



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA**



**DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "DR. BERNARDO SEPULVEDA G".  
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI**

**"GRADO DE SATISFACCIÓN ANESTÉSICA DEL PACIENTE SOMETIDO A  
FACOFRAGMENTACIÓN CON ANESTESIA LOCAL EN EL HOSPITAL DE  
ESPECIALIDADES CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI"**

**TESIS**

Para obtener el grado de especialista en:

**ANESTESIOLOGÍA**

**PRESENTA**

**Dr. Jorge Andres Alfaro.**

Médico residente de tercer año de la Especialidad de Anestesiología  
UMAE de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"

**ASESOR**

**Dr. Gustavo Soto Palma**

Adscrito al Servicio de Anestesiología  
UMAE de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"

**Ciudad de México**

**Febrero, 2020.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



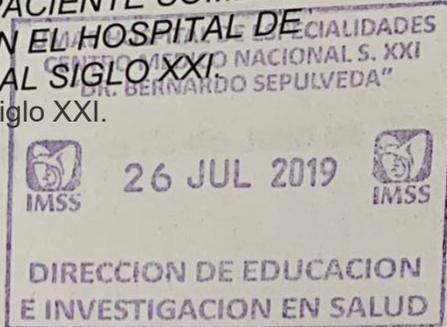
**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

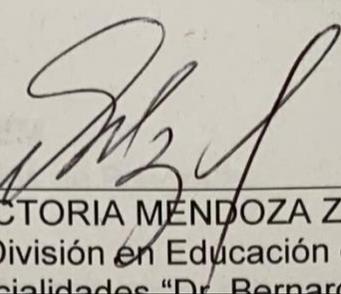
**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

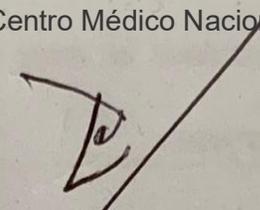
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición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

GRADO DE SATISFACCIÓN ANESTÉSICA DEL PACIENTE SOMETIDO A  
FACOFRAGMENTACIÓN CON ANESTESIA LOCAL EN EL HOSPITAL DE  
ESPECIALIDADES CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI  
Centro Médico Nacional Siglo XXI.

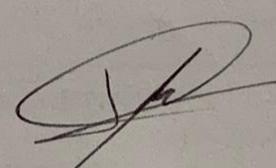


  
DRA. VICTORIA MENDOZA ZUBIETA  
Jefe de División en Educación en Salud

Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G."  
Centro Médico Nacional Siglo XXI.

  
DR. GUSTAVO SOTO PALMA  
Médico Adscrito al Servicio de Anestesiología y Profesor Adjunto del curso  
De posgrado de Anestesiología (UNAM)  
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G."  
Centro Médico Nacional Siglo XXI.

DR. ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES  
Profesor Titular del Curso Universitario de Anestesiología (UNAM)  
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G."  
Centro Médico Nacional Siglo XXI.

  
DR. GUSTAVO SOTO PALMA  
Médico Adscrito al Servicio de Anestesiología y Profesor Adjunto del curso  
De posgrado de Anestesiología (UNAM)  
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G."  
Centro Médico Nacional Siglo XXI.

**FICHA DE IDENTIFICACIÓN**

<b>1. DATOS DEL ALUMNO (AUTOR)</b>	
Apellido paterno	Alfaro
Apellido materno	
Nombre (s)	Jorge Andres
Teléfono	5528000908
Universidad	Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad o escuela	Facultad de Medicina
Carrera	Anestesiología
No. de cuenta	517712951
<b>2. DATOS DEL ASESOR</b>	
Apellido paterno	Soto
Apellido materno	Palma
Nombre (s)	Gustavo
<b>3. DATOS DE LA TESIS</b>	
Título	Grado de satisfacción anestésica del paciente sometido a facofragmetación con anestesia local en el hospital de especialidades centro médico nacional siglo XXI.
No. de páginas	34
Año	2020
No. de Folio:	R-2019-3601-045

## ÍNDICE.

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	8-9
JUSTIFICACIÓN	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11-12
OBJETIVOS	13
MATERIAL PACIENTES Y MÉTODOS	14
RESULTADOS	15-20
DISCUSIÓN	21-25
CONCLUSIÓN	26-27
BIBLIOGRAFÍA	38-30
ANEXOS	31-34

## 1.- RESUMEN

### **GRADO DE SATISFACCIÓN ANESTÉSICA DEL PACIENTE SOMETIDO A FACOFRAGMENTACION CON ANESTESIA LOCAL EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI**

**Introducción:** La satisfacción del paciente es considerada un parámetro importante que se utiliza como medida de la calidad del servicio brindado, por lo que es muy útil para evaluar al centro hospitalario y la relación médico paciente. Por medio de la evaluación de la satisfacción de los pacientes, se busca obtener un panorama de cómo es la calidad y seguridad del paciente(1). La cirugía de las cataratas por facoemulsión se puede llevar a cabo bajo anestesia tópica mediante la aplicación de un colirio anestésico (tetracaína al 0.5 ó 1% o lidocaína al 4%). Esta técnica se utiliza sólo en facoemulsión y en algunas intervenciones menores sobre la conjuntiva y la córnea (2).

**Material y Métodos:** Se realizó un estudio con Diseño Observacional, transversal, incluyendo a 179 pacientes mayores de 18 años, ASA II y III, sometidos a cirugía de facoemulsificación bajo anestesia local de carácter ambulatoria y en los que requirieron cuidado anestésico monitorizado, se aplicó la EISA. El análisis de los datos se realizó en el programa estadístico "R". Los valores de las variables se reportaron como promedios (Desviación Estándar), y porcentajes, para las comparaciones se usó pruebas de "t de student", para variables discretas se usó pruebas de Chi-cuadrado, el análisis de consistencia interna se realizó usando el método de "alfa de Cronbach".

**RESULTADOS.** El 96,7%, % de los pacientes incluidos en el estudio se mostraron totalmente satisfechos con la calidad de la atención brindada, mientras que el 3,8% restante de la población incluida se refiere como insatisfecha.

**Conclusiones:** Se encontró altos niveles de satisfacción con el manejo anestésico, lo que se traduce en un servicio de calidad y buena empatía médico- paciente.

