Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Medicina
UMAE Hospital de Especialidades de Puebla
Centro Médico Nacional Gral. De Div. "Manuel Ávila Camacho"

“Diseño y validación de una escala rápida de evaluación de la satisfacción en el usuario del servicio de Imagenología de la UMAE HEP CMN General de División Manuel Ávila Camacho”.

Enero 2023

Tesis para obtener el Diploma de Especialidad en:
Imagenología diagnóstica y terapéutica

Presenta:
Dr. Eduardo Ortiz Álvarez

Asesores:
Dr. Arturo García Galicia.
Dra. Erika Alonso Blancas

Dictamen del comité de investigación.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud **2101**.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CENTRO MEDICO NACIONAL GRAL. DIV. MANUEL AVILA CAMACHO

Registro COFEPRIS **17 CI 21 114 055**
Registro CONBIOÉTICA **CONBIOETICA 21 CEI 002 2018073**

FECHA **Viernes, 29 de abril de 2022**

M.C. Arturo García Galicia

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **"Diseño y validación de una escala rápida de evaluación de la satisfacción en el usuario del servicio de Imagenología de la UMAE HEP CMN General de División Manuel Ávila Camacho"** 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 **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional
R-2022-2101-014

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. JOSE ÁLVARO PARRA SALAZAR
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2101

Imprimir

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Hoja de autorización de impresión.

GOBIERNO DE MÉXICO

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

IMSS

CENTRO MÉDICO NACIONAL
"GRAL. DE DIV. MANUEL ÁVILA CAMACHO"
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUEBLA
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

PUEBLA, PUE., A 18 de Enero del 2023

AUTORIZACION DE IMPRESIÓN DE TESIS DE ESPECIALIDAD

LOS ASESORES: Dra Erika Alonso Blancas
Dr. Arturo Garcia Galicia

DE LA TESIS TITULADA:
Diseño y validacion de una escala rapida de evaluacion de la satisfaccion en el usuario del servicio de Imagenologia de la UMAE HGP CMN General de Division Manuel Avila Camacho

REALIZADA POR EL MÉDICO RESIDENTE:
Eduardo Ortiz Alvarez

DE LA ESPECIALIDAD:
Imagenologia Diagnostica y Terapeutica

HACEMOS CONSTAR QUE ESTE TRABAJO CIENTIFICO HA SIDO REVISADO Y AUTORIZADO EN EL SIRELCIS CON **NÚMERO DE REGISTRO NACIONAL**: R - 2022 - 2101 - 014

AUTORIZAMOS SU IMPRESIÓN

Dra. Erika Alonso Blancas
Medico Radiólogo
Ced. Prof. 4852177
Mat. 99229659
IMSS

(NOMBRE, FIRMA Y FECHA)

Dr. Arturo García Galicia
IMSS

(NOMBRE, FIRMA Y FECHA)

(NOMBRE, FIRMA Y FECHA)

(NOMBRE, FIRMA Y FECHA)

Carta compromiso.

GOBIERNO DE MÉXICO

CARTA COMPROMISO

Puebla, Puebla, a 18 de enero de 2023.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PRESENTE

El (la) suscrito (a) Eduardo Ortiz Alvarez, en mi calidad de estudiante y habiendo sido beneficiario de la especialización médica/maestría/doctorado en Imagenología Diagnóstica y Terapéutica de fecha 2019-2023 manifiesto bajo protesta de decir verdad que soy autor del trabajo de Tesis titulado "Diseño y validación de una escala rápida de evaluación de la satisfacción en el usuario del servicio de Imagenología de la UMAE HEP CMN General de División Manuel Ávila Camacho", el cual ha sido asesorado por el (los) doctor (es) Arturo García Galicia, Erika Alonso Blancas en las instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social. Por tanto, para fines de divulgación y publicación sobre la metodología, resultados y/o otra información desarrollada durante el proyecto, reconozco que deberé contar con la autorización escrita de todos los autores.

Asimismo, manifiesto que en caso de que el presente trabajo implique derechos de propiedad industrial e intelectual como resultado de su desarrollo, tomando en consideración que será producto de una investigación practicada en las instalaciones del Instituto y con pacientes, equipos, materiales y diversos instrumentos de su propiedad, se reconoce como legítimo propietario de dicha novedad al Instituto Mexicano del Seguro Social; en donde el suscrito participa en colaboración con mi (los) asesor (es), por lo que mi colaboración y derechos estará sujeta al porcentaje de autoría que corresponda a mi participación en relación con los demás autores en colaboración.

Atentamente

Eduardo Ortiz Alvarez

Nombre y firma

Resumen.

Título: Diseño y validación de una escala rápida de evaluación de la satisfacción en el usuario del servicio de Imagenología de la UMAE HEP CMN General de División Manuel Ávila Camacho.

Autores: Ortiz-Álvarez Eduardo[1], García-Galicia Arturo[1], Alonso-Blancas, Erika[1].

Afiliación: [1] UMAE Hospital de Especialidades Puebla del Centro Médico Nacional General de División Manuel Ávila Camacho.

Introducción: De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la calidad de la atención se debe basar en cuatro pilares fundamentales: seguridad, reducción del riesgo, gestión eficiente y resultados adecuado; aspectos que con la finalidad de cumplirlos es necesario la percepción del paciente para identificar cuales son las áreas fuertes y en cuales se deben implementar estrategias con el objetivo de lograr un sistema de calidad para los derechohabientes con un instrumento rápido, fácil, preciso y confiable.

Material y métodos: Se realizó un estudio comparativo de proceso que constó de dos fases, en la fase 1 se diseñó un instrumento de evaluación de la satisfacción el cual una vez aprobado se sometió a pruebas piloto hasta lograr 2 rondas consecutivas con los mismos resultados; en la fase 2 se otorgó el instrumento diseñado y la encuesta control a los pacientes luego de haberles brindado la atención, para comparar los resultados de ambas encuestas se utilizó alfa de Cronbach y t de Student para muestras relacionadas.

Resultados: La consistencia interna de ambas encuestas por alfa de Cronbach arrojó un resultado de 0.949 y la misma prueba basada en elementos estandarizados fue de 0.47 para un total de 32 elementos, mientras que la correlación por t de Student para 29 pares fue de p=0.001 mientras que la correlación global con la misma prueba fue de p=0.001.

La pregunta 1.4 del cuestionario SERVQUAL y la pregunta 10 del instrumento diseñado no pudieron incluirse en la prueba t de Student ya que por sus características no se podían comparar con cualquier otro ítem de la encuesta contraria.

Conclusión: El nuevo cuestionario rápido de satisfacción del paciente con respecto al servicio de Imagenología (NER) es confiable y puede sustituir al cuestionario SERVQUAL lo que permitirá al paciente contestar de una forma más sencilla, rápida y eficaz.

Índice

1. Introducción.....7

1.1. Antecedentes generales. 7

1.2. Antecedentes específicos. 13

2. Planteamiento del problema.....16

3. Justificación.....17

4. Material y métodos. 18

4.1. Tipo de estudio. 18

4.2. Pacientes. 18

4.3. Instrumentos. 19

4.4. Procedimientos. 19

4.5. Análisis estadístico. 20

4.6. Aspectos éticos.....20

5. Resultados. 22

6. Discusión.....37

7. Conclusiones.....42

8. Bibliografía. 43

9. Anexos. 47

1. Introducción.

1.1. Antecedentes generales.

Una de las primeras preocupaciones del ser humano desde su existencia sobre la faz de la Tierra, es la plenitud en su estado de salud, pues lo contrario prácticamente es sinónimo de dependencia y limitación para sus actividades cotidianas. Con la aparición del Renacimiento en España, fue creado el Tribunal del Protomedicato, cuyo objetivo era procurar la calidad en la atención sanitaria. Durante los siglos XVIII y XIX, en el continente americano dio inicio la fundación de sociedades médicas, con el objetico de mejorar la atención a la salud (1).

La salud, es uno de los indicadores primordiales que influyen en bienestar social, la educación, el desarrollo, la economía de la población, la cual es un derecho fundamental para cualquier ser humano, por ello es parte del compromiso de las instituciones hospitalarias brindar servicios, no sólo de manera oportuna, aceptable, asequible, sino también de calidad satisfactoria (2).

Las sociedades que han sido capaces de procurar la salud de sus poblaciones desarrollan mejores estándares de calidad en cuanto al desarrollo humano, tanto en lo individual como en lo colectivo. El derecho a la salud fue reconocido en el tratado adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1966 y puesto en vigor en 1976; hasta ahora firmado y ratificado por 160 países. En el cual se establece que toda persona debe gozar del más alto nivel posible de salud física y mental, lo que debe garantizarse mediante un sistema de atención a la salud que sea accesible para toda la población, con especial énfasis en la equidad, enfatizando principalmente en tres ejes fundamentales: el acceso, la calidad y los costos (3).

En respuesta a la necesidad básica para la atención de la enfermedad en la población, aparecen los sistemas de salud, los cuales han presentado cambios y adaptaciones tanto demográficos, políticos, epidemiológicos, económicos y sociales, en donde la calidad de atención es un pilar de esta evolución. Al analizar los indicadores de desempeño de los Servicios de Salud en América Latina y en los países que conforman la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, México desafortunadamente no ocupa los primeros lugares, denotando que aún presenta importante áreas de oportunidad para ofrecer servicios

de salud de calidad. Además de presentar una mala percepción al derechohabiente, se calcula que los fallos en la calidad representan del 20 al 40% del gasto de los sistemas de salud, los cuales se vuelven más evidentes al bajar la calidad y efectividad de los servicios ofrecidos (4).

Primero entendamos que es la calidad, por lo que a continuación mencionaremos algunas definiciones.

La Real Academia Española de la Lengua (RAE) define la calidad como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permiten juzgar su valor” (5).

De acuerdo con Ruelas, “La calidad es una combinación de beneficios, riesgos y costos, en donde de lo que se trata es de ofrecer los mayores beneficios con los menores riesgos posibles y a un costo razonable”. En palabras de Aguirre Gas: “La calidad de la atención médica es otorgar atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución” (5).

Vidal (1990) y Donabedian (1990) la definen como “un aspecto indispensable para que el paciente reciba el mayor beneficio al menor riesgo y costo posible, a través de 3 componentes principales: la atención técnica, el buen manejo de las relaciones interpersonales entre derechohabientes y proveedores de la salud, y las condiciones físicas propicias bajo las cuales se desarrolla el proceso de atención” (2).

La Organización Mundial de la Salud (2009), Granados, Tetelboin, Torres, Pineda y Villa (2011) y Hernández, Alcántara, Aguilar, Martínez y Hernández (2011) señalan que la calidad de los servicios de salud contempla elementos como otorgar seguridad a los pacientes, reducir el riesgo en los procedimientos médicos, llevar a cabo una gestión eficiente de los recursos, aumentar la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y responder en forma pronta y satisfactoria las demandas y cuestionamientos de los usuarios (2).

Las políticas de salud en nuestro país van encaminadas en tratar de equilibrar la desigualdad en el acceso a los servicios de salud, ofrecer una atención médica de alta calidad y dar soporte financiero contra los gastos relacionados con los problemas de salud a todos los grupos de edad (6).

En México, el sistema de salud tiene una legislación bien normada, sin embargo, esto no asegura llevar a la práctica las acciones necesarias por parte de los actores que laboran como servidores públicos dentro de un hospital para brindar una atención de calidad. Esto, debido a que en algunas ocasiones solo se cumple con lo establecido de manera pasiva y con efectos aislados. Para mejorar la calidad en la atención de salud y optimizar el desempeño del personal involucrado en la misma, es necesario realizar de manera sistemática la mejora en las actividades cotidianas como algo natural y no sólo como un requisito como sucede en el ámbito de aprobar una certificación, que, a decir verdad, representa en general una mejor infraestructura, pero no siempre significa que aumenta la calidad en la atención médica (7,8).

Existe evidencia suficiente la cual respalda que la utilización de los servicios de salud por parte de los derecho habientes, es directamente proporcional a la percepción sobre los propios servicios, las expectativas de la atención recibida y a los resultados en el estado de salud (9).

Entendiendo por percepción de acuerdo con la RAE como una sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales.

Por tal motivo, se ha demostrado la importancia de la satisfacción en la relevancia para medir la calidad de los servicios y así tratar de identificar los elementos necesarios que se consideren problemáticos para una asistencia satisfactoria y de calidad a los propios derechohabientes, entendiendo que la satisfacción es el “buen estado afectivo respecto a un servicio”. Es un proceso complicado pero preciso, puesto que por una parte se acata a la normativa y por otro lado se persiguen las bases de mejora de los servicios sanitarios que se financian (9,10).

