



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

Facultad de Medicina

División de Estudios de Posgrado

---

---

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Unidad Médica de Alta Especialidad

Hospital General

“Dr. Gaudencio González Garza”

Centro Médico Nacional “La Raza”

**Evaluación de la calidad del procedimiento anestésico en los pacientes postoperados en el Hospital General Centro Médico Nacional “La Raza” al aplicar una encuesta validada.**

**TESIS**

Para obtener el grado de médico especialista en

**Anestesiología**

PRESENTA:

**Dra. Nayeli Itzel Rodríguez Rocha**

**Dra. Alejandra García Flores**

ASESORES:

**Dr. Daniel Gonzaga González**

**Dr. Ariste Emanuel Cruz López**

Número de registro:

**R – 2021-3502-010**



CIUDAD DE MÉXICO 2021



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.

**Hoja de Autorización de Tesis:**

---

**Dra. María Teresa Ramos Cervantes**

Directora de Educación e Investigación en Salud  
U.M.A.E. Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”  
Centro Médico Nacional “La Raza” IMSS

---

**Dra. Griselda Islas León**

Profesor Titular del Curso Universitario de Anestesiología  
U.M.A.E. Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”  
Centro Médico Nacional “La Raza” IMSS

Número de registro:

**R – 2021-3502-010**

## **ASESOR**

---

### **Dr. Daniel Gonzaga González**

Médico especialista de Anestesiología adscrito al Servicio de Anestesiología  
U.M.A.E. Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”  
Centro Médico Nacional “La Raza” IMSS

## **TESISTAS**

---

### **Dra. Nayeli Itzel Rodríguez Rocha**

Médico Residente del Tercer Año de la Especialidad en Anestesiología  
Sede Universitaria U.M.A.E. Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”  
Centro Médico Nacional “La Raza” IMSS

---

### **Dra. Alejandra García Flores**

Médico Residente del Tercer Año de la Especialidad en Anestesiología  
Sede Universitaria U.M.A.E. Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”  
Centro Médico Nacional “La Raza” IMSS

Número de registro:

**R – 2021-3502-010**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



**Dictamen de Aprobado**

Comité Local de Investigación en Salud 3502.  
HOSPITAL GENERAL Dr. GAUDENCIO GONZALEZ GARZA, CENTRO MEDICO NACIONAL LA RAZA

Registro COFEPRIS 18 CI 09 002 001  
Registro CONBIOÉTICA CONBIOETICA 09 CEI 027 2017101

FECHA Jueves, 04 de febrero de 2021

**Mtro. Daniel Gonzaga González**

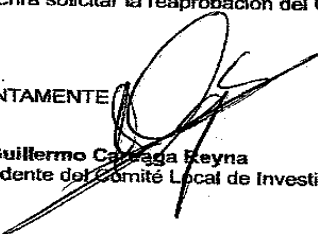
**PRESENTE**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **Evaluación de la calidad del procedimiento anestésico en los pacientes postoperados en el Hospital General Centro Médico Nacional "La Raza" al aplicar una encuesta validada.** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, 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 **APROBADO**.

<p>Número de Registro Institucional</p> <p>R-2021-3502-010</p>
--

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

  
**Dr. Guillermo Carraga Reyna**  
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 3502

Imprimir

**IMSS**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

## ÍNDICE

1. Resumen.....	6
2. Summary.....	8
3. Antecedentes .....	9
4. Material y Métodos .....	21
5. Resultados .....	22
6. Discusión.....	27
7. Conclusiones .....	28
8. Referencias bibliográficas.....	29
9. Anexos.....	32

## Resumen

**Introducción.** El ejercicio de la medicina se fundamenta en el respeto y aplicación de conocimiento científico basado en evidencia, así como de los preceptos éticos de nuestra profesión. El apego a estos principios es fundamental para brindar servicios médicos de calidad. La calidad de los servicios depende de la organización, la capacitación previa al servicio y los mecanismos de responsabilidad de la comunidad, entre muchos otros factores. La atención médica de alta calidad es un componente importante de los esfuerzos para alcanzar el objetivo de desarrollo sostenible y así garantizar vidas saludables y promover el bienestar de todos, en todas las edades. La satisfacción de los pacientes tras un acto anestésico es una medida de calidad en la asistencia que contribuye a la evaluación final del centro hospitalario.

**Objetivo.** Evaluar la percepción de la calidad del procedimiento anestésico en los pacientes postoperados en el Hospital General Centro Médico Nacional “La Raza” al aplicar una encuesta validada.

**Material y métodos.** Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, en donde se seleccionaron los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, y que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado, a los pacientes postoperados, se les aplicó la siguiente encuesta: “Cuestionario de Percepción de calidad anestésica” en una visita post anestésica con 12 horas posteriores a su intervención quirúrgica. La encuesta constó de 8 preguntas específicas con dos rubros a evaluar la comunicación y la eficacia y una pregunta de evaluación general, se procedió a realizar el conteo de puntos de las encuestas otorgando la percepción de calidad del paciente, de acuerdo con el puntaje obtenido.

**Resultados.** De un total de 115 pacientes, todos fueron encuestados y se determinó que la edad promedio de los encuestados fue  $52.03 \pm 15.459$  años, el sexo de la población que más predominó fue el masculino con 59.1% (68) y el ASA que más predomina en la población es el ASA II siendo el 76.5% (88). Con respecto a la evaluación de la calidad en la comunicación con el paciente se observó que el 93.9% (108/115) de los participantes la calificaron como muy buena, así como la eficacia de la calidad anestésica de la población estudiada fue del 58.3% (67/115) la cual calificaron como excelente, encontrándose una significancia estadística.

**Conclusiones.** En nuestro estudio observamos que la atención anestésica otorgada, es percibida con alto grado satisfacción, siendo calificada la calidad, en comunicación y eficacia de la anestesia como muy buena y excelente.

**Palabras clave.** *Encuesta, Evaluación, Eficacia, Calidad, Calidad de atención.*



## Summary

**Introduction:** The practice of medicine is based on the respect and application of scientific knowledge based on evidence, as well as the ethical precepts of our profession. Adherence to these principles is essential to provide quality medical services. The quality of services depends on the organization, pre-service training, and community accountability mechanisms, among many other factors. High-quality health care is an important component of efforts to achieve the sustainable development goal to ensure healthy lives and promote well-being for all, at all ages. Patient satisfaction after an anesthetic act is a quality measure of care that contributes to the final evaluation of the hospital center.

**Objective:** To evaluate the perception of the quality of the anesthetic procedure in postoperative patients at the Hospital General Centro Médico Nacional "La Raza" by applying a validated survey.

**Material and methods:** Observational, descriptive, cross-sectional and prospective study, in which the patients who met the inclusion criteria were selected, and who agreed to participate in the study by signing the informed consent, to postoperative patients, the following survey was applied: "Anesthetic Quality Perception Questionnaire" in a post-anesthetic visit 12 hours after surgery. The survey consisted of 8 specific questions with two items to evaluate communication and effectiveness and a general evaluation question, we proceeded to count the points of the surveys, granting the perception of quality of the patient, according to the score obtained.

