades ante la CONAMED como consecuencia de su desacuerdo con la atención recibida en los servicios de salud.<sup>5</sup>

En lo que concierne al servicio de anestesiología se publicó un 58.7% de quejas relacionadas con el servicio identificándose mala práctica por lo que se publicaron recomendaciones para mejorar la práctica de la anestesiología, en términos generales para prevenir una demanda y ello tiene carácter universal.<sup>5</sup>

- a. Mejore la relación médico – paciente – familiar.
- b. Obtenga el consentimiento informado.
- c. Siempre observe las recomendaciones aprobadas de manejo en México.
- d. Cuando tenga un incidente o accidente actúe con rapidez y eficacia.
- e. Esté alerta ante banderas rojas de demanda
- f. Siempre haga su nota preanestésica, registro trans anestésico y la nota postanestésica
- g. Evite responsabilidad vicaria.

La Anestesiología como ciencia al servicio de la humanidad está involucrada en el concepto de calidad y tiene como objetivo lograr que el paciente se sienta satisfecho con el servicio prestado garantizando la ausencia de molestias y disminuyendo la presencia de efectos secundarios tras y postanestésicos.<sup>6</sup>

El anestesiólogo juega un rol importante para alcanzar estas metas y es quien idealmente debe conocer al paciente desde el momento mismo que se plantea la cirugía.<sup>7</sup>

Los antecedentes más sobresalientes del desarrollo actual de la calidad datan del siglo XIX en donde Florence Nightingale inició un proceso de reformas para el mejoramiento de atención de los hospitales. Las medidas incluían limpieza, saneamiento básico, mejoras en la calidad de los alimentos, así como en su manipuleo. Años más tarde en 1917 el Colegio Americano de Cirujanos institucionaliza, el primer set de estándares nacionales de calidad y en 1951 se fundaba la actualmente conocida Joint Commission de Acreditación de Hospitales. Un pensamiento más analítico sobre la calidad fue propuesto por Donabedian 1966.<sup>8</sup>

Avedis Donabedian inició una propuesta conceptual basada en tres elementos: estructura, proceso y resultados. Cada uno de estos elementos formó parte de un eje organizador de indicadores, guías prácticas de evaluación y estándares de medición y desempeño, así mismo define la calidad de la atención como: el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud, dado que muchas de estas se observan en un futuro incierto, lo que se juzga son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente.<sup>9</sup>



En nuestro País Aguirre Gas y cols.<sup>10</sup> proponen otorgar atención médica al usuario con equidad, oportunidad calidad y humanismo, conforme a las normas, conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con comunicación permanente con el usuario y en un ambiente confortable, mediante el uso adecuado de la tecnología apropiada con resultados congruentes con el objetivo de la atención y satisfacción de las necesidades en salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución donde se otorga la atención. El Instituto de Medicina de Australia define la calidad en el cuidado de la salud como el grado con el cual los servicios de salud incrementan la probabilidad de los resultados de la salud deseada y son compatibles con el conocimiento profesional actual.<sup>11</sup> En épocas recientes se ha desarrollado un creciente interés por tomar en cuenta la satisfacción del usuario de un producto o servicio, como el parámetro más importante que es necesario conocer, para evaluar la calidad de un producto elaborado o el servicio otorgado. Es evidente que cuando un usuario está satisfecho con un producto que ha adquirido, lo volverá a comprar y lo recomendará a posibles usuarios que pudieran requerirlo, con lo cual las ventas de la empresa y su bonanza económica se verían incrementadas y su predominio sobre la competencia se haría evidente; de no ser así, habría que preguntar a los usuarios la razón por la cual prefieren los productos de la competencia y tratar de mejorar los propios, dentro de un rango de costeabilidad y ganancias.<sup>13</sup> Hasta la fecha, en las instituciones de salud oficiales de nuestro País poco se

ha realizado por conocer la satisfacción del usuario por los servicios recibidos y por lo tanto poco se habría podido hacer por mejorarlos antes que se presente una queja por lo tanto frecuentemente ocurre lo siguiente: <sup>12</sup>

- a. El usuario está insatisfecho y lo manifestaría a través de agresividad y conflictos con el prestador de servicios.
- b. Las quejas serían cada vez más frecuentes y graves.
- c. El prestador de servicios que se tiene que enfrentar al conflicto acudiría a su trabajo predispuesto negativamente, con desagrado y en espera de los problemas que va a afrontar y cómo se va a defender o inclusive, como va a hacerse indiferente ante el usuario.
- d. La calidad de vida tanto del usuario como del prestador de servicios se deteriora

La satisfacción del usuario representa el grado de concordancia entre las expectativas de calidad en el servicio y la atención recibida por el usuario, se evalúa mediante encuestas de opinión considerando:

- a. La atención personalizada a través de una relación médico - paciente individualizada con comunicación en ambos sentidos y respeto mutuo.
- b. La oportunidad en la atención en cuanto a la accesibilidad de los servicios, diferimiento en las citas y tiempos de espera para recibir la atención.
- c. La realización óptima del proceso de la atención en cuanto a la disponibilidad de los recursos necesarios, personal capacitado y

suficiente, valoración integral, determinación de un programa de estudio y tratamiento congruente con el problema de salud del usuario, establecimiento oportuno del diagnóstico y tratamiento con proposición de un pronóstico probable.

- d. El trato amable del personal de salud.
- e. El ambiente confortable en cuanto a iluminación, temperatura, ventilación, privacidad, comodidad, funcionabilidad, orden y limpieza.
- f. Información proporcionada por el servicio de salud.
- g. Los resultados satisfactorios de la atención recibida, en cuanto la solución del problema que motivó la solicitud del servicio, así como del diagnóstico, el tratamiento y la ausencia de complicaciones como consecuencia de la atención

La satisfacción del paciente es un objetivo irrenunciable para cualquier institución sanitaria y una medida del resultado y calidad de sus intervenciones, su grado se obtiene de la concurrencia del binomio expectativas—calidad percibida.<sup>13</sup>

Un servicio de calidad se puede determinar por el grado de discrepancia entre las expectativas del consumidor y la percepción del servicio que está recibiendo. La clave para dar un buen servicio es conocer o exceder lo que el consumidor espera.<sup>14</sup> La medida de la satisfacción del cliente, respecto al servicio que recibe, es un instrumento cuyo valor va en aumento en todas las

organizaciones sean públicas o privadas, de producción o de servicios, y la idea de que éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes se ha generalizado. Taylor & Baker concluyeron que un servicio de calidad y la satisfacción del consumidor son conceptos únicos y que no deben de considerarse como equivalentes en términos del impacto en las futuras compras de los consumidores. Este conflicto empírico evidencia la necesidad de una futura investigación que pueda aclarar los desacuerdos ya mencionados entre satisfacción y calidad. En general, se identifican tres aspectos que los pacientes valoran de un tratamiento: el aspecto instrumental (aplicación de los conocimientos técnicos y capacidad de resolver los problemas), el expresivo (comportamiento respecto a los aspectos afectivos de la relación) y la comunicación (dar y recibir información).<sup>15</sup>

