

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

---

FACULTAD DE MEDICINA  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION SUR DEL DISTRITO FEDERAL  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI  
DR BERNARDO SEPULVEDA GUTIERREZ

TITULO

**“FACTORES DE SATISFACCION EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A  
CIRUGÍA ELECTIVA COMO ESTÁNDAR DE CALIDAD”.**

TESIS QUE PRESENTA

**DR. ALEJANDRO GARCIA VILLAFUERTE.**

PARA OBTENER EL DIPLOMA

EN LA ESPECIALIDAD EN

**ANESTESIOLOGIA**

ASESOR: DR. RICARDO JUAREZ ANGELES.

---

**MEXICO D.F.**

**FEBRERO 2016**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

DOCTORA  
**DIANA G. MENEZ DIAZ**  
JEFE DE LA DIVISION DE EDUCACION EN SALUD  
DEL H. ESPECIALIDADES  
“DR. BERNARDO SEPÚLVEDA”, CMN SIGLO XXI, IMSS.

DOCTOR  
**ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES**  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO EN ANESTESIOLOGIA  
DEL H. ESPECIALIDADES  
“DR. BERNARDO SEPÚLVEDA”, CMN SIGLO XXI, IMSS.

**ASESOR CLINICO**  
  
DR RICARDO JUAREZ ANGELES  
MEDICO ADSCRITO AL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMN SIGLO XXI DR BERNARDO SEPULVEDA.

MÉXICO

Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud  
Coordinación de Investigación en Salud



"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón".

**Dictamen de Autorizado**

Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud 3601  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BERNARDO SEPULVEDA GUTIERREZ, CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI, D.F. SUR

FECHA 27/07/2015

**DR. RICARDO JUAREZ ANGELES**

**P R E S E N T E**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título:

**"FACTORES DE SATISFACCION EN LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ELECTIVA COMO ESTÁNDAR DE CALIDAD"**

que sometió a consideración de este Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de Ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

Núm. de Registro
R-2015-3601-181

ATENTAMENTE

**DR. (A) CARLOS FREDY CUEVAS GARCÍA**  
Presidente del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 3601

**IMSS**

SEGURIDAD Y SALUD SOCIAL

## DEDICATORIA

### ***A DIOS POR LA VIDA Y LA OPORTUNIDAD DE AYUDAR A MIS SEMEJANTES***

A mis padres, Walter y Socorro, que creyeron en mí en todo momento, apoyándome y dándome ejemplos de superación, y que con su amor incondicional me han ayudado a superar cada reto presentado en mi vida. A ellos por toda la entrega y compromiso y porque gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta.

A mi hermana, Andrea por ser mi fortaleza, y creer en mi dándome su apoyo sin condición.

A mi novia Eira por tu amor, paciencia, compañía y comprensión.

A mi Tía Angelina por tanto y tanto apoyo durante toda mi formación académica y ser un ejemplo de superación.

A mis Abuelos, Severo y Yolanda, por todo el cariño y fuerza que me han brindado durante toda mi vida, y el día de hoy poder cumplir su ilusión de verme realizado.

***A mis pacientes que sin conocerme, confiaron en mí y depositaron en mis manos durante mi formación, lo más valioso que tenemos que es la vida.***

## AGRADECIMIENTOS

A los Médicos Anestesiólogos Adscritos al Hospital General Regional de Querétaro por la paciencia y enseñanzas, gracias por verme nacer, desarrollarme y ayudarme en esta Especialidad Médica.

A todos los Médicos Adscritos del Centro Médico Nacional Siglo XXI, por su compromiso al ser parte fundamental en la formación de especialistas.

Con gran respeto y admiración al Dr. Antonio Castellanos y a la Dra. Isidora Vázquez, por el liderazgo y equidad que ejercen a cargo del servicio de Anestesiología.

Al Dr. Ricardo Juárez y al Dr. Gustavo Zarate, por las asesorías y recomendaciones en la realización de este trabajo.

A la UMAE H. Bernardo Sepúlveda CMNSXXI, por hacer de este recorrido una experiencia inolvidable que indudablemente marco mi formación como Anestesiólogo.

## INDICE

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
RESUMEN.....	6
HOJA DE DATOS.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
JUSTIFICACIÓN.....	15
OBJETIVO.....	17
MATERIAL Y MÉTODOS.....	18
RESULTADOS. ....	20
DISCUSION.....	27
CONCLUSIONES.....	31
ANEXOS.....	33
BIBLIOGRAFIA.....	40

## RESUMEN

**PALABRAS CLAVES:** Factores de satisfacción, insatisfacción, cirugía electiva, calidad de la atención.

**ANTECEDENTES:** La atención integral otorgada permite una visión clara en la satisfacción al derechohabiente. Su percepción en salud motiva buscar estrategias para brindar una satisfacción en el usuario.

**MATERIAL Y METODO:** Diseño transversal analítico. En el periodo se aplicó 1 cuestionario de 22 preguntas cerradas y anónimas basado en el sistema SERVQUAL. En población programada para cirugía electiva en el Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez, México DF. El cuestionario evaluó la satisfacción en la atención pre-quirúrgica. Se asignó un puntaje para determinar frecuencia de factores de satisfacción e insatisfacción sobre la atención otorgada. Análisis estadístico: Se utilizó como prueba estadística T de Student en base al tamaño de muestra definido.

**RESULTADOS:** Se Encuestaron 204 pacientes, La edad promedio de los usuarios fue  $51 \pm 17.9$  años, con un total de 92 hombres (44.9%) y 112 mujeres (54.6%), el nivel promedio fue de Bachillerato con un 32.2%, La satisfacción general de los usuarios del hospital que fueron 204 encuestados, con un total de 170 pacientes satisfechos (83.3%) y 34 insatisfechos (16.7%). Con un promedio global de 94.7%. Los factores de insatisfacción que fueron detectados dentro del estudio fueron realmente menores al 15%, dentro de ellos la tanguibilidad o instalaciones físicas fue un factor alto, reportando 60 pacientes que reflejo el 29.41% y el no cumplimiento de la fecha de la programación quirúrgica en 46 pacientes Cabe mencionar que ninguna de las variables estudiadas hubo alguna significancia estadística  $p \geq 0.005$ .

**CONCLUSION:** Predominó la satisfacción en el periodo preoperatorio por parte del usuario en atención integral del centro de cirugía con la detección de factores que atender para una mejora continua en un futuro.



## ABSTRACT

**KEY WORDS:** factors of satisfaction, dissatisfaction, elective surgery, quality of care.

**BACKGROUND:** The comprehensive care given allows a clear view to the rightful satisfaction. Your health perception motivates seek strategies to provide user satisfaction.

**MATERIALS AND METHODS:** Cross-sectional analytical. In period 1 questionnaire of 22 closed and anonymous questions based on SERVQUAL system was applied. In population scheduled for elective surgery Specialist Hospital Dr. Bernardo Sepulveda Gutierrez National Medical Center, Mexico City. The questionnaire assessed the satisfaction in the pre-surgical care. A score was assigned to determine frequency of factors of satisfaction and dissatisfaction about the care provided. Statistical analysis was used as statistical student t-test based on the defined sample size.

**RESULTS:** 204 patients were surveyed, the average age of users was  $51 \pm 17.9$  years, with a total of 92 men (44.9%) and 112 women (54.6%), the average level was high school with 32.2% satisfaction General users of the hospital were 204 respondents, with a total of 170 satisfied patients (83.3%) and 34 dissatisfied (16.7%). With a global average of 94.7%. The factors of dissatisfaction that were detected in the study were actually less than 15%, among them the tangibility or physical facilities was a high factor, reporting 60 patients reflects the 29.41% and non-compliance with the date of the surgical programming 46 patients noteworthy that none of the variables studied were any statistical significance  $p \geq 0.005$ .

**CONCLUSION:** The prevailing satisfaction in the preoperative period by the user in comprehensive care surgery center with detection of factors that serve for continuous improvement in the future.

## HOJA DE DATOS

### DATOS DEL ALUMNO

<b>Apellido Paterno</b>	GARCIA
<b>Apellido Materno</b>	VILLAFUERTE
<b>Nombre</b>	ALEJANDRO
<b>Teléfono</b>	442 25 81 614
<b>Universidad</b>	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
<b>Facultad</b>	FACULTAD DE MEDICINA
<b>Carrera</b>	ANESTESIOLOGIA
<b>Número de Cuenta</b>	514230502

### DATOS DEL ASESOR

<b>Apellido Paterno</b>	JUAREZ
<b>Apellido Materno</b>	ANGELES
<b>Nombre</b>	RICARDO

### DATOS DE LA TESIS

<b>Título</b>	<b>“FACTORES DE SATISFACCION EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ELECTIVA COMO ESTÁNDAR DE CALIDAD”.</b>
<b>Numero de paginas</b>	42
<b>Año</b>	2015
<b>Número de registro</b>	R-2015-3601-181

## INTRODUCCION

En la actualidad, la búsqueda de la calidad en los servicios que se prestan a la población representa una de las principales tendencias en el sector de la salud, y es precisamente esta calidad lo que distingue a las empresas con éxito que permanezcan de forma exitosa en el mercado. La competencia entre las empresas y clientes cada vez mejor informados son factores que contribuyen a procurarnos por establecer estándares de calidad del servicio que se otorgue.