**Results:** Of the 115 patients who were surveyed, 68 were men and 47 women, aged between 18 and 78 years with a mean of 52.03 years, and a standard deviation of 15,459 years. The ASA classification that most predominated in the population was ASA II, being 76.5% (88 patients). Regarding the evaluation of the quality of communication with the patient, it was observed that 93.9% (108/115) of the participants rated it as very good, as well as the efficacy of the anesthetic quality of the studied population was 58.3% (67/115) which they qualified as excellent, finding a statistical significance.

**Conclusions:** In our study, we observed that the anesthetic care provided is perceived with a high degree of satisfaction, the quality of communication and the effectiveness of anesthesia being rated as very good and excellent.

**Keywords:** Survey, Evaluation, Efficacy, Quality, Quality of care.

## **Antecedentes**

El ejercicio de la medicina se fundamenta en el respeto y aplicación de conocimientos científicos basados en evidencia, así como de los preceptos éticos de nuestra profesión. El apego a estos principios es fundamental para brindar servicios médicos de calidad, otorgar servicios médicos de calidad es el objetivo al que todos los profesionales de salud debemos aspirar y comprometernos. (1) Dentro del objetivo de calidad está el acceder a la atención de salud eficaz para brindar a las personas el máximo beneficio de salud según las necesidades. (2)

La calidad de los servicios depende de la organización, la capacitación previa al servicio y los mecanismos de responsabilidad de la comunidad, entre muchos otros factores. (3) Los modelos de calidad han evolucionado hacia la obtención de la excelencia en la gestión y los servicios médicos no se escapan de esta realidad. (4)

La atención del paciente es una actividad planeada que involucra la acción de elementos específicos, de entre un conjunto potencialmente grande y un ordenamiento adecuado a fin de lograr determinados objetivos de diagnóstico y tratamiento. (5)

La atención médica de alta calidad es un componente importante de los esfuerzos para alcanzar el objetivo de desarrollo sostenible y así garantizar vidas saludables y promover el bienestar de todos en todas las edades. (3)

La satisfacción del paciente es una medida sensible de un sistema de servicios de salud que funciona adecuadamente. (6) En la práctica de anestesia peri operatoria, la perspectiva del paciente sobre su atención puede buscarse mediante la administración de encuestas de satisfacción del paciente.(7)

La satisfacción de los pacientes tras un acto anestésico es una medida de calidad de la asistencia que contribuye a la evaluación final del centro hospitalario.

En la práctica diaria de la medicina, es cada vez más importante el otorgar un servicio de calidad y/o atención de calidad médica. La evaluación de la calidad de la atención médica es necesaria para mejorar los servicios prestados a los pacientes. Aunque existen diversos métodos para ello, una parte sustancial a considerar es la satisfacción desde la perspectiva del usuario.

La atención médica tiene varios matices los cuales deben ser abordados en su totalidad para que en las últimas décadas la calidad ha cobrado importancia ya que es la

forma de evaluar certeramente los resultados, por lo tanto otorgar atención médica al paciente, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que le permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas.

La evaluación de la satisfacción de los pacientes luego de los procedimientos anestésicos es un importante parámetro para el control de calidad y mejoramiento continuo en la atención hospitalaria.

## **Calidad**

El concepto de calidad puede tener diferentes definiciones y aplicaciones dependiendo del área específica en que se esté trabajando. La palabra calidad proviene del griego *kalos*, que significa lo bueno, lo apto, lo favorable y lo hermoso, así como del vocablo latín *Qualitatem*, que significa propiedad. <sup>(4)</sup>

La norma ISO 9000 define a la Calidad como el grado en el que un conjunto de características inherentes de un objeto cumple con los requisitos. <sup>(8)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como “el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento”. <sup>(9)</sup>

El Dr. *Avedis Donabedian* de salud pública de la Universidad de Michigan con amplios conocimientos dentro de las ciencias de la salud especialmente en la mejora de la calidad define la calidad como "una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso". <sup>(10) (11)</sup>

*Donabedian* sugirió que los esfuerzos para mejorar la calidad de la atención deben centrarse en seis objetivos, los cuales son: <sup>(11) (10)</sup>

- Eficacia
- Eficiencia
- Equidad
- Centrado en el paciente
- Seguridad

- Puntualidad.

Palmer en 1983 intenta definir la calidad separando sus diferentes componentes, siendo estos: <sup>[6]</sup>

Calidad científico-técnica. Competencia del profesional para utilizar de forma idónea los más avanzados conocimientos y los recursos a su alcance para producir salud y satisfacción en la población atendida. Debe considerarse tanto en su aspecto estricto de habilidad técnica, como en el de la relación interpersonal establecida entre el profesional y el paciente.

Accesibilidad. Facilidad con la que los servicios sanitarios pueden ser obtenidos de manera equitativa por la población, en relación con las dificultades organizativas, económicas, culturales. . .

Satisfacción o aceptabilidad. Nivel en el que la atención prestada complace las expectativas del usuario.

Efectividad. Grado con que la atención sanitaria consigue producir una mejora del nivel de salud del paciente o de la población, en condiciones de aplicación reales.

Eficiencia. Grado con el que se logra obtener el más alto nivel de calidad posible con unos recursos determinados. Relaciona los resultados con los costes generados.

Por tanto, existe dificultad a la hora de explicar qué es la calidad. Resulta un concepto esquivo básicamente porque no es lo mismo para todos, difiere en cada paciente, en cada observador, en cada persona. Sí existe consenso en definirlo como un fenómeno multidimensional, complejo y dinámico.

La calidad es la esencia de cualquier tipo de acción o actividad y la encontramos implícita en todas las áreas del desarrollo del individuo y de la sociedad, de tal modo que la salud no es una excepción.<sup>(11)</sup>

El objetivo de la evaluación de la calidad es determinar con qué grado de éxito se ha conseguido; y el propósito de la monitorización de la calidad es el ejercer una vigilancia constante para que cualquier alejamiento de las normas pueda ser detectado tempranamente y corregido.<sup>(3)(10)</sup> La evaluación también debe determinar si la distribución de atención médica, entre quienes la necesitan, permite que tanto los individuos como las poblaciones reciban el tipo de atención del cual se pueden esperar beneficios óptimos.<sup>(3)(10)(11)</sup>

La calidad de la atención clínica se relaciona con la interacción entre los proveedores de atención médica, los pacientes y las formas en que las aportaciones del sistema de salud se transforman en resultados de salud. <sup>(11)(12)</sup>

### **Norma ISO**

Esta Norma Internacional describe los conceptos y los principios fundamentales de la gestión de la calidad que son universalmente aplicables a: <sup>(8)</sup>

- Las organizaciones que buscan el éxito sostenido por medio de la implementación de un sistema de gestión de la calidad.
- Los clientes que buscan la confianza en la capacidad de una organización para proporcionar regularmente productos y servicios conformes a sus requisitos.
- Las organizaciones que buscan la confianza en su cadena de suministro en que sus requisitos para los productos y servicios se cumplirán.
- Las organizaciones y las partes interesadas que buscan mejorar la comunicación mediante el entendimiento común del vocabulario utilizado en la gestión de la calidad.
- Las organizaciones que realizan evaluaciones de la conformidad frente a los requisitos de la Norma ISO 9001.
- Los proveedores de formación, evaluación o asesoramiento en gestión de la calidad; quienes desarrollan normas relacionadas.