Entre las teorías de la satisfacción más extendidas y sobre las que existe mayor solidez empírica destaca la correspondiente al denominado paradigma de la desconfirmación de expectativas, según este enfoque la satisfacción es la diferencia entre las expectativas del paciente y las percepciones respecto al servicio prestado.<sup>16</sup>

La calidad del departamento de anestesiología es compleja incluye múltiples indicadores e interacciones entre múltiples departamentos, dentro de estos la satisfacción del paciente es un fenómeno relativamente nuevo, son capaces de identificar causas de insatisfacción dentro de ellas se mencionan: despertar intraoperatorio, severidad del dolor posoperatorio, náusea o vomito etc. Así

mismo identifican como causas de satisfacción la comunicación anesthesiologo paciente, la explicación del procedimiento al que serán sometidos, ya que los pacientes que reciben algún procedimiento anestésico son particularmente ansiosos y vulnerables.

Barrasa y cols.<sup>16</sup> en un meta análisis reportaron que existen pocas evidencias publicadas de que sus sistema de salud esté cambiando en función de los estudios sobre la satisfacción de los pacientes.

Marjorie y cols.<sup>17</sup> reportan en su estudio prospectivo y descriptivo de 115 pacientes que a 60 se les administro anestesia general a 55 de ellos regional, 33.9 % tenían miedo de la anestesia, 1.6% tuvieron recuerdos en el transoperatorio, 36 de ellos refirieron al menos una molestia durante la cirugía siendo más frecuente el dolor en 38.1%. A 18 de ellos se les realizó valoración preanestésica, 15 de ellos estuvieron más tranquilos después de la visita del anesthesiologo; la opinión del paciente respecto a la anestesia que recibió fue excelente en el 62.6%, buena en 33% y regular en un 4.3%. La opinión para la persona que le administró la anestesia que recibió fue excelente en un 72.6%, buena en 26.1% y regular en 1.7 %. Las complicaciones postanestésicas se presentaron en un 27%. La técnica anestésica aplicada fue rechazada en el 9.5% de los pacientes. La calidad de la analgesia posoperatoria desde el punto de vista del paciente fue buena en un 74.8% regular 19.1% y mala en un 6.1%. Los autores concluyen que la calidad total de la anestesia aún no se ha

alcanzado según lo referido por el paciente, lo que se ve influido entre muchos factores por falta de profesionalismo del personal.<sup>17</sup>

El objetivo de este estudio es conocer la calidad percibida por el usuario del servicio de Anestesiología. Considerar a los hospitales como empresas de servicios supone un cambio cultural que se viene produciendo desde los años setenta, sin embargo los servicios de salud son intangibles difíciles de cuantificar y estandarizar ya que van ligados a percepciones, experiencias y expectativas, como lo son la satisfacción percibida por un paciente derivado de la atención prestada por el personal de Anestesiología, sin embargo, la orientación de los servicios de salud hacia las necesidades del paciente; como cliente potencial, se convierte en motor y centro del sistema sanitario y sus necesidades en el eje sobre el que deben articularse las prestaciones asistenciales y constituir la base de la organización de los servicios y los propios hospitales. Los usuarios y su satisfacción son ahora la piedra angular del servicio de sanidad y, desde esta perspectiva es necesario que su personal conozca, entienda y asuma el punto de vista del paciente para incrementar su satisfacción y la calidad del mismo.<sup>18</sup>

En nuestro medio la satisfacción del paciente es vista como una medida más del resultado de sus intervenciones, al igual que Donabedian ya que entiende a la satisfacción del paciente como una medida de eficacia e incluso control objetivo de calidad de los servicios de salud concordando con McIntosh et al, propone que la calidad del servicio de Anestesiología depende de cuatro

factores dependientes uno del otro: cirujanos, pacientes, estructura del hospital y el manejo interno del servicio de anestesiología. Mientras que Hepner et al valoraron la efectividad del servicio de Anestesiología en sincronía con Cirugía, enfermería y admisión hospitalaria y el servicio de laboratorio encontrando resultados satisfactorios.<sup>19</sup>

## **Material y métodos**

Una vez aprobado por el Comité de Ética del Hospital General Ticoman y con previo consentimiento de los pacientes; se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo en el censo de pacientes atendidos por anestesiología durante el mes de Mayo 2010, 48 horas después de la atención se les aplicó un cuestionario tipo encuesta de opinión, anónimo. Como criterios de inclusión pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas o diagnósticas que ameritaron técnica anestésica ya sea de urgencias o programados, que aceptaron contestar la encuesta, mayores de edad. Criterios de no inclusión: pacientes que no ameritaron técnica anestésica, menores de edad, que rechacen contestar el cuestionario, pacientes que no se encuentren en condiciones clínicamente óptimas para poder contestar el cuestionario. Criterios de eliminación: cuestionarios en el que 60 % o más del cuestionario no fuese contestado. Los datos fueron expresados por estadística descriptiva mediante porcentaje, auxiliado de cuadros y figuras. Considerándose una investigación sin riesgo.

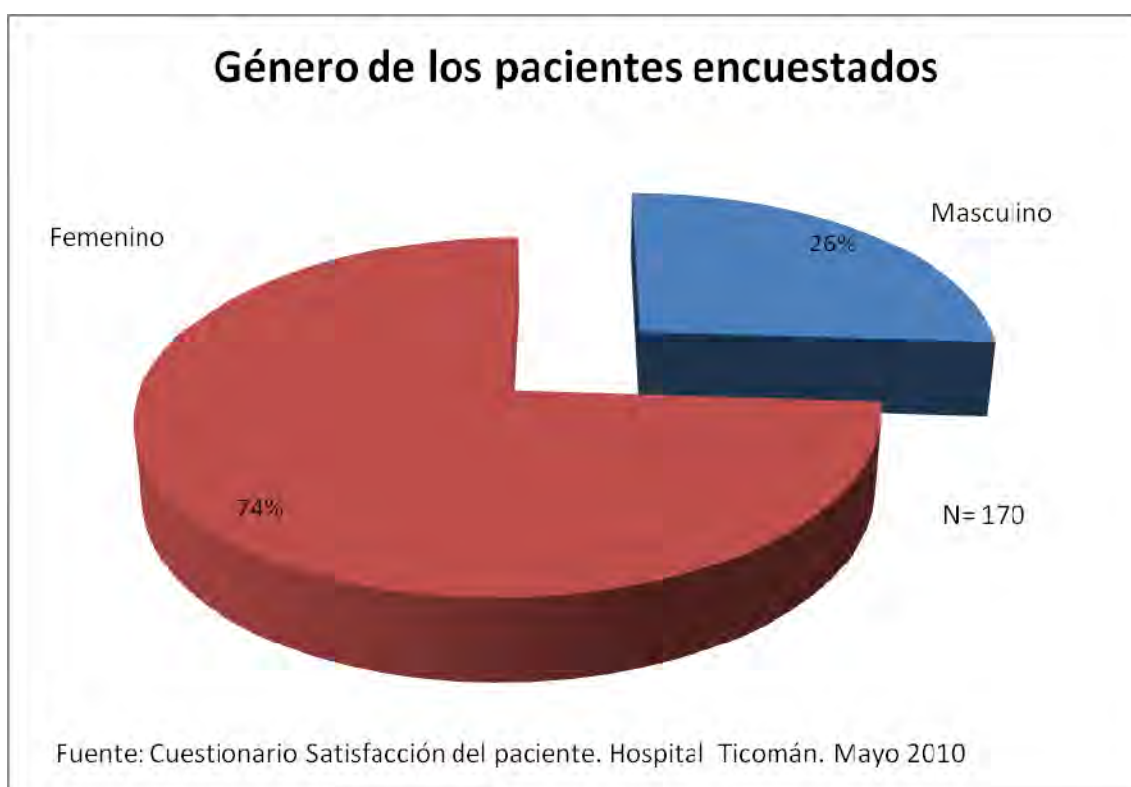
El cuestionario ha sido elaborado por un médico residente de tercer año de la especialidad de Anestesiología fundamentada en la revisión bibliográfica consultada consta de 16 preguntas que se presentan como interrogaciones directas; donde el paciente marca de las opciones propuestas la que le parezca