**Palabras clave:** Facoemulsificación, anestesia local, satisfacción.

## **SUMMARY**

### **DEGREE OF PATIENT ANESTHESIA SATISFACTION SUBJECTED TO PHACOEMULSIFICATION WITH LOCAL ANESTHESIA IN THE SPECIALTY HOSPITAL CENTRO MEDECICO NACIONAL SIGLO XXI**

**Introduction:** Patient satisfaction is considered an important parameter that is used as a measure of the quality of the service provided, which is why it is very useful to evaluate the hospital center and the patient physician relationship. Through the evaluation of patient satisfaction, we seek to obtain an overview of how quality and safety of the patient is (1). Surgery of cataracts by phacoemulsion can be carried out under topical anesthesia by the application of an anesthetic eye drop (tetracaine 0.5 or 1% or lidocaine 4%). This technique is used only in phacoemulsion and in some minor interventions on the conjunctiva and the cornea (2).

**Material and Methods:** A study was carried out with an observational, transversal design, including 179 patients older than 18 years old, ASA II and III, who underwent phacoemulsification surgery under local ambulatory anesthesia and in those who required monitored anesthetic care. The EISA. The analysis of the data was carried out in the statistical program "R". The values of the variables were reported as averages (Standard Deviation), and percentages, for the comparisons, tests of "student's t" were used, for discrete variables Chi-square tests were used, the internal consistency analysis was performed using the "Cronbach's alpha" method.

**RESULTS:** 96.7% of the patients included in the study were completely satisfied with the quality of the care provided, while the remaining 3.8% of the included population is referred to as dissatisfied.

**Conclusions:** High levels of satisfaction with anesthetic management were found, which translates into a quality service and good doctor-patient empathy.

**Key words:** Phacoemulsification, local anesthesia, satisfaction.

## 2.- INTRODUCCIÓN .

La satisfacción del paciente es considerada una importante medida de la calidad del cuidado médico de la calidad del servicio brindado, por ende es válida para evaluar al centro hospitalario y la relación médico paciente (1). La definición exacta de satisfacción es compleja porque es un concepto multidimensional, pero la satisfacción del paciente es definida como una reacción consistente de una “evaluación cognitiva” y una “respuesta emocional” para el cuidado que ellos reciben. Por lo tanto la satisfacción depende de la congruencia entre lo que espera el paciente y lo que ocurre realmente (2). Por medio de la evaluación de la satisfacción de los pacientes, lo que se pretende, es tener un panorama de cómo es la calidad y seguridad del paciente. En los últimos años se ha incrementado la realización de procedimientos quirúrgicos ambulatorios tratados de forma segura y eficaz, disminuyendo así la morbi- mortalidad (3).

En México también este incremento es notorio, debido a que en estas cirugías no se requiere hospitalización, siendo el usuario dado de alta el mismo día para su recuperación en el domicilio, en donde el anestesiólogo debe optimizar la técnica anestésica, el tiempo requerido y los recursos entregados, que influye en la calidad de atención y las expectativas que tiene el paciente, por ende en la satisfacción del acto médico – anestésico (4).

El anestesiólogo debe tener un amplio conocimiento científico para mejorar la técnica anestésico en el paciente quirúrgico ambulatorio; tiene además rol protagónico en el bienestar del mismo durante su estancia en quirófano. Por el hecho de que las cirugías ambulatorias han aumentado en un 60 % (5) es mandatorio valorar este indicador de salud para valorar el proceder médico. Para la evaluación de la satisfacción del paciente sobre el procedimiento anestésico recibido, se puede utilizar encuestas psicométricas unidimensionales, las mismas que proporcionan una información global acerca de todo el cuidado de salud

recibido, ya que estas han demostrado tener los mejores resultados (6).

Esta evaluación se la puede realizar acerca de los Cuidados Anestésicos Monitorizados (CAM), que es uno de los objetivos en anestesia ambulatoria. La escala propuesta por Dexter en 1997 con su escala ISAS (Iowa Satisfaction with Anesthesia Scale/ Escala Iowa de Satisfacción Anestésica EISA en español) valora la satisfacción anestésica en paciente con CAM en cirugías ambulatorias (7).

La Sociedad Americana de Anestesiología (ASA) reconoce y elabora encuestas sobre satisfacción anestésica como método de pago a seguros privados (8). En base a lo antes mencionado se realizó una investigación Observacional, transversal, aplicando la Escala Iowa de Satisfacción Anestésica (EISA), para determinar el grado de satisfacción en pacientes ambulatorios con Cuidados Anestésicos Monitorizados en el hospital de especialidades centro médico nacional siglo XXI ; con esta investigación se pretende lograr medir cuan satisfechos están los pacientes luego de finalizada su anestesia, y de esta manera que el paciente tenga un papel activo en la medición de la calidad en la atención por parte del anesthesiologo. De acuerdo con la bibliografía científica internacional se reporta altos índices de satisfacción, razón por la cual se realizó el estudio para corroborar o no estos datos y analizar si en el país nos encontramos dentro del rango de las estadísticas mundiales

### **3.- JUSTIFICACIÓN.**

Dentro de las especialidades médicas, la Anestesiología ha tenido avances importantes en el ámbito del cuidado de pacientes que se someten a procedimientos quirúrgicos oftalmológicos ambulatorios, dentro de estos avances la relación paciente- anestesiólogo es de suma importancia y que es el punto de partida para que el paciente tenga un elevado índice de satisfacción luego de la atención recibida durante su cirugía ambulatoria; por lo que este estudio pretendió conocer cuál es la percepción acerca de la atención recibida por el paciente desde el inicio hasta la culminación de su anestesia enfocándose principalmente en el cuidado ofrecido por su médico anestesiólogo. Debido a la gran afluencia de pacientes a las entidades de salud para cirugías de carácter oftalmológico ambulatorio, muchas veces se deja de lado el valorar que tan satisfecho está el paciente al momento del alta por la premura de su atención, por lo que esta medición es muy importante para conocer si el anestesiólogo está brindando una atención de calidad, saber cuáles son las fortalezas y debilidades las mismas que sirven para acrecentar las primeras y tomar correctivos en cuanto a las segundas, en busca del optimizar la calidad de atención del paciente. Se revisó la bibliografía de México y se halló insuficiente literatura estadística amplia sobre el grado satisfacción del cuidado anestésico, por lo que se pretende entonces tener una evidencia con validez científica que nos permita encaminar acciones que lleven al mejoramiento del cuidado anestésico, que va de la mano de cuan satisfecho está el paciente. Se utilizó la escala EISA, para cuantificar la satisfacción anestésica que ya ha sido evaluada en otros estudios, debido a que tiene una alta validez estadística y pretende obtener resultados similares con la implementación de la misma en este estudio. Esta investigación es factible debido a la afluencia de paciente con que se cuenta. por esta razón utilizamos la información de la base de datos que de forma protocolaria se generara a partir del segundo encuentro médico quirúrgico oftalmológico en el servicio de Anestesiología del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI. obteniendo el grado de satisfacción anestésica del paciente sometido a facofragmetacion con este tipo de anestesia.