Desde hace tres décadas, la calidad en la atención se ha vuelto uno de los principales pilares que se toman en consideración para el cumplimiento de objetivos y regulaciones por parte de los gobiernos, cuya principal función es tratar de brindar la mejor satisfacción de la ciudadanía (2).

En este sentido, en general hay una percepción de ineficiencia, aplazamiento prolongado en la atención, así como falta de habilidad para dar atención a las demandas de la sociedad, lo

cual genera un peso a cuestas a los organismos públicos. De acuerdo con los estándares de calidad citados por la Dirección de Calidad y Educación en Salud (2007), las principales áreas de oportunidad que se deben mejorar son el trato hacia los pacientes, la falta de información por parte de los médicos y administrativos del hospital, deficiencias en la infraestructura y espacios físicos limitados (2).

Uno de las principales problemáticas que contribuyen en la calidad de la atención y que de hecho se considera la antesala de un servicio deficiente por parte de los servidores públicos, es un clima organizacional adverso, entendiéndose como éste, todas aquellas características en el contexto laboral, ya sea la relación con sus compañeros, subordinados, jefes o directivos, que directa o indirectamente pueden llegar a predisponer la personalidad del trabajador de cualquier organismo en el ámbito laboral, influyendo en su comportamiento, actitud, así como en su empatía y por ende siendo una determinante crucial en el deterioro al momento de brindar los servicios médicos a la población. Con esto, es necesario tener indicadores del clima organizacional y buscar su evaluación constante para que a través de los resultados se establezcan criterios que ayuden a subsanar las áreas de oportunidad presentes en las organizaciones (2).

Como se demostró en el documento: ¨ Bases para la evaluación de la calidad de la atención en las unidades médicas del Sector Salud¨ establece que la empatía es un pilar para establecer la relación médico-paciente, la cual no es más que la capacidad de percibir las emociones del otro y reconocerlo como individuo similar. En muchas ocasiones la problemática en el descontento de los usuarios se enfoca más en el trato recibido que por el diagnóstico o tratamiento. Existe la evidencia de que al mejorar la empatía de los trabajadores de la salud es directamente proporcional al incremento en la satisfacción y contento del paciente, así como en la asertividad de los diagnósticos y tratamiento (11).

Lo anterior va de la mano con la propia satisfacción que tiene el trabajador con la vida, puesto que esto va en relación directa con la satisfacción laboral, la cual es importante como predictor de la productividad, traduciéndose en una mejor atención. No ha quedado aún claro si la satisfacción de la vida propulsa la laboral o viceversa, lo que si se ha evidenciado es que si hay solidez en alguna de ellas de forma sinérgica forzara a la otra a una mayor estabilidad (12).

Es por ello que a la par de conocer la percepción del usuario de cualquier servicio, es decisivo también conocer la propia perspectiva del trabajador, quienes constituyen la base en la atención de los servicios de salud, y así con ello hacer sinergia desde ambos puntos de vista para apuntalar hacia un bien común, la mejora en los servicios sanitarios. Puesto que mientras mejor se tenga un entorno laboral, mejorará el desarrollo personal del servidor público, entendiendo la importancia en ello a razón de que como lo estable la Organización Mundial de la Salud en su definición de salud: a un estado completo de bienestar físico, mental y social, lo cual favorecerá sus habilidades para la vida, entre las que destacan la correcta toma de decisiones y resolución de problemas, la mejora en el pensamiento crítico, crecimiento en las habilidades interpersonales, autoconocimiento y empatía, así como el manejo del estrés y de las emociones. Todas estas habilidades ayudaran a tener un adecuado funcionamiento adaptativo y de manera positiva, lo cual conducirá al servidor público a afrontar de manera efectiva las demandas y retos que la vida diaria pondrá en su camino en los diferentes contextos, a mayor satisfacción con la vida mayor satisfacción laboral (2,12,13).

Otra problemática de la calidad en la atención de la salud, es el fenómeno en boga entre la comunidad del personal de salud, del síndrome del burnout, el cual es el resultado de la demanda constante en la interacción social, largas jornadas laborales, deterioro en el clima organizacional, que como resultado a la larga va presentando una despersonalización por parte de los trabajadores de la salud, y es que no es un tema menor, puesto que la atención sostenida que requiere el paciente es un factor para generar un cansancio emocional en el personal que labora en las instituciones sanitarias, generando importantes repercusiones, entre ellas, la disminución de la productividad laboral y del grado de satisfacción por parte de los operativos y por ende, el de los propios pacientes. (14)

Se debe visualizar a la calidad en salud como un eje transversal del sistema de salud, no basta con solo ampliar el acceso, la cobertura y la atención, sino se debe empoderar el sano juicio emitido por el usuario, así como por el resto de los actores involucrados en brindar servicios de salud. Por ello es de suma importancia que la calidad en los servicios presente indicadores desde diferentes perspectivas, para así propiciar condiciones homogéneas en la calidad de la atención médica. (1)

En los últimos años el avance de la tecnología y los nuevos descubrimientos sobre la patología médica se ha incrementado de manera exponencial, con ello la atención medica se ha visto envuelta en nuevos retos y ha entrado en una complejidad que se ha visto por la inclinación de la balanza hacia la prioridad en el saber sobre el trato hacia el ser. Frente a esta transición en tan poco tiempo, la habilidad de traducir el conocimiento por mejores prácticas en los sistemas de salud se ha visto marcadamente superada, por lo que es necesario instaurar nuevas directrices en pro de la calidad en la atención médica. (5)

Aún son grandes los desafíos a los que se enfrenta toda administración hospitalaria, tales como alcanzar los objetivos en indicadores como la eficacia, eficiencia, equidad al brindar los servicios médicos, la gestión de procesos, la asistencia centrada en el paciente, por sólo nombrar algunos, los cuales impulsan a las instituciones a ser más competitivas con el fin de crear sistemas administrativos que satisfagan las necesidades de los pacientes y transformen la calidad del sector salud, a fin de propiciar servicios de primera línea a la ciudadanía. (2)

Es por todo esto que es de suma importancia evaluar la opinión de los usuarios para así permitir analizar el servicio que se otorga como parte del proceso en la atención. (21)

La atención médica recibida condiciona la expectativa del paciente en una faceta multidimensional y ésta va directamente proporcional con la actitud del paciente hacia el sistema de salud, donde las diferencia entre expectativas y percepciones son la clave. Para cuantificar esta variable se puede realizar mediante el uso de cuestionarios, quejas o sugerencias, así como también encuestas de satisfacción. (22)

1.2. Antecedentes específicos.

El servicio de radiología de un hospital es el encargado de generar imágenes mediante las cuales realiza un complemento al diagnóstico de envió, dicho servicio se ha convertido en los últimos años en un pilar fundamental debido a la alta demanda del resto de las especialidades. Entre las modalidades imagenológicas podemos encontrar a las radiografías, los estudios contrastados, el ultrasonido en escala de grises y en modo Doppler (valora la vascularidad de los tejidos), estudios por Tomografía, Resonancia magnética, mastografía, angiografía y terapias de intervencionismo, entre otros. Por tal motivo la asistencia a este servicio por parte de los usuarios es cada vez mayor. (15,16)

La encuesta de satisfacción de usuarios de atención médica tiene su validación en julio de 1987 a cargo de la Subdirección General Médica del IMMS y en términos normativos, está contemplada en el Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. De igual forma ha sido evaluada dentro las Encuestas de Salud y Nutrición (ENSANUT) y las encuestas de Satisfacción y Trato Adecuado (Ensata). (1,9)

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Satisfacción a Usuarios Médicos del IMSS (ENSAT) realizada del 17 al 28 de Abril del 2017, se obtuvo un aumento al 84% respecto al 82% que se tenía con respecto a la satisfacción de los usuarios de los servicios médicos que proporciona el Instituto Mexicano del Seguro Social. (25)

En general, el modelo para evaluar las expectativas y percepciones de los clientes respecto a la calidad del servicio es a través del modelo SERVQUAL desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), la cual presenta cuatro elementos como formadores de las expectativas: la comunicación boca-oído, las necesidades personales de los usuarios, las experiencias previas del cliente y las comunicaciones externas de la organización. (17)

El servicio de radiología debe tenerse en cuenta principalmente cuatro elementos para pretender medir su calidad, los cuales son como siguen: calidad científica, calidad técnica, calidad percibida y organizacional. (18)

Para determinar el grado de satisfacción de un paciente con respecto a un servicio existe numerosas escalas de evaluación, por ejemplo: la escala rápida de satisfacción del paciente en consulta externa (ERSaPaCE) y la escala de satisfacción del usuario de consulta externa

(SUCE) con validez y consistencia parecidas [19]; el cuestionario de Baker está diseñado para evaluar la satisfacción de los paciente con la consulta médica recibida [22]; se ha utilizado la encuesta SERVQUAL adaptando sus reactivos al servicio otorgado en centros de salud [23].

Una encuesta aplicada y recomendada a los servicios de salud es la encuesta SERVQUAL, que, por su validez y consistencia, es una herramienta aceptada y utilizada para medir la calidad de atención en empresas y servicios, la principal inconveniencia de esta encuesta es que cuenta con 22 ítems que se pueden adaptar al servicio que se requiera evaluar. (24)

En la encuesta de Satisfacción realizada el Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI "Dr. Bernardo Sepúlveda, donde el instrumento usado para la evaluación fue una de modificación de encuestas de satisfacción basadas en el modelo SERVQUAL, empleando una escala de medición tipo Likert, la cual fue previamente validada por expertos en el área, misma que cuenta con 22 ítems para responder, la cual fue aplicada a 215 usuarios de la consulta externa, en donde se determinaron cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y calidez o empatía, en la cual se demostró que el grado de satisfacción de los usuarios del servicio de Imagenología del Hospital de Especialidades del CMN Siglo XXI se encuentra por arriba de la media nacional de la encuesta general del IMSS realizada en el 2017, obteniendo un grado de satisfacción percibida general del 95.5 % calificado como satisfecho. (25)

Dado que hay varas referencias con respecto a la evaluación de la satisfacción tanto a nivel internacional como nacional, mismas que constan de ítems que van de 10 hasta los 69 reactivos, los que se enfocan en evaluar todos los aspectos relacionados con la satisfacción del usuario, nos encontramos ante la encrucijada en la cual no se cuenta con una escala rápida que sea práctica, de respuesta rápida y que nos permita evaluar la satisfacción de los pacientes con respecto de un servicio hospitalario, por lo tanto, el objetivo principal de este trabajo de investigación será realizar, validad y comparar la validez y consistencia de una nueva escala de evaluación rápida de la satisfacción dirigida a los usuarios del servicio de Imagenología del UMAE Puebla con el fin de someter al programa de mejora en la calidad en el servicio y que esta misma sea reproducible.

El objetivo de este protocolo de investigación fue: **Evaluar la validez y consistencia de una nueva escala rápida de evaluación de satisfacción en el usuario de Imagenología en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Puebla Centro Médico Nacional "General de División Manuel Ávila Camacho".**

2. Planteamiento del problema.

Aproximadamente al servicio de Imagenología del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional de Puebla se realizan por día durante todo el año alrededor de 135 estudios entre las diversas modalidades imagenológicas como radiografías, estudios contrastados, ultrasonido en escala de grises y en modo Doppler, estudios por Tomografía, Resonancia magnética, mastografía, angiografía y terapias de intervencionismo entre otros, por lo que existe una interacción constante, dinámica y cercana entre el personal sanitario del área con el usuario.

Si bien, existen estudios de satisfacción dentro de la unidad hospitalaria, hay escases de estudios que evalúen al servicio de Imagenología debido a que en general, las encuestas se enfocan en lo referente a la consulta externa, y como ya se ha mencionado, la demanda de los estudios de radiodiagnóstico por parte de las demás especialidades se ha incrementado en los últimos años de manera exponencial, por ende es imperativo conocer con una herramienta específica al servicio la satisfacción por parte del derechohabiente en referente al área de Imagenología.

En relación con lo anterior, se hace el planteamiento de la siguiente pregunta:

¿Cuál es la validez y consistencia de una nueva escala rápida de evaluación de la satisfacción en el usuario del servicio de Imagenología en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Puebla Centro Médico Nacional "General de División Manuel Ávila Camacho"?

3. Justificación.

La calidad de la atención es un eje transversal en el sistema de salud, existe la evidencia suficiente para darse cuenta de que la satisfacción por parte del usuario en relación a los servicios que recibe de las instituciones sanitarias es directamente proporcional a la asistencia y seguimiento de su padecimiento.