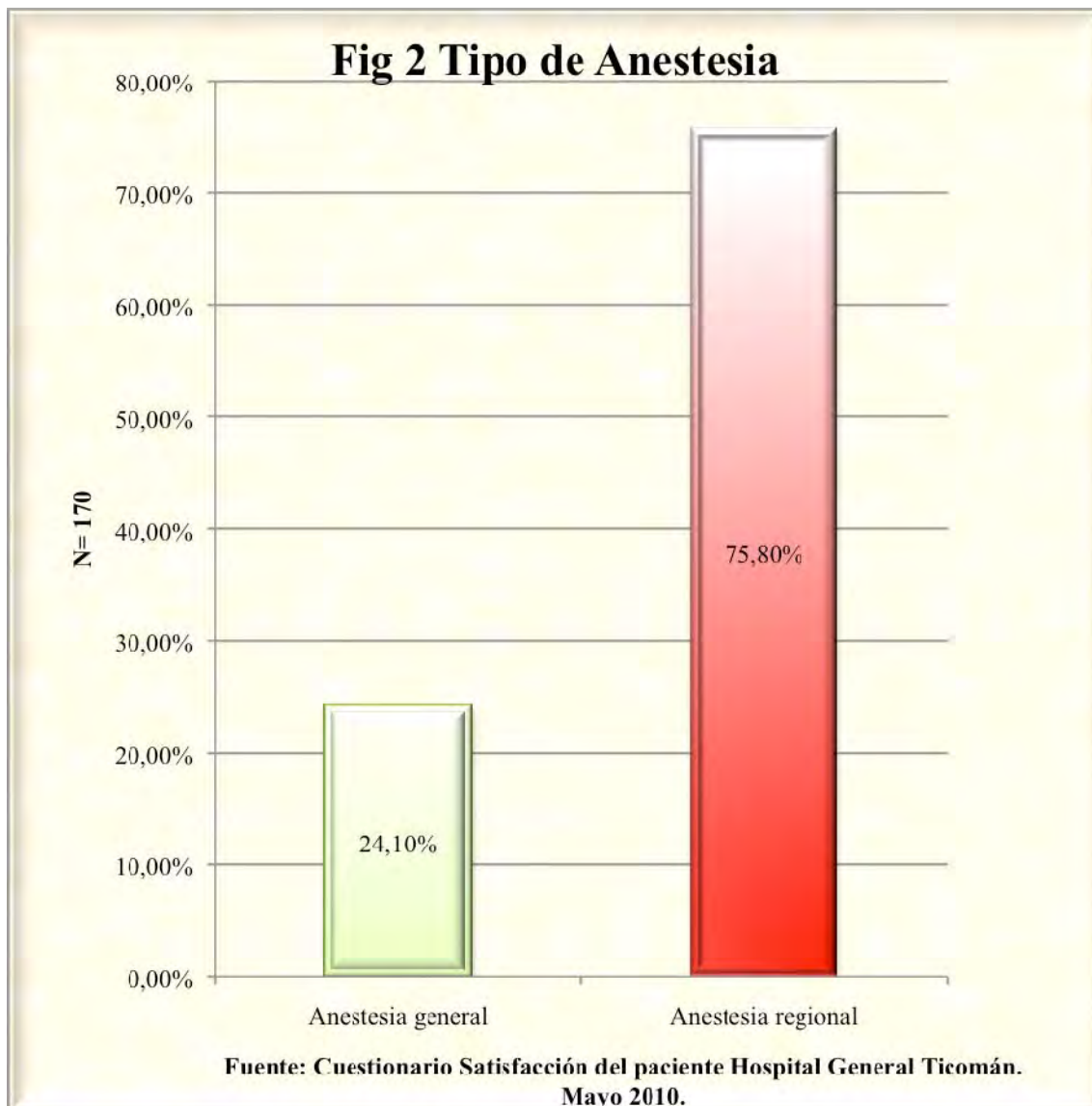
más adecuada. Las escalas de respuestas se presentan en forma dicotómica y en otras en escala de Likert ( Excelente , bueno, regular, malo y pésimo). Las interrogaciones hacen referencia a la satisfacción percibida por el paciente organizadas de la siguiente forma: acerca de la admisión hospitalaria, atención personalizada, trato amable, confort percibido, información proporcionada por el servicio y resultados derivados de la atención.

## Resultados

En total se realizaron 185 encuestas durante el mes de Mayo, se eliminaron 15 (8.10%) por falta de respuesta en más del 60%.



Se contestaron satisfactoriamente 170 encuestas el mes de mayo de 2010 de los cuales el 74% son mujeres y el 26% hombres (Figura 1).



En el Hospital General Ticoman el 75.80 % de las anestесias aplicadas corresponden a anestesia regional, mientras que el 24.1 % a anestesia general (figura 2).