La Norma ISO 9000 describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica la terminología para los sistemas de gestión de la calidad. <sup>(8)</sup>

### **Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO).**

Los estándares de la JCAHO sirven como la base de un proceso de evaluación que puede ayudar a las organizaciones de atención médica a medir, evaluar y mejorar el rendimiento. <sup>(13)</sup>

La JCAHO fue fundada en el año 1951, fruto de la fusión entre el Colegio Americano de Cirujanos, el Colegio Americano de Médicos, la Asociación Americana de Hospitales y la Asociación Médica de Canadá. Para llevar a cabo este objetivo de evaluar, acreditar, aconsejar y establecer los requisitos que han de cumplir los centros asistenciales. <sup>(14)</sup>

En 1990, la JCAHO incluye los principios de la excelencia, en un modelo orientado a evaluar la calidad asistencial. La acreditación mediante los estándares de la JCAHO fue introducida en España por la Fundación Avedis Donabedian en 1996, con el objetivo de implantar un sistema de acreditación muy extendido en hospitales americanos.<sup>(14)</sup>

- Identificar pacientes correctamente.
- Mejora la comunicación afectiva.
- Mejore la seguridad de los medicamentos de alta alerta.
- Garantizar una cirugía segura.
- Reduce el riesgo de infecciones asociadas a la atención médica.
- Reduzca el riesgo de daños al paciente con resultado de caídas.

### **Calidad de la atención**

El concepto de atención de calidad ha sido definido por el *Dr. Avedis Donabedian* como: “[...] el tipo de atención que maximiza el bienestar del paciente, después de tener en cuenta el balance de pérdidas y ganancias esperadas, contemplando el proceso de atención en todas sus partes”.<sup>(10)</sup>

La atención que se brinda en los servicios de salud, tiene que estar centrada en el paciente estableciendo que debe ser:<sup>(15)</sup>

- Respetuosa de los valores, preferencias y necesidades expresadas de los pacientes.
- Coordinado e integrado.
- Proporcionar información, comunicación y educación.
- Asegurar la comodidad física.
- Proporcionar apoyo emocional: aliviar el miedo y la ansiedad.
- Involucrar a familiares y amigos.

Los pacientes deben sentirse capaces de expresar puntos de vista, participar en la toma de decisiones de acuerdo con sus preferencias y recibir atención respetuosa. Los pacientes también experimentan varios factores estresantes durante los ingresos hospitalarios que pueden afectar su experiencia general de atención médica.<sup>(16)(17)</sup>

Siguiendo la teoría de la calidad de la atención de Donabedian, el marco propone tres dimensiones de la calidad de atención que deben ser rastreados e idealmente vinculados, estos son: <sup>(3)</sup>

- Estructura (infraestructura de la instalación, gestión y dotación de personal)
- Proceso clínico (calidad y experiencia del paciente)
- Resultados (satisfacción del paciente, visitas de retorno y resultados de salud)

La atención médica debería coordinarse e integrarse e incluir la transferencia oportuna de información actualizada del paciente a los profesionales de la salud y la transición eficiente de los pacientes entre los entornos de atención médica. <sup>(15)</sup>

Por su parte, la OMS señala que: “[...] una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población de una forma total y precisa y destina los recursos necesarios a estas necesidades, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite”. <sup>(18)</sup>

El objetivo de muchas estrategias para mejorar la calidad de la atención de la salud se ha enfocado en garantizar que los insumos esenciales, por ejemplo tecnología, instalaciones operativas, suministros farmacéuticos y trabajadores de las saludes capacitadas estén en su lugar. <sup>(11)</sup> Siendo que los objetivos de la atención de calidad también incluyen resultados exitosos con la seguridad del paciente, y bajas tasas de complicaciones. <sup>(19)</sup>

### **Principios de gestión de la calidad**

La Gestión de calidad puede incluir el establecimiento de políticas de la calidad y los objetivos de la calidad así como los procesos para lograr estos objetivos de la calidad a través de la planificación de la calidad, el aseguramiento de la calidad, el control de la calidad y la mejora de la calidad. <sup>(8)</sup>

La gestión de calidad en Anestesiología se puede definir como la “práctica de la especialidad dentro de una estructura adecuada, con recurso humano idóneo, procesos perfectamente definidos y resultados estadísticamente aceptados, de modo que se evite la producción de errores y así se logre la mayor satisfacción de los pacientes, todo esto a un costo razonable”. <sup>(4)</sup>

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. Se puede lograr el éxito implementando y manteniendo un sistema de gestión que esté diseñado para mejorar continuamente su desempeño mediante la consideración de las necesidades de todas las partes interesadas. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión. <sup>(4)</sup>

Existen ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño, estos son: <sup>(8)</sup>

- Enfoque al cliente
- Liderazgo
- Participación del personal
- Enfoque basado en procesos
- Enfoque de sistema para la gestión
- Mejora continua
- Enfoque basado en hechos para la toma de decisión
- Relaciones humanamente beneficiosas con el proveedor

### **Satisfacción del paciente**

La satisfacción del paciente es un concepto subjetivo y complejo, que involucra factores físicos, emocionales, mentales, sociales y culturales; está determinado por la calidad de la atención brindada y las expectativas del paciente sobre esa atención. <sup>(22) (23)</sup>

La satisfacción del paciente se define como la evaluación de un receptor de atención médica de la atención que recibió y se ve afectada por las expectativas y resultados del receptor (Pascoe, 1983).<sup>(17)</sup> Dada la naturaleza multifacética de la satisfacción, no sorprende que la satisfacción del paciente sea difícil de medir. <sup>(17)</sup> Otra definición de satisfacción es el grado de congruencia entre la expectativa y el logro. <sup>(16)</sup> El monitoreo continuo, la evaluación y la adaptación a las expectativas cambiantes del paciente son los pilares de la satisfacción continua del paciente. <sup>(6)</sup>

El nivel de satisfacción del paciente debe determinarse regularmente y todos los servicios deben trabajar para disminuir los factores que disminuyen el nivel de



satisfacción.<sup>(24)</sup> Algunas complicaciones y tareas específicas que están directamente relacionadas con el tipo de anestesia pueden disminuir la tasa de satisfacción del paciente.