#### **4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La satisfacción del paciente es un parámetro que debe ser evaluado por parte del anestesiólogo, ya que no solo valora el cuidado brindado por el médico durante su estancia en el quirófano, sino que también la calidad de atención. Si pretendemos evaluar la calidad de la atención que estamos brindando a nuestros pacientes, es imperioso medir la satisfacción anestésica que constituye uno de los principales indicadores.

El crecimiento de las cirugías oftalmológicas ambulatorias en los diferentes hospitales, obliga a que los anestesiólogos mejoren los estándares de calidad en cuanto a la administración de la técnica anestésica adecuada con el objeto de conseguir una recuperación más rápida.

Valorar la satisfacción del paciente al momento de su egreso del hospital sirve para fortalecer las cualidades positivas y elaborar un plan de mejoras en los aspectos que presentan un déficit de atención médica lo cual lleva disminución importante de la incidencia de complicaciones.

La Encuesta EISA con 11 ítems aplicada en el postoperatorio inmediato puede ser un instrumento de mejora en la atención ambulatoria. En México se han realizado escasos estudios y hay poca información de cuan satisfechos están los pacientes luego de una cirugía ambulatoria, así como cuál fue la sensación que le dejó los cuidados anestésicos recibidos, aquí es donde el anestesiólogo juega un papel importante ya que el abordaje tanto de los aspectos psicológicos como farmacológicos ayudaran para que su corta estancia hospitalaria no sea traumática.

Por todo lo anteriormente expuesto se plantea el interés de investigar la satisfacción anestésica en pacientes ambulatorios con una escala que tiene validez internacional como es la ISAS (Iowa Satisfaction with Anesthesia Scale/ Escala Iowa de Satisfacción Anestésica EISA en español), aplicada en la investigación, que permite documentar de una manera fehaciente la satisfacción del paciente y la calidad de

atención de la unidad, con el propósito de tener información precisa y actualizada de los temas en mención, y con el propósito también de tener datos nacionales de satisfacción que arrojará el estudio. Por lo expuesto es que nos planteamos la realización de este trabajo de investigación y nos formulamos las siguiente interrogante:

**¿Cuál será el grado de Satisfacción anestésica del paciente sometido a facofragmetacion con anestesia local en el hospital de especialidades centro médico nacional siglo XXI ?**

## **5.- OBJETIVOS.**

### **5.1.- Objetivo General.**

- Conocer el grado de satisfacción anestésica del paciente sometido a facofragmetacion con anestesia local durante el segundo encuentro médico quirúrgico oftalmológico en el Hospital de Especialidades de Centro Médico Nacional Siglo XXI.

### **5.2.- OBJETIVOS SECUNDARIOS.**

- Aplicar la escala EISA para evaluar la satisfacción anestésica.
- Calificar como fue la relación médico anesthesiólogo –paciente.
- Identificar el nivel de satisfacción del cuidado anestésico monitorizado, por grupos de edad, sexo y nivel de formación académica.
- Estimar la importancia que conlleva la satisfacción de un paciente en la evaluación de calidad de la anestesia como parte de los servicios médicos y el establecimiento de salud.

## **6.- MATERIAL, PACIENTES Y MÉTODOS.**

Una vez se obtuvo el número de registro del protocolo de investigación por el SIRELCIS y con el permiso del jefe de Servicio de Anestesiología, se realizaron los siguientes procedimientos: El investigador realizó un oficio con el objetivo de tener permiso para la aplicación de la Escala Iowa de Satisfacción Anestésica (EISA) para determinar el grado de satisfacción anestésica en pacientes ambulatorios sometidos a cirugía de catarata bajo anestesia local, se presentó al área de quirófanos de oftalmología específicamente a la unidad de cuidados pos anestésicos, abordando a los pacientes que se encontraban pos operatorio inmediato, solicitando de forma respetuosa la autorización para realizar la encuesta de satisfacción anestésica previamente mencionada.

Se explicó al paciente cual es el objetivo del estudio y que al estar desacuerdo se puede negar sin ninguna repercusión en su atención médica. Se entregaron los instrumentos de evaluación, que incluye la encuesta y el consentimiento informado, otorgando todas las facilidades para realización de las mismas, a las personas que presentaron alguna discapacidad motora, visual o auditiva, se apoyaron con el llenado de los formatos.

Una vez que los datos se recopilaron en base a la encuesta EISA, dichos datos se introdujeron en una base de datos de Excel con responsabilidad del autor, con las variables de estudio donde se procesaron los datos estadísticos, se analizaron las variables en SPSS V.24 para la obtención de los resultados.

## 7.- RESULTADOS.

Se realizó un estudio transversal observacional, en la UMAE Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI de la ciudad de México con la aprobación del comité local de investigación con el número de registro: R-2019-3601-045. Con una muestra total de población de 179 pacientes sometidos de forma electiva a cirugía oftalmológica bajo anestesia local que cumplieron con los criterios de inclusión. Como instrumento de medición se utilizó, la “Escala Iowa de Satisfacción Anestésica” (EISA).

### Características generales de la muestra.

La distribución de edad en años fue de 68.5 (DE 12.07 ), con un total de 90 hombres y 89 mujeres. (Tabla 1). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

**TABLA 1.** Características Demográficas

<b>POBLACIÓN N = 179</b>	
<b>EDAD M(DS)</b>	68,5 (12.07)
<b>SEXO DEL PACIENTE</b>	
FEMENINO n (%)	89(49,7)
MASCULINO n (%)	90 (50,3)
<b>M = Media, DS= desviación estándar, n= numero %= porcentaje</b>	

La escolaridad más frecuente en la muestra fue: primaria (47,8%; n=86) seguido de quienes completaron la educación secundaria (22.3%; n=40) y finalmente pocos pacientes con educación superior (11,7%; n=21). (TABLA 2)

**TABLA 2.** Nivel de escolaridad

<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>n</b>	<b>PORCENTAJE</b>
PRIMARIA	86	47,8%
SECUNDARIA	40	22.3%
EDUCACIÓN SUPERIOR	21	11,7%
NINGUNA	32	17,9%

Las cirugías ambulatorias oftalmológicas realizadas, Bajo anestesia local tópica (**TABLA 3**). fueron en pacientes ASA II a III , predominando la categoría ASA II con el 70.9% de los casos (n=127). **TABLA. 4**.