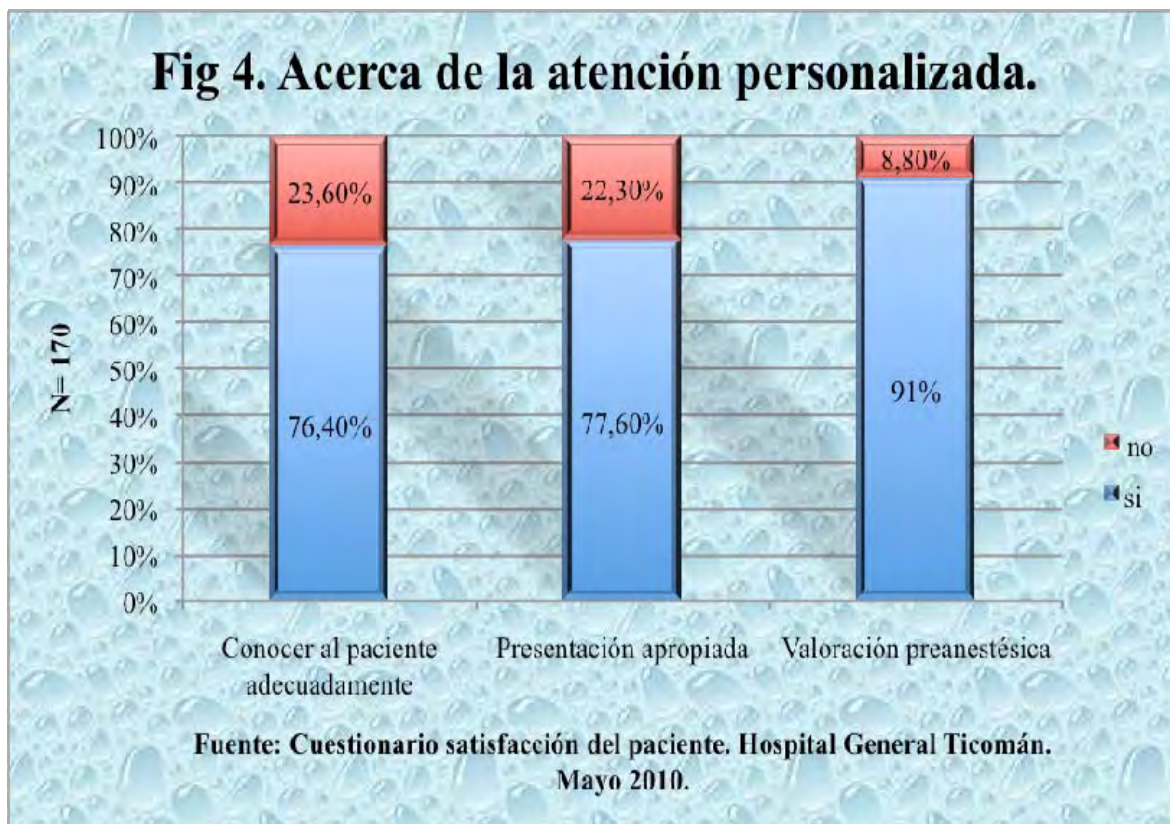
**Fig. 3 Tipo de Admisión hospitalaria**



Fuente: Cuestionario Satisfacción del paciente. Hospital Ticomán. Mayo 2010.

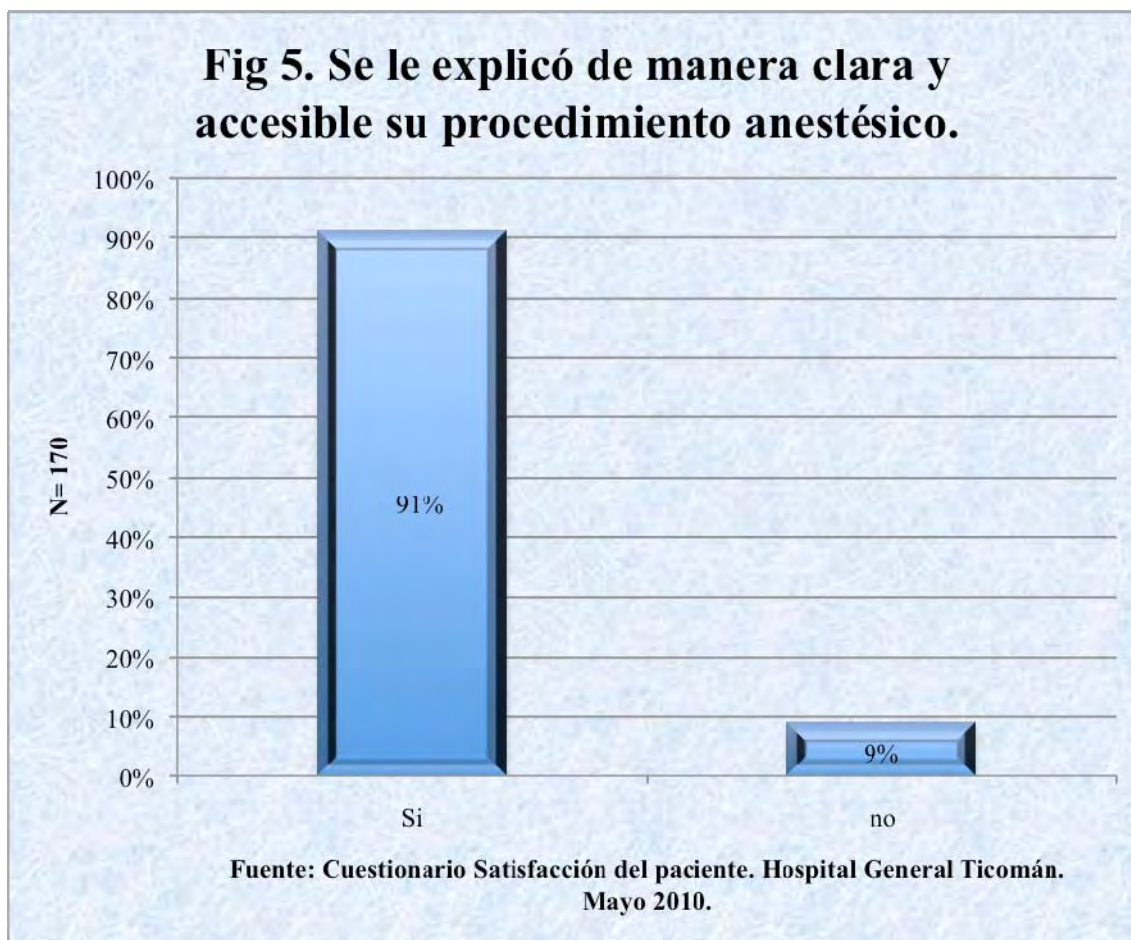
El 68% de los pacientes sometidos a algún procedimiento anestésico son ingresados por el servicio de urgencias (115), mientras que el 32 % de ellos son admitidos por programación, ( figura 3).

Fue investigada la atención personalizada siendo pieza fundamental y clave de la satisfacción del usuario, con tres interrogaciones directas, (figura 4).