Los esfuerzos por evaluar la calidad datan desde antes de Cristo (A.C) en China e India existieron estándares que determinaban quien podría practicar la medicina, en Europa a partir de 1140, surgieron esfuerzos en Italia para licenciar a todos los médicos.

Los estudios que evalúan la calidad inician en Estados Unidos de América con un movimiento moderno de garantía de calidad en salud en el año 1917, por American Collage of Súrgenos (Colegio Estadounidense de Cirujanos) quienes establecieron, el primer conjunto de estándares mínimos para que los hospitales estadounidenses identificaran y eliminaran los servicios de salud deficientes. Esta estrategia sentó las bases para un proceso de acreditación, actualmente administrado por el Joint Comission on the Accreditation of the Healthcare Organizations (Comisión conjunta de acreditación para las organizaciones de prestaciones de salud).<sup>(1)</sup>

En 1946, Lembcke analizó la relación entre la formación médica de postgrado y la mejora de la atención médica. En ese tiempo se iniciaron también las bibliotecas especializadas en registros médicos, lo que ha sido de enorme ayuda, ya que proporcionan datos exactos y comparables. En ese mismo año Myers pionero de la calidad en la atención médica afirmó: "No existe ninguna otra organización, aparte del hospital, cuya administración sea tan frustrante e ineficaz, debido a su incapacidad para juzgar la calidad de su producto".<sup>(2)</sup> Esta aseveración tiene validez hasta la fecha, ya que, a pesar de que se han hecho grandes esfuerzos para medir la calidad de los servicios hospitalarios, aún no se cuenta con instrumentos integrales totalmente aceptados, lo que ha generado a lo largo del tiempo experiencias aisladas.

Los avances en México datan por el año de 1956, cuando en el hospital de Especialidades Centro Médico Nacional la Raza del IMSS se inició en forma extraoficial la revisión del expediente. En 1957 se formó la Comisión de Supervisión Médica del IMSS y en 1959 la auditoría médica del mismo instituto, la cual evolucionó en 1972 a evaluación médica y se editó un fascículo con las instrucciones para evaluar la calidad de la atención a través del expediente clínico.<sup>(3)</sup> En 1976 el Dr. Enrique de la Fuente realizó un estudio sobre calidad y productividad por ultimo también en México, la Secretaría de Salud, a través de su plan sexenal en 1982, esgrimió a frase: "La calidad para mejorar los servicios".<sup>(4)</sup>

En 1992 apareció un artículo en la revista Anestesia en México titulado "**Estándares De Calidad Para La Práctica De Anestesiología**", firmado por el Dr. Uriah Guevara López, coordinador del Comité de Enseñanza e Investigación de la Federación de Sociedades de Anestesiología de la República Mexicana (FSARM), que fue producto de la primera reunión sobre estándares de la calidad en el Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán, donde la asociación de profesores de cursos de postgrado en anestesiología y el comité de enseñanza de la FSARM analizaron y aprobaron algunas propuestas basadas en los estándares de la ASA y en las normas sugeridas por la fundación para la seguridad del paciente anestesiado de la Federación Mundial de Asociaciones de Anestesia.

El mismo autor refiere que la calidad es un atributo de la atención médica que puede darse en diversos grados y la define como: "El logro de los mayores beneficios posibles con los menores riesgos para el paciente."<sup>(5)</sup>

En el ámbito internacional destacan como promotores de la calidad de la atención Simón Feld en 1978, Cordera Pastor en 1983, y Avedis Donabedian en 1984. Este último, por ejemplo, menciona que para evaluar la calidad del servicio médico es necesario especificar desde un principio los objetivos a lograr y los medios legítimos para alcanzar dichos fines.<sup>(6)</sup>

Las Organizaciones de Salud en Estados Unidos comenzaron a poner a prueba las filosofías industriales del proceso de mejoramiento continuo de la calidad y de la administración total de la calidad. En el Reino Unido el servicio nacional de salud adoptó una política formal de calidad en 1991 y reconoció el proceso de mejoramiento continuo de calidad como la manera más rentable de ponerla en práctica. En

Portugal, durante los últimos años, la evaluación de la satisfacción de los pacientes con los servicios sanitarios ha ganado gran popularidad como medida de la calidad en la prestación de servicios de salud públicos. Las actividades de garantía y mejora de la calidad están siendo incluidas como parte de los procesos sanitarios y dentro de los programas políticos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), identifica como componentes básicos de los cuidados de salud de calidad: un elevado grado de excelencia profesional, la eficiencia en la utilización de recursos, riesgos mínimos para los pacientes, satisfacción para los usuarios y obtención de resultados de salud. <sup>(7)</sup>

Una manera para evaluar el grado de calidad del servicio otorgado es utilizando el nivel de satisfacción de los usuarios como indicador de impacto. Si este indicador sufre cambios significativos con el tiempo, es posible asumir que se está otorgando una atención de buena calidad. Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción determinada, provocadora de un resultado que pueda valorarse como positivo o no, como “satisfactor o no”. Según Kotler, la satisfacción del cliente se define como “el nivel de estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o sus servicios con expectativas”. <sup>(8)</sup>

Muchos autores han opinado e investigado sobre una definición propia sobre calidad, teniendo diversos enfoques. Para Joseph Juran la calidad representa aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias. <sup>(9)</sup> Para W. Edwards Deming, el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y expectativas y por tanto la calidad se define en términos de quien la valora. Donabedian, introduce el enfoque de estructura, proceso y resultado e interpreta la calidad como una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso. La concepción de calidad, según Gronross C. requiere de una activa interacción entre el comprador y el proveedor.

Después de revisar los distintos conceptos de satisfacción, Giese y Cote. Concluyen que existen tres componentes comunes en la mayor parte de las investigaciones: I) La satisfacción del consumidor es una respuesta, un juicio emocional o cognitivo; II) La respuesta se refiere a un foco específico y III) La

respuesta se encuentra ligada a un momento específico, como por ejemplo, antes de la adquisición de un bien, tras su adquisición o después de la experiencia del servicio. <sup>(10)</sup>

Existe una relación entre la satisfacción del paciente y los resultados clínicos, de forma que un elevado grado de satisfacción permite una mejor relación entre el paciente y el profesional de la salud. También hay que tener como referencia que la selección de los servicios de salud, por parte de los clientes, es un indicador objetivo de que existe satisfacción por el recibimiento de dichos servicios por parte del usuario, influenciándolo en su elección. Si bien, no debemos olvidar que los servicios de salud son multidimensionales y muchos de los medios empleados para medir la satisfacción muestran las preferencias relativas de los consumidores ante diferentes atributos también debemos tener en cuenta que no siempre el paciente tiene disponibilidad económica, de tiempo o de información para decidir el servicio al cual acude.

En la literatura académica sobre satisfacción en el campo de la sanidad se observa una clara tendencia a medir la satisfacción justo al finalizar la experiencia de servicio o antes de que la misma se haya completado totalmente, por lo que no suele ser habitual recurrir a una comparación entre expectativas previas del paciente y percepciones finales tras la prestación del servicio.

Por último, importante también el esclarecimiento del concepto de satisfacción *con los resultados de la atención* para el cual es necesario enfocar los resultados en sus dos componentes fundamentales: satisfacción con los resultados en materia de salud y la satisfacción de las expectativas que el paciente hubiera tenido al acudir a determinado servicio de salud.

*Satisfacción de las expectativas de los pacientes y sus familiares:* en relación con el proceso y resultados de la atención médica, incluye amabilidad en el trato, disponibilidad de equipos, material, insumos y medicamentos necesarios, personal suficiente y calificado, continuidad en el proceso de la atención, comodidad en las áreas de servicio y costos razonables. La insatisfacción en su prestación podría deteriorar la satisfacción alcanzada con resultados favorables en materia de salud.

El modelo servqual elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berry cuyo propósito es mejorar la calidad de un servicio ofrecido por una organización. Utiliza un cuestionario que evalúa cinco dimensiones: **fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles** <sup>(11)</sup>.

Desde que fue creada hasta ahora, ha sido aplicada a diversas organizaciones sociales, tanto públicas como privadas y desde entidades gubernamentales, educacionales, de salud, de administración comunal, hasta empresas de los más diversos sectores de actividad económica. Esta diversidad ha permitido su revisión y validación como instrumento de medición de calidad de un servicio prestado, incorporando constantes mejoras.

Estas cinco dimensiones se utilizan para juzgar la calidad de los servicios de una organización:

**Confiabilidad:** Entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.

**Responsabilidad:** Como la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

**Seguridad:** Como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

**Empatía:** La capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes.

**Bienes materiales o tangibles:** Relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización, cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.

Babakus y Mangold, validaron un nuevo constructo del SERVQUAL para hospitales. En nuestro medio, la encuesta SERVQUAL ha sido ampliamente utilizada en diferentes servicios de salud aunque con resultados contradictorios, debido a que los estudios que aplicaron la encuesta con modificaciones en contenido y constructo, no demuestran en su metodología el proceso de validación del nuevo constructo.