La mayor parte de los pacientes no presentaron antecedentes patológicos con el 35.2% (n=63), del porcentaje restante, los antecedentes más frecuentes fueron alteraciones cardiovasculares (como hipertensión arterial) 21,2 % ( n=38) y metabólicas (como diabetes mellitus tipo 2. 22,3 % (n=40), diabetes tipo 2 agregado con hipertensión arterial sistémica crónica 18,4 % (n=33). (**TABLA.5**)

**TABLA 3.** Tipo de cirugías en pacientes sometidos a cirugía ambulatoria.

<b>TIPO DE CIRUGÍA</b>	<b>n</b>	<b>PORCENTAJE</b>
FACO ojo izquierdo	37	20,7
Facoemulsificación ojo derecho	30	16,8
FACO + LIO ojo derecho	69	38,5
FACO + LIO ojo izquierdo	43	24,0
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>100</b>
<b>FACO=Facoemulsificación LIO = Lente Intraocular</b>		

**TABLA. 4** Pacientes sometidos a cirugía ambulatoria, por estado físico.

<b>ESTADO FÍSICO ASA</b>	<b>n</b>	<b>PORCENTAJE</b>
2	127	70,9
3	52	29,1
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>100</b>
<b>ASA= American Society of Anesthesiologists</b>		

**TABLA.5** Pacientes sometidos a cirugía ambulatoria, por Antecedente Patológico

<b>PATOLOGÍA</b>	<b>n</b>	<b>PORCENTAJE</b>
HAS	38	21,2
DM tipo II	40	22,3
DM tipo II + HAS	33	18,4
Artritis reumatoide	1	0,6
Lupus	1	0,6
Artritis + HAS	2	1,1
Hipotiroidismo	1	0,6
Ninguno	63	35,2
<b>TOTAL</b>	<b>179</b>	<b>100</b>
<b>HAS=Hipertensión Arterial sistémica DM= Diabetes Mellitus</b>		

De acuerdo a la aplicación de la "Escala Iowa de Satisfacción Anestésica" (EISA).  
En la cual se evaluaron 11 preguntas. (TABLA 6)

**TABLA 6.** Preguntas Escala Iowa de Satisfacción Anestésica" (EISA)

<b>P1. Vomité o tuve ganas de vomitar</b>
<b>P2. Me gustaría recibir la misma anestesia otra vez.</b>
<b>P3. Sentí rasquiña, picazón.</b>
<b>P4. Me sentí relajado, tranquilo</b>
<b>P5. Sentí dolor</b>
<b>P6. Me sentí seguro, confiado.</b>
<b>P7. Tuve mucho frío o calor</b>
<b>P8. Quedé satisfecho, contento con mi cuidado anestésico</b>
<b>P9. Sentí dolor durante la cirugía.</b>
<b>P10. Me sentí bien.</b>
<b>P11. Me sentí lastimado</b>

Obteniendo los siguientes resultados:

- Pregunta **Vomitó o tuvo ganas de vomitar** se encontró totalmente desacuerdo el 94,4 % (n=169).
- Pregunta **Me gustaría recibir la misma anestesia otra vez** se encontró totalmente de acuerdo el 89,9% (n=161).
- Pregunta **Sentí rasquiña, picazón** Se encontró en totalmente desacuerdo el 94,4% (n=169).
- Pregunta: **Me sentí relajado, tranquilo** se encontró totalmente de acuerdo 93,3% (n=167).
- Pregunta: **Sentí dolor** se encontró totalmente en desacuerdo 89,0% (n=161).
- Pregunta **Me sentí seguro, confiado.** Se encontró totalmente de acuerdo 92,7 (n=166).
- Pregunta **Tuve mucho frío o calor** se encontró totalmente en desacuerdo 93,3% (n=167).
- Pregunta **Quedé satisfecho, contento con mi cuidado anestésico** se encontró totalmente de acuerdo el 91,1% (n=163).
- Pregunta **Sentí dolor durante la cirugía.** Se encontró en totalmente desacuerdo 97,7% (n= 174).
- Pregunta **Me sentí bien.** Se encontró totalmente de acuerdo 95;0% (n=170).
- Pregunta **. Me sentí lastimado** se encontró totalmente desacuerdo 92,2 % (n=165).

En todos los ítems evaluados el porcentaje promedio fue muy superior en la valoración +3 que por sí sola alcanzó el 93,0 %, las categorías que corresponden con "buena satisfacción" (+1+2+3, ) representaron un porcentaje acumulado del 96,7%, comparado con los puntajes de "mala satisfacción" con el 3,8 % los valores promedios para cada pregunta se listan en la (TABLA 10).

**TABLA 10.** Porcentaje de concordancia por patrón de respuestas (puntaje).

PREGUNTA	PATRÓN DE RESPUESTA PUNTAJE					
	-1	-2	-3	+1	+2	+3
Vomitó o tuvo ganas de vomitar	3,4	1,1	--	--	1,1	94,4
Me gustaría recibir la misma anestesia otra vez	2,2	--	1,7	3,4	2,8	89,9
Sentí rasquiña, picazón	1,7	0,6	1,1	2,2	--	94,4
Me sentí relajado, tranquilo	2,2		0,6	5,6	6,7	93,3
Sentí dolor	2,8	0,6	1,7	2,8	2,2	89,0
Me sentí seguro, confiado.	1,7	0,6	1,1	2,8	1,1	92,7
Tuve mucho frío o calor	2,8	--	--	2,2	1,7	93,3
Quedé satisfecho, contento con mi cuidado anestésico	6,1	--	1,1	1,1	0,6	91,1
Sentí dolor durante la cirugía.	2,2	--	--	--	--	97,7
Me sentí bien.	2,2	0,6	0,6	1,1	0,6	95,0
Me sentí lastimado	4,5	--	--	2,2	1,1	92,2
<b>PORCENTAJE PROMEDIO TOTAL</b>	<b>2,8</b>	<b>0,3</b>	<b>0,7</b>	<b>2,1</b>	<b>1,6</b>	<b>93,0</b>

**Notas:** los valores negativos indican poca satisfacción, los valores positivos indican mayor satisfacción.

### Relación médico-anestesiólogo con paciente

El promedio de los 179 pacientes fueron positivos (superiores a 0) que indican una buena satisfacción anestésica (96,7%), con la pregunta 7 “Quedé satisfecho, contento con mi cuidado anestésico” con 36 un porcentaje del 91.1, con lo que se

puede evaluar la relación médico - paciente, con base a esto se aclara en la discusión.