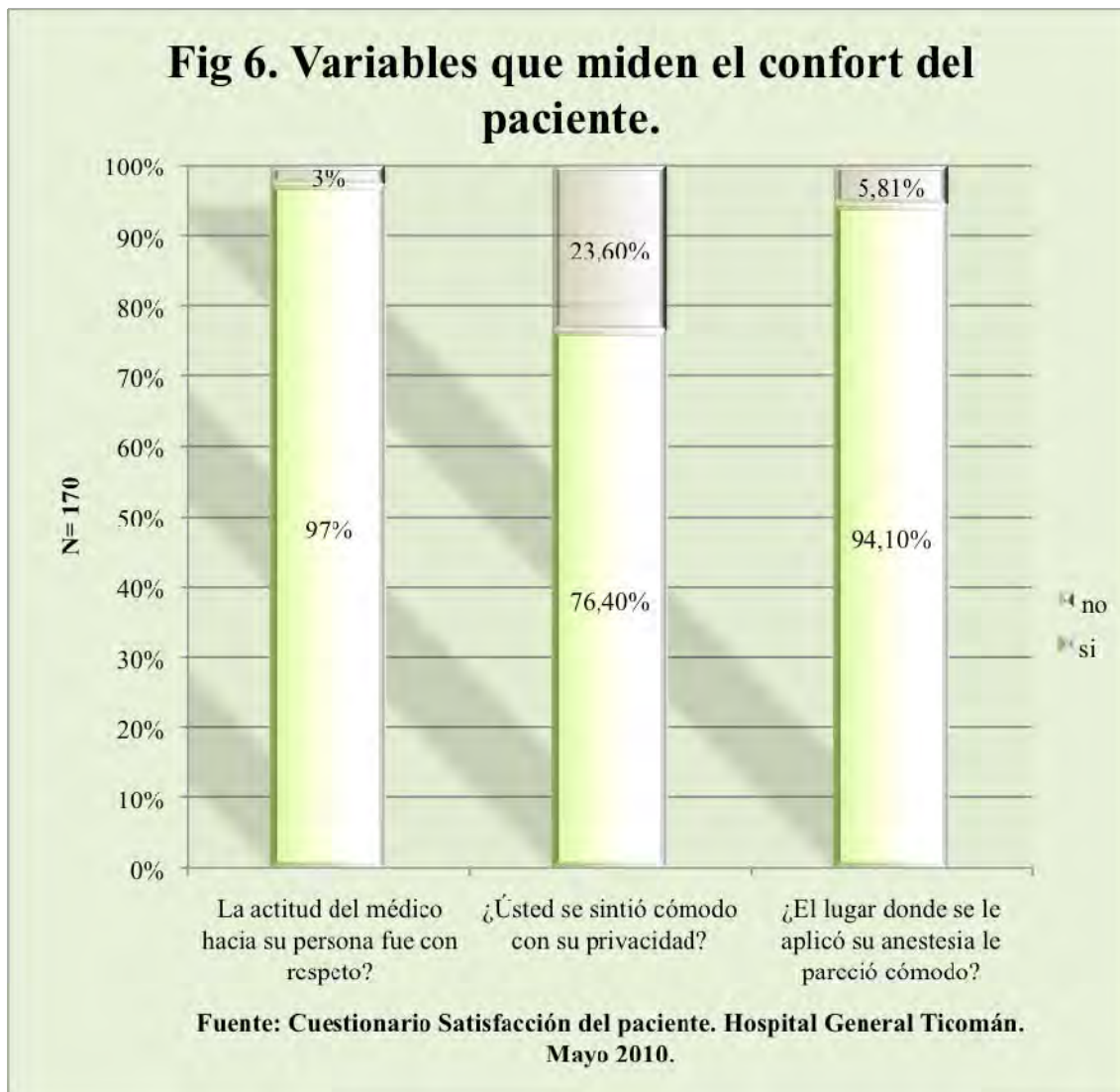
En el Hospital General Ticomán se realiza valoración preanestésica al 91% de los usuarios (155), el anesitólogo responsable del paciente se presenta apropiadamente en el 77.60% de los pacientes y es capaz de conocer a su usuario por su nombre en el 76.4%.

Fundamental para valorar la calidad en cualquier servicio sanitario se encuentra la información proporcionada a los usuarios, se encontraron los siguientes resultados, (figura 5).



Al 91% de los pacientes se les explicó de forma clara y accesible su procedimiento anestésico propuesto.

Acerca de el confort de las instalaciones en donde se realiza el procedimiento anestésico se obtuvieron los siguientes resultados, (figura 6).