La satisfacción del paciente es una herramienta importante para lograr mejoras en los cuidados de salud <sup>(25)</sup>. Medir la satisfacción del paciente después de la anestesia es complejo y los cuestionarios de satisfacción del paciente existentes son limitados y omiten aspectos de la satisfacción del paciente, como la competencia profesional, la provisión de información, el servicio y la relación personal-paciente. <sup>(22)</sup> Sin embargo no existe una prueba cuantitativa que mida la satisfacción, y aunque no sea una medida exacta es posible valorarla la satisfacción del paciente con la atención de anestesia peri operatoria en adultos en un entorno hospitalario con cuestionarios. Por lo tanto, no es sorprendente encontrar que no existe una definición única y unificadora. Una caracterización común de la satisfacción del paciente es que la satisfacción depende de la congruencia entre lo que el paciente espera y lo que le ocurre al paciente. <sup>(6)</sup>

La satisfacción del paciente y los estudios de calidad de vida relacionados con la salud han aumentado en importancia en la anestesia y el tratamiento del dolor, a pesar de que las medidas de resultado tradicionales, como el dolor postoperatorio o las náuseas y los vómitos siguen siendo los establecidos y desafortunadamente en la mayoría de los casos, los únicos factores utilizados para medir la satisfacción. <sup>(26)(27)</sup> Algunas complicaciones y tareas específicas que están directamente relacionadas con el tipo de anestesia pueden disminuir la tasa de satisfacción del paciente, la asociación indica el tipo de anestesia y el nivel de satisfacción. <sup>(24)</sup>

Los pacientes primero hacen contacto con el anesthesiólogo antes de la operación, durante un período estresante, a menudo en un momento en que ya se han administrado medicamentos ansiolíticos preoperatorios. En contraste con el papel del cirujano que tiene un contacto repetido con el paciente en varias etapas del procedimiento, la visita postoperatoria puede ser la primera vez que los pacientes visualizan claramente a "su" anesthesiólogo, es no hace ver que el contacto prolongado con el paciente es un predictor significativo de la satisfacción del paciente, Así mismo resaltando el propósito de que la evaluación preoperatoria para no solo nos ayuda a prevenir complicaciones durante la cirugía y recuperación posoperatoria temprana nos permite brindarle atención segura al paciente. <sup>(28)</sup>

Los anestesiólogos tienen una mayor participación en la evaluación preoperatoria y la atención postoperatoria, esto debería permitir la identificación previa y el tratamiento de los efectos adversos postoperatorios, las preocupaciones del paciente que mejoran significativamente la satisfacción del paciente, independientemente del tipo de anestesia realizada. <sup>(24)</sup> El cuidado personal dedicado, incluidas las visitas postoperatorias, mejora la satisfacción del paciente con el cuidado de la anestesia. La continuidad del cuidado personal por parte del anestesiólogo se definió por la presencia o mejor dicho, la presencia percibida de un solo anestesiólogo que proporcione evaluación preoperatoria y atención de la anestesia y que realice una visita postoperatoria al paciente. <sup>(29)</sup>

### **Herramientas utilizadas para la evaluación**

Dentro de las principales mediciones de satisfacción a los pacientes también conocidos como evaluaciones se pueden realizar por medio de:

- Encuestas
- Cuestionarios

El método más frecuente para realizar estas evaluaciones son las encuestas, en donde la mayoría se basan en una estructura de respuesta "Satisfactorio/Insatisfactorio", las cuales incluyen información sobre: empatía, tipo y cantidad de información que se le presta al paciente y familiares, competencia técnica del personal médico, facilidades de acceso, continuidad de los cuidados, resultado percibido de la asistencia y otras cuestiones sobre confort de las instalaciones, complejidad burocrática del sistema y costos del tratamiento. <sup>(30)</sup>

Las encuestas son un instrumento de evaluación de la satisfacción se centran principalmente en la evaluación del manejo peri operatorio, pero poco en la satisfacción general del paciente. Éstos están formados por una serie de preguntas que intentan medir nuestra variable y debe ser completada por los pacientes, nuestra población a estudio.

Las entrevistas cualitativas son de gran importancia para profundizar en el contexto y evaluar todos los aspectos relevantes es esencial tener las herramientas adecuadas para evaluar la satisfacción del paciente, en nuestro caso con la anestesia. <sup>(16)</sup>

Existen pocos cuestionarios validados que evalúan específicamente la satisfacción de los pacientes. La mayoría de los estudios utilizan cuestionarios de tipo general, de menor

utilidad cuando lo que se pretende es valorar la satisfacción del paciente con el resultado terapéutico alcanzado. <sup>(31)</sup>

La evaluación de los resultados informados por los pacientes es compleja, estas dificultades pueden explicar las debilidades con algunas herramientas existentes, principalmente se basan en opiniones de expertos en lugar de pacientes o no son métricamente sólidas. <sup>(27)</sup>

Para el estudio del protocolo “Evaluación de la calidad al procedimiento anestésico en los pacientes postoperados en el Hospital General Centro Médico Nacional “La Raza” al aplicar una encuesta validada”, nos apoyaremos de la encuesta validada “Cuestionario de Percepción de Calidad Anestésica”, en los siguientes párrafos se describe como se obtuvo la validación de la encuesta.

La validación de la encuesta “Cuestionario de Percepción de Calidad Anestésica (CPCA)” se llevó a cabo en el Hospital Ángeles de la Clínica Londres. Se realizó con base en los términos de las declaraciones de Helsinki y Ginebra de la Asociación Médica Mundial y en acuerdo con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, así como con previa aprobación por el Comité de Ética del hospital y consentimiento informado por cada uno de los participantes. <sup>(27)</sup>

Cuestionario de Percepción de Calidad Anestésica fue realizado con base en una adaptación del “Quality of Recovery Score, QoR”. Un grupo de expertos (MEPS, HCS, YVR y EGS) por consenso adecuaron las preguntas al tipo de individuos atendidos en el Hospital Ángeles de la Clínica Londres para generar una versión corta y sencilla de aplicar. Asimismo, escogieron las mejores preguntas para evaluar la comunicación y la eficacia. El cuestionario fue validado por medio de un análisis de componentes principales y método de rotación normalización varimax de Kaiser. La evaluación de su consistencia interna se hizo con alfa de Cronbach por el método de K-20 de Richardson. <sup>(27)</sup>

### **Factores que influyen con la satisfacción del paciente**

Se sabe que muchos factores contribuyen a la satisfacción posoperatoria del paciente incluida la accesibilidad y conveniencia de los servicios, la estructura institucional, las relaciones interpersonales, la competencia de los profesionales de la salud, los folletos informativos y las propias expectativas y preferencias del paciente. <sup>(23)</sup>

Los aspectos que influyen directamente en la satisfacción del paciente son la información, los resultados adversos de la anestesia, la ansiedad, la organización de la cirugía pospuesta y el contacto con el anesthesiólogo, el respeto y la confianza. <sup>(22)</sup> La interacción entre el profesional y el paciente influye en las expectativas de atención y por lo tanto, en la satisfacción del paciente.<sup>(32)</sup>

La satisfacción general de los pacientes se divide en variables demográficas y clínicas del paciente.

Factores:

- Años

La edad a menudo se analiza como un predictor de satisfacción, de hecho parece que la edad de un paciente está asociada tanto con la satisfacción como con la calidad de la recuperación. La incapacidad de los pacientes para recordar la información postoperatoria que se ha proporcionado presenta otro desafío para los proveedores de atención médica.

- Salud mental

El estado psicológico preoperatorio se ha reconocido recientemente como un factor de influencia en la recuperación postoperatoria, aunque ahora es un tema muy discutido en los foros públicos. <sup>(28)</sup>

- Sexo

El sexo afecta la recuperación postoperatoria, y las mujeres son propensas a una mala recuperación.

Los síntomas postoperatorios son importantes para las experiencias de los pacientes y el manejo de los síntomas emocionales y físicos son áreas potenciales de mejora para aumentar la satisfacción peri operatoria del paciente. <sup>(17)</sup> La satisfacción del paciente incluyen habilidades técnicas, habilidades para el manejo del dolor y el respeto de los médicos a la privacidad.