Actualmente la complementación diagnóstica a través de estudios auxiliares de imagen es una constante en la mayoría de los instituciones sanitarias, el hecho de que la medicina clínica haya sido rebasada por la medicina basada en evidencias influye de manera drástica a que las especialidades hayan incrementado la solicitud de estudios de imagen en sus diferentes modalidades, como consecuencia la asistencia al servicio de Imagenología por parte del derechohabiente también se incrementó.

Por lo tanto, es trascendental tener un referente de la percepción del usuario al servicio de Imagenología para así poder ir mejorando las áreas de oportunidad que se presenten.

Existen varias escalas para la evaluación de la satisfacción de un paciente, sin embargo presentan el inconveniente de ser extensas, poco prácticas y a las que se les debe de invertir un tiempo considerable para responderla, por ende, en este presente estudio se realizará una escala para evaluar la atención recibida en los usuario del servicio de Imagenología, que contribuya a obtener resultados de una forma rápida, práctica y consistente, con lo que se busca que sea reproducible para que se pueda aplicar a las instituciones de salud y con ello tener un indicador en la calidad de atención que cumpla con las expectativas de los usuarios.

La escala que se tiene planeado diseñar deberá ser una escala corta, de auto reporte (de ser posible) y de fácil respuesta con menor tiempo y esfuerzo invertido por el usuario con el fin de no dispersar la atención del paciente y que demuestre ser válida, consistente y reproducible.

4. Material y métodos.

Se realizó un estudio comparativo de dos escalas de satisfacción del paciente, una escala ya conocida (SERVQUAL) que consta de 22 preguntas y una nueva escala rápida (NER) que únicamente se compone de 10 preguntas en total.

Dentro de los objetivos específicos que se buscó desarrollar mientras se llevó a cabo el presente trabajo de investigación destacaron los siguientes: determinar la consistencia de la nueva escala rápida, así como su validez de contenido y su validez de constructo.

La hipótesis de trabajo que se persiguió fue la siguiente: La nueva escala rápida de satisfacción en el servicio de imagenología es válida y consistente.

4.1. Tipo de estudio.

Se realizó un estudio comparativo de proceso, de escrutinio, transversal, homodémico y prolectivo en el que se les aplicó a los pacientes del servicio de imagenología del hospital sede dos encuestas de satisfacción, se realizó en los seis meses posteriores a que los comités de ética e investigación aceptaron el protocolo de investigación y se le otorgó el número de registro: R-2022-2101-014

4.2. Pacientes.

Los pacientes fueron derechohabientes del IMSS que acudieron a la UMAE HEP MAC a realizarse cualquier estudio por parte del servicio de imagenología, los criterios de inclusión fueron: pacientes mayores de 18 años, los cuales supieran leer y escribir, que acudieran para realizarse cualquier estudio de imagenología, manifestaron de manera verbal que tenían el deseo de participar en el estudio y que además tuvieran el consentimiento informado debidamente llenado y firmado.

El único criterio de exclusión fue que los pacientes tuvieran algún tipo de discapacidad intelectual que les impidiera contestar de manera adecuada las dos encuestas y finalmente los criterios de eliminación que se establecieron fueron pacientes cuyas encuestas no estuvieran contestadas completamente, que no quisieran participar en el estudio y por último pacientes cuya caligrafía no fue legible y por tanto no se pudo realizar el análisis pertinente de la encuesta.

Las variables que se incluyeron en este estudio fueron la edad, el género, la escolaridad y el servicio interno al que pertenecía su estudio (rayos x, ultrasonido, etc.).

4.3. Instrumentos.

Para conocer el grado de satisfacción que tuvieron los usuarios por parte de la atención que el servicio de imagenología les dio, se les entregó a todos los pacientes después de su estudio dos escalas, la nueva escala rápida de satisfacción del usuario al servicio de imagenología y la escala SERVQUAL, se compararon los resultados de ambos instrumentos y se calculó cual fue la validez y consistencia de la nueva escala rápida.

Se midió la validez del constructo y la consistencia interna.

4.4. Procedimientos.

Se realizaron dos fases durante el desarrollo del protocolo de investigación.

- FASE 1:

Se elaboró el instrumento de satisfacción en conjunto con un grupo de expertos que incluyó a un experto en clinimetría, una psicóloga y un técnico en atención y orientación al derechohabiente y se sometió a evaluación por parte del equipo.

Una vez que el instrumento se aprobó, se realizó una prueba piloto de varias rondas con solamente 5 participantes por ronda hasta que se obtuvo en dos rondas consecutivas resultados similares para poder realizar este estudio y que estuviéramos seguros de que la nueva escala tenía información clara, corta, práctica y e fácil respuesta una vez que estos elementos se obtuvieron de forma satisfactoria se pasó a la fase 2.

- FASE 2:

Cuando los pacientes salieron de su estudio, se les dio ambas encuestas de manera consecutiva, primero se les otorgó la nueva escala rápida (NER) y posteriormente el instrumento que sirvió de estándar que fue la encuesta SERVQUAL, cuando ambas pruebas concluyeron se analizaron los resultados y se describieron además de que al mismo tiempo se evaluó la validez y consistencia de la encuesta NER.

4.5. Análisis estadístico.

Una vez que se obtuvieron los resultados de ambas encuestas se realizó una base de datos en el procesador estadístico IBM SPSS Statistics pack versión 25, se introdujeron todas las variables y los resultados de estas se introdujeron en lenguaje numérico.

Para el análisis estadístico se calcularon frecuencias y porcentajes, se utilizaron medidas de tendencia central en las que se incluyó la media, la mediana y la moda, así como medidas de dispersión conformadas por mínimo, máximo y desviación estándar.

Para determinar la consistencia interna se utilizó la prueba estadística de alfa de Cronbach mientras que para determinar la validez del constructo se utilizó prueba de t de Student para dos muestras relacionadas y se emparejaron aquellas preguntas de ambas encuestas que guardaban una relación obteniendo en total 29 pares, además de que con la misma prueba de t de Student se realizó una correlación global de las dos encuestas.

4.6. Aspectos éticos.

El protocolo de investigación para realizar esta tesis fue debidamente aprobado por el comité local de ética y de investigación en salud además de que se realizó respetando los siguientes códigos pertinentes a lo que refiere en la investigación en materia de salud:

- Reglamento de la Ley General de Salud: De acuerdo con el Reglamento de la Ley General, en materia de investigación para la Salud. Títulos del primero al sexto y noveno 1987. Norma Técnica No. 313 para la presentación de proyectos e informes técnicos de Investigación en las Instituciones de Atención a la Salud.
- Reglamento Federal: Titulo 45, sección 46 y que tiene consistencia con las buenas prácticas clínicas.
- Declaración de Helsinki: principios éticos en las Investigaciones médicas en seres humanos, con última revisión en Escocia, octubre 2000.
- Principios médicos que tienen su origen en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, titulado: “Todos los sujetos en estudio firmaran el consentimiento

Informado acerca de los alcances del estudio y la autorización para usar los datos obtenidos en presentaciones públicas y científicas". En todo momento se conservará el anonimato de los participantes y los datos serán utilizados únicamente con fines científicos.

- En base al Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud articulo 17 este estudio es sin riesgo al ser una investigación retrospectiva, basándose principalmente en la revisión de expedientes, sin intervención directa con la población a estudiar.
- Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación
- Código de Nüremberg que establece las normas para llevar a cabo experimentos con seres humanos, sobre todo la obtención del consentimiento informado

La clasificación de riesgo de esta tesis fue menor al mínimo.

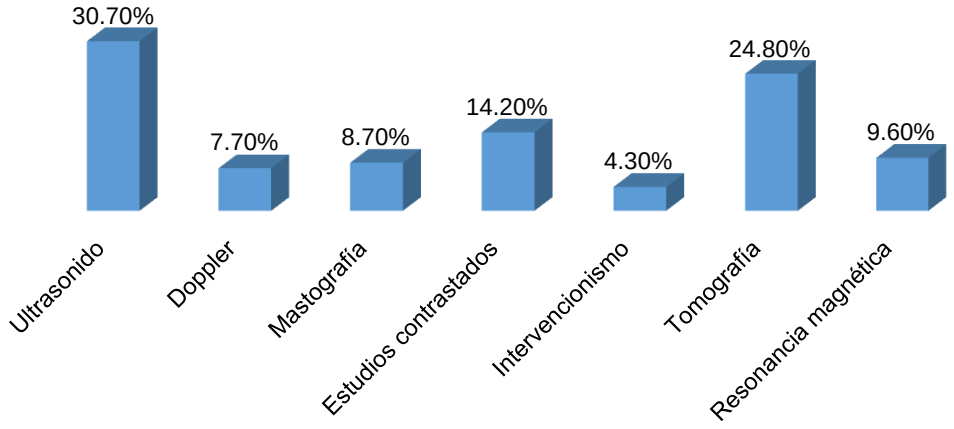
5. Resultados.

Se incluyeron 323 pacientes de los cuales n= 127 (37.2%) fueron hombres y n= 203 (62.8%) fueron mujeres, cuya media de edad fue 50.02 años ± 15.09 años.

Tabla 1: Edad de la población	
Parámetro	Años
Media	50.02
Mediana	50.00
Moda	51
Desviación estándar	15.094
Mínimo	18
Máximo	91
Fuente: Hoja de recolección de datos.	

Del total de los pacientes, n=184 (57%) fueron atendidos en el turno matutino y n=139 (43%) los atendieron en el turno vespertino, los estudios que se realizaron en la población en general se observan en el gráfico 1.

Gráfico 1: Frecuencia de estudios realizados en la población



Fuente: Hoja de recolección de datos

La escolaridad de los pacientes fue en primer lugar preparatoria n= 99 (30.7%), en segundo lugar, secundaria n= 98 (30.3%), en tercer lugar, licenciatura n= 71 (22.0%), seguido de primaria n= 51 (15.8%) y finalmente posgrado n= 4 (1.2%).

A los 323 pacientes se les realizaron las dos encuestas, cuyos resultados se exponen a continuación.

Tabla 2: 1. Elementos tangibles		
1.1 Las instalaciones físicas (paredes, puertas, sala de espera, sala de estudios) están bien cuidadas.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	7	2.2
2: En desacuerdo.	29	9.0
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	48	14.9
4: De acuerdo.	158	48.9
5: Completamente de acuerdo.	81	25.1
Total.	323	100.0
1.2 La limpieza de las instalaciones, así como camillas, camas y sillas es excelente.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	6	1.9
2: En desacuerdo.	22	6.8
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	45	13.9
4: De acuerdo.	142	44.0
5: Completamente de acuerdo.	108	33.4
Total.	323	100.0
1.3 La presentación de los médicos, enfermeras y técnicos, es excelente.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	4	1.2
2: En desacuerdo.	6	1.9
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	21	6.5
4: De acuerdo.	103	31.9
5: Completamente de acuerdo.	189	58.5
Total.	323	100.0
1.4 Las camillas, camas y sillas son cómodas y suficientes.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	8	2.5
2: En desacuerdo.	27	8.4
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	46	14.2
4: De acuerdo.	128	39.6
5: Completamente de acuerdo.	114	35.3
Total.	323	100.0
Fuente: Hoja de recolección de datos.		

Tabla 3: 2. Fiabilidad		
2.1 El servicio de Imagenología ha cumplido con los horarios que se les asignan a las citas.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	6	1.9
2: En desacuerdo.	15	4.6
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	43	13.3
4: De acuerdo.	112	34.7
5: Completamente de acuerdo.	147	45.5
Total.	323	100.0
2.2 Cuando asiste al servicio de Radiología y llega a la hora marcada en su cita, el tiempo en que recibe la atención es corto.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	9	2.8
2: En desacuerdo.	12	3.7
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	39	12.1
4: De acuerdo.	129	39.9
5: Completamente de acuerdo.	134	41.5
Total.	323	100
2.3 La confianza que le transmitieron a usted por parte del personal de salud fue alta.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	5	1.5
2: En desacuerdo.	1	.3
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	17	5.3
4: De acuerdo.	111	34.4
5: Completamente de acuerdo.	189	58.5
Total.	323	100.0
2.4 La información y orientación de los trámites necesarios fue suficiente.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	4	1.2
2: En desacuerdo.	5	1.5
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	14	4.3
4: De acuerdo.	124	38.4
5: Completamente de acuerdo.	176	54.5
Total.	323	100.0
2.5 Cuando usted tuvo un problema se mostraron muy interesados en solucionarlo.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	6	1.9
2: En desacuerdo.	6	1.9
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	28	8.7
4: De acuerdo.	113	35.0
5: Completamente de acuerdo.	170	52.6
Total.	323	100.0
Fuente: Hoja de recolección de datos.		