La encuesta SERVQUAL por su validez y confiabilidad, es la herramienta multidimensional más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas de servicios

Las encuestas de satisfacción de usuarios externos, requieren de una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora.

Un propósito del estudio es adaptar y validar encuestas para medir la satisfacción de los usuarios externos basados en la encuesta SERVQUAL, incorporando en su constructo los requisitos de calidad del usuario y principales actividades del proceso de atención las diferentes áreas de atención durante el proceso preoperatorio de un paciente que será sometido a cirugía electiva.

El Anestesiólogo juega un rol muy importante para alcanzar estas metas, y es quien idealmente debe conocer al paciente desde el momento mismo que se plantea la cirugía. Esta práctica, junto con una expresión de confianza de un profesional experimentado, creará una atmósfera psicológica idónea para una relación anestesiólogo-paciente apropiado.

Este trabajo se enmarca en dicha línea y analiza las relaciones causales de la calidad esencialmente de los hospitales públicos con la satisfacción de los pacientes y los acompañantes.

En este trabajo se analizó los factores que se encuentran influyendo en la satisfacción del paciente o usuario hacia los servicios de salud que el mismo paciente percibe dentro del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, México, DF, como un estándar de calidad, lo que nos permitirá mejorar de forma continua derivado de la percepción del paciente , tratando tener una visión más integral de dicho servicio prestado, así como hacer una retroalimentación en la atención que se otorga por los diferentes integrantes que participan en dicha atención desde su programación quirúrgica hasta momentos antes de realizarle el acto quirúrgico, siendo evaluados por lo diferentes pacientes.



## JUSTIFICACIÓN.

La importancia de conocer la funcionalidad del servicio que se está otorgando a la población de este hospital nos llevó a determinar factores de satisfacción o insatisfacción del usuario por el personal que labora en el hospital. Ya que hoy en día conocer los estándares de calidad en la atención de un servicio es de suma importancia para ser competitivos en nuestro quehacer diario como institución de vanguardia y respaldarnos en una calidad integral y en una satisfacción que debemos otorgar.

En el contexto económico actual, donde se destaca la gran competitividad y globalización de los mercados, los modelos de calidad han evolucionado hacia la consecución de la excelencia en la gestión. Cada vez un mayor número de empresas adoptan planteamientos para mejorar su gestión y asumen que la calidad total supone una nueva forma de gestión empresarial para alcanzar la eficiencia económica.

En la actualidad, la búsqueda de la calidad en los servicios representa una de las principales tendencias en el sector de la distribución y es precisamente esta calidad lo que distingue a las empresas con éxito de aquellas que permanecen en la media. La calidad del servicio es la base de la supervivencia de una empresa, la competencia y la existencia de clientes cada vez mejor informados son actualmente dos factores que contribuyen a esta concienciación.

De ahí nuestra necesidad de evaluar de una manera objetiva el grado de satisfacción o insatisfacción de los usuarios en nuestro hospital que pertenece al sector salud, como un estándar sobre la calidad global del servicio sanitario que brindamos a los derechohabientes y poder lograr ser un referente sobre los aspectos que necesitamos en la mejora continua de la atención integral que se presta.

Así, la búsqueda de un funcionamiento eficiente de los servicios de salud en general y de los hospitales en particular, nos lleva a la necesidad de encontrar instrumentos y modelos de gestión de la calidad más eficientes y hacer una reflexión de donde estamos y hacia donde queremos llegar, en la competitividad de los servicios de salud.

La realización de este proyecto se tuvo la intención de conocer la atención que recibe el usuario de forma integral por el personal que participa en el Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo

XXI, en el IMSS, en sus diversas áreas y personal, e instalaciones que participan en la programación de un paciente quirúrgico, y se evaluó los estándares de calidad en base a los factores de satisfacción del usuario percibe en su atención.

## **OBJETIVO GENERAL.**

Conocer los Factores de satisfacción o insatisfacción en los pacientes que serán sometidos a un procedimiento quirúrgico de forma electiva en relación al personal, y todo aquello de forma integral que participa en el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, como estándar de calidad.

## MATERIAL Y MÉTODOS.

Se realizó un estudio transversal, descriptivo y analítico, previa autorización del Comité Local de Ética e Investigación de la unidad y con consentimiento informado de cada paciente internado en el Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI, del IMSS, en México Distrito Federal.

La población que participo debían ser mayores de 18 años, con consentimiento informado de los mismos y que fueran programados para algún evento quirúrgico de las diferentes especialidades con las que cuenta el hospital de forma electiva, proveniente de los hospitales que pertenecen a nuestra área de adscripción: HGZ 2-A Troncoso, HGZ 1-A Venados, HGR 1 Mc Gregor Navarro, HGZ No. 8, HGR 1 Querétaro, y hospitales foráneos como casos especiales. En el periodo comprendido de julio y agosto de 2015

Se utilizó como instrumento un cuestionario de 22 preguntas cerradas, directas. El cual fue validado y avalado por el sistema SERVIQUAL donde se evaluó las 5 dimensiones para la calidad de la atención de un servicio (confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes materiales). En el ámbito de la atención pre quirúrgico (consulta externa de especialidades, médicos tratantes e interconsultantes, trabajo social, módulo de citas, personal de seguridad, enfermería e intendencia); así como las instalaciones del mismo centro hospitalario. El cuestionario fue realizado por el mismo entrevistador de forma directa, con pleno conocimiento y consentimiento del paciente, se le explico que se llevaría de forma seria y anónima su participación. Sin ningún compromiso e implicación alguna a su decisión en el cuestionario.

Se asignó un puntaje para determinar la frecuencia de los factores de satisfacción, siendo un puntaje de 8 a 10 la satisfacción, así como respuestas de “totalmente de acuerdo” a “de acuerdo” como satisfacción y los factores de insatisfacción con un puntaje de 0 a 7 y de “totalmente desacuerdo” a “desacuerdo” como insatisfacción.

Se utilizó una base de datos donde se descargó la información en base al programa estadístico SPSS versión 20 para el análisis de la información. Donde se obtendrán los datos demográficos de nuestra población, frecuencias absolutas y porcentajes, así como para determinar si se obtuvo la significación

estadística se utilizó la prueba de t de Student. Siendo primordial conocer los principales factores de satisfacción e insatisfacción que intervienen en el otorgamiento de un servicio dentro de nuestro hospital, los cuales servirán para conocer qué forma continua y mejorar para ser un hospital competitivo y de vanguardia en los centros médicos del país en su atención como estándar de calidad.

## RESULTADOS

Se trató de un estudio transversal prospectivo analítico, donde participaron una muestra de 204 pacientes de las diferentes especialidades quirúrgicas como Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Cirugía de Cabeza y Cuello, Gastrocirugía, Angiología, Cirugía Maxilofacial, Neurocirugía, Cirugía de Colon y Recto, Cirugía Plástica, Cirugía de Transplante Renal, que se encuentran dentro del Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda G”. Del Centro Médico Nacional Siglo XXI.

La población que participo en el estudio fue en base a una encuesta de satisfacción tomando como referencia y cuestionario validado el sistema SERVQUAL, que valora 5 dimensiones de forma integral de un servicio prestado. La edad promedio de los usuarios fue  $51 \pm 17.9$  años, con un total de 92 hombres (44.9%) y 112 mujeres (54.6%). Referente al tipo de derechohabiencia que reporta nuestro estudio: 1) Trabajador 28%, 2) Cónyuge 25%, 3) Padres 22.9% 4) Hijo 9.8% y 5) Pensionados 13.2%. Pertenecientes a los Hospitales Generales de Zona y Regionales adscritos al Hospital de Especialidades de CMN siglo XXI del IMSS. (Tabla 1)

**TABLA 1**

<b>HOSPITAL GENERAL O REGIONAL</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>H.G.Z. # 2-A</b>	<b>28</b>	<b>13.7%</b>	<b>13.7%</b>
<b>H.G.Z.#1-A</b>	<b>39</b>	<b>19%</b>	<b>32.7%</b>
<b>H.G.Z. # 8</b>	<b>26</b>	<b>12.7%</b>	<b>45.4%</b>
<b>H.G.R.# 1</b>	<b>37</b>	<b>18%</b>	<b>63.4%</b>
<b>H.G.R. QUERETARO</b>	<b>18</b>	<b>8.8%</b>	<b>72.2%</b>
<b>FORANEOS</b>	<b>56</b>	<b>27.8%</b>	<b>100%</b>

Referente al grado de estudio de la población que se investigó, podemos considerar que el nivel promedio fue de Bachillerato con un 32.2%, seguido de secundaria con el 27.3%, Licenciatura 23.9%, primaria 13.2% y solo el 2.9% equivalió a pacientes de posgrado, lo cual puede considerar una visión diferente de su atención por los distintos servicios.