Durante la fase postoperatoria, el aumento de la satisfacción del paciente se relaciona con tener un adecuado control del dolor, la ansiedad preoperatoria puede afectar hasta 60 a 80% de los pacientes quirúrgicos y se asocia con el sexo del paciente, el miedo

a las complicaciones, la experiencia quirúrgica previa y el acceso a la información preoperatoria. <sup>(28)</sup>

La calidad de todos los procesos, tanto médicos como de la industria, es una herramienta que permite mejorar la satisfacción del paciente se ha convertido en un componente importante de la mejora de la calidad, por lo que surge la necesidad de evaluar la percepción del paciente sobre las características de los médicos y los servicios de salud.

La necesidad de desarrollar medidas confiables y válidas de satisfacción del paciente en entornos de atención ambulatoria se destaca por el rápido crecimiento y los cambios en este campo de la atención médica, así como por el requisito de controlar y evaluar la calidad de la atención.

Por lo tanto, uno de los indicadores fundamentales de calidad es la satisfacción de los pacientes con la atención prestada. Esto es debido principalmente a la seguridad que aporta la anestesia moderna, permitiendo dirigir nuestra atención en conseguir aportar el máximo confort en el marco de la anestesia.

## Material y métodos

Previa autorización y aprobación del comité de Ética e Investigación del Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional “La Raza”, se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, y consentimiento informado de los pacientes, se seleccionaron pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, personas mayores de 18 años, ambos sexos, ASA I-III, sometidos a cirugía de tipo electiva de los servicio de urología, cirugía general, oftalmología y otorrinolaringología, se realizó a un grupo de 115 pacientes postoperados, la siguiente encuesta: “Cuestionario de Percepción de calidad anestésica” en una visita post anestésica con 12 horas posteriores a su intervención quirúrgica. La encuesta constó de 8 preguntas 7 específicas con dos rubros a evaluar la comunicación y la eficacia y una pregunta de evaluación general, de las 7 preguntas se clasifico en dos rubros: la comunicación (preguntas 1 a 5), interpretada como excelente (5 puntos), muy buena (4), buena (3), regular (2), mala (1) y muy mala (cero), y la eficacia (preguntas 6 y 7), interpretada como excelente (4 puntos), buena (3), regular (2), mala (1) y muy mala (cero).

Cuando se completó el tamaño de muestra establecido se recolectaron todas las encuestas, vaciando el contenido de todos los datos obtenidos en hoja de Excel del programa SPSS versión 25. 0 para su análisis, verificando que los datos se encontraran completos y no existieran criterios de exclusión y eliminación, comparándose las variables entre sí (T de studen), en donde se determinó la percepción de la calidad de la anestesia, el grado de satisfacción del paciente hacia la anestesia, así como la calidad de comunicación y la eficacia de la anestesia.

## Resultados

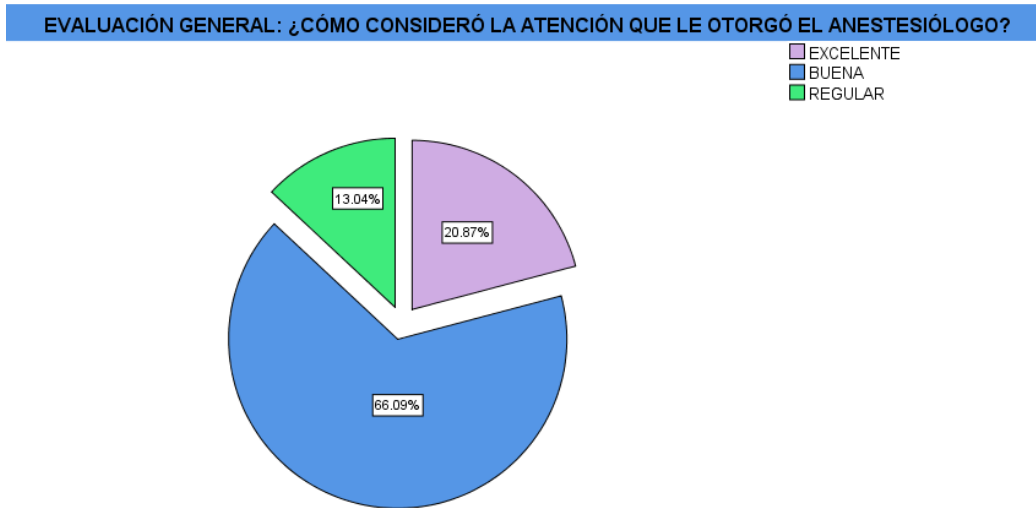
Se estudió a 115 pacientes los cuales fueron encuestados con el “Cuestionario de Percepción de Calidad Anestésica (CPCA)”; siendo la edad promedio de los encuestados  $52.03 \pm 15.459$  años, el sexo de la población que más predominó fue el masculino con 59.1% (68), el sexo femenino con 40.9% (47), de acuerdo a la clasificación del ASA (American Society of Anesthesiologists) se puede observar que el ASA que más dominancia tuvo en la población es el ASA II siendo el 76.5% (88), seguido de ASA III 22.6% (26) y finalmente ASA I siendo de 0.9% (1) [Cuadro I](#).

**Cuadro I.** Datos demográficos

Variable	Porcentaje		Total
<b>Edad</b>	52.03±15.459		
<b>Sexo</b>	Masculino	68 (59.1%)	115
	Femenino	47 (40.9%)	
<b>ASA</b>	I	1 (0.9%)	115
	II	88 (76.5%)	
	III	26 (22.6%)	

Evaluación general de la calidad de la atención anestésica. Como se observa en el [Figura I](#), la mayoría de las personas consideraron la calidad como buena 66.09% (76) y excelente 20.87% (24).

Figura 1. Evaluación general de la calidad de la atención anestésica.



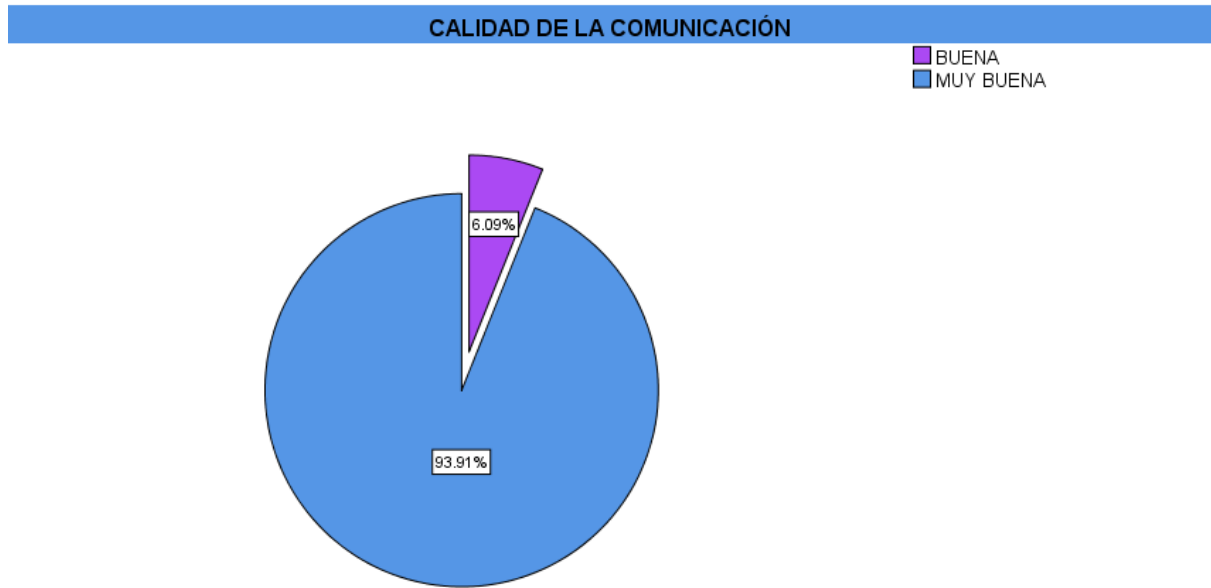
Evaluación general de la calidad de la anestesia por el cuestionario CPCA. Al realizar la evaluación del apartado de comunicación (*Figura 2 y Cuadro 2*), se observó que el 93.9% (108) de los participantes la calificaron como muy buena. Los principales problemas para una insatisfacción fueron en primer lugar que no se resolvieron sus dudas en su totalidad, la cual sucedió en el 2.6% (3), el segundo aspecto se relacionó con personas percibieron la falta de información sobre los riesgos de la anestesia en un 1.73% (2).