Tabla 4: 3. Capacidad de respuesta		
3.1 El tiempo que espero para pedir una cita para el examen programado fue corto o se ajustaba a sus tiempos.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	6	1.9
2: En desacuerdo.	18	5.6
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	47	14.6
4: De acuerdo.	146	45.2
5: Completamente de acuerdo.	106	32.8
Total.	323	100
3.2 Los tramites que tuvo que realizar para agendar una cita fueron sencillos.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	3	.9
2: En desacuerdo.	8	2.5
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	39	12.1
4: De acuerdo.	125	38.7
5: Completamente de acuerdo.	148	45.8
Total.	323	100.0
3.3 La disposición de los médicos, técnicos o enfermeras para resolver preguntas o inquietudes fue apropiada.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	4	1.2
2: En desacuerdo.	5	1.5
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	20	6.2
4: De acuerdo.	121	37.5
5: Completamente de acuerdo.	173	53.6
Total.	323	100.0
3.4 Usted percibió que se agilizaba el trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	3	.9
2: En desacuerdo.	6	1.9
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	31	9.6
4: De acuerdo.	127	39.3
5: Completamente de acuerdo.	156	48.3
Total.	323	100.0
3.5 Los horarios de atención fueron apropiados.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	4	1.2
2: En desacuerdo.	10	3.1
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	19	5.9
4: De acuerdo.	117	36.2
5: Completamente de acuerdo.	173	53.6
Total.	323	100.0
Fuente: Hoja de recolección de datos.		

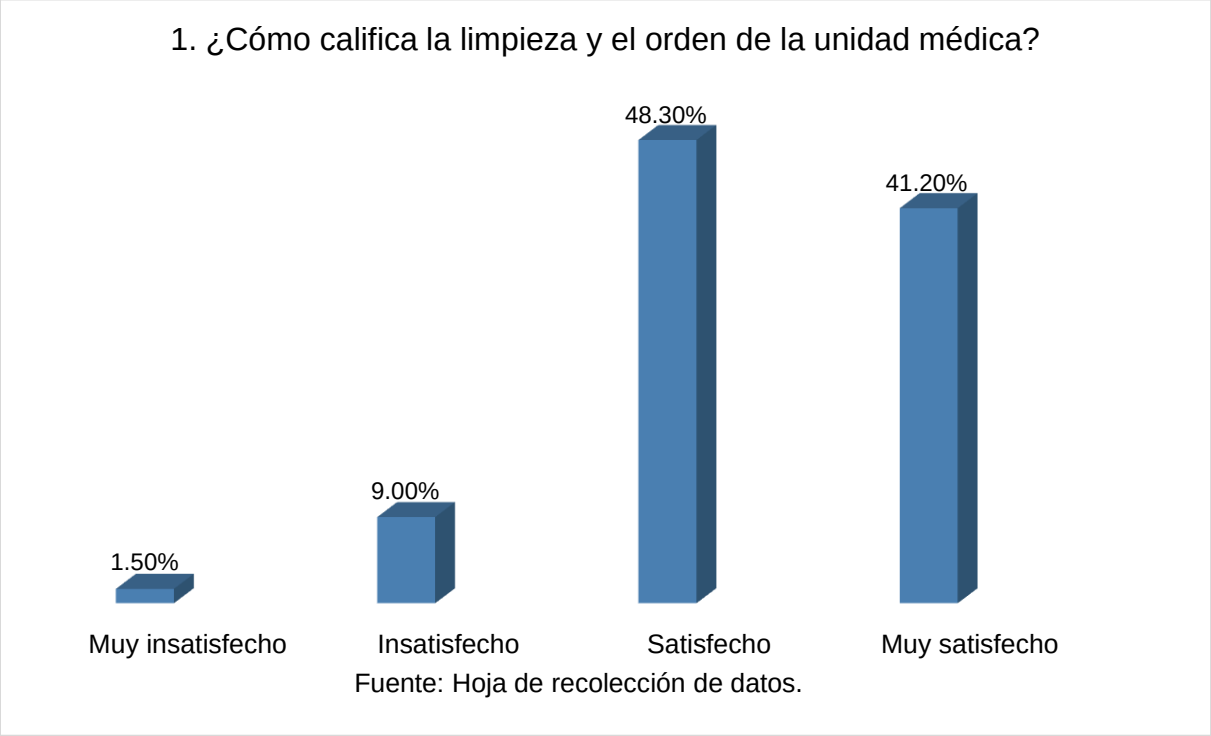
Tabla 5: 4. Seguridad		
4.1 Usted considera que el personal de salud cumplió siempre con las medidas que garantizan su seguridad (lavado de manos, uso de guantes, etc.)		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	1	.3
2: En desacuerdo.	2	.6
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	26	8.0
4: De acuerdo.	131	40.6
5: Completamente de acuerdo.	163	50.5
Total.	323	100.0
4.2 Considera que fue salvaguardada su intimidad en el momento del estudio.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	2	.6
2: En desacuerdo.	2	.6
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	13	4.0
4: De acuerdo.	110	34.1
5: Completamente de acuerdo.	196	60.7
Total.	323	100.0
4.3 Las explicaciones de la preparación para la realización de estudio fueron suficientes.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	3	.9
2: En desacuerdo.	4	1.2
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	13	4.0
4: De acuerdo.	109	33.7
5: Completamente de acuerdo.	194	60.1
Total.	323	100.0
4.4 Las explicaciones dadas por el personal de salud sobre su estado de salud fueron suficientes.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	2	.6
2: En desacuerdo.	4	1.2
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	21	6.5
4: De acuerdo.	108	33.4
5: Completamente de acuerdo.	188	58.2
Total.	323	100.0

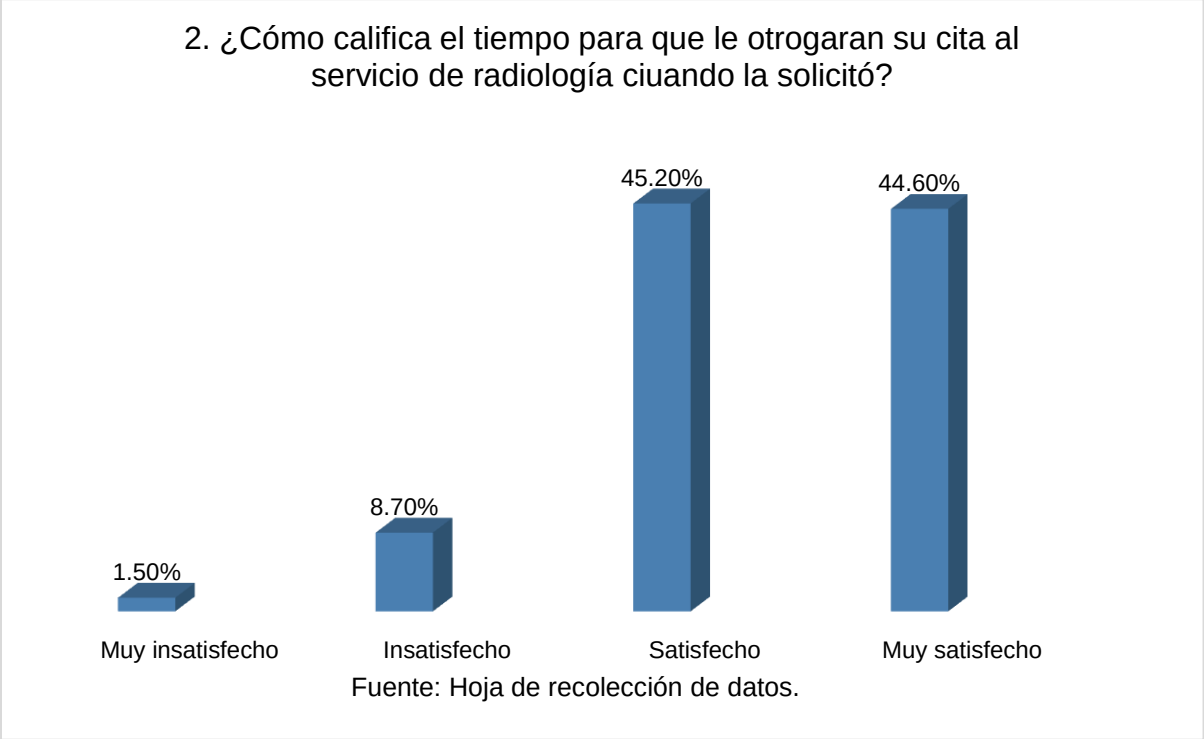
Fuente: Hoja de recolección de datos.

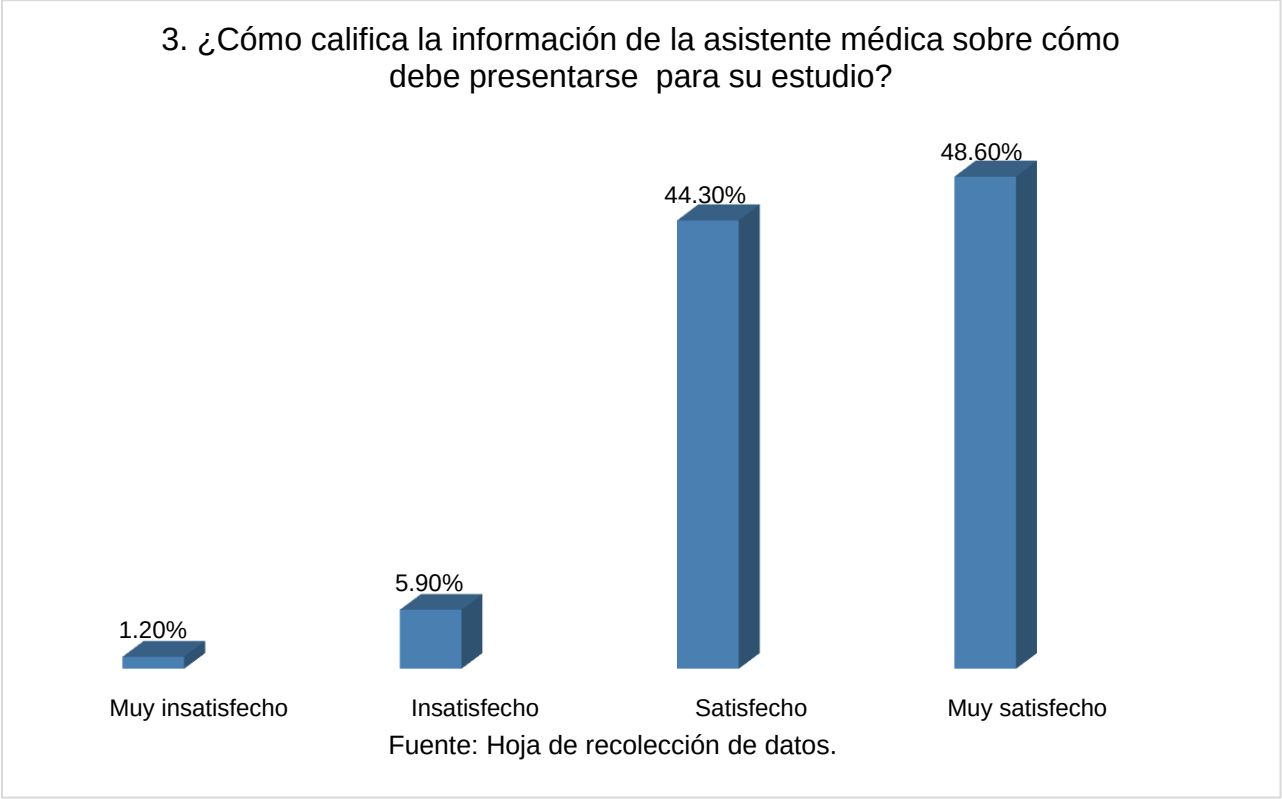
Tabla 6: 5. Empatía		
5.1 En el primer contacto con usted el personal de salud se presentó o se identificó.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	10	3.1
2: En desacuerdo.	14	4.3
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	40	12.4
4: De acuerdo.	129	39.9
5: Completamente de acuerdo.	130	40.2
Total.	323	100.0
5.2 El trato que le dieron fue excelente.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	4	1.2
2: En desacuerdo.	3	.9
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	15	4.6
4: De acuerdo.	118	36.5
5: Completamente de acuerdo.	183	56.7
Total.	323	100.0
5.3 La atención a sus necesidades individuales fue excelente.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	2	.6
2: En desacuerdo.	2	.6
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	10	3.1
4: De acuerdo.	103	31.9
5: Completamente de acuerdo.	206	63.8
Total.	323	100.0
5.4 La comprensión de sus necesidades y sentimientos fue excelente.		
	Frecuencia	Porcentaje
1: Totalmente en desacuerdo.	2	.6
2: En desacuerdo.	2	.6
3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	19	5.9
4: De acuerdo.	93	28.8
5: Completamente de acuerdo.	207	64.1