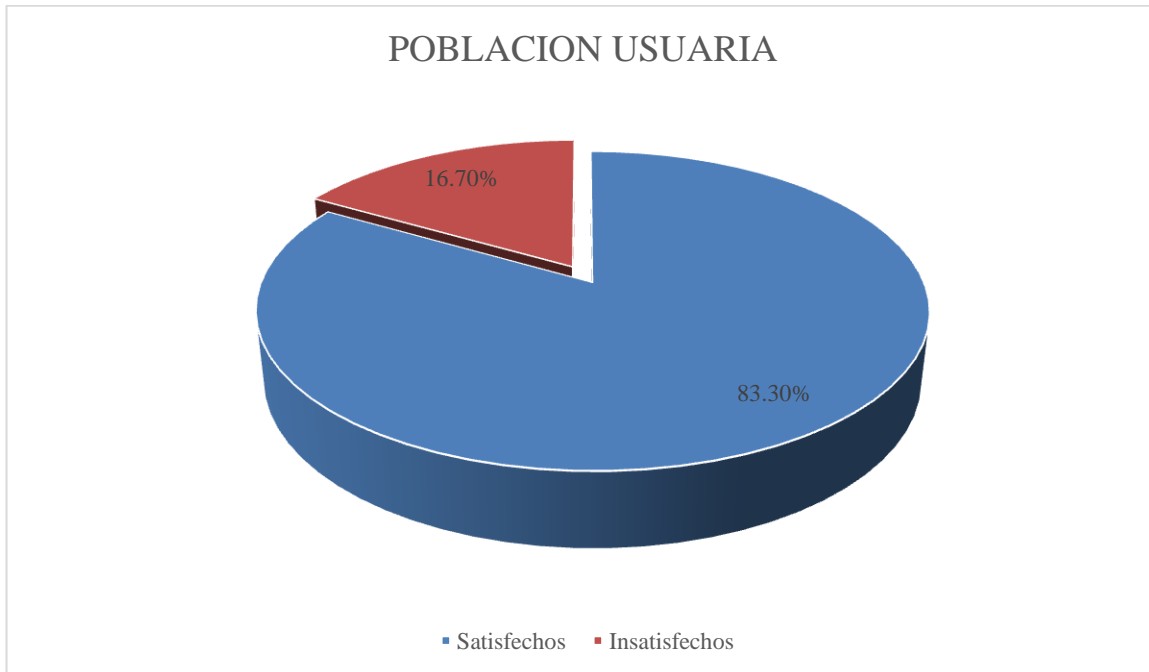
La muestra obtenida en cuanto a los servicios quirúrgicos de las diferentes especialidades con las que cuenta el hospital, son de manera importante, ya que son subespecialidades y la demanda de las intervenciones en este tipo de pacientes es seleccionada por tratarse de un tercer nivel de atención, como se plasma en la tabla 2

TABLA 2 DEMANDA DE SERVICIOS QUIRURGICOS POR ESPECIALIDAD

<b>SERVICIO QUIRURGICO</b>	<b>PACIENTES</b>	<b>PORCENTAJES</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
<b>OTORRINOLARINGOLOGIA</b>	<b>29</b>	<b>14.1%</b>	<b>14.1%</b>
<b>ANGIOLOGIA</b>	<b>10</b>	<b>4.9%</b>	<b>19.1%</b>
<b>NEUROCIRGIA</b>	<b>37</b>	<b>18%</b>	<b>37.3%</b>
<b>UROLOGIA</b>	<b>24</b>	<b>11.7%</b>	<b>49%</b>
<b>TRASPLANTE</b>	<b>14</b>	<b>6.8%</b>	<b>55.9%</b>
<b>CIRUGIA CABEZA Y CUELLO</b>	<b>20</b>	<b>9.8%</b>	<b>65.7%</b>
<b>CIRUGIA COLO Y RECTO</b>	<b>9</b>	<b>4.4%</b>	<b>70.1%</b>
<b>GASTROCIRUGIA</b>	<b>31</b>	<b>15.1%</b>	<b>85.3%</b>
<b>MAXILOMACIAL</b>	<b>9</b>	<b>4.4%</b>	<b>89.7%</b>
<b>OFTALMOLOGIA</b>	<b>15</b>	<b>7.35</b>	<b>97.1%</b>
<b>CIRUGIA PLASTICA</b>	<b>6</b>	<b>2.9%</b>	<b>100%%</b>

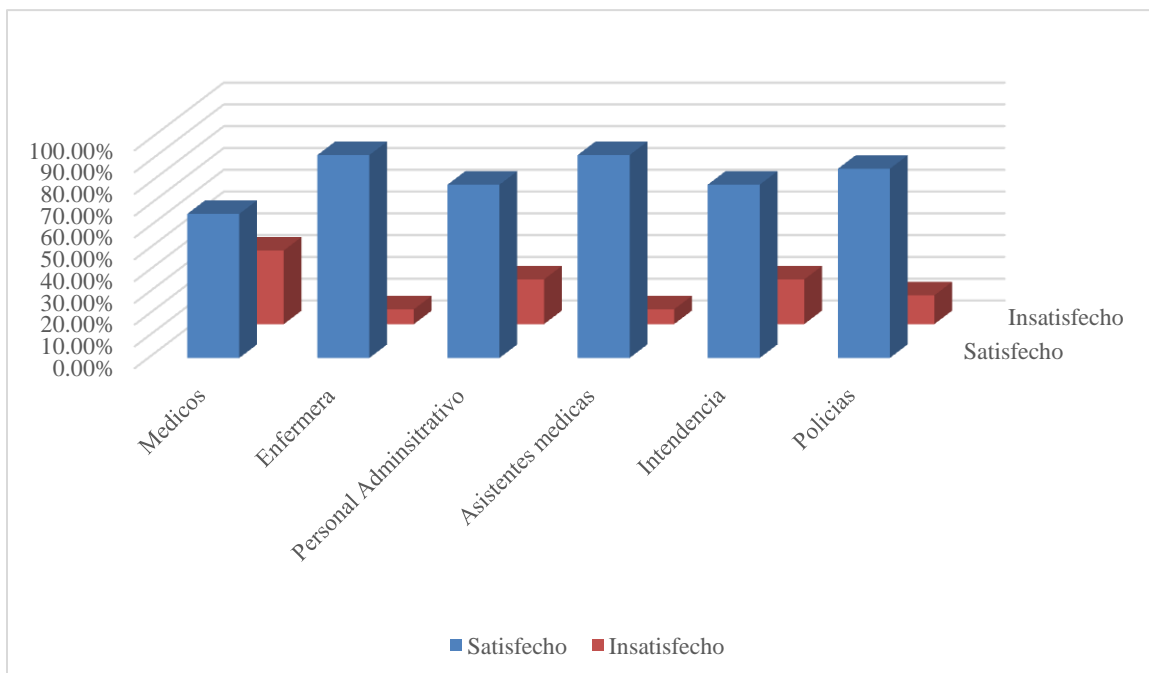
La satisfacción general de los usuarios del hospital que fueron 204 encuestados, con un total de 170 pacientes satisfechos y 34 insatisfechos se representa en la gráfica 1, en base a porcentajes

**GRAFICA 1 POBLACION USUARIA SATISFECHA E INSATISFECHA.**



Los derechohabientes calificaron la atención del personal de las diferentes áreas que participan en su atención y preparación para llegar a cirugía. Como se expresa en la gráfica 2.

**GRAFICA 2 PERSONAL QUE INTERVIENE EN LA ATENCION DEL PACIENTE**



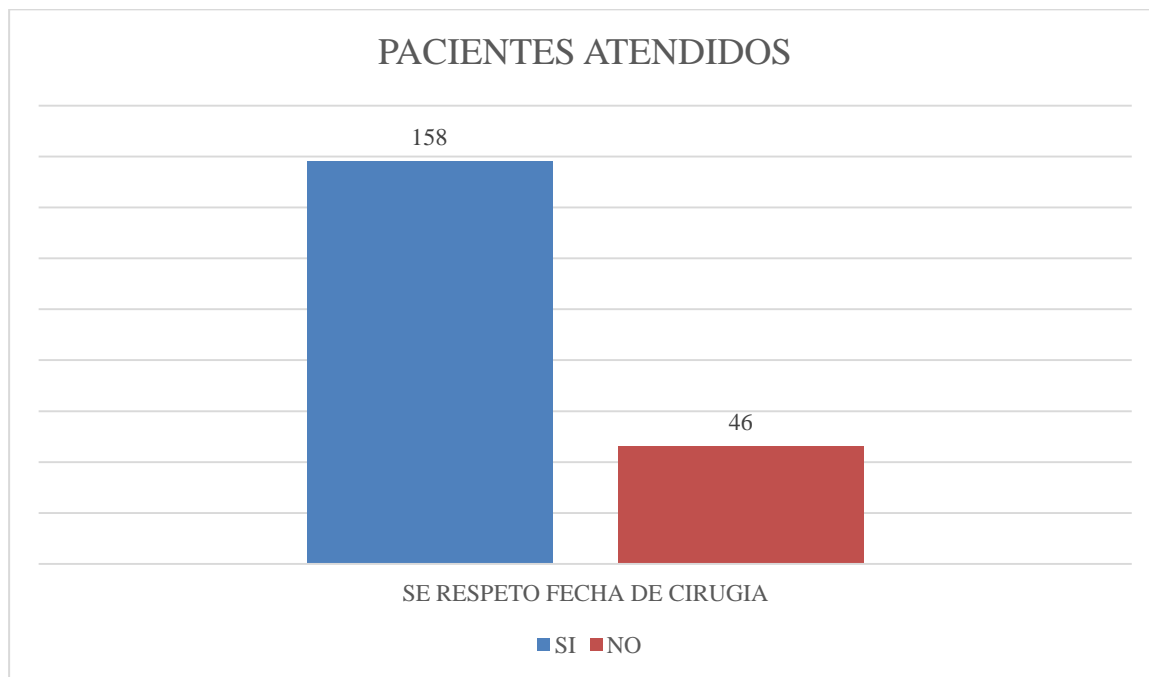


Otro aspecto que se califica como la atención de un servicio en este estudio fue conocer la Fiabilidad, que es la capacidad para poder llevar acabo el servicio ofertado con calidad y confianza. Por lo que los datos se representan en la tabla 3 y grafica 3.