**Cuadro 2. CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BUENA	7	6.1 %
	MUY BUENA	108	93.9 %
	Total	115	100.0 %



Figura 2. Percepción de la población en relación a la calidad de la anestesia.

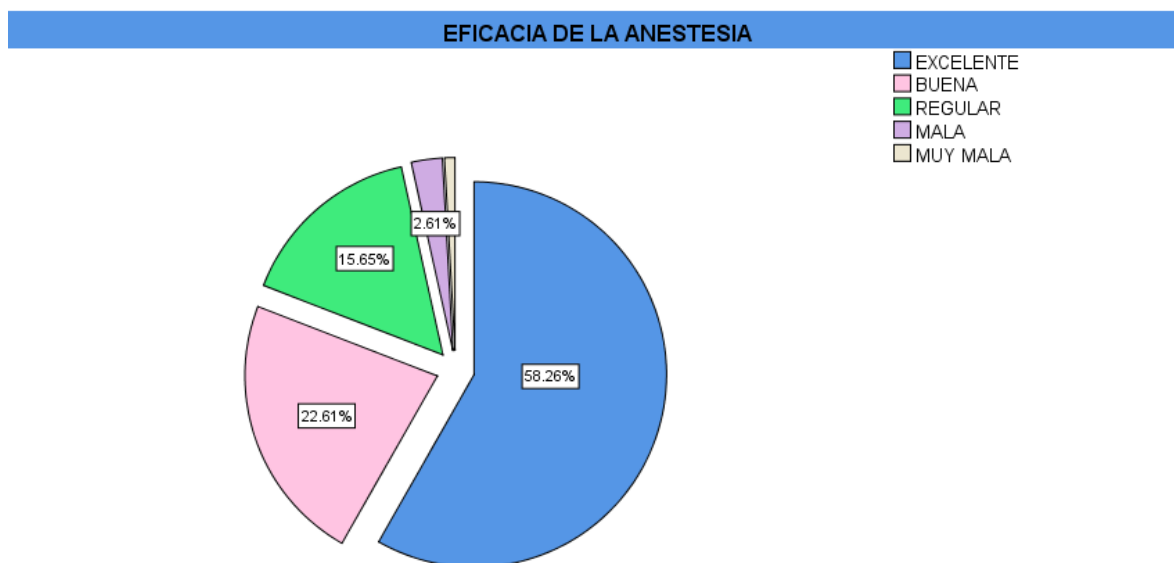


En la evaluación de la satisfacción en la eficacia de la calidad anestésica (*Cuadro 3 y Figura 3*), el 58.3% (67) de la población la calificaron como excelente y el 22.6 % (26) como buena, al no presentar dolor o algún efecto post anestésico como náusea, vómito o cefalea. El participante que califico la eficacia como muy mala representando el 0.9% (1) fue por presentar dolor postquirúrgico así como náusea, vómito y cefalea.

**Cuadro 3. EFICACIA DE LA ANESTESIA**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	EXCELENTE	67	58.3%
	BUENA	26	22.6%
	REGULAR	18	15.7%
	MALA	3	2.6%
	MUY MALA	1	.9%
	Total	115	100.0%

**Cuadro 3.** Percepción de la población en la eficacia de la anestesia



Con respecto a la evaluación de la insatisfacción en la eficacia de la anestesia (Cuadro 4), observamos que el factor que predominó fue la presencia de dolor postquirúrgico en un 36.5% (42), así como la cefalea en un 19.1 % (22).

**Cuadro 4.** Factores que disminuyen la eficacia de la anestesia

	Náusea	Vómito	Cefalea	Dolor
<b>SI</b>	2.6% (3)	7% (8)	19.1% (22)	36.5% (42)
<b>NO</b>	97.4% (112)	93% (107)	80.9% (93)	63.5% (73)

La encuesta CPCA permitió determinar que el 97.4% (112) de la población calificó la anestesia como satisfactoria y solo el 2.6 % (3) como insatisfactoria. Cuadro 5.

**Cuadro 5. ¿QUEDÓ SATISFECHO CON EL SERVICIO DE ANESTESIA?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	112	97.4
	NO	3	2.6
	Total	115	100.0

Con respecto a la evaluación de la calidad en la comunicación con el paciente se observó que el 93.9% (108) de los participantes la calificaron como muy buena, mostrando un valor de p con una significancia estadística de 0.0001, lo cual corresponde a una adecuada satisfacción en la calidad de la comunicación con el paciente, así como la eficacia de la calidad anestésica de la población estudiada fue del 58.3% (67) la cual calificaron como excelente, lo cual arroja un valor de p con una significancia estadística de 0.0001, lo cual corresponde que tenemos una excelente eficacia en la anestesia y una muy buena calidad en la comunicación con el paciente.

## **Discusión**

El presente trabajo se basó en la necesidad de conocer la calidad de la atención anestésica brindada en el Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”, ya que la calidad de la atención en medicina se basa en el respeto y la aplicación del conocimiento médico, teniendo por objetivo el otorgar una atención de salud eficaz para brindar a las personas el máximo beneficio de salud según las necesidades propias de cada paciente.

La satisfacción del paciente como resultado de la atención sanitaria, es uno de los determinantes de la calidad. Los cuestionarios post-operatorios en los pacientes anestesiados pueden ser un indicador de la calidad de los servicios prestados, sea porque en última instancia queremos nuestros pacientes satisfechos, sea porque de otro modo no tendríamos conocimiento de las complicaciones post-operatorias y de lo que realmente preocupa a nuestros pacientes.