### **Satisfacción según grupo de edad, sexo y nivel de formación**

No se encontró asociación entre las variables demográficas y el nivel de satisfacción anestésico medido por EISA  $r^2\text{-adj} = -0.03$  ( $p=0.66$ ); por ejemplo, la correlación entre edad y el puntaje final fue pobre  $K.\text{tau} = 0.08$  ( $p=0.36$ ) y para el tiempo de llenado de la encuesta  $K.\text{tau} = 0.05$  ( $p=0.64$ ). Tampoco se halló diferencias por sexo, los hombres puntuaron 2.12 (+/- 1.0) vs las mujeres 2.44 (+/- 0.65);  $p=0.45$ . Categoría ASA I vs. ASA II: 2.20 (+/- 0.85) vs., 2.41 (+/- 0.79);  $p=0.33$ . Nivel de educación: primaria 2.66 (+/- 0.34) vs., secundaria 2.30 (+/- 0.59) vs., superior 2.28 (+/- 0.96);  $p=0.68$ ; ya que en la nube de puntos están muy dispersas y la correlación es baja.

### **Satisfacción y calidad de la anestesia como parte de los servicios médicos y el establecimiento de salud.**

Debido a que se obtuvo una elevada satisfacción de 96,7%, se correlaciona que los servicios médicos y el establecimiento de salud, si se está cumpliendo los estándares de calidad y seguridad adecuados. Explicación más detallada en la discusión.

## 8.-DISCUSIÓN.

Los métodos utilizados en el presente estudio se detallan a continuación: Los valores de las variables se reportaron como promedios (+/- Desviación Estándar), mediana con sus respectivos rangos intercuartílicos (Q25 –Q75), las variables cualitativas se reportan con sus valores absolutos y relativos (porcentajes).

Las comparaciones se realizaron previa prueba de Kolmogorov-Smirnov y gráficos normal quantile-quantile (normal QQ plot) para verificar cumplimiento de los requisitos de normalidad en las variables cuantitativas. Las comparaciones se usó pruebas de “t de student” o pruebas no paramétricas si no cumplían los requisitos de normalidad. Además se usó ANOVA de una vía y su contraparte no paramétrica (“Kruskal-Wallis rank sum test”), se realizó previamente prueba de uniformidad de varianzas (“Fligner-Killeen test”). Para las variables discretas se usó pruebas de independencia con Chi-cuadrado, la prueba exacta de Fisher se usó en caso necesario. El análisis de consistencia interna se realizó usando el método de “alfa de Cronbach”.

Para todas las comparaciones a realizarse se consideraron significativos valores inferiores al 5% ( $p < 0.05$ ).

Los datos se recopilaron en una base de datos diseñada en MS-Excel ®. Los análisis se realizaron usando el programa estadístico "R" (2016; R Core Team. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>), y el paquete “*psych*” (Revelle, 2016).

En el estudio se evaluó el grado de satisfacción anestésica del paciente sometido a facofragmetacion con anestesia local en el hospital de especialidades centro médico nacional siglo XXI, el paciente se convierte en parte fundamental del sistema de salud en esta evaluación, su opinión es de vital importancia de cómo se sintió e identifica la calidad de atención recibida, la encuesta EISA que se utilizó para evaluar este parámetro la cual fue contestada por el paciente, ningún paciente necesitó asistencia para contestar; ya que el paciente es la base sobre el cual se elaboran las prestaciones y programaciones organizacionales en el centro médico

nacional siglo XXI . menciona que la satisfacción sirve para la identificación de áreas deficitarias y evaluar los resultados en el cuidado. El análisis de los indicadores de satisfacción de una institución es útil para identificar y corregir, las fortalezas y debilidades en el servicio además de reorientar las actividades basándose en las necesidades de los pacientes. El periodo recomendable para completar un cuestionario de satisfacción para pacientes sometidos a anestesia no está claro, debido a durante la recuperación aguda, el paciente todavía puede estar bajo la influencia de la anestesia y, sin embargo, con la implementación de programas de recuperación mejorados, muchos pacientes recobran pronto sus habilidades mentales (2). También depende del tipo y la extensión del procedimiento quirúrgico; en base a esta referencia en el momento en que se aplicó la EISA a los pacientes ambulatorios es cuando estaban en la UCPA , en donde ya están totalmente recuperados de su anestesia y pueden contestar la encuesta. A pesar que a nivel mundial no existe una encuesta estandarizada para medir la satisfacción en anestesia ambulatoria se tomó como referencia la encuesta EISA, ya que está es validada y traducida al español en base a nuestro dialecto y entendimiento, además que tiene buenas características psicométricas (18), que es adecuada utilizar en este grupo de pacientes y con la escala visual análoga provee información limitada para la evaluación del servicio o la mejora de la calidad. En EISA original el tiempo de llenado fue una media de 5 minutos (20) y en la encuesta que fue traducida al español fue de una media de 6,15 minutos (7). En el estudio el autor reporta que el llenado de la encuesta tuvo una media de 5,8 minutos, que está acorde con los resultados originales de EISA, lo que quiere decir que la validación al español de esta escala utilizada en el estudio es adecuada para nuestro medio y que todas las preguntas fueron entendidas por los encuestados con la escala.

La valoración de consistencia interna de la encuesta EISA, considerada mediante el valor alfa de Cronbach, este indicador valora “consistencia interna” es decir que todas las preguntas incluidas en la escala midan el mismo fenómeno; Un valor alfa  $>0.7$  se considera adecuado en ciencias sociales. En el estudio se obtuvo una alfa de Cronbach de 0.73 (bueno) (IC 95%: 0.63 a 0.82) que lo hace un estudio aceptable; en el estudio de Dexter et.al, reporto una alfa de Cronbach de 0,8, lo que

quiere decir que el estudio es confiable y que hace mediciones estables y consistentes. Por lo que podemos afirmar que con el valor de alfa obtenido con la aplicación de EISA sigue siendo una buena herramienta para medir la satisfacción en anestesia. Funget.al ya para en 1998 refiere un alto nivel de satisfacción con los procedimientos anestésicos, e indica valores 80 – 100% (42), al igual la tendencia mundial en estudios de satisfacción otorga porcentajes altos tanto en la práctica clínica como en estudios realizados. El estudio llevado a cabo en la ciudad de Mexico va a la par con la bibliografía mundial otorgando el 96,7% de pacientes ambulatorios satisfechos; con lo que se cumple el objetivo principal de saber el grado de satisfacción.

La evaluación de la satisfacción fue a dos niveles: nivel individual e ítem-pregunta. A **nivel individual** el valor promedio de EISA fue “satisfecho” (calificación superior a 0) en el 96,7% de los pacientes, solo el 3,8 % se tornaron insatisfechos; , este porcentaje es el valor general que cada paciente contestó positivamente (+1,+2,+3) la encuesta.