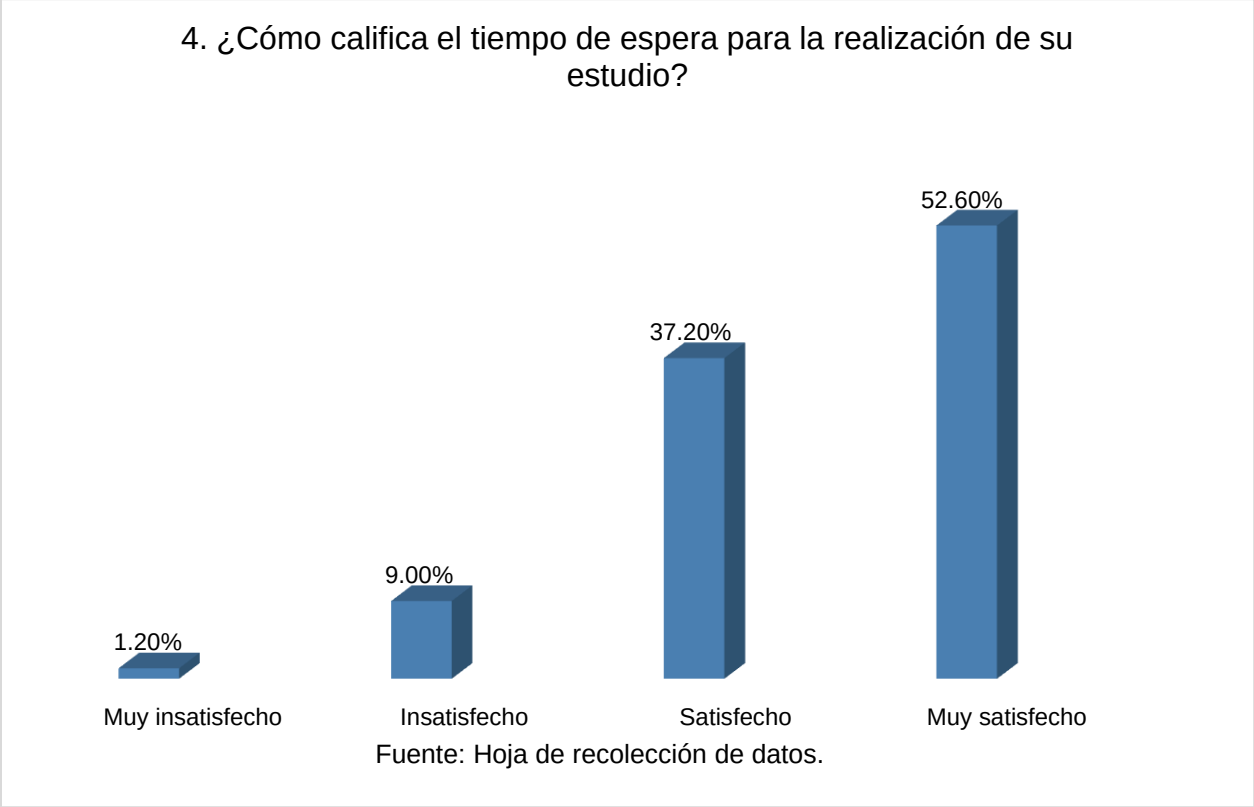
Total.	323	100.0
Fuente: Hoja de recolección de datos.		

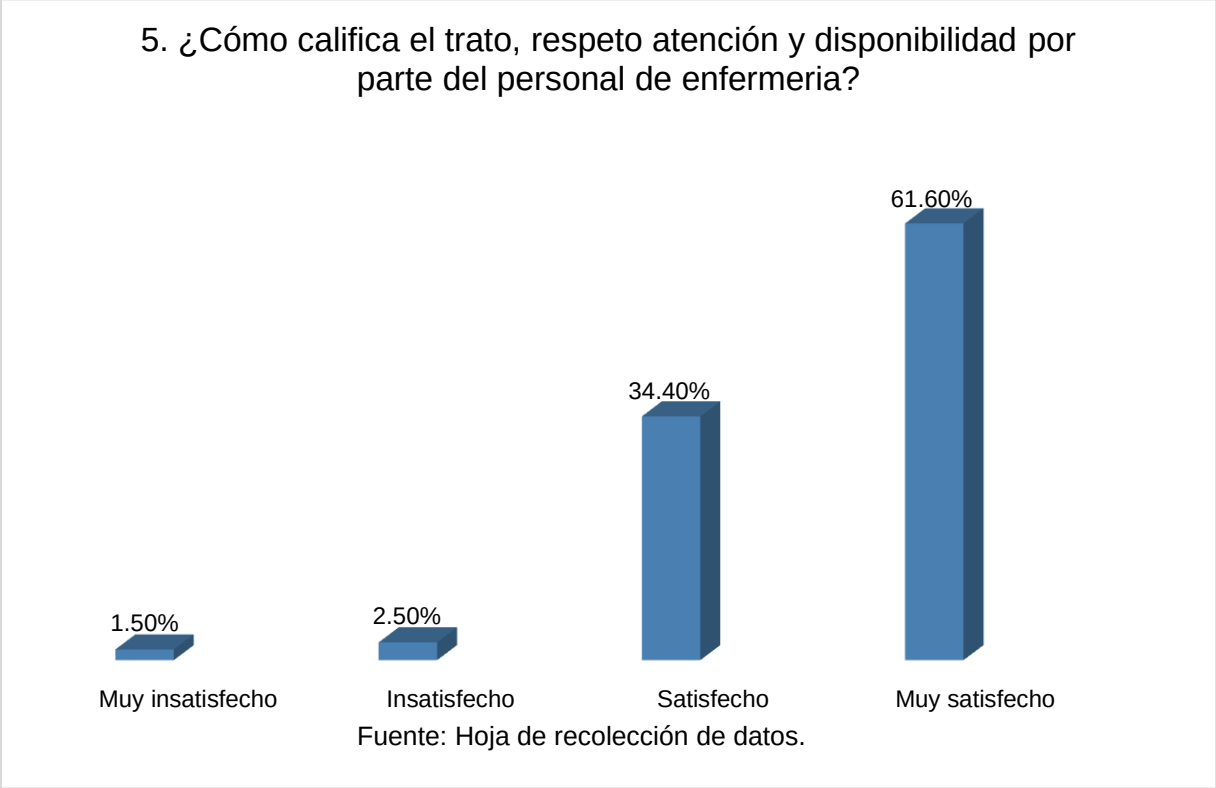
En un segundo tiempo a los 323 pacientes se les aplicó la encuesta de satisfacción rápida que consta de 10 preguntas y estos fueron los resultados.



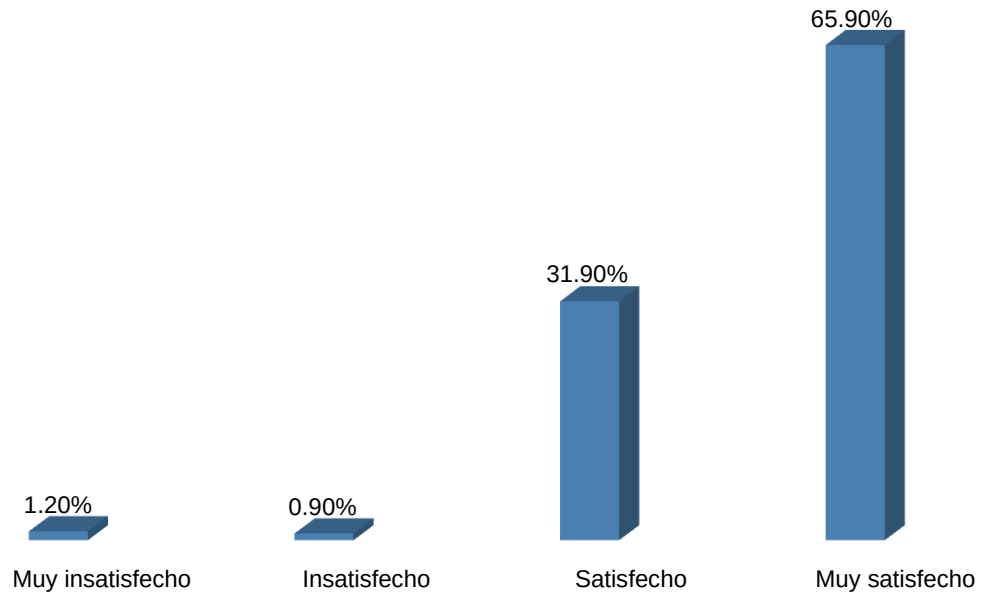

2. ¿Cómo califica el tiempo para que le otrogaran su cita al servicio de radiología ciuando la solicitó?
1.50%
8.70%
45.20%
44.60%
Muy insatisfecho
Insatisfecho
Satisfecho
Muy satisfecho
Fuente: Hoja de recolección de datos.


3. ¿Cómo califica la información de la asistente médica sobre cómo debe presentarse para su estudio?
1.20%
5.90%
44.30%
48.60%
Muy insatisfecho
Insatisfecho
Satisfecho
Muy satisfecho
Fuente: Hoja de recolección de datos.


4. ¿Cómo califica el tiempo de espera para la realización de su estudio?
1.20%
9.00%
37.20%
52.60%
Muy insatisfecho
Insatisfecho
Satisfecho
Muy satisfecho
Fuente: Hoja de recolección de datos.

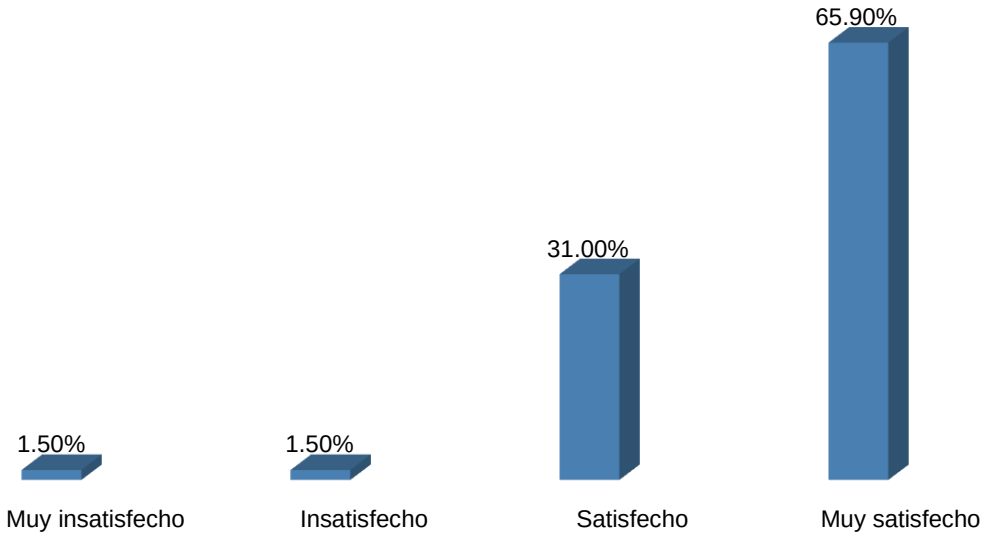

5. ¿Cómo califica el trato, respeto atención y disponibilidad por parte del personal de enfermeria?
1.50%
2.50%
34.40%
61.60%
Muy insatisfecho
Insatisfecho
Satisfecho
Muy satisfecho
Fuente: Hoja de recolección de datos.

6. ¿Cómo califica la información del médico o del técnico radiólogo para colaborar en su estudio?