El importante número de procedimientos quirúrgico anestésicos que se realizan dentro de nuestra unidad el “Hospital General Dr. Gaudencio González Garza CMN La Raza” nos permitió llevar a cabo un estudio de calidad desde la perspectiva del usuario con el cual logramos comprobar la relevancia que tiene la comunicación médico paciente, lo que nos corrobora en la visita postanestésica teniendo un impacto positivo durante el perioperatorio otorgando al paciente una mayor tranquilidad y entendimiento de nuestra labor con ellos. Con la encuesta (CPCA), se puede establecer la satisfacción, tanto general como en las dos dimensiones más importantes y consideradas en otros estudios: la comunicación y la eficacia, lo que se corrobora a la aplicación de la encuesta en el postoperatorio en donde mostramos que la atención anestésica otorgada, es percibida con alto grado satisfacción en un 97.4%, por otro lado es calificada la calidad en comunicación con el paciente y eficacia de la anestesia como muy buena y excelente, pese a que los pacientes se encuentran satisfechos con la atención brindada por el servicio de anestesia, podemos observar que tenemos que enriquecer la comunicación anestesiólogo – paciente, resolviendo las dudas generadas por el paciente, así como informar de manera entendible y con palabras claras los riesgos y complicaciones que implica la anestesia, por otra parte tendremos que realizar mejoras en la analgesia, náusea y cefalea postoperatorio, ya que el dolor y cefalea son los efectos post anestésicos que se presentaron principalmente.

## **Conclusiones**

Siendo el primer estudio el cual se buscó evaluar la calidad y eficacia de la anestesia en el Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” encontramos que la percepción de la calidad del usuario fue muy buena con un alto grado de satisfacción. Basándonos en los dos principios evaluados en nuestro estudio la población calificó la calidad como muy buena justificándose en la comunicación que los anestesiólogos tuvieron con ellos en una visita para valoración preanestésica. Así también la eficacia fue encontrada como excelente, tomando en cuenta que un bajo porcentaje de población la definió como mala y muy mala esto secundario a la presencia de síntomas postanestésicos desagradables principalmente cefalea, así mismo registramos en mayor proporción el bajo control de dolor postoperatorio.

Concluyendo que la población adulta atendida en el hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” considera que la calidad de atención por parte del servicio de anestesiología es satisfactoria.

## Bibliografía

1. Gutiérrez-Vega R, Ochoa Carrillo FJ. Calidad de la atención médica y seguridad del paciente; un compromiso impostergable. *Gac Mex Oncol.* 2011;10(2):59–60.
2. Campbell SM, Roland MO, Buetow SA. Defining quality of care. *Soc Sci Med.* 2000;51(11):1611–25.
3. Akachi Y, Kruk ME. Quality of care: measuring a neglected driver of improved health. *Bull World Health Organ.* 2017;95(6):465–72.
4. Del Castillo AS, Sardib N. ISO Standards and the quality concept applied to anesthesia services. *Rev Colomb Anestesiol.* 2012;40(1):14–6.
5. Donabedian A. LA DIMENSIÓN INTERNACIONAL DE LA EVALUACIÓN Y GARANTÍA DE LA CALIDAD\*\* Conferencia presentada bajo el título “La dimensión internacional de la atención” en el Simposium Internacional Perspectivas Mundiales sobre la salud, realizado en julio de 1989 como p. *Salud Publica Mex.* 1990;32(1990):25–36.
6. Heidegger T, Saal D, Nübling M. Patient satisfaction with anaesthesia - Part 1: Satisfaction as part of outcome - And what satisfies patients. *Anaesthesia.* 2013;68(11):1165–72.
7. Andemeskel YM, Elsholz T, Gebreyohannes G, Tesfamariam EH. Patient satisfaction with peri-operative anesthesia care and associated factors at two National Referral Hospitals: A cross sectional study in Eritrea. *BMC Health Serv Res.* 2019;19(1):1–8.
8. ISO. sistema de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario. Norm ISO [Internet]. 2005;2005:42. Disponible en: [http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO\\_9000\\_2005.pdf](http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO_9000_2005.pdf)
9. Organización Mundial de la Salud. WHO. Manual de aplicación de la lista OMS de Verificación de la Seguridad de la Cirugía 2009. La cirugía segura salva vidas. (1) [Internet]. 2009;1–20. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243598598\\_spa.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243598598_spa.pdf?ua=1)
10. Sunol R, Baneres J. Calidad Asistencial. *Med Interna (Rodés J y Guard J) Masson Multimedia.* 2004;11(26):3404–10.
11. Hanefeld J, Powell-Jackson T, Balabanova D. Understanding and measuring quality of care: dealing with complexity. *Bull World Health Organ.* 2017;95(5):368–74.
12. Ferreira T, Oliveira F, Arede MJ, Vico M. Evaluation of patient satisfaction with anaesthesia. Cross-sectional study. *Actual Medica.* 2015;100(796):133–8.
13. Flanagan A. Ensuring health care quality: JCAHO's perspective. *Clin Ther.* 1997;19(6):1540–54.
14. Davins Miralles J. Comparativa de 3 modelos de gestión de calidad: EFQM, ISO, JCAHO. *FMC - Form Médica Contin en Atención Primaria.* 2007;14(6):328–32.
15. Tzelepis F, Sanson-Fisher RW, Zucca AC, Fradgley EA. Measuring the quality of patient-centered care: Why patient-reported measures are critical to reliable assessment. *Patient Prefer Adherence.* 2015;9:831–5.

16. Heidegger T, Saal D, Nuebling M. Patient satisfaction with anaesthesia care: What is patient satisfaction, how should it be measured, and what is the evidence for assuring high patient satisfaction? *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2006;20(2):331–46.
17. Trinh LN, Fortier MA, Kain ZN. Primer on adult patient satisfaction in perioperative settings. *Perioper Med.* 2019;8(1):1–13.
18. WHO. Más que palabras . Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente Informe Técnico Definitivo Enero de 2009. Oms [Internet]. 2009;1–160. Disponible en: [http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps\\_full\\_report\\_es.pdf](http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf)
19. Shirley ED, Sanders JO. Measuring quality of care with patient satisfaction scores. *J Bone Jt Surg - Am Vol.* 2016;98(19):e83.
20. Org A, Urdaneta F, Maria L, Buitrago G, Carlos I. Boletín informativo. 2019;1:1–40.
21. pecci Agustino E. Cheklist Quirúrgico. Una Herramienta Para La Seguridad Del Paciente. *Rev Enferm CyL [Internet].* 2013;5(2):30–42. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/104/84>
22. Caljouw MAA, Van Beuzekom M, Boer F. Patient's satisfaction with perioperative care: Development, validation, and application of a questionnaire. *Br J Anaesth.* 2008;100(5):637–44.
23. Junko Nakahira 1 , \* ORCID , Toshiyuki Sawai 1 , Junichi Ishio 1 , Shoko Nakano 1 TM 1. No TitleFactores asociados con una pobre satisfacción con la anestesia en pacientes que se sometieron a cirugía previa: un estudio retrospectivo. *Anesth Pain Med.* 2019;
24. Benwu KM, Gebremedhin HG. A prospective study on elective surgical inpatient satisfaction with perioperative anaesthesia service at Ayder comprehensive specialized hospital, Mekelle, Ethiopia. *BMC Anesthesiol.* 2019;19(1):1–9.
25. De los Ríos-Arellano JG, Cordero-Escobar I, Pérez-Martínez G, Mora-Díaz I. Satisfacción de la recuperación anestésica postoperatoria, según escala en pacientes con anestesia general y neuroaxial. *Rev Mex Anesthesiol.* 2017;40(4):264–72.
26. Berning V, Laupheimer M, Nübling M, Heidegger T. Influence of quality of recovery on patient satisfaction with anaesthesia and surgery: a prospective observational cohort study. *Anaesthesia.* 2017;72(9):1088–96.
27. Numpaque-Pacabaque A, Buitrago-Orjuela LÁ, Pardo-Santamaría DF. Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Rev la Fac Med.* 2019;67(2):235–9.
28. Jaensson M, Dahlberg K, Nilsson U. Factors influencing day surgery patients' quality of postoperative recovery and satisfaction with recovery: a narrative review. *Perioper Med.* 2019;8(1):1–7.
29. Saal D, Heidegger T, Nuebling M, Germann R. Does a postoperative visit increase patient satisfaction with anaesthesia care? *Br J Anaesth.* 2011;107(5):703–9.