Los porcentajes promedios agregados por pregunta indicaron satisfacción en el 96,7%, note que aquí se evalúa el **ítem-pregunta** aunque el 96,7% tuvo una buena experiencia y no quedo satisfecho con su cuidado anestésico , hasta el 6,1% de ellos sí lo hicieron y esta fue la queja que más molestó a los pacientes (dado que este es el porcentaje de respuestas más alto en la categoría -3 que significa insatisfacción)”; las molestias que más causaron insatisfacción a los pacientes fue la sensación de nauseas / vómito y la sensación de dolor (preguntas 1, 5y 7) , ya que estos ítems produjeron los menores puntajes en la categoría de satisfacción (+3 que significa satisfacción).

Existe un índice elevado de relación entre la satisfacción y la relación médico-paciente brindando una adecuada información por ende una correcta comunicación entre anestesiólogo y paciente (43),esta relación interpersonal con connotaciones éticas, filosóficas y sociológicas de tipo profesional que es la base de gestión de salud es parte fundamental en la satisfacción, este aspecto que muchas veces es dejado un lado y debe ser un parámetro inicial de evaluación en satisfacción. De acuerdo con el estudio realizado y el resultado obtenido podemos decir que existió

una buena relación anestesiólogo – paciente, con la pregunta 7 de EISA indirectamente se pudo evaluar este parámetro, se cumple por lo tanto el objetivo específico propuesto que en el estudio donde hubo una relación médico – paciente muy aceptable, además que debe existir una buena empatía entre el binomio del prestador y receptor, para que la satisfacción sea superior, como se demuestra en el estudio. Con esta valoración de la relación médico paciente también se logra realzar y brindar un reconocimiento invaluable al papel que cumple en anestesiólogo durante la cirugía que es una parte primordial en el grado de satisfacción global. Moura et al. (18) menciona que la anestesiología es una especialidad subvalorada y por ende puede reflejar una falla en la comunicación médico-paciente y disminuir la satisfacción; para mejorar la práctica médica y los resultados en los pacientes, estos deben ser conscientes de la responsabilidad del anestesiólogo, en la atención que reciben, esto se lo logra educando a los pacientes en la visita pre anestésica de cuál es la función y que es lo va hacer el anestesiólogo durante el perioperatorio y mejorar la confianza que se ha creado. Como se refiere en los resultados de Baroudiet al. (44) las características del paciente influyen en el nivel de satisfacción, siendo estos: la edad, el sexo, el nivel educativo, el estado funcional según el ASA e inclusive el tipo de cirugía ambulatoria y el tiempo de estancia hospitalaria (17), a la que se somete el paciente son factores importantes que intervienen en el grado de satisfacción. Una premisa básica ha sido que el paciente sólo valora sanarse con una hospitalización y tener una calidad de atención aceptable, pero esto no es del todo cierto ya que se ha descubierto que existe asociación entre satisfacción y calidad en la atención de salud se puede citar además que la percepción positiva de la calidad en la atención de salud se traduce en mejores niveles de satisfacción (45). En el estudio por el elevado porcentaje de satisfacción alcanzado, revela que la institución y los anestesiólogos tienen una calidad de atención muy buena, con lo cual a los pacientes se les están brindando un cuidado adecuado, debido que la atención es personalizada en cirugía ambulatoria, puesto que el paciente es observado desde la visita pre anestésica hasta que es dado de alta a su domicilio. Los efectos adversos presentadas durante la anestesia influyen en el grado de satisfacción desde luego que entre más efectos adversos tenga el paciente menos

satisfecho se mostrará. En el estudio se obtuvo que el dolor durante la cirugía 2,2%, náusea y vómito posoperatorio 3,4%, frío o calor 2,8%, prurito 1.7%, que se tomó solo los valores de insatisfacción, los datos coinciden con los reportados en otros estudios de similares características, es de interés que durante todo el proceso anestésico tratar de disminuir las complicaciones o efectos secundarios más llamativos, a pesar de que sean considerados en bajos porcentajes consiguen una importancia preponderante en elevar el grado de satisfacción de los pacientes ambulatorios. Con respecto a la respuesta que se obtuvo de la pregunta número 2 de EISA “Me gustaría recibir la misma anestesia otra vez” que se tomó las respuestas positivas el 89,9% de los encuestados estuvieron de acuerdo con este ítem, es de trascendente importancia, ya que se puede considerar el resumen el sentir del paciente durante la técnica anestésica recibida, por ende del conocimiento del anestesiólogo y mejoramiento continuo del servicio como tal en este tipo de técnica, están encaminados a lograr resultados óptimos con lo que el paciente estará satisfecho.

## 9.-CONCLUSION

- Se concluye que los pacientes atendidos en hospital de especialidades centro médico nacional siglo XXI ” tienen un grado de satisfacción alto, esto es directamente relacionado con el manejo anestésico recibido en las cirugías ambulatorias, pacientes en los cuales se aplicó la escala EISA.
- La satisfacción tiene correlación directa con la excelente calidad y la calidez de atención en cuanto al procedimiento anestésico aplicado al paciente, independiente del procedimiento quirúrgico y lo que es más importante una adecuada relación médico – paciente, en la que se logró obtener una empatía entre ambos, la misma que contribuyó para la adopción de decisiones durante el procedimiento.
- También la satisfacción está relacionada con una adecuada visita pre anestésica, en la misma que el médico fue capaz de establecer una acertada comunicación, para mejorar indudablemente el estándar de calidad.
- Los resultados de este estudio reflejan la calidad técnica, científica y humana que es primordial en la atención médica en general, y que se la evidencia durante todo el transcurso del cuidado anestésico. Además deben servir de incentivo para seguir, conociendo las virtudes, mejorando los estándares de calidad del servicio de anestesiología en beneficio de los pacientes que acuden a la institución.

## 10.-RECOMENDACIONES.

- Realizar este tipo de estudios en varios hospitales del país con el objeto de comparar los resultados obtenidos en esas instituciones con este estudio, para así determinar si hay coincidencias en los resultados de los estudios con el fin de mejorar las atenciones.
- La Escala IOWA para Satisfacción Anestésica debería ser aplicada también para evaluar la calidad en la administración de otros tipos de anestesia y comparar con los resultados obtenidos en este estudio, lo que siempre redundará en el mejoramiento del standard de atención al paciente.
- Dentro de la valoración de la satisfacción anestésica, se debería incluir estudios de, dos parámetros importantes que pueden cambiar sustancialmente el criterio que el paciente tenga de su satisfacción, me refiero en primer lugar a la presencia de la ansiedad propia del momento que puede o no aparecer, pero que igualmente debe ser tratada y controlada adecuadamente, y en segundo lugar otro que tiene relación directa con el primero, que constituye una adecuada visita postanestésica.
- Tener capacitaciones periódicas del todo el personal que labora en el quirófano, es decir médicos, enfermeras, auxiliares, etc. en relación al manejo y cuidado de pacientes ambulatorios, en cuanto tiene que ver con la parte humana, ya que como se sabe cada día podemos mejorar nuestra atención en beneficio de ellos.