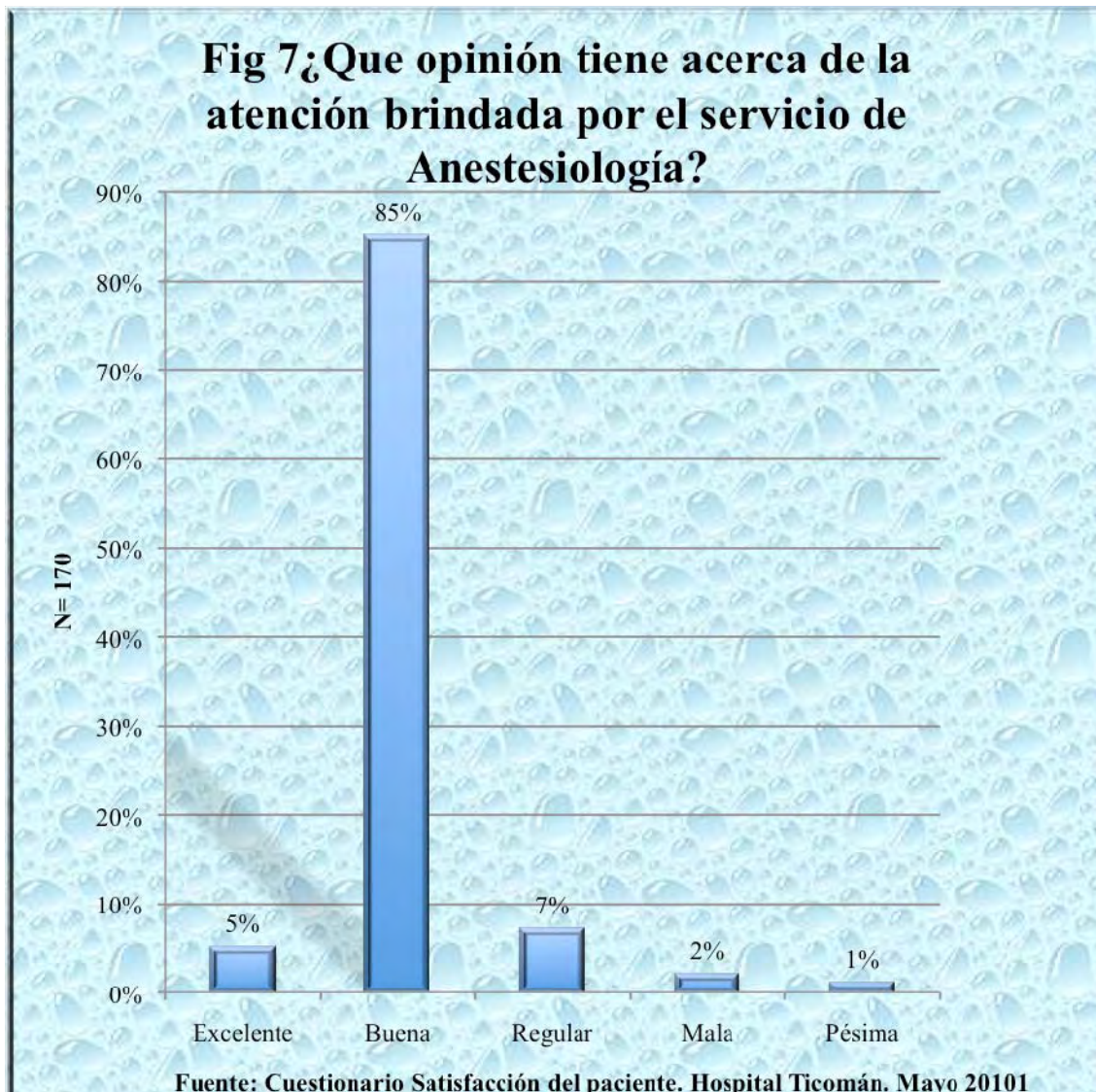


La actitud del médico hacia el paciente se percibió con respeto en el 97% (165), mientras que el 3% (5) les pareció poco cordial la actitud del anesthesiologo.

El 94.1 % (160) comenta que el lugar donde se le realizó su técnica anestésica le pareció cómodo, mientras que el 5.81 % (10) incomodidad y desagrado por el lugar donde se le realizó su técnica anestésica.

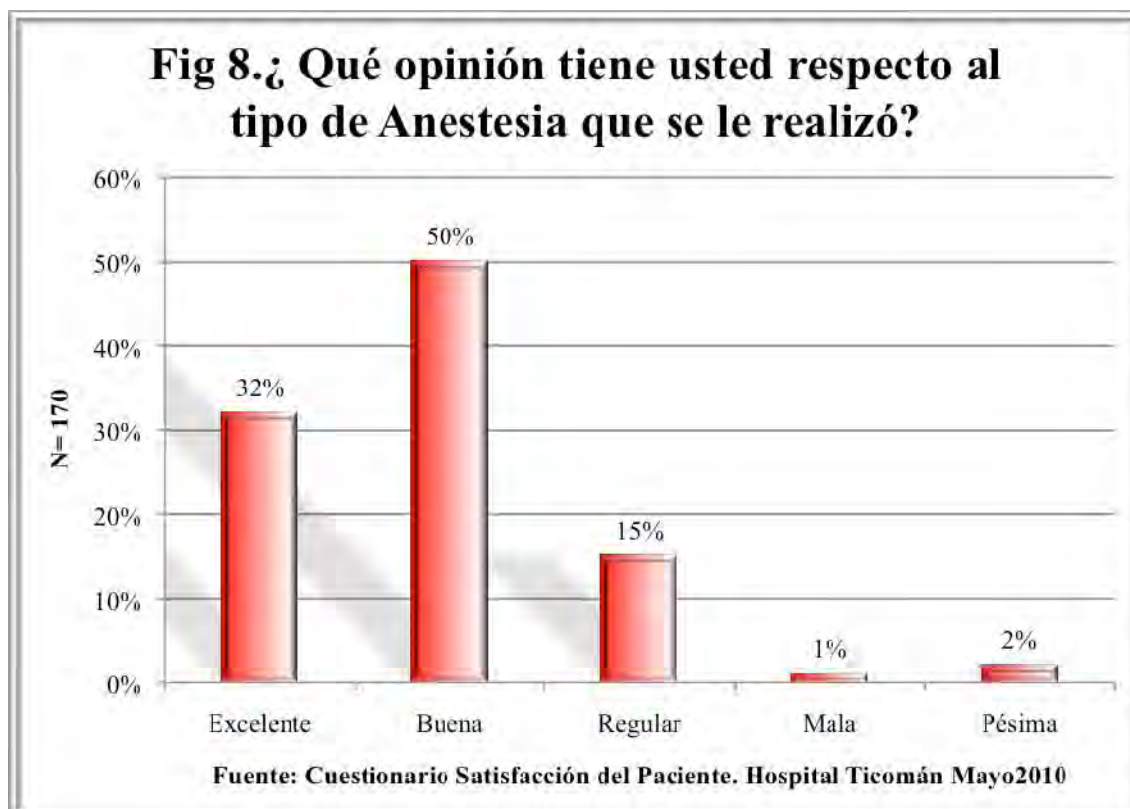


Acerca de los resultados derivados de la atención otorgada por el servicio de Anestesiología, (figura7).



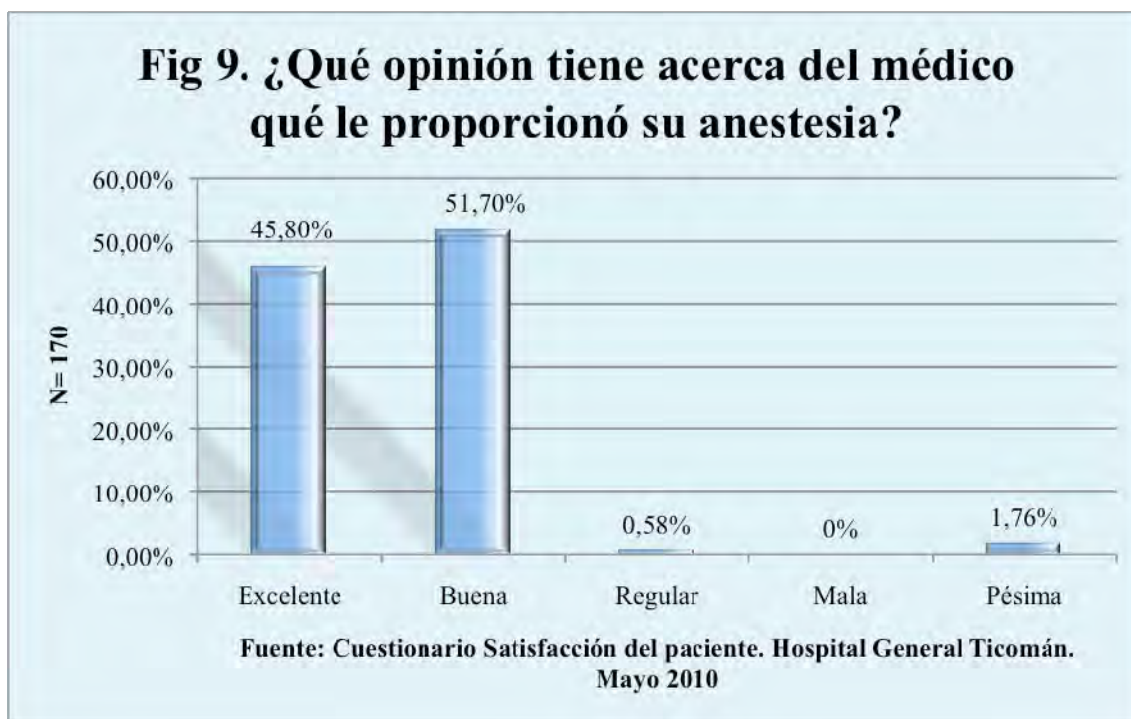
El 85% de los pacientes atendidos en el servicio de anestesiología consideran que la calidad otorgada en el Hospital General Ticomán es buena, el resultado no es satisfactorio como consecuencia de múltiples factores, principalmente la interacción con el área de cirugía y enfermería.