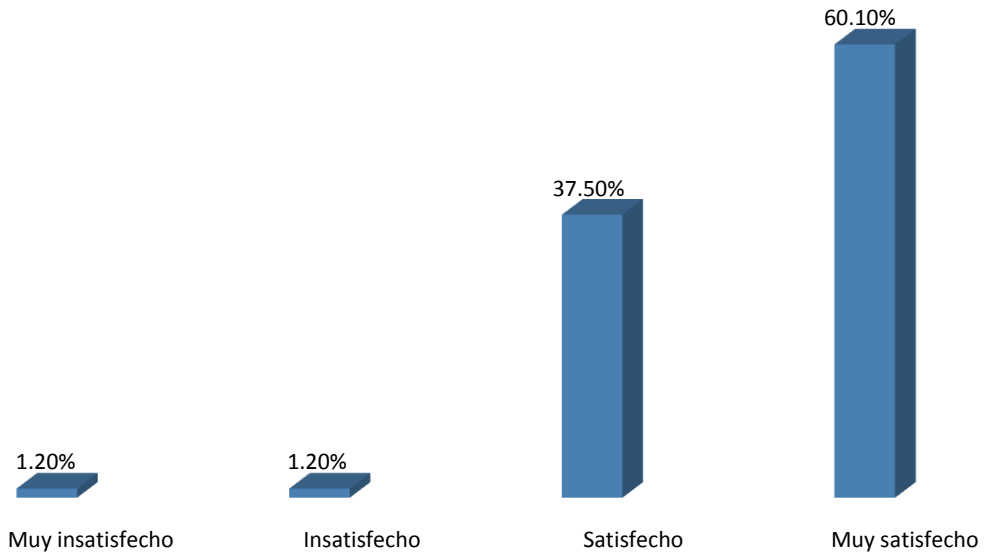
Fuente: Hoja de recolección de datos.

7. ¿Cómo califica el respeto a su privacidad, pudor e integridad durante su estudio?



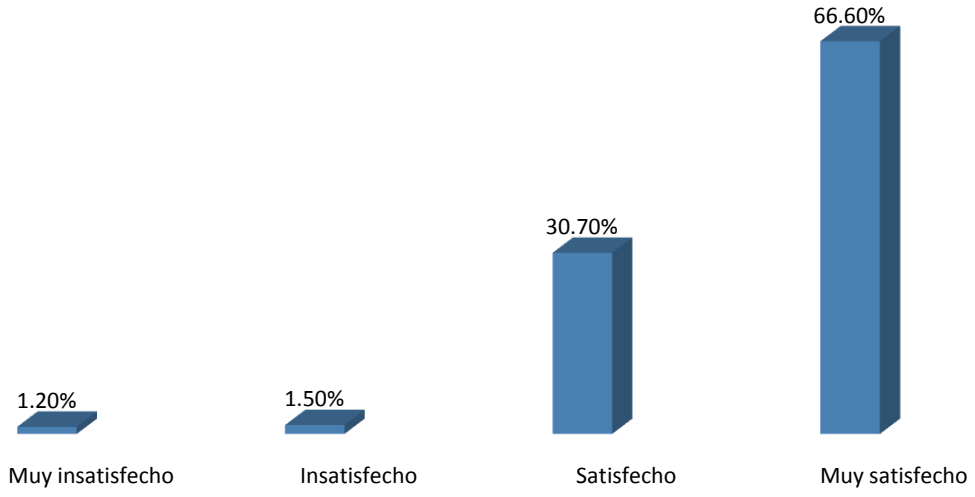
Fuente: Hoja de recolección de datos.

8. ¿Cómo califica la entrega de los resultados de su estudio a tiempo para su cita médica?

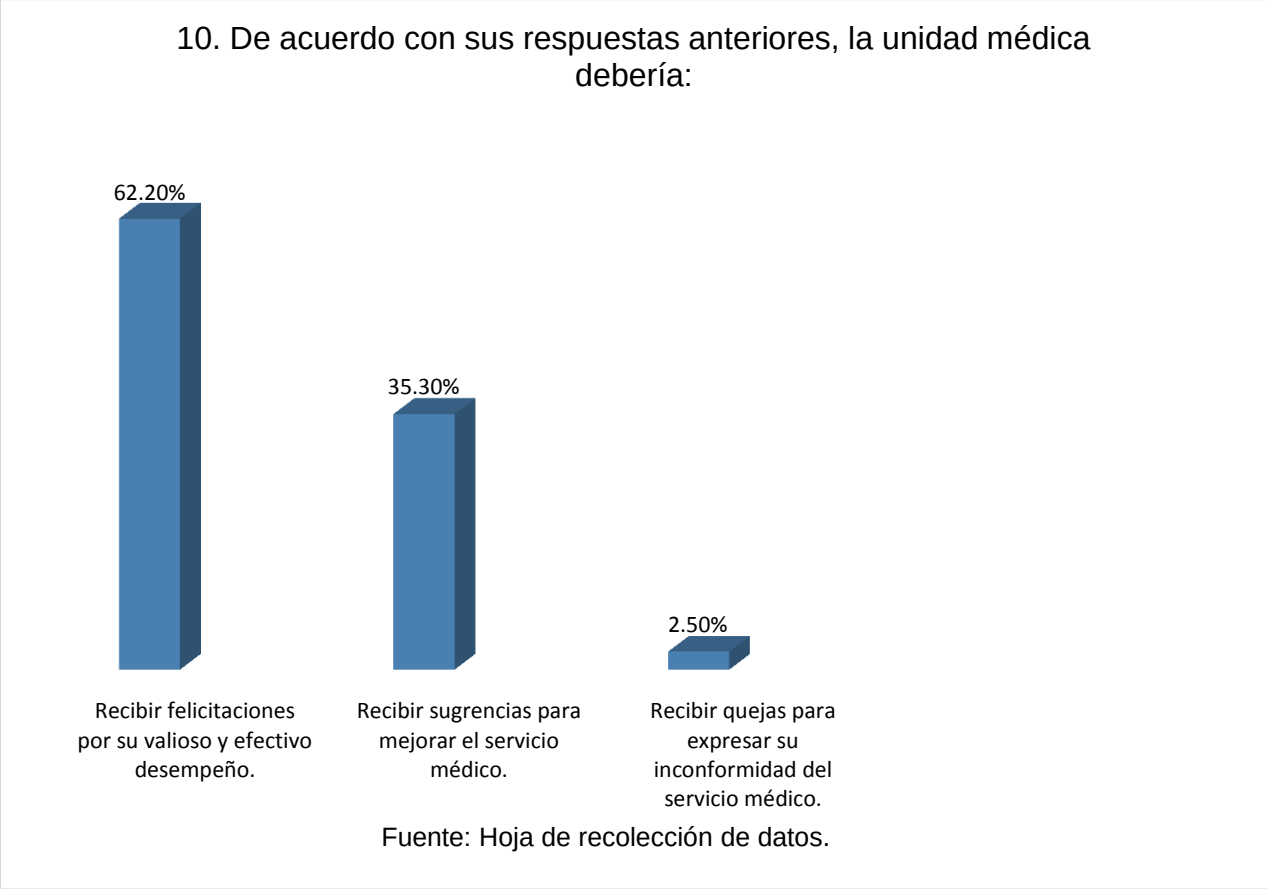


Fuente: Hoja de recolección de datos.

9. ¿Cómo califica la imagen institucional del personal médico, enfermera y asistente médica?



Fuente: Hoja de recolección de datos.



Para valorar la consistencia interna de ambas encuestas de grado de satisfacción del paciente se utilizó el modelo estadístico de α de Cronbach que arrojó un resultado de 0.949 y el resultado de α de Cronbach basada en elementos estandarizados el resultado fue de 0.947 para un total de 32 elementos.

Para conocer la correlación de los resultados de las preguntas entre ambas encuestas se utilizó la prueba de T de Student para dos muestras relacionadas cuyos resultados se exponen a continuación.

Tabla 7: Correlación entre las dos escalas.

Encuesta SERVQUAL.	Nueva encuesta rápida.	Significancia bilateral.
1.1 Las instalaciones físicas (paredes, puertas, sala de espera, sala de estudios) están bien cuidadas.	1. La limpieza y el orden de la unidad médica.	0.001
1.2 La limpieza de las instalaciones, así como camillas, camas y sillas es excelente.		0.001

1.3 La presentación de los médicos, enfermeras y técnicos, es excelente.		0.001
1.3 La presentación de los médicos, enfermeras y técnicos, es excelente.	9. La imagen institucional del personal médico, enfermera y asistente médica.	0.001
2.1 El servicio de Imagenología ha cumplido con los horarios que se les asignan a las citas.	4. El tiempo de espera para la realización de su estudio.	0.001
2.2 Cuando asiste al servicio de Radiología y llega a la hora marcada en su cita, el tiempo en que recibe la atención es corto.	2. El tiempo para que le otorgaran su cita al servicio de radiología cuando la solicito.	0.001
2.3 La confianza que le transmitieron a usted, el personal de salud fue alto.	7. El respeto a su privacidad, pudor e integridad durante su estudio.	0.001
2.4 La información y orientación de los trámites necesarios fue suficiente.	3. La información de la Asistente Médica sobre cómo debe presentarse para su estudio.	0.001
2.5 Cuando usted tuvo un problema se mostraron muy interesados en solucionarlo.	6. La información del Médico o del técnico radiólogo para colaborar en su estudio.	0.001
3.1 El tiempo que espero para pedir una cita para el examen programado fue corto o se ajustaba a sus tiempos.	4. El tiempo de espera para la realización de su estudio.	0.001
3.2 Los tramites que tuvo que realizar para agendar una cita fueron sencillos.	2. El tiempo para que le otorgaran su cita al servicio de radiología cuando la solicito.	0.001
3.3 La disposición de los médicos, técnicos o enfermeras para resolver preguntas o inquietudes fue apropiada.	3. La información de la Asistente Médica sobre cómo debe presentarse para su estudio.	0.001
3.3 La disposición de los médicos, técnicos o enfermeras para resolver preguntas o inquietudes fue apropiada.	5. El trato, respeto atención y disponibilidad por parte del personal de enfermería.	0.001
3.3 La disposición de los médicos, técnicos o enfermeras para resolver preguntas o inquietudes fue apropiada.	6. La información del Médico o del técnico radiólogo para colaborar en su estudio.	0.001
3.4 Usted percibió que se agilizaba el trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.	2. El tiempo para que le otorgaran su cita al servicio de radiología cuando la solicito.	0.001

3.5 Los horarios de atención fueron apropiados.		0.001
4.1 Usted considera que el personal de salud cumplió siempre con las medidas que garantizan su seguridad (lavado de manos, uso de guantes, etc.)	7. El respeto a su privacidad, pudor e integridad durante su estudio.	0.001
4.2 Considera que fue salvaguardada su intimidad en el momento del estudio.		0.001
4.3 Las explicaciones de la preparación para la realización de estudio fueron suficientes.	3. La información de la Asistente Médica sobre cómo debe presentarse para su estudio.	0.001
4.4 Las explicaciones dadas por el personal de salud sobre su estado de salud fueron suficientes.	6. La información del Médico o del técnico radiólogo para colaborar en su estudio.	0.001
5.1 En el primer contacto con usted el personal de salud se presentó o se identificó.		0.001
5.1 En el primer contacto con usted el personal de salud se presentó o se identificó.	9. La imagen institucional del personal médico, enfermera y asistente médica.	0.001
5.2 El trato que le dieron fue excelente.	5. El trato, respeto atención y disponibilidad por parte del personal de enfermería.	0.001
5.2 El trato que le dieron fue excelente.	6. La información del Médico o del técnico radiólogo para colaborar en su estudio.	0.001
5.3 La atención a sus necesidades individuales fue excelente.	5. El trato, respeto atención y disponibilidad por parte del personal de enfermería.	0.001
5.3 La atención a sus necesidades individuales fue excelente.	7. El respeto a su privacidad, pudor e integridad durante su estudio.	0.001
5.3 La atención a sus necesidades individuales fue excelente.	8. La entrega de los resultados de su estudio a tiempo para su cita médica.	0.001
5.4 La comprensión de sus necesidades y sentimientos fue excelente.	5. El trato, respeto atención y disponibilidad por parte del personal de enfermería.	0.001
5.4 La comprensión de sus necesidades y sentimientos fue excelente.	7. El respeto a su privacidad, pudor e integridad durante su estudio.	0.001

Correlación global:	0.001
Fuente: Hoja de recolección de datos.	

6. Discusión.

Conocer el grado de satisfacción que reciben los pacientes con respecto a los servicios de salud es fundamental para garantizar y mejorar el desempeño del personal sanitario que labora en una institución y en los diferentes servicios que componen un hospital.

El presente estudio se realizó en un hospital de tercer nivel en el Estado de Puebla perteneciente al IMSS en el servicio de Imagenología en todos los turnos con el que este cuenta, se incluyeron 323 pacientes en los cuales predominó el género femenino n= 203 (62.8%) con una media de edad de 50.02 años.

A todos los pacientes se les dieron dos encuestas una de 10 preguntas (NER) y la otra de 22 (SERVQUAL) con el objetivo de conocer el grado de satisfacción luego de realizarles el estudio y saber si la encuesta NER puede sustituir a la otra.