**TABLA 3 TIEMPO DE ESPERA PARA LA FECHA DE SU CIRUGIA SE CONSIDERO**

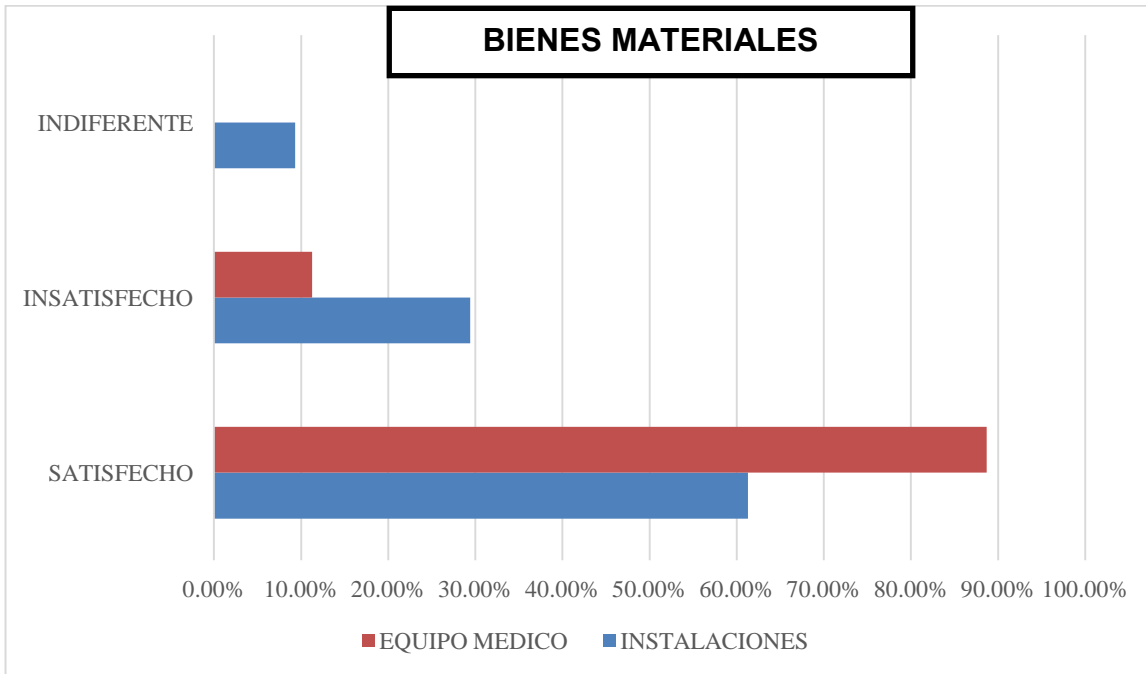
<b>RAPIDO</b>	<b>117 PACIENTES</b>	<b>57.3%</b>
<b>DENTRO DE LO ESPERADO</b>	<b>37 PACIENTES</b>	<b>18.1%</b>
<b>TARDADO</b>	<b>35 PACIENTES</b>	<b>17.1%</b>
<b>MUY TARDADO</b>	<b>15 PACIENTES</b>	<b>7.3%</b>

**GRAFICA 3 RESPETADA LA FECHA Y HORA DE CIRUGIA POR LOS SERVICIOS TRATANTES**



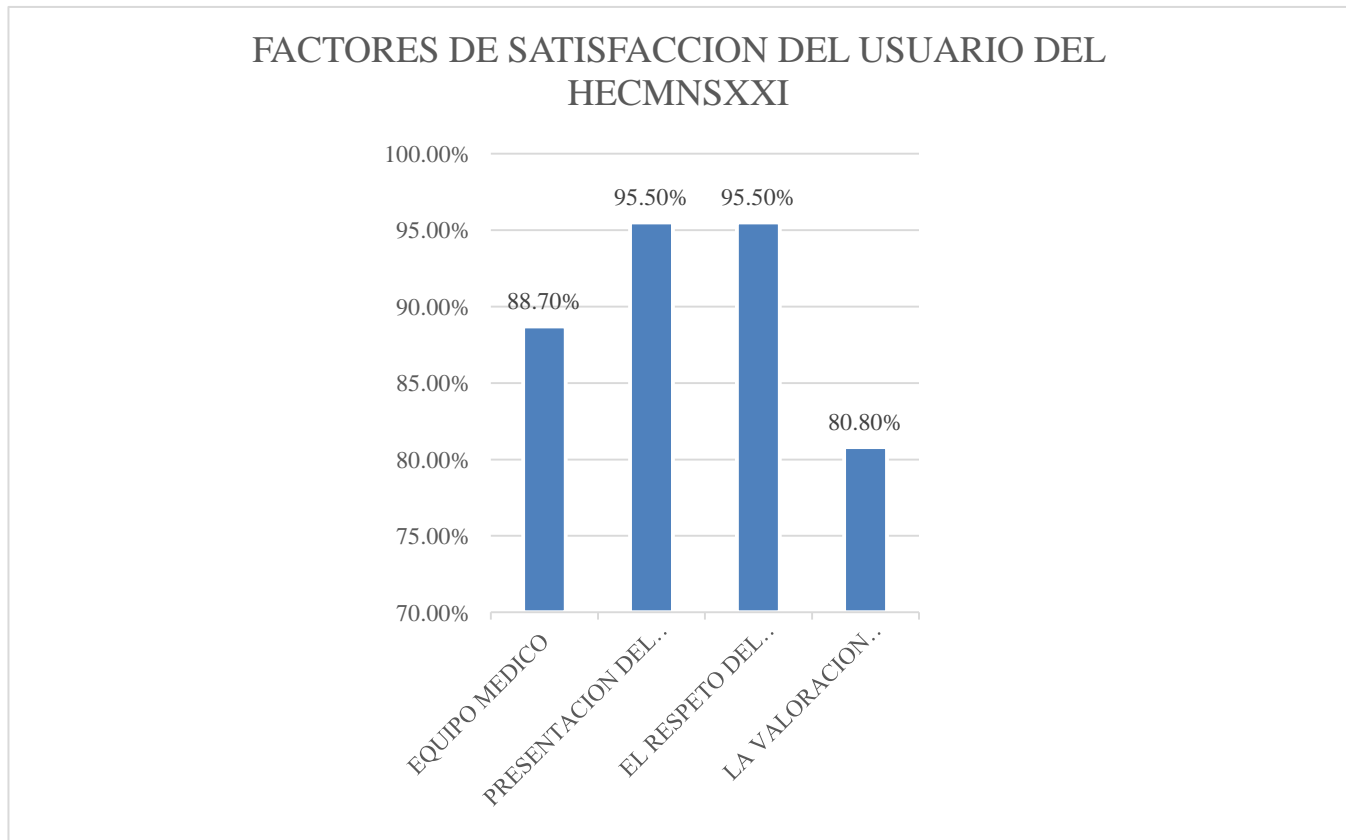
Los bienes materiales como las instalaciones físicas y equipos utilizados del centro donde se brinda el servicio, es parte primordial en el otorgamiento del mismo, ya que muchos de ellos no lo contemplan así, por tanto en este estudio fue considerado como elemento a evaluar por sus clientes o usuarios, este aspecto suele ser impactante y se representa en la gráfica 4.

**GRAFICA 4 INSTALACIONES DEL HECMNSXXI Y EQUIPO MEDICO**



Dentro de los factores que se atribuyen a la satisfacción que nuestros usuarios determinaron, podemos considerar los siguientes: 1. El equipo médico de vanguardia que cuenta la unidad. 2) El personal médico y de enfermería ya acude perfectamente uniformado. 3) El respeto con el que se dirige el personal administrativo y) la valoración pre anestésica. Los cuales se representan en la gráfica 5.