Referente a las expectativas del paciente acerca del tipo de anestesia aplicada, (figura 8).



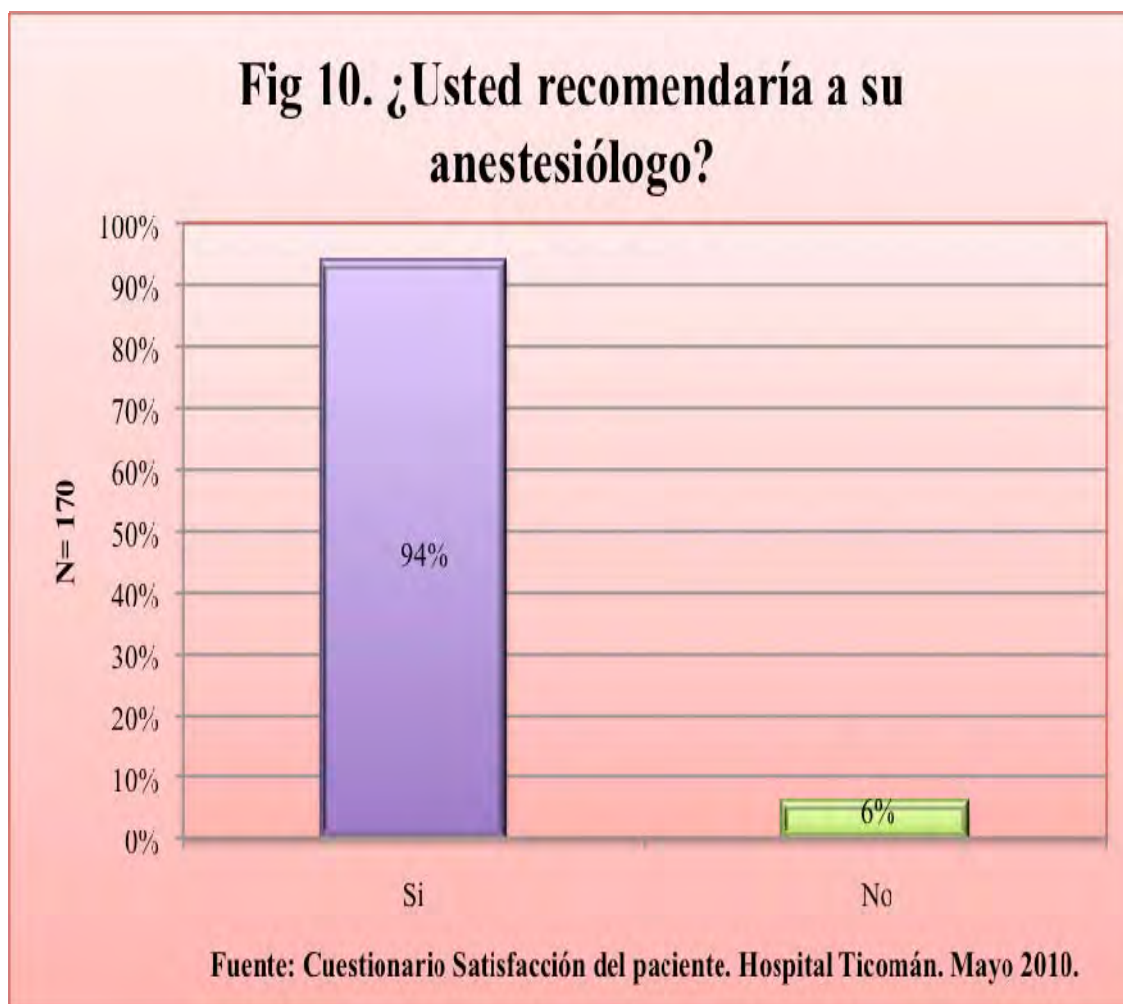
En el Hospital General Ticomán el 50% (85) de los pacientes encuestados comentó que su procedimiento anestésico fue bueno, al 32% les pareció excelente.

La opinión del médico responsable del paciente es la siguiente,(figura 9).



El 51 % de los pacientes opinan que el médico anesthesiologo que les administró su anestesia es bueno, mientras que al 45. 80% les pareció excelente.

La confianza percibida por el usuario, (figura 10).



El 94% de los pacientes es capaz de recomendar a su anesthesiólogo a una persona cercana.

## Discusión

En el estudio se encontró que el 74% de los pacientes encuestados corresponde al sexo femenino, esto, debido al gran número de pacientes obstétricas del Hospital General Ticomán, además explica el rango de edad 19 - 30 años que coincide con la etapa más fértil de la vida.

La anestesia regional se aplicó en el 75% de los pacientes mientras que el 23.1% corresponde a la anestesia general, nuestros resultados no coinciden con los reportados con Marjorie y cols los cuales administran anestesia regional ( 52%) en proporción similar a la general (48%). al igual que ellos en el Hospital General Ticomán el tipo de Anestesia aplicada es decidida según la conveniencia de cada paciente, previo asesoramiento de un médico anesthesiólogo.

La mayoría de los pacientes se les realizó cirugía de urgencia 68% (115), mientras que el 32% de ellos se les realiza cirugía programada, esto obedece a dos razones: el Hospital General Ticomán tiene alto ingreso de pacientes obstétricas la cual amerita tratamiento quirúrgico de urgencia coincidiendo nuevamente con Marjorie y cols. Por otro lado todos los hospitales de la Secretaria de Salud del Distrito Federal están considerados como hospitales de trauma grave.

Se realizó valoración preanestésica al 91% de los pacientes porcentaje muy cercano al emitido por la Norma Oficial Mexicana 170 para la práctica de la anestesiología y las recomendaciones de la CONAMED en donde se menciona que el 100% de los pacientes que reciben atención del servicio de Anestesiología es obligatorio realizar dicha valoración no importando las condiciones de su ingreso o tipo de cirugía, discordando con Marjorie y cols ya que reportaron que solo al 15.7% de sus pacientes se les realizó valoración preanestésica.

El Anestesiólogo responsable del paciente se presenta apropiadamente en el 77.6% de los pacientes y es capaz de conocer al receptor de sus servicios por su nombre en el 74.6%, coincidiendo con Carrión Bolaños y cols, siendo lo anterior los aspectos que más valoran los pacientes atendidos por el servicio de Anestesiología.

Al 91% de los pacientes se les explicó de forma clara y accesible su procedimiento anestésico propuesto, de los cuales al 100% de los que afirmaron el cuestionamiento, comentaron sentirse más tranquilos y sin dudas después de la información proporcionada por el anestesiólogo. El 9% de los pacientes recibieron el nombre de la técnica anestésica pero no se les explicó en un lenguaje apropiado para ellos.