Los principales resultados que expresaron la mayoría de los pacientes fue un grado de satisfacción elevado en ambas encuestas calificado como “completamente de acuerdo” y “muy satisfecho”, resultados que se equiparan con lo reportado por el IMSS de acuerdo con la Encuesta Nacional de Satisfacción a Usuarios de Servicios Médicos del IMSS (ENSAT) reportado en el año 2017 en donde la satisfacción de los usuarios fue de 82 puntos (26).

Al realizar un análisis de la encuesta ENSAT y las dos encuestas del protocolo de estudio se recalca que la limpieza de las instalaciones médicas y la satisfacción de estas coincide ya que en el primer estudio el grado máximo de satisfacción fue del 74% por parte de todos los derechohabientes que se incluyeron y se compara con lo expuesto en la tabla 2 específicamente en los apartados 1.1 y 1.2 de la encuesta SERVQUAL y en el gráfico 1 de la encuesta NER (26).

Por otro lado, la encuesta ENSAT obtuvo 84 puntos en cuanto a la satisfacción de los pacientes relacionada con los tiempos de espera que se equipara con lo descrito en la tabla 4 de la encuesta SEVQUAL en los apartados 3.1, 3.4 y 3.5 y también en la encuesta NER en el gráfico 2 y 4 (26).

En este mismo hospital se realizó un estudio de satisfacción del paciente con la Escala Rápida de Satisfacción de Consulta Externa (ERSaPaCE) sus principales resultados fueron

en el apartado de limpieza y orden de la unidad, trato respeto y atención por enfermería los autores reportan el mayor porcentaje como satisfecho 50% y 44.5% respectivamente; ahora bien en cuanto a los médicos de forma exclusiva se refiere, el trato, respeto y atención que estos brindaron a los pacientes fue calificado como “muy satisfecho” por el 45% de los participantes (27).

A pesar de que el departamento de imagenología no tiene el servicio de consulta externa los apartados previamente descritos de la escala ERSaPaCE y la encuesta NER se pueden comparar e incluso los resultados del servicio de imagenología son superiores, el trato, la atención y el respeto por parte de enfermería fue calificado como muy satisfecho en el 61.6% y en cuanto a los médicos, el 65.9% de los pacientes concluyeron que estaban “muy satisfechos” en contraste con la limpieza de la unidad cuyo porcentaje fue más bajo ya que el 48.3% de los pacientes reportaron que estaban “satisfechos” (27).

Para conocer la consistencia interna de las dos escalas se realizó la prueba estadística α de Cronbach con un resultado de 0.949 lo que refleja fiabilidad del estudio además esto se confirma tras realizar la misma prueba para elementos 32 elementos estandarizados que es el total de preguntas por las que se componen ambas escalas y dio un total de 0.947 lo cual indica que la encuesta NER puede sustituir a la encuesta SERVQUAL.

Sumado a lo anterior se realizó prueba de T de Student para dos muestras emparejadas donde se compararon las preguntas que tenían relación en ambos cuestionarios dando un total de 29 pares cada uno con una significancia estadística de $p=0.001$ con lo que se confirma una vez más que la encuesta NER se puede utilizar como primer opción para conocer la satisfacción de los pacientes en el servicio de imagenología.

Las preguntas que se compararon de la encuesta NER y SEVQUAL son explican a continuación colocando en primer lugar la pregunta del instrumento que se busca validar y en viñetas las preguntas de la encuesta convencional SEVQUAL.

Ítem 1 encuesta NER: La limpieza y el orden de la unidad médica.

- 1.1 Las instalaciones físicas (paredes, puertas, sala de espera, sala de estudios) están bien cuidadas.
- 1.2 La limpieza de las instalaciones, así como camillas, camas y sillas es excelente.

- 1.3 La presentación de los médicos, enfermeras y técnicos, es excelente.

Los resultados globales de este apartado mostraron que entre el 40% y 50% de los pacientes estaban “de acuerdo” o “satisfechos” con respecto a las instalaciones y la presentación del personal sanitaria resultando en *p=0.001.*

Ítem 2 encuesta NER: El tiempo para que le otorgaran su cita al servicio de radiología cuando la solicito.

- 2.2 Cuando asiste al servicio de Radiología y llega a la hora marcada en su cita, el tiempo en que recibe la atención es corto.
- 3.2 Los tramites que tuvo que realizar para agendar una cita fueron sencillos.
- 3.4 Usted percibió que se agilizaba el trabajo para atenderle en el menor tiempo posible.
- 3.5 Los horarios de atención fueron apropiados.

ítem 3 encuesta NER: La información de la Asistente Médica sobre cómo debe presentarse para su estudio.

- 2.4 La información y orientación de los trámites necesarios fue suficiente.
- 3.3 La disposición de los médicos, técnicos o enfermeras para resolver preguntas o inquietudes fue apropiada.
- 4.3 Las explicaciones de la preparación para la realización de estudio fueron suficientes.

Tanto para los pares relacionados con el ítem 2 y 3 de la encuesta NER más del 50% de los pacientes se encontraban “muy satisfechos” y “completamente de acuerdo” cuya significancia estadística fue de *p=0.001* para cada uno de los 7 pares relacionados.

Ítem 4 encuesta NER: El tiempo de espera para la realización de su estudio.

- 2.1 El servicio de Imagenología ha cumplido con los horarios que se les asignan a las citas.
- 3.1 El tiempo que espero para pedir una cita para el examen programado fue corto o se ajustaba a sus tiempos.

En este apartado los resultado que se obtuvieron eran muy similares entre las opciones “satisfecho” y “muy satisfecho de la encuesta NER, así como las respuestas “de acuerdo” y “completamente de acuerdo” por lo que luego de realizar el análisis estadístico se obtuvo un valor de *p=0.001.*

Ítem 5 encuesta NER: El trato, respeto atención y disponibilidad por parte del personal de enfermería.

- 3.3 La disposición de los médicos, técnicos o enfermeras para resolver preguntas o inquietudes fue apropiada.
- 5.2 El trato que le dieron fue excelente.
- 5.3 La atención a sus necesidades individuales fue excelente.
- 5.4 La comprensión de sus necesidades y sentimientos fue excelente.

Ítem 6 encuesta NER: La información del Médico o del técnico radiólogo para colaborar en su estudio.

- 2.5 Cuando usted tuvo un problema se mostraron muy interesados en solucionarlo.
- 3.3 La disposición de los médicos, técnicos o enfermeras para resolver preguntas o inquietudes fue apropiada.
- 4.4 Las explicaciones dadas por el personal de salud sobre su estado de salud fueron suficientes.
- 5.2 El trato que le dieron fue excelente.

Ítem 7 encuesta NER: El respeto a su privacidad, pudor e integridad durante su estudio.

- 2.3 La confianza que le transmitieron a usted, el personal de salud fue alto.
- 4.1 Usted considera que el personal de salud cumplió siempre con las medidas que garantizan su seguridad (lavado de manos, uso de guantes, etc.)
- 4.2 Considera que fue salvaguardada su intimidad en el momento del estudio.
- 5.3 La atención a sus necesidades individuales fue excelente.
- 5.4 La comprensión de sus necesidades y sentimientos fue excelente.

Ítem 8 encuesta NER: La entrega de los resultados de su estudio a tiempo para su cita médica.

- 5.3 La atención a sus necesidades individuales fue excelente.

Ítem 9 encuesta NER: La imagen institucional del personal médico, enfermera y asistente médica.

- 1.3 La presentación de los médicos, enfermeras y técnicos, es excelente.
- 5.1 En el primer contacto con usted el personal de salud se presentó o se identificó.

En los apartados que corresponden a las preguntas 5 a 9, el 60% de los pacientes se encontraban “muy satisfechos” y “completamente de acuerdo” en cada uno de los pares por lo que el valor estadístico fue de p=0.001.

No obstante, la pregunta 1.4 del cuestionario SERVQUAL “Las camillas, camas y sillas son cómodas y suficientes” y la pregunta 10 del cuestionario NER “De acuerdo con sus respuestas anteriores, la unidad médica debería” no se pudieron emparejar con algún ítem de la encuesta contrario, sin embargo, esto no fue un obstáculo ya que aún así al realizar la correlación global otorgó un resultado estadístico de *p=0.001.*

Por otro lado existió un pequeño porcentaje de pacientes que no se encontraba satisfecho con el servicio de imagenología del hospital lo cual se podría explicar por el cansancio y el estrés al que se encuentran sometidos todos y cada uno de los profesionales que conforman dicho servicio ya que según *Chmielewski et al*; quienes realizaron un estudio sobre como el estrés afecta la calidad de vida de los doctores y residentes y concluyeron que al estar bajo un alto grado de estrés la calidad de vida disminuye significativamente lo cual como ellos mencionan activa un “piloto automático” lo que puede causar una mala impresión para los pacientes y desagrado en la forma de recibir un servicio al que ellos tienen derecho (28).

Lo anterior tiene sustento en un estudio realizado por *Dyrbye et al;* quienes hicieron una búsqueda sistematizada sobre el estrés al que están sometidos los médicos residentes, sus principales resultados fueron una alta prevalencia del síndrome de burnout con valores por arriba de la media en la población general lo que pone en riesgo no solo la calidad de vida de vida de los doctores si no también su vida y el nivel de atención que le otorgan a los pacientes, esto se puede extrapolar al presente estudio ya que al ser un hospital escuela con un alto número de residentes es común encontrar a varios de ellos agotados física y mentalmente sobre todo después de hacer una guardia que puede durar hasta más de 36

horas interfiriendo de manera importante con la calidad de servicio por lo que los pacientes pudieron haber percibido una atención negativa y por tanto otorgar calificaciones bajas al servicio de imagenología de este hospital (29).

7. Conclusiones.

El nuevo cuestionario rápido de satisfacción del paciente con respecto al servicio de Imagenología (NER) es confiable y puede sustituir al cuestionario SERVQUAL lo que permitirá al paciente contestar de una forma más sencilla, rápida y eficaz.

8. Bibliografía.

1. García-Saisó S, Álvarez-del Río F, Terrazas-Valdés P, Molina-Mandujano I. La calidad como eje transversal de los sistemas de salud. En: La calidad de la atención de la salud en México a través de sus instituciones. 12 años de experiencia. México: Secretaría de Salud, 2012.
2. González IB, Melo NAP, Limón MLS. The organizational climate and its relationship to the quality of public health services: Design of a the oretical model. Estud Gerenciales 2015;31:8–19. https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003.
3. Fajardo-Dolci G, Gutiérrez JP, García-Saisó S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Publica Mex 2015;57:180. https://doi.org/10.21149/spm.v57i2.7415.
4. Saturno-Hernández PJ, Hernández-Ávila M, Magaña-Valladares L, Garcia-Saisó S, De Jesús Vértiz-Ramírez J. Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. Salud Publica Mex 2015;57:275–83. https://doi.org/10.21149/spm.v57i3.7567.
5. González-Medécigo LE, Gallardo Díaz E. Calidad de la atención médica: la diferencia entre la vida o la muerte. Rev Univ 2012;13:1-15.
6. Celhay P, Martinez S, Muñoz M, Perez M, Perez-Cuevas R. Long-term effects of public health insurance on the health of children in Mexico: a retrospective study. Lancet Glob Heal 2019;7:e1448–57. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30326-2.
7. Díaz-Castro L, Arredondo A, Pelcastre-Villafuerte BE, Hufty M. Indicadores de gobernanza en políticas y programas de salud mental en México: una perspectiva de actores clave. Gac Sanit 2017;31:305–12. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.08.001.
8. Nigenda-López GH, Juárez-Ramírez C, Ruiz-Larios JA, Herrera CM. Participación social y calidad en los servicios de salud: la experiencia del aval ciudadano en México. Rev Saude Publica 2013;47:44–51. https://doi.org/10.1590/s0034-89102013000100007.
9. Saturno-Hernández PJ, Gutierrez-Reyes JP, Vieyra-Romero WI, Romero-Martínez M, O´Shea-Cuevas GJ, Lozano-Herrera J, et al. Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. Fundamentos

metodológicos. Salud Publica Mex 2016;58:685. https://doi.org/10.21149/spm.v58i6.8323.