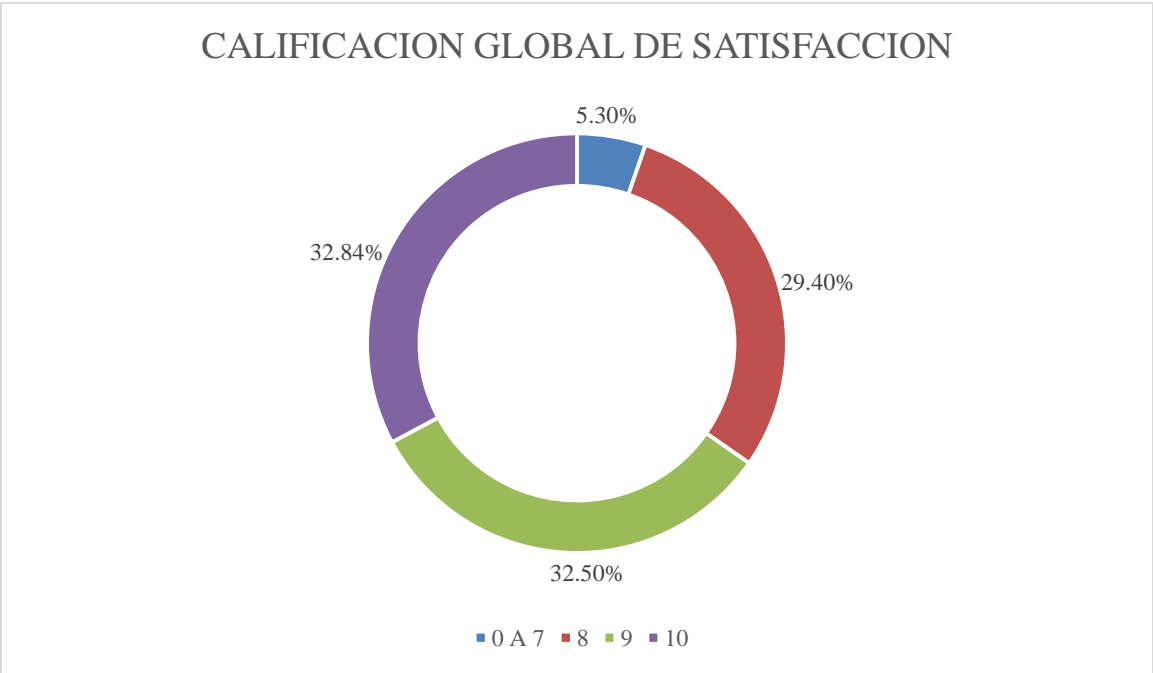
## GRAFICA 5 DE FACTORES DE SATISFACCION EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES



Por consiguiente el otro lado de la moneda, nos referimos a los factores de insatisfacción que fueron detectados dentro del estudio fueron realmente menores al 15%, sin embargo llamo la atención un rubro referente a la insatisfacción con respecto a las instalaciones físicas que fue alto, reportando 60 pacientes de los 204 encuestados, que reflejo el 29.41% que manifestó que las Instalaciones físicas del hospital se encuentran demasiado sucias. Así como considerar pacientes que manifestaron el que no se respetó la fecha de su cirugía programada fue un total de 46.

Cabe mencionar que ninguna de las variables estudiadas hubo alguna significancia estadística  $p \geq 0.005$ . En términos generales la satisfacción Preoperatoria de los pacientes de nuestra población encuestada fue 94.6% (193 encuestados) dando una calificación mayor a 8 en una evaluación global de las dimensiones estudiadas, con una media de 8.81. Como se plasma en la gráfica 6.

**GRAFICA 6 CALIFICACION OBTENIDA DE SATISFACCION EN GENERAL**



Tener una visión acerca de la atención preoperatoria que se le otorga a los pacientes que llegan a nuestro hospital, incluye un compromiso constante para obtener una mejora continua en nuestro quehacer diario.

## DISCUSION

En la literatura existen antecedentes acerca del estudio de la calidad y factores de satisfacción los cuales revelan que la satisfacción de los clientes está estrechamente ligada a la consecución de objetivos organizacionales. Dicho de otro modo, los procesos de gestión y su orientación han de someterse a evaluación y mejora continua con el objetivo de procurar la satisfacción de los clientes a los que se deben.

Se ha discutido la problemática de la calidad de la atención médica desde diferentes puntos de vista, enfoques y perspectivas, y aunque ha habido grandes esfuerzos para evaluar la calidad de los servicios que ofrece un hospital no se cuenta aún con instrumentos integrales totalmente aceptados. Myers, Codman y Avedis Donabedian dedicaron gran parte de su vida al estudio y análisis de la calidad aplicada al campo de la salud.

Hace pocos años surgió el concepto de Gestión de Calidad en Anestesiología, que se va desarrollando y generalizando rápidamente. Se le puede definir como la «práctica de la especialidad dentro de una estructura adecuada, con recurso humano idóneo, con procesos perfectamente definidos, resultados estadísticamente aceptados, evitando la producción de errores y logrando la mayor satisfacción de los pacientes, todo esto a un costo razonable». <sup>(12)</sup>

En el trabajo presentado por Gea Teresa y cols. En 2001, <sup>(13)</sup> usaron una calificación de 7.7 como lo mínimo aceptable (escala de 0 a 10) para hablar de satisfacción. En nuestro trabajo realizado la calificación mínima fue de 8 para validar este aspecto, obteniendo resultados considerablemente aceptables 83.3% sobre la satisfacción del usuario. Desde esta misma perspectiva ambos estudios coinciden que como factores positivos se encuentran el trato individual del personal sanitario (médicos y enfermeras) y como factor negativo el trato del personal no sanitario (Intendencia y personal de seguridad), sin embargo nuestro estudio determinó que el factor sobre la limpieza de las instalaciones realmente es considerado como un estándar de calidad, pocos estudios se refieren a este aspecto que es determinante para dar un servicio de calidad y satisfaga al usuario.

En el año 2005 la encuesta realizada por Losada y cols. al <sup>(14)</sup> Sistema General de Seguridad Social en Colombia reportó casi el 70% de satisfacción, como el mínimo aceptable para considerar una atención integral, pero ellos no consideraron el servicio prestado por el personal médico, solo se basaron en quejas presentadas por el derechohabiente. Sin embargo en este estudio los factores como: el trato directo con el personal que labora en el hospital y su interacción con ellos mismos fueron puntos relevantes y determinantes en la satisfacción. La calificación menor de 7 que reporto insatisfacción de los pacientes en este estudio es de un 5.34% de insatisfacción global, lo cual comparada con estudio de Losada y cols. Fue realmente mínimo.

La calidad funcional o percibida por el usuario de un servicio se basa en la percepción de cuestiones materiales, psicológicas y administrativas para las que se requiere mayor énfasis y desarrollo en la satisfacción de cualquier servicio otorgado sea en salud o no. El hablar de calidad de servicio hoy en día implica grandes esfuerzos y conocer la parte humana y perceptiva de los pacientes que reciben atención ya sea hospitalaria o ambulatoria, es de suma importancia ya que ellos son nuestros constantes evaluadores e indicadores de que el trabajo que realizamos diariamente lo estamos dirigiendo en la ruta correcta.

El anestesiólogo es un especialista de la medicina que es poco reconocido, del cual se desconocen sus actividades principales aun entre los médicos en formación; es por eso que otro aspecto importante evaluado fue la interacción con el medico anestesiólogo, posterior a la realización de la valoración preanestésica y conocer los riesgos y beneficios del acto anestésico dejaba satisfecho al derechohabiente, ya que la valoración preanestésica es una herramienta predictora sobre posibles complicaciones que se puedan presentar en el acto quirúrgico, así como dar una seguridad sobre los mitos y conceptos previos que se tiene sobre la anestesia propiamente dicha, es por ello, que para nosotros fue sorprendente el tener como un factor de satisfacción la valoración preanestésica y como la percibe el usuario, para proporcionarles seguridad y satisfacción, obteniendo un 80.8% en este rubro de nuestro estudio. Dato que coincide en cierta forma con los resultados obtenidos por Rene Martínez en su estudio de calidad en anestesiología en un hospital de segundo nivel publicado en el 2013, quien comenta en su evaluación

global observa una satisfacción del 73.7% posterior a la valoración de su médico anesthesiologo, debido a la tranquilidad que brinda al paciente este aspecto.

Desde la perspectiva de los usuarios/pacientes de un hospital público, el análisis realizado por Donabedian ha identificado y validado, en términos iniciales, los factores de gestión orientados al usuario que inciden en sus percepciones de calidad, así como los factores específicos del servicio que influyen en su satisfacción global.

Asimismo, se ha podido determinar que el trato otorgado por el personal del hospital es el que provoca un mayor efecto sobre la calidad percibida por el usuario/paciente. En segunda instancia influyen una gestión de capacidades y compromisos orientados al usuario y también, la gestión de información y coordinación entre los servicios internos.

Con respecto a la satisfacción de usuarios/ pacientes con distintos elementos del servicio, se señala que el factor que más influye es el relativo a los tiempos de atención. Es decir, una mejor percepción sobre la tramitación de horarios quirúrgicos, tiempos de ingreso y espera, proporciona en mayor medida que otros aspectos, una mayor satisfacción global con el servicio recibido. Este aspecto debe fortalecerse junto con comodidades de salas de hospitalización y mantenimiento y limpieza general del hospital para conseguir mejorar la satisfacción global de los usuarios.