Acerca del confort del paciente el 94.1% afirma que el lugar donde se les administró su anestesia fue cómodo y percibieron la actitud del médico hacia su

persona con respeto (97%) mientras que el 5.81% refiere incomodidad y desagrado sus razones principales con el frío y los comentarios realizados por el equipo quirúrgico.

El 85% de los pacientes consideran la calidad del servicio de Anestesiología como buena, mientras que Marjorie y cols refieren que 72% de sus pacientes la consideran excelente, la discrepancia de estos resultados radica en el mayor porcentaje de técnica regional aplicada en el Hospital Ticomán, con el mayor numero de molestias reportadas en la literatura como náusea (78%), mientras que el 32% les pareció excelente coincidiendo nuevamente con la técnica ya que corresponde al mismo porcentaje de pacientes con anestesia general.

El 51% de los paciente refiere que su anesthesiólogo es bueno, mientras que el 94% es capaz de recomendarlo a una persona cercana, el mismo resultado lo reportó Marjorie y cols en 2002.

En nuestro medio aunque no son numerosos los estudios que ahondan en que aspectos de la asistencia sanitaria son los más valorados y criticados por los pacientes, existe un cierto nivel de conciencia al momento de afirmar que los aspectos más importantes desde esta perspectiva son: la accesibilidad, la competencia (técnica y humana), los resultados obtenidos de la atención prestada, la empatía, el confort, la capacidad de respuesta y las posibilidades de elección e información.

Los resultados derivados del estudio ofrecen información en dos planos, un plano global sobre la atención sanitaria en el Hospital General Ticomán y, por otro, específico de la especialidad de Anestesiología al obtener información clara y precisa de los pacientes receptores del servicio, pudiendo ser de gran utilidad al ayudar a rediseñar los procesos de atención para incrementar el nivel de satisfacción de sus usuarios en un futuro, por lo tanto es un enfoque que aporta gran riqueza de matices y que posibilita adelantarse a futuras situaciones problemáticas.

En este estudio se identificaron que aspectos son los que más valoran y llaman la atención de los pacientes atendidos por el servicio de Anestesiología; trabajos como éste facilitan información útil y de fácil acceso para que tomadores de decisiones en las organizaciones sanitarias y de nuestra propia Secretaria de Salud del Distrito Federal sea válida para definir estándares de calidad que satisfagan los requisitos de su cliente (paciente). En este estudio concreto se han identificado como aspectos sustantivos de la atención del servicio de Anestesiología valorados por el conjunto de pacientes receptores de su servicio, los siguientes: trato humano y personalizado, empatía con los profesionales, capacidad de respuesta, calidad de la información que facilita el personal sanitario y confortabilidad de las instalaciones, coincidiendo con Aguirre Gas.



## Conclusiones

La Calidad del servicio de Anestesiología del Hospital General Ticomán aún no ha alcanzado la excelencia. Los resultados son el reflejo de la interacción de varios factores entre ellos los más destacados son el profesionalismo del personal, no solo del servicio de Anestesiología sino del resto del equipo quirúrgico. Se detectaron las siguientes carencias: falta de insumos, medicamentos, actualización y excesivo trabajo que caracterizan a nuestra Institución.

El estudio propone, tener un modelo de referencia para comparar y conseguir satisfacer las necesidades y expectativas del paciente. El papel que juega su opinión, percepciones y juicios son aspectos claves en la definición de la calidad y su valoración es imprescindible para prestar una correcta asistencia sanitaria.

## Recomendaciones

Desarrollar nuevas estrategias para evaluar por separado al servicio de Anestesiología

Apegarse a la Norma Oficial Mexicana 170 para la práctica de la Anestesiología y las recomendaciones de la CONAMED.

## Referencias

1. [www.conamed.gob.mx.ñ](http://www.conamed.gob.mx.ñ)
2. [www.calidad.salud.gob.mx.doctos/foros/mesas/\\_tema/m](http://www.calidad.salud.gob.mx.doctos/foros/mesas/_tema/m).
3. Sánchez del Río y cols. Validación de un cuestionario breve sobre satisfacción del paciente en endoscopia digestiva. En: Revista Española Enfermera 2005; 97 (8): 554 - 561.
4. Patient Safety. Aguirre Gas. In Revista CONAMED. Vol 13, Enero- Marzo 2008.
5. Fajardo Dolci y cols. Análisis de la quejas derivadas de las prácticas quirúrgicas. En cirugía y Cirujanos 2009; 77: 207 - 215.
6. Eslava y cols. Escala para medir la Calidad de la recuperación postanestésica desde la perspectiva del usuario. En Revista Salud Pública. 8 (1): 52 - 62, 2006.
7. Whizar - Lugo. Prevención en Anestesiología. En Anestesia en México 2009; 21 ( 2 ): 118 - 138.
8. Bárcena Ugalde. Evaluación de la calidad de la atención en el servicio de Ortodoncia de un Hospital Pediátrico.
9. Avedis, Donabedian. "Evaluating the Quality of Merdical Care." *The Milbank Quarterly* (Blackwell Publishing ) 83, no. 4 2005.

10. Aguirre Gas y cols. Calidad de la Atención Médica. En Secretaria General de la Conferencia Interamericana del Seguro Social. Segunda Edición 1998.
11. McIntosh et al. Managing quality in an Anesthesia Department. In *Anaesthesiology* 2009 22; 223 - 231.
12. Davies, L. «Practice Management Forum: Quality Managing in Practice – using ISO 9002.» *British Orthodontic Society* 4, nº 3 (Agosto 1999): 272-27
13. Carrión y cols. Calidad percibida por los pacientes en un hospital de agudos, medida a través de encuestas. En *Revista Calidad Asistencial*. 2003; 18 (1): 39 - 45.
14. Mira y cols. Causas de satisfacción e insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. En *Revista Calidad Asistencial*. 2002; 17(5): 273-83.
15. [www.12manage.com/methods\\_zerthaml\\_servqual\\_es.html](http://www.12manage.com/methods_zerthaml_servqual_es.html)
16. Barrasa y cols. Revisión sistemática de los estudios de satisfacción realizados en España en el periodo 1986 - 2001. En *Revista Calidad Asistencial* 2003; 18(7): 580- 590.

17. Marjorie y cols. Evaluación de la Calidad de la Anestesia desde el punto de vista del paciente. En: Revista Médica de Posgrado UNAH. Vol 7 No 2. Mayo- Agosto 2002.
18. Robledo Rodríguez. Conocimiento del Médico Anestesiólogo y residente de Anestesiología en conceptos legales básicos aplicables a la atención médica. Universidad Nacional Autónoma de México 2009.
- 19.11. Hepner et al. Patient satisfaction with peroperative Assessment in a Peroperative Assessment Testing Clinic. In: Anesthesia Analgesia 2004; 98: 1099- 105.