10. Ortega-Morán C, Calderón-González MR, Gómez-Alonso C, Muñoz-Cortés G. Satisfacción de pacientes del módulo Diabet imss y su asociación al control glucémico en una unidad de medicina familiar. Atención Fam 2017;24:77–81. https://doi.org/10.1016/j.af.2017.01.007.
11. Loyola-Durán L, Landgrave-Ibáñez S, Ponce-Rosas ER, González-Pedraza Avilés A. Nivel de empatía en médicos del servicio de urgencias de un hospital público de la ciudad de México. Atención Fam 2015;22:43–5. https://doi.org/10.1016/s1405-8871(16)30046-3.
12. Ortiz DAC, Salgado PM, Cázares FL. Common method variance in the relationship between job satisfaction and life satisfaction. Estud Gerenciales 2017;33:321–9. https://doi.org/10.1016/j.estger.2017.11.004.
13. García Rodríguez G, Givaduan Moreno ME, Ramírez Hernández M, Valdez Arellano EI, Pick Steiner S. El cuidado de la salud como semilla para el desarrollo: experiencia de un programa basado en habilidades para la vida y reducción de barreras psicosociales. Acta Investig Psicológica 2017;7:2647–57. https://doi.org/10.1016/j.aipprr.2017.06.002.
14. Linares Parra G del V, Guedez Salas YS. Burnout syndrome invisible pathology among health professionals. Aten Primaria 2021;53:102017. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017.
15. Gómez-Landeros O, González-Pérez S, Barrientos-Juárez A, Granados-Cosme JA. [Radio-diagnostic congruence improvement in a first-level unit]. Rev Médica Del Inst Mex Del Seguro Soc 2020;58:4–10.
16. Ramírez-Arias JL. Radiologí-a e imagen. Rev La Fac Med 2019;62:8–14.
17. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. Rev La Fac Med 2016;64:715. https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839.
18. Ausilio O. Calidad en radiología : evaluación de estructura , procesos y resultados . San Fernando de Valle de Catamarca . Quality in Radiology : Evaluation of Structure, Processes and Results . San Fernando de Valle de Catamarca . Argentina . 2010. Salud Areandina Bogotá 2013;1:22–43.

19. García-Galicia A, Díaz-Díaz JF, Montiel-Jarquín ÁJ, González-López AM, Vázquez-Cruz E, Morales-Flores CF. Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. Gac Med Mex 2020;156:47–52. https://doi.org/10.24875/GMM.19005144.
20. Vizcaíno AD-J, Vizcaíno-Marín VD-P, Fregoso-Jasso GS. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Horiz Sanit 2018;18:27–36. https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103.
21. Gómez-Fuentes S, Guevara-López U, Serratos-Vázquez MC, Zermeño-Sanchez ME. Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos en un centro especializado para el estudio y tratamiento del dolor. Rev Mex Anestesiol 2013;36:176–80.
22. Fernández San Martín MI, Rebagliato Nadal O, de Gispert Uriach B, Roig Carrera H, Artigas Guix J, Bonay Valls B, et al. Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. Aten Primaria 2008;40:611–6. https://doi.org/10.1016/S0212-6567(08)75694-4.
23. Vera J, Trujillo A. Assessing the effect of service quality over user satisfaction in public health institutions in Mexico. Contaduria y Adm 2018;63:1–24. https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.07.003.
24. Fernández Barcala M. Validación de Servqual como instrumento de medida de la calidad del servicio bancario. Rev Eur Dir y Econ La Empres 2000;9:57–70.
25. Pérez M. Grado de satisfacción percibida por los usuarios del servicio de imagenología del Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI. UNAM, 2018. Visto en: http://132.248.9.195/ptd2018/julio/0776914/Index.html
26. Instituto Mexicano del Seguro Social. Aumenta A 82 % la satisfacción de usuarios con la atención médica del IMSS [Internet]. imss.gob.mx. 2017. Available from: http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201705/145
27. García-Galicia A, Díaz-Díaz JF, Montiel-Jarquín ÁJ, González-López AM, Vázquez-Cruz E, Morales-Flores CF. Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. Gac México. 2019;156(1). Available from: http://gacetamedicademexico.com/frame_eng.php?id=383 DOI: 10.24875/GMM.19005144

28. Chmielewski J, Łoś K, Łuczyński W. Mindfulness in healthcare professionals and medical education. Int J Occup Med Environ Health. 2021;34(1):1–14. Available from: http://ijomeh.eu/Mindfulness-in-healthcare-professionals-and-medical-education,125756,0,2.html DOI: 10.13075/ijomeh.1896.01542

29. Dyrbye L, Shanafelt T. A narrative review on burnout experienced by medical students and residents. Med Educ. 2016;50(1):132–49. Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/medu.12927 DOI: 10.1111/tct.12014

9. Anexos.

Escala Rápida de Satisfacción de Radiología

Nombre (opcional): _____ Teléfono (opcional): _____

Consulta a la que acudió: _____ Edad _____

APRECIADO DERECHOHABIENTE: para fines de calificación de la calidad de la atención le pedimos respetuosamente nos responda la siguiente encuesta. Agradecemos su comprensión y sinceridad

Sus respuestas serán confidenciales.

INSTRUCCIONES: Tache con una "X" la respuesta que elija	PARÁMETROS			
	1	2	3	4
¿Cómo califica...	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. La limpieza y el orden de la Unidad Médica?				
2. El tiempo para que le otorgaran su cita al servicio de Radiología cuando la solicitó?				
a. Anote por favor el tiempo de espera en minutos: _____				
3. La información de la Asistente Médica sobre cómo debe presentarse para su estudio?				
4. El tiempo de espera para la realización de su estudio?				
a. Anote por favor el tiempo de espera en minutos: _____				
5. El trato, respeto atención y disponibilidad por parte del personal de Enfermería?				
6. La información del Médico o del Técnico Radiólogo para colaborar en su estudio?				
7. El respeto a su privacidad, pudor e integridad durante su estudio?				
8. La entrega de los resultados de su estudio a tiempo para su cita médica?				
9. La imagen institucional del personal Médico, Enfermera y Asistente Médica?				

10. De acuerdo con sus respuestas anteriores, la unidad médica debería:

a. Recibir felicitación(es) por su valioso y efectivo desempeño ☐

b. Recibir sugerencia(s) para mejorar el servicio médico ☐

c. Recibir queja(s) para expresar su inconformidad del servicio médico ☐

Por favor escriba la felicitación, sugerencia o queja:

Instituto Mexicano del Seguro Social
Jefatura de Prestaciones Medicas
Coordinación de Planeación y Enlace Institucional
Coordinación Auxiliar de Investigación en Salud
Centro Médico Nacional Siglo XXI
Ciudad de México
Cedula de Recolección de datos

Grado de satisfacción percibida por los usuarios del servicio de Imagenología del Hospital de Especialidades CMN Siglo XXI

Ficha de identificación

Edad: Sexo: F M Estado civil Folio

Escolaridad: Primaria ☐ Secundaria ☐ Preparatoria ☐ Licenciatura ☐ Posgrado ☐ Sin estudios ☐

Área a la que acudió el día de hoy: Tomografía ☐ Rayos X ☐ Ultrasonido ☐ Hemodinamia ☐ Resonancia M ☐

Responda a las preguntas con una X en el sitio que mas se ajuste a su respuesta donde
1. TOTALMENTE EN DESACUERDO 2. EN DESACUERDO 3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO 4. DE ACUERDO 5. COMPLETAMENTE DE ACUERDO

	1 **ELEMENTOS TANGIBLES**	1	2	3	4	5
1.1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, sala de espera, sala de estudios) están bien cuidadas					
1.2	La limpieza de las instalaciones, asi como camillas, camas y sillas es excelente					
1.3	La presentación de los médicos, enfermeras y técnicos, es excelente					
1.4	Las camillas, camas y sillas son cómodas y suficientes					

Responda a las preguntas con una X en el sitio que mas se ajuste a su respuesta donde
1. TOTALMENTE EN DESACUERDO 2. EN DESACUERDO 3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO 4. DE ACUERDO 5. COMPLETAMENTE DE ACUERDO

	2 **FIABILIDAD**	1	2	3	4	5
2.1	El servicio de Imagenologia ha cumplido con los horarios que se le asignan a las citas					
2.2	Cuando asiste al servicio de Radiología y llega a la hora marcada en su cita, el tiempo en que recibe la atención es corto					
2.3	La confianza que le transmitieron a usted, el personal de salud fue alta					
2.4	La información y orientación de los tramites necesarios fue suficiente					
2.5	Cuando usted tuvo un problema se mostraron muy interesados en solucionarl					

Responda a las preguntas con una X en el sitio que mas se ajuste a su respuesta donde
1. TOTALMENTE EN DESACUERDO 2. EN DESACUERDO 3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO 4. DE ACUERDO 5. COMPLETAMENTE DE ACUERDO

	3 **CAPACIDAD DE RESPUESTA**	1	2	3	4	5
3.1	El tiempo que espero para pedir una cita para el examen programado fue corto o se ajustaba a sus tiempos					
3.2	Los tramites que tuvo que realizar para agendar una cita fueron sencillos					
3.3	La disposición de los médicos, técnicos o enfermeras para resolver preguntas o inquietudes fue apropiada					
3.4	Usted percibió que se agilizaba el trabajo para atenderle en el menor tiempo posible					
3.5	Los horarios de atención fueron apropiados					

Responda a las preguntas con una X en el sitio que mas se ajuste a su respuesta donde
1. TOTALMENTE EN DESACUERDO 2. EN DESACUERDO 3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO 4. DE ACUERDO 5. COMPLETAMENTE DE ACUERDO

	4 **SEGURIDAD**	1	2	3	4	5
4.1	Usted considera que el personal de salud cumplió siempre con las medidas que garantizan su seguridad (lavado de manos, uso de guantes, etc.)					
4.2	Considera que fue salvaguardada su intimidad en el momento del estudio					
4.3	Las explicaciones de la preparación para la realización de estudio fueron suficientes					
4.4	Las explicaciones dadas por el personal de salud sobre su estado de salud fueron suficientes					

Responda a las preguntas con una X en el sitio que mas se ajuste a su respuesta donde
1. TOTALMENTE EN DESACUERDO 2. EN DESACUERDO 3. NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO 4. DE ACUERDO 5. COMPLETAMENTE DE ACUERDO

	5 **EMPATÍA**	1	2	3	4	5
5.1	En el primer contacto con usted el personal de salud se presento o se identifico					
5.2	El trato que le dieron fue excelente					
5.3	La atención a sus necesidades individuales fue excelente					
5.4	La comprensión de sus necesidades y sentimientos fue excelente					

Consentimiento informado.

IMSS SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** **UNIDAD DE EDUCACIÓN, NVESTIGACIÓN Y POLITICAS DE SALUD** **COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD** **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO** **(ADULTOS)**	

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	Diseño y validación de una escala rápida de evaluación de la satisfacción en el usuario del servicio de Imagenología de la UMAE HEP CMN General de División Manuel Ávila Camacho.
Patrocinador externo (si aplica):	N/A
Lugar y fecha:	Puebla, Pue. 11 de febrero de 2022
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Debido a que no existe una escala rápida que no ayude a evaluar la satisfacción de la atención recibida en los usuario del servicio de Imagenología, creemos que es necesario el desarrollo de una escala rápida de evaluación de la satisfacción que contribuya a obtener resultados de una forma rápida y que se pueda repetir, y que ayude a las instituciones de salud a la creación de un programa de mejora en la atención y con ello ofertar una atención de calidad que cumpla con las expectativas de los usuarios y que a su vez sea reproducible.
Procedimientos:	El presente estudio consiste en que al momento de su alta, usted responda dos encuestas sobre la satisfacción de la atención recibida durante su estancia en el hospital. Las respuestas serán confidenciales, no tendrán ninguna consecuencia en su atención posterior. Los datos se utilizarán para mejorar la atención de nuestros servicios.
Posibles riesgos y molestias:	Este estudio se trata de una investigación sin riesgo para los pacientes
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Aportar información que nos ayude a tomar acciones para una atención de calidad
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Los resultados serán confidenciales, sin consecuencias en su atención posterior. Sin embargo, si usted desea alguna información, la podrá consultar con los responsables de la investigación.
Participación o retiro:	Su participación es totalmente voluntaria, y no le genera obligación ni molestia alguna, salvo la respuesta de la encuesta. En caso de que el paciente no acepte participar o decida retirarse del estudio, lo podrá hacer sólo con avisar a quien le aplique la encuesta, o al Dr. Eduardo Ortiz Alvarez al teléfono 2221679284.
Privacidad y confidencialidad:	Los datos obtenidos en el presente estudio serán tratados de manera confidencial y en ningún momento su atención posterior se verá afectada de ningún modo.

En caso de colección de material biológico (si aplica): N/A

☐	No autoriza que se tome la muestra.
☐	Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.
☐	Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	N/A
Beneficios al término del estudio:	Retroalimentacion positiva, se pretende mejorar la calidad en la atencion.

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

Investigador Responsable:	Dr. Arturo García Galicia
Colaboradores:	Dr. José Álvaro Montiel Jarquín Dr Eduardo Ortiz Alvarez

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

Nombre y firma del sujeto _____	_____ Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento
Testigo Nombre, dirección, relación y firma	Testigo 2 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