El resultado confirma lo que ha sido descrito en encuestas nacionales realizadas en Estados Unidos de Norteamérica, Canadá y Reino Unido, <sup>(16)</sup> donde se manifestaba que los puntos más críticos de la evaluación de calidad, tienen que ver con aspectos de comunicación entre el paciente y el equipo que le brinda la atención. Esta observación es importante porque, por un lado, viene a destacar el alto nivel de creencia que dificulta la evaluación del servicio y la necesidad de utilizar atributos de experiencia con el mismo para poder obtener un juicio más efectivo. Y por otro lado, surgen reticencias respecto al uso frecuente que se ha venido haciendo de estrategias orientadas a resolver sólo problemas de infraestructura para mejorar el grado de satisfacción de los pacientes/usuarios del sistema de salud. Aunque resolver estos problemas es ineludible, los resultados muestran que no se puede esperar que dichas estrategias logren una mejoría sustancial en la evaluación que los pacientes/usuarios hacen del sistema público de

salud. Para el logro de esta meta, será fundamental mejorar el trato por parte del personal: sanitario y no sanitario que labora en el hospital, así como optimizar los tiempos en la atención.



## CONCLUSIONES

Podemos concluir que en el presente estudio determinar los factores de calidad en la atención que recibe el derechohabiente en esta unidad de tercer nivel son preponderantes para continuar con una atención de calidad por los diferentes servicios y personal que participa.

1.- El equipo médico de vanguardia con el que cuenta la unidad es un factor determinante en la atención de calidad que recibe el derechohabiente lo cual debemos seguir manteniendo en las mejores condiciones para continuar en la vanguardia medica

2.- La presentación del personal pulcro y limpio son factores que dan confianza al derechohabiente, principalmente los médicos residentes en formación que son los primeros en tener contacto directo con el paciente.

3.- La capacitación constante del personal no médico facilita y asegura una atención adecuada y satisfactoria en las diferentes especialidades previo al acto quirúrgico, por lo que es indispensable continuar con las mismas de relaciones humanas y trato al derechohabiente no solo en los hospitales de tercer nivel, sino en todo el sector salud tanto público como privado.

4.- La valoración preanestésica sigue siendo el estándar de oro para reducir complicaciones, stress y un manejo integral del acto anestésico-quirúrgico, por lo que consideramos es vital y prioritario tener un espacio óptimo para la realización de la misma.

La accesibilidad administrativa y facilitación de los procesos, de acuerdo a la capacidad resolutive del hospital para la agilización de los trámites previos a la cirugía también son factores que sobresalieron en la realización de la encuesta, así como las relaciones interpersonales de los usuarios que expresaban que cuando el trato del personal era amable en mayor proporción evaluaron el servicio como buena calidad, y referían sentirse satisfechos con la atención.

Con todo lo anterior y con los resultados obtenidos del presente proyecto podemos agregar una serie de propuestas de gran factibilidad y escaso costo como:

Generar una actitud de cordialidad, amabilidad en el personal de salud hacia el usuario, creando una mentalidad de un servicio con calidad desde el uso de un lenguaje óptimo de acuerdo a cada nivel sociocultural. Así también es importante crear un ambiente laboral adecuado hacia los diferentes prestadores de cada servicio para que ellos se sientan en armonía en su trabajo y lo reflejen dando una atención de calidad al derechohabiente.

Realizar supervisiones y capacitaciones constantes y obligatorias para el personal que labora en la unidad, con la finalidad de plantear estrategias que cumplan con los estándares idóneos de calidad, y cumplimiento con la satisfacción del usuario, y optimizar al máximo sus funciones dentro de su área de trabajo.

En el ámbito actual que impera en el país se asegura que a mayor satisfacción del usuario menores demandas, mayor apego al manejo médico indicando con ello mayor resolución a los problemas de salud.

Aunque entendemos que este estudio proporciona conclusiones relevantes en relación al objetivo perseguido, la aplicación se ha probado para un caso concreto, lo que supone una limitación de la investigación que justifica la conveniencia de replicar el análisis en otros establecimientos hospitalarios.

# ANEXOS



## ANEXO 1

### CUESTIONARIO DE SATISFACCION AL PACIENTE EN EL AREA PREOPERATORIA.

FECHA:

---

SERVICIO DE CIRUGIA AL QUE PERTENECE:

---

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_

#### MAXIMO GRADO DE ESTUDIOS

a) PRIMARIA

b) SECUNDARIA

c) BACHILLERATO O NORMAL

d) UNIVERSIDAD

e) POSGRADO

#### TIPO DE DERECHOHABIENTE

a) TRABAJADOR  
PENSIONADO

b) ESPOSO (A)

c) HIJO (A)

d) PADRE O MADRE

e)

CLINICA DE ADSCRIPCION:

---

DIAGNOSTICO:

---

CIRUGIA QUE LE REALIZARAN:

---

## CUESTIONARIO

- 1) **SE LE RESPETO Y CUMPLIÓ FORMALMENTE FECHA Y HORA DE SU CIRUGÍA SEGÚN LO TENÍA ACORDADO**
  - a) SI
  - b) NO
  - c) DESCONOCÍA EL DÍA DE SU PROGRAMACION.
  
- 2) **SE LE BRINDÓ LAS FACILIDADES PARA LA REALIZACIÓN DE TODOS LOS ESTUDIOS Y EXÁMENES DE LABORATORIO PREVIO A SU CIRUGÍA.**
  - a) SI
  - b) NO
  - c) LOS REALICE POR MI PROPIA CUENTA.
  
- 3) **LE FUE BRINDADA LA OPORTUNIDAD PREVIA A SU CIRUGÍA DE TENER UNA VALORACIÓN POR OTROS SERVICIOS EN CASO DE QUE SU ENFERMEDAD ASÍ LO REQUIERA.**
  - a) SI
  - b) NO
  - c) NO TENGO MAS ENFERMEDADES
  - d) NI SIQUIERA ME REVISARON.
  
- 4) **SE LE BRINDÓ LA OPORTUNIDAD DE CONOCER AL MÉDICO ANESTESIÓLOGO FECHAS PREVIAS A SU CIRUGÍA PARA ASÍ PODER CONOCER LOS RIESGOS, PREVENIR COMPLICACIONES Y ESTABLECER LAS ALTERNATIVAS DE MANEJO PRODUCTO DE SU CIRUGÍA.**
  - a) SI
  - b) NO
  - c) SE ME ASIGNO CITA, PERO NO ACUDI.
  - d) NO SABIA QUE PODÍA CONOCER A MI ANESTESIOLOGO PREVIO A MI CIRUGIA
  
- 5) **EL TIEMPO QUE TUVO QUE ESPERAR DESDE LO PROGRAMARON HASTA EL MOMENTO DE LA REALIZACION DE LA CIRUGIA COMO LO CONSIDERA.**
  - a) RAPIDO Y EFICAZ
  - b) CONSIDERABLEMENTE ACEPTABLE
  - c) TARDADO Y CON MUCHOS TRAMITES
  - d) EXAGERADAMENTE TARDADO
  
- 6) **EL PERSONAL QUE LABORA EN LA INSTITUCIÓN ACUDE A REALIZAR SUS LABORES, DEBIDAMENTE UNIFORMADOS Y CON PULCRITUD COMO PARTE DE UNA BUENA IMAGEN DEL ÁREA LABORAL QUE DESEMPEÑAN.**
  - a) TOTALMENTE DE ACUERDO
  - b) DE ACUERDO
  - c) DESACUERDO
  - d) TOTALMENTE DESACUERDO.
  
- 7) **EL PERSONAL QUE LABORA EN ÁREAS ADMINISTRATIVAS, SE DIRIGE A USTED DE MANERA CORRECTA, Y ORIENTA DE UNA FORMA CLARA Y PRECISA SOBRE LOS TRAMITES QUE TIENE QUE REALIZAR PREVIO A SU EVENTO QUIRÚRGICO.**
  - a) TOTALMENTE DE ACUERDO
  - b) DE ACUERDO
  - c) DESACUERDO
  - e) TOTALMENTE DESACUERDO.