30. Gentile S, Auquier P, Antoniotti S et al. Satisfaction après prise en charge anesthésique: revue des différents outils existants. [Satisfaction with Anesthesia Existing Instruments]. :1040–5.
31. Maurice-Szamburski A, Bruder N, Loundou A, Capdevila X AP. Development and validation of a perioperative satisfaction questionnaire in regional anesthesia. *Anesthesiology*. 2013;78–87.
32. Gempeler FE, S MVA. Evaluación de la satisfacción y tiempo en recuperación con diferentes técnicas anestésicas en el Hospital Universitario de San Ignacio  
Evaluation of Patient Satisfaction and Recovery Time Following Different Anesthetic Techniques at the San Ignacio Univer. *Rev Colom Anesthesiol*. 2010;38(2):178–202.



## Anexos

### Anexo 1: Hoja de recolección de datos

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Unidad Médica de Alta Especialidad  
Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza"  
Centro Médico Nacional "La Raza"

#### Datos demográficos:

Sexo: Femenino: \_\_\_\_\_ Masculino: \_\_\_\_\_ ASA: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

#### Cuestionario de Percepción de calidad anestésica.

Marca "si" o "no" con una X en cada pregunta.

1. ¿El anestesiólogo lo visitó antes de la cirugía?	Si	No		
2. ¿Considera que le explicó adecuadamente el procedimiento anestésico?	Si	No		
3. Dentro de la información que le dio acerca del procedimiento anestésico, ¿le mencionó los riesgos del mismo?	Si	No		
4. ¿Considera que la explicación ofrecida fue bien comprendida por usted?	Si	No		
5. ¿Resolvió el anestesiólogo todas sus dudas sobre la anestesia?	Si	No		
6. ¿Sintió dolor después de su anestesia?	Si	No		
7. ¿Presentó alguna molestia durante la atención anestésica? (Puede ser más de una)				
Náusea	Vómito	Cefalea		
8. ¿Quedó satisfecho con el servicio de anestesia?	Si	No		
Evaluación general: ¿Cómo consideró la atención que le otorgó el anestesiólogo?				
Excelente	Buena	Regular	Mala	Muy mala

Preguntas 1 a 6 y 8: un punto por cada "Si".

Pregunta 7: un punto por cada síntoma referido

El puntaje máximo es de 10 puntos

Satisfecho 8 – 10 puntos

Medianamente satisfecho 5 – 7 puntos

Insatisfecho 0 – 4 puntos

## Anexo 2: Consentimiento informado



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

**Carta de consentimiento informado para participación en  
protocolos de investigación.**

Nombre del estudio:

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO EN LOS  
PACIENTES POSTOPERADOS EN EL HOSPITAL GENERAL CENTRO MÉDICO  
NACIONAL “LA RAZA” AL APLICAR UNA ENCUESTA VALIDADA.**

Lugar y fecha:

Número de registro:

Justificación y objetivo del estudio:

Conocer su percepción de la calidad del procedimiento anestésico después de la cirugía realizada. La finalidad es saber cuál sería la causa de que usted no encontrara con adecuada calidad la atención otorgada por el servicio de anestesiología para así mejorar la atención para futuros pacientes.

Procedimientos:

Lo estamos invitando a participar en un estudio el cual consiste en contestar una encuesta que se le realizará 12 horas posteriores a la cirugía que le realizarán. La encuesta consta de 7 preguntas específicas con respuestas de si o no y una pregunta de evaluación general. Todas las respuestas obtenidas se incluirán en el estudio, sin embargo, este no incluirá datos confidenciales de usted como su nombre.

Posibles riesgos y molestias:

Ya que se trata de una encuesta realizada 12 horas posterior al procedimiento anestésico se espera que nuestro cuestionario no cause ninguna molestia a usted, sin embargo, si en el momento de la encuesta usted no se encuentran en las condiciones óptimas para contestar no se realizará la encuesta.

Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:

Con este estudio buscamos que su experiencia durante su estancia hospitalaria sea cada vez más satisfactoria y placentera y esperamos que a partir de los datos que usted nos proporcione podamos mejorar la calidad en la atención en el servicio de anestesiología.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:

Nos comprometemos a proporcionar información actualizada que se obtenga durante el estudio, si usted así lo solicita, aunque esta pudiera cambiar su parecer respecto a la permanencia en el mismo.

Participación o retiro:

Su participación en el presente estudio es voluntaria, usted es libre de decidir si participa o no en este estudio, sin que ello afecte la atención que reciba en el Instituto. Además, tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento, sin repercusiones en la atención medica que está recibiendo.

Privacidad y confidencialidad:

Sus datos serán almacenados y protegidos, de tal manera que solo puedan ser identificados y utilizados por los investigadores.

Beneficios al término del estudio: La satisfacción de haber contribuido a la generación de nuevos conocimientos, que en un futuro puedan ser aplicados y beneficiar a otros pacientes.

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

Investigador Responsable: DR. DANIEL GONZAGA GONZÁLEZ  
Matrícula: 999367373  
Médico especialista en Anestesiología, adscrita al servicio de Anestesia de la UMAE Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del CMN "La Raza" del IMSS Tel. 55-24-59-00 Extensión 23487-e-mail: [dr.danielgonzaga@yahoo.com](mailto:dr.danielgonzaga@yahoo.com)

Colaboradores:

DR. ARISTE EMANUEL CRUZ LOPEZ.  
Matrícula: 99075987  
Médico especialista en Anestesiología, adscrita al servicio de Anestesia de la UMAE Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del CMN "La Raza" del IMSS  
Tel. 55-24-59-00 Extensión 23487 e-mail: [manolo\\_medic@hotmail.com](mailto:manolo_medic@hotmail.com)

DRA. NAYELI ITZEL RODRIGUEZ ROCHA.  
Matricula 98355598  
Médico Residente De Anestesiología.  
UMAE Hospital General "Dr. Gaudencio González Garza" del CMN "La Raza" del IMSS.  
Teléfono: 55-24-59-00. e-mail: [naye\\_itzel88@hotmail.com](mailto:naye_itzel88@hotmail.com)

"En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité Local de Ética de Investigación en Salud del 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: [comité.eticainv@imss.gob.mx](mailto:comité.eticainv@imss.gob.mx)"

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de ambos padres o tutores o representante legal

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

Testigo 1

Testigo 2

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

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

Clave: 2810-009-013