## 11.- BIBLIOGRAFÍA.

1. Castellanos-Olivares A, Evangelina-Cervantes H, Vásquez-Márquez PI. Satisfacción anestésica como indicador de calidad de la atención médica en el paciente geriátrico. *Rev Mex Anest.* 2013 Abril-Junio; 36(1): p. 250-55.
2. Ezra DG, Allan BDS. Topical anaesthesia alone versus topical anaesthesia with intracameral lidocaine for phacoemulsification. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 3. Art. No.: CD005276. DOI: 10.1002/14651858.CD005276.pub2.
3. Barnett SF, Alagar RK, Grocott MP, Giannaris S, Dick JR, Moonesinghe SR. Patient-Satisfaction Measures in Anesthesia. *Anesthesiology.* 2013; 119(2): p. 452–78.
4. Shah U, Wong DT, Wong J. Patient satisfaction and positive patient outcomes in ambulatory anesthesia. *Ambulatory Anesthesia.* 2015; 2: p. 29-37.
5. Montaña Ramirez E. "Satisfacción anestésica como indicador de calidad de la atención de los pacientes en el post-operados en el CEMEV". 2014. Protocolo de trabajo de investigación.
6. Spencer LS. Perioperative pain management in ambulatory surgery. 2012. Review Course Lectures.
7. Chanthong P, Abrishami A, Wong J, Herrera F, Chung F. Systematic Review of Questionnaires Measuring Patient Satisfaction in Ambulatory Anesthesia. *Anesthesiology.* 2009 Mayo; 110(5): p. :1061–7.
8. Jiménez García LF, Del Real Capera A. Validación al Español de la Escala «The Iowa Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS)» Para Cuidado Anestésico Monitorizado en Cirugía de Oftalmología. *rev colomb anestesiología.* 2014 Agosto; 42(4): p. 272–280.
9. Woodworth G, Lane-Fall M, Duke P, Schultz C, Tosone S, et.al. Patient Satisfaction and Experience with Anesthesia. In Conferencia anual ASA; 2014. p. 1-23.
10. Klapfta J, Roizen M. Current Understanding of Patients Attitudes Toward and Preparation of Anesthesia. *anesth and analg.* 1996; 83: p. 1314-21.
11. Orozco Galviz E. Percepción de la Anestesia y del Anestesiólogo en Pacientes Sin Experiencia Previa Anestésico Quirúrgica. 2012. Tesis para la obtención de título de anestesiólogo.

12. Aguirre P. WordPress. [Online].; 2013 [cited 2015 Octubre 23. Available from: <https://patricioaguirreaquirre.wordpress.com/2013/02/24/historia-de-la-anestesia/>.
13. Cobos CP, Chaves A. Percepciones y conceptos acerca de la practica anestésica: una mirada desde la perspectiva del paciente. Rev Colomb Anestesiología. 2008; 36: p. 269-73
14. Giraldo Tascón VL, Castillo GG, Quintero Saker U, Palacio L, Díaz Ante Y, et.al. Percepción de la relación anestesiólogo-paciente valorada en el posoperatorio de pacientes ASA I y II en instituciones de nivel III y IV (estudio RAP-2) en Cali, Colombia. Rev. Colomb. Anestesiología. 2014 Octubre; 42(1): p. 20-7.
15. Mira JJ, Aranaz J. La Satisfacción del Paciente Como una Medida del Resultado de la Atención Sanitaria. Medicina Clínica. 2000; 114(13): p. 26-33.
16. Heidegger T, Saal D, Nübling M. Patient Satisfaction with Anaesthesia Part1. Anaesthesia. 2013; 68: p. 1165–72.
17. Baraza Saz A. Satisfacción del paciente de cirugía mayor ambulatoria con cuidados anestésicos perioperatorios en relación con el miedo. 2010 Junio. Tesis Doctoral.
18. Gempeler FE, Avellaneda S. MV. Evaluación de la satisfacción y tiempo en recuperación con diferentes técnicas anestésicas en el Hospital Universitario de San Ignacio. Rev. Col. Anest. 2010 Mayo - Julio; 38(2): p. 178-202.
19. Moura AC, Ferreira MA, Barbosa J, Mourao J. Patient Satisfaction with Anesthesia Care in a General Hospital. Acta Med Port. 2014 Jan-Feb; 27(1): p. 33-41.
20. Almeida Santos R, Bourliataux-Lajoinie S, Martins M. Satisfaction measurement instruments for healthcare service users: a systematic review. Cad. Saúde Pública. 2015 Enero; 31(1): p. 11-25.
21. Dexter F, Aker J, Wright WA. Development of a measure of patient satisfaction with monitored anesthesia care: The Iowa Satisfaction with Anesthesia Scale. Anesthesiology. 1997 Octubre; 87(4): p. 865-73.
22. Gawande A. WHO Guidelines for Safe Surgery 2009 Gawande A, Weiser T, editors. Switzerland; 2009.

23. International JC. Joint Commission International. [Online]. [cited 2016 Julio 10. Available from: <http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/>].

## ANEXOS

Encuesta de satisfacción.

### ESCALA IOWA DE SATISFACCIÓN CON LA ANESTESIA

#### Instrucciones

Cada declaración en la encuesta describe una sensación que usted pudo haber sentido durante su anestesia. Para cada pregunta por favor marque la respuesta que mejor describa cómo se sintió usted. Si la sensación expresada no describe cómo usted se sintió, marque una respuesta de desacuerdo. Por el contrario, si la sensación expresada describe cómo usted se sintió, marque una respuesta de aceptación. No hay respuestas correctas o incorrectas. Marque solo una respuesta para cada pregunta. Hágalo marcando una «X» al lado de la línea que mejor exprese lo que sintió. Nadie debe ayudarle a llenar la encuesta. Usted mismo debe leerla y marcar las respuestas que mejor se ajusten. Por favor tómese su tiempo. Queremos que sus respuestas sean lo más precisas posibles.