- 8) EL PERSONAL DE ENFERMERÍA COMO CONSIDERA SU ATENCION DE FORMA GENERAL**
- a) RESPESTUOSA Y EFICAZ                      b) SIMPLEMENTE RESPETUOS      c) INDIFERENTE  
d) DESCORTES      E) NADA AMABLE
- 9) EL PERSONAL QUE LO HA ATENDIDO SE PRESENTA CON USTED Y LE EXPLICA LO QUE LE HARA**
- a) SIEMPRE EN TODO MOMENTO                      b) SOLO UNOS CUANTOS  
c) CASI NINGUNO                      d) ABSOLUTAMENTE NADIE.
- 10) EL COMPORTAMIENTO Y LENGUAJE DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL ES DE RESPETO Y PROPIEDAD**
- a) SIEMPRE                      b) ALGUNAS VECES                      c) DEJA MUCHO QUE DESEAR  
d) ABSOLUTAMENTE NO
- 11) LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL RESPONDEN CON CLARIDAD A TODAS SUS DUDAS DE SU PADECIMIENTO Y ATENCION.**
- a) TOTALMENTE DE ACUERDO      b) DE ACUERDO                      c) DESACUERDO  
d) TOTALMENTE DESACUERDO.
- 12) EL MEDICO A CARGO DE SU CIRUGÍA, LE EXPLICO CLARAMENTE Y RESOLVIÓ TODAS SUS DUDAS ACERCA DE SU ENFERMEDAD Y DEL EVENTO QUIRÚRGICO AL QUE SE SOMETERÁ, ASÍ COMO LE BRINDA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DEL MISMO.**
- a) RESOLVIO TODAS MIS DUDAS Y ESTOY MUY CONFORME.  
b) RESOLVIO ALGUNAS DUDAS Y SIENTO INCERTIDUMBRE  
c) NO RESOLVIO MIS DUDAS Y SIENTO MIEDO  
d) NO ME TOMÓ LA SUFICIENTE IMPORTANCIA Y ESTOY INCONFORME
- 13) DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN SE RESPETÓ SU PRIVACIDAD EN TODO MOMENTO**
- a) TOTALMENTE DE ACUERDO      b) DE ACUERDO                      c) DESACUERDO  
d) TOTALMENTE DESACUERDO.
- 14) SU ANESTESIÓLOGO LE INSPIRÓ CONFIANZA Y LE ACLARO SUS DUDAS REFERENTE AL TIPO DE ANESTESIA, POSIBLES COMPLICACIONES, ASI COMO RIESGOS.**
- a) TOTALMENTE DE ACUERDO      b) DE ACUERDO                      c) DESACUERDO  
d) TOTALMENTE DESACUERDO.
- 15) LA APARIENCIA DE LOS EQUIPOS QUE BRINDAN ATENCIÓN SON ACTUALES Y CUMPLEN CON SEGURIDAD SU PROPÓSITO**
- a) TOTALMENTE DE ACUERDO      b) DE ACUERDO                      c) DESACUERDO  
d) TOTALMENTE DESACUERDO.

**16) LAS INSTALACIONES FÍSICAS DEL HOSPITAL COMO LAS CONSIDERA USTED**

- a) SEGURAS Y LIMPIAS      b) LIMPIAS      c) NO LE DIO IMPORTANCIA  
d) SUCIAS      e) MUY DESCUIDADS

**17) COMO CONSIDERA EL TRATO RECIBIDO POR PARTE DEL PERSONAL DE CAMILLERIA E INTENDENCIA**

- A) RESPETUSO Y AMABLE      B) INDIFERENTE, SOLO HIZO SU TRABAJO  
C) DESCORTEZ      D) GROSERO

**18) LA CAMA DONDE ESTA USTED DESDE SU INGRESO ESTUVO LIMPIA Y FUNCIONAL**

- a) TOTALMENTE DE ACUERDO      b) DE ACUERDO      c) DESACUERDO  
d) TOTALMENTE DESACUERDO.

**19) QUEDO USTED HASTA EL MOMENTO CONFORME CON LA ATENCION RECIBIDA EN ESTE CENTRO HOSPITALARIO**

- a) SI, SATISFECHO      b) NO, INSATISFECHO.

**20) DE QUIEN QUEDO HASTA ESTE MOMENTO USTED MAS SATISFECHO**

- a) MEDICOS      b) ENFERMERAS      c) PERSONAL DEL MODULO  
d) NINGUNO      e) TODOS.

**21) DE QUIEN QUEDO USTED HASTA ESTE MOMENTO MENOS SATISFECHO**

- a) MÉDICOS      b) ENFERMERAS      c) ADMINISTRATIVOS  
d) ASISTENTES MÉDICAS      e) INTENDENCIA      f) TRABAJO SOCIAL.

**22) HASTA EL MOMENTO QUE CALIFICACION LE DARIA A ESTE CENTRO HOSPITALARIO RESPECTO SU ATENCION RECIBIDA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ( EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10, DONDE 0 ES PESIMO Y 10 ES EXCELENTE)**

\_\_\_\_\_

## INSTRUCCIONES

Enumere del 1 al 5 según el orden de importancia que tiene para usted las siguientes características.

CONCEPTO	PUNTAJE
La apariencia de las instalaciones, equipo, personal y materiales de atención	
La habilidad del hospital desempeñar el servicio prometido, que sea confiable y se dirija de la forma correcta	
La disponibilidad del hospital para ayudar a los pacientes y proveer un pronto servicio.	
El conocimiento y cortesía de los trabajadores del hospital así como habilidad para inspirar confianza	
El cuidado y la atención personalizada que el hospital brinda para la orientación hacia el derechohabiente.	

ESTE CUESTIONARIO ES VOLUNTARIO, ANONIMO Y EXCLUSIVO PARA FINES DE CALIDAD

GRACIAS POR SU PARTICIPACION.

## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN  
Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
(ADULTOS)**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:

**“FACTORES DE SATISFACCION EN LA ATENCIÓN DE  
LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ELECTIVA  
COMO ESTÁNDAR DE CALIDAD”**

Lugar y fecha:

México DF, de 2015

Número de registro:

Justificación y objetivo del estudio:

Conocer la funcionalidad del servicio que se está otorgando a la población de este hospital mediante la determinación de la satisfacción o insatisfacción del usuario que será sometido a cirugía electiva en el periodo preoperatorio como estándar de calidad. Ya que hoy en día contar con estos estándares en la atención de un servicio es de suma importancia para ser competitivos en nuestro quehacer diario como institución de vanguardia.

Procedimientos:

Realización de encuestas

Posibles riesgos y molestias:

Ninguno.

Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:

Su participación nos servirá como referente, para poder brindar un mejor servicio de atención.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:

Al término del estudio

Participación o retiro:

Se respetará su decisión de participar o no en el estudio

Privacidad y confidencialidad:

Completos

En caso de colección de material biológico (si aplica):


No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.



Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):

Beneficios al término del estudio:

Se conocerá el grado de satisfacción o insatisfacción de los usuarios acerca de los servicios que brindamos, para así poder tener un referente de mejora continua.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador Responsable: Dr. Alejandro García Villafuerte. Médico residente de Anestesiología en Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI, México DF.

Colaboradores: Dr. Ricardo Juárez Ángeles Médico Adscrito al servicio de Anestesiología en Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI, México DF.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: [comision.etica@imss.gob.mx](mailto:comision.etica@imss.gob.mx)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del sujeto

Testigo 1

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 2

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

## BIBLIOGRAFIA

1. Vinagre MH, Neves JG. *The influence of service quality and patients emotions on satisfaction*. International Journal of Health Care Quality Assurance, 2008; 21(1): 87-103.
2. Casas Viveros L, Dosta Herrera J. y Garduño Juárez J., *“Criterios para Evaluar la Calidad de la Anestesia, Los Cirujanos Opinan*. Rev. Anest. Mex. 1999; 11(2); 58-64.
3. Aguirre Gas HG, Zavala Villavicencio JA, Hernández Torres F, Fajardo Dolci G. *Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional*. Cirugía y Cirujanos 2010; 78(5): 456-462.
4. Sandoval P, León C, Rojas O, Cortes F, Gómez G, Martín G, *Satisfacción del usuario: Análisis comparativo de acuerdo a variables organizacionales*. Rev. Med. IMSS Mex. 1997; 35 (1): 43-47
5. Aguirre Gas HG, *Evaluación de la Calidad de la Atención Médica. ¿Una Tarea para Médicos?*, Cirugía y Cirujanos, 2007; 75 (3), 149-150.
6. Torres Samuel M, Vásquez Stanescu C, Luna Cardozo M, *Análisis estratégico de la evaluación de la calidad del servicio en el sector público*, Compendium 2011; 14(27):39-59.
7. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. 2005 París Declaración universal sobre bioética y derechos humanos. UNESCO 2005.
8. Cabello E y Chirinos JL; Validación y aplicabilidad de encuestas servqual modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud, Rev. Méd. Hered. 2012; 23(2):88-95.

9. Gutiérrez Martínez R y Pardo Morales RV, Calidad de atención en un servicio de anestesiología en un hospital de segundo nivel, Rev. Medigrap. Arch. de Inv. Mat-Inf. 2013; 5(1):11-15.
10. Miranda Gonzales F.J. Calidad y satisfacción en el servicio de urgencias hospitalarias, Portugal, Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa. 2010; 16(2): 27-41. ISSN: 1135-2523
11. Parasuraman A, Zeithaml V. A. y BERRY L. SERVQUAL, A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing. 1988; (64):12-40.
12. Gutiérrez Martínez R y Pardo Morales RV, *Calidad de atención en un servicio de anestesiología en un hospital de segundo nivel*, Rev. Medigrap. Arch. Inv. Mat-Inf. 2013; 5(1):11-15.
13. Gea T, Hernan-Garcia M. Opinión de los usuarios sobre la calidad del servicio de urgencias del centro médico-quirúrgico del hospital Virgen de la Nieves. Rev Cal Asist. 2000; 16(1): 37-44.
14. Losada Otalora M, Rodríguez Orihuela A. Calidad del servicio de salud: una revisión en la literatura de la perspectiva del marketing. Cuad Adm. 2007; 20(34):190-198.
15. Marengo FML. Gestión de calidad en un servicio de anestesiología, Rev Venez Anest, 2002; 7 (2): 61-67.
16. Civera Satorres M, Peris Salvador M, Molinera Tena M.A. *Análisis de la Relación entre calidad y satisfacción, en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas, Castellón de la Plana, Abril 2008.