### ESCALA IOWA DE SATISFACCIÓN CON LA ANESTESIA

Nombre: \_\_\_\_\_  
Numero de seguridad social: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_ Sexo: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_ Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_ Procedencia \_\_\_\_\_  
ASA: \_\_\_\_ (Antecedente de enfermedades) \_\_\_\_\_  
Cirugía ambulatoria realizada: \_\_\_\_\_  
Nivel de estudio: Ninguno: \_\_ Primaria: \_\_ Secundaria: \_\_ Superior: \_\_  
Profesión: \_\_\_\_\_

Vomitó o tuvo ganas de vomitar  
\_\_\_\_ Totalmente en desacuerdo  
\_\_\_\_ Moderadamente en desacuerdo  
\_\_\_\_ Levemente en desacuerdo  
\_\_\_\_ Levemente de acuerdo  
\_\_\_\_ Moderadamente de acuerdo  
\_\_\_\_ Totalmente de acuerdo

Me gustaría recibir la misma anestesia otra vez  
\_\_\_\_ Totalmente en desacuerdo  
\_\_\_\_ Moderadamente en desacuerdo  
\_\_\_\_ Levemente en desacuerdo  
\_\_\_\_ Levemente de acuerdo  
\_\_\_\_ Moderadamente de acuerdo  
\_\_\_\_ Totalmente de acuerdo

Sentí rasquiña, piquiña o picazón

- Totalmente en desacuerdo
- Moderadamente en desacuerdo
- Levemente en desacuerdo
- Levemente de acuerdo
- Moderadamente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Me sentí relajado/tranquilo

- Totalmente en desacuerdo
- Moderadamente en desacuerdo
- Levemente en desacuerdo
- Levemente de acuerdo
- Moderadamente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Sentí dolor

- Totalmente en desacuerdo
- Moderadamente en desacuerdo
- Levemente en desacuerdo
- Levemente de acuerdo
- Moderadamente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Me sentí seguro/confiado

- Totalmente en desacuerdo
- Moderadamente en desacuerdo
- Levemente en desacuerdo
- Levemente de acuerdo
- Moderadamente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Tuve mucho frío o calor

- Totalmente en desacuerdo
- Moderadamente en desacuerdo
- Levemente en desacuerdo
- Levemente de acuerdo
- Moderadamente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Quedé satisfecho, contento con mi cuidado anestésico

- Totalmente en desacuerdo
- Moderadamente en desacuerdo
- Levemente en desacuerdo
- Levemente de acuerdo
- Moderadamente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Me sentí bien

- Totalmente en desacuerdo
- Moderadamente en desacuerdo
- Levemente en desacuerdo
- Levemente de acuerdo
- Moderadamente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Me sentí lastimado

- Totalmente en desacuerdo
- Moderadamente en desacuerdo
- Levemente en desacuerdo
- Levemente de acuerdo
- Moderadamente de acuerdo
- Totalmente de acuerdo

Tiempo de llenado de encuesta: \_\_\_\_\_min



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

**CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN**

Nombre del estudio:	"SATISFACCIÓN EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA DE CATARATA BAJO ANESTESIA LOCAL EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI"
Patrocinador externo (si aplica):	NO SE CUENTA CON APOYO EXTERNO.
Lugar y fecha:	DURANTE LAS JORNADA D CIRUGÍA DE CATARATA QUE SE REALIZAN EL DÍA 8-11 DE JUNIO DE 2018.
Número de registro:	NO HAY NINGÚN NUMERO.
Justificación y objetivo del estudio:	CON ESTE ESTUDIO QUEREMOS QUE UD NOS AYUDE A CONOCER SI LA ATENCIÓN RECIBIDA DURANTE SU CIRUGÍA FUE SATISFACTORIA MEDIANTE UN CUESTIONARIO DISEÑADO PARA CONOCER SU SATISFACCIÓN DURANTE LA CIRUGÍA DE CATARATA BAJO ANESTESIA TÓPICA, YA QUE QUEREMOS CONOCER SI LA ATENCIÓN RECIBIDA CUMPLE CON SUS EXPECTATIVAS Y DETERMINAR SI LA ATENCIÓN ES BUENO, ADEMÁS CON ELLO MEJORAR NUESTRA CALIDAD DE ATENCIÓN.
Procedimientos:	EL ESTUDIO SE REALIZARA UTILIZANDO UNA ENCUESTA CON 10 PREGUNTAS AL FINAL DE SU CIRUGÍA, EN EL ÁREA DE RECUPERACIÓN, PARA OBTENER INFORMACIÓN QUE NOS INDIQUE COMO FUE LA ATENCIÓN QUE RECIBIÓ DURANTE SU CIRUGÍA ASÍ COMO DE LOS EVENTOS QUE HAYAN PROVOCADO ALGÚN MALESTAR DURANTE LA MISMA, APROVECHANDO LA OPORTUNIDAD DE CONOCER SU SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN RECIBIDA DURANTE LA 2ª JORNADA DE CIRUGÍA DE CATARATA BAJO ANESTESIA TÓPICA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE SIGLO XXI DURANTE EL 1ER ENCUENTRO MEDICO QUIRURGICO OFTALMOLÓGICO.
Posibles riesgos y molestias:	AL PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO NO CORRE NINGÚN RIESGO ADICIONAL A LOS QUE TIENE SU CIRUGÍA Y ANESTESIA, ESTO DEBIDO A QUE NOSOTROS NO VAMOS A ENTRAR A SU CIRUGÍA NI VAMOS A INTERVENIR CON SU PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO, SOLO RECOLECTAREMOS DATOS QUE USTED NOS PROPORCIONE AL FINAL DE LA CIRUGÍA.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	USTED NO VA A RECIBIR NINGÚN TIPO DE BENEFICIO DE TIPO MONETARIO, NI SERA AFECTADA EN NINGÚN MOMENTO NI EN NINGÚN HOSPITAL O ÁREA DEL IMSS LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	SI USTED LO ASÍ LO SOLICITA SE LE PUEDE INFORMAR SOBRE LOS RESULTADOS QUE SE OBTENGAN AL FINAL DE ESTE ESTUDIO O SI LO DESEA EN CUALQUIER MOMENTO PUEDE SOLICITAR CUALQUIER TIPO DE INFORMACIÓN SIN NINGUNA RESTRICCIÓN.
Participación o retiro:	PUEDE NEGARSE A PARTICIPAR Y DE IGUAL MANERA NO TIENE REPERCUSIONES PARA LA ATENCIÓN MÉDICA EN LA UNIDAD Y EN EL INSTITUTO.
Privacidad y confidencialidad:	LA INFORMACIÓN RECABADA EN ESTE PROYECTO ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL Y SE APEGA A LOS CÓDIGOS DE ÉTICA VIGENTES.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dr. Gustavo Soto Palma y Dr. Jorge Andres Alfaro. Residente de anestesiología del Hospital de Especialidades del CMN Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social. TELÉFONO: 5528000908 DISPONIBILIDAD HORARIO: 7:00 A 22:00 CORREO gustavosoto1977@gmail.com Y jorge_19a@hotmail.com.

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 4º 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

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

Testigo 1

Testigo 2

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

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

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

**Clave: 2810-009-013**

