



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

### VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA CONSULTA DE DENSITOMETRÍA ÓSEA

### ASSESSMENT OF THE QUALITY OF THE PATIENT CARE IN BONE DENSITOMETRY IN THE CONSULTING ROOM

*Autores:* Pedro García Cartaya<sup>1</sup>, Carlos Manuel Breijo García<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Licenciado en Tecnología de la Salud Especialidad Imagenología Médica. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez". La Habana. Cuba. Correo electrónico: [pedro.cartaya@infomed.sld.cu](mailto:pedro.cartaya@infomed.sld.cu)

<sup>2</sup>Licenciado en Biología. Profesor Auxiliar. Metodólogo de Radiología. Facultad de Tecnología de la Salud. La Habana. Cuba. Correo electrónico: [cmanuelbreijo@infomed.sld.cu](mailto:cmanuelbreijo@infomed.sld.cu)

#### RESUMEN

*Introducción:* existen varias definiciones de calidad de la atención. En este trabajo se define como un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver de forma oportuna situaciones que permitan ofrecer el mayor beneficio al paciente. *Objetivo:* valorar la calidad de la atención de los pacientes que acuden a la consulta de densitometría ósea del Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez". *Métodos:* se realizó una investigación de tipo observacional, descriptiva, de corte transversal mediante una encuesta realizada a 112 pacientes en la consulta de densitometría ósea del Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez". El instrumento de medida estuvo conformado por 12 indicadores basados en 3 dimensiones. La científica técnica, la interpersonal y la ambiental. *Resultados:* el índice de calidad promedio fue de 3,14. El 89,88% mostró satisfacción con los servicios. De ellos el 28,2% manifestaron estar muy satisfechos, el 49,85% satisfechos y el 14,21% moderadamente satisfecho, mientras que solo el 9,38% mostró insatisfacción. El nivel más alto se encontró en la dimensión interpersonal, seguido de la dimensión científico-técnica que reflejan una percepción favorable por parte del paciente de la competencia técnica del profesional que lo atendió y del grado de empatía alcanzado entre ellos. Mientras que la dimensión ambiental mostró los puntajes más bajos, que pone de manifiesto la influencia que puede tener el entorno en que se presta la atención. *Conclusiones:* La calidad promedio de la atención percibida por los pacientes que acudieron a la consulta de densitometría ósea del Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez" es elevada.

**Palabras claves:** calidad de la atención, satisfacción del paciente, densitometría ósea

#### ABSTRACT

*Introduction:* several definitions of quality of the attention exist. In this work is defined as a group of systematized actions and continuous dedicated to prevent and/or to solve in way opportune



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

situations that you/they allow to offer the biggest benefit to the patient. *Objective:* to value the quality of the attention of the patients that you/they go to the consultation of bony densitometry of the Educational Orthopedic Hospital "Fructuoso Rodríguez". *Methods:* it was carried out an observational, descriptive type investigation, of traverse court by means of a survey carried out 112 patients in the consultation of bony densitometría of the Educational Orthopedic Hospital "Fructuoso Rodríguez". The measure instrument was conformed by 12 indicators based on 3 dimensions. The technical scientist, the interpersonal one and the environmental one. *Results:* the index of quality average was of 3,14. 89,88% showed satisfaction with the services. Of them 28,2% manifested to be very satisfied, 49,85 satisfied% and 14,21% moderately satisfied, while alone 9,38% showed dissatisfaction. The highest level was in the interpersonal dimension, followed by the dimension scientific-technique that you/they reflect a favorable perception on the part of the patient of the professional's technical competition that assisted him and of the empathy grade reached among them. While the environmental dimension showed the lowest points that shows the influence that can have the environment in that he/she pays himself the attention. *Conclusions:* The quality average of the attention perceived by the patients that went to the consultation of bony densitometría of the "Fruitful Educational Orthopedic Hospital Rodríguez" is high.

**Key words:** quality of health care, patient satisfaction, bone densitometry

### INTRODUCCIÓN

La primera evidencia que ha llegado a nuestros días donde se aborda el tema de la calidad en los servicios de salud se remonta al código de Hammurabi, sexto rey semita de la época de los babilonios (1792 –1750 A.C.), donde se mencionan drásticos castigos para los médicos que incurrían en negligencia médica. <sup>(1)</sup>

Existen múltiples y legítimas definiciones del concepto calidad. Donabedian la juzgó como la aplicación de la ciencia y la tecnología de manera que rinda el máximo de beneficios para la salud con el mínimo de riesgos, teniendo en cuenta que se desenvuelve en un medio social donde funcionan normas éticas y principios morales que regulan su actividad. <sup>(2)</sup> German la define como la capacidad que, con distinto grado puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de servicios de salud. <sup>(3)</sup>

Robledo añade que "la calidad en la atención a la salud no es un concepto estático ni universal, existen conceptualizaciones que enriquecen el término en función de elementos que se han agregado en el tiempo" <sup>(4)</sup> y la OMS la define como "alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de este y produciendo un impacto final positivo en salud."<sup>(5)</sup> En este trabajo se define como un conjunto de acciones sistematizadas y continuas destinadas a prevenir y/o resolver de forma oportuna situaciones o condiciones que nos permitan ofrecer el mayor beneficio al paciente. <sup>(6)</sup>

Dentro de una estrategia de superación que se desarrolla en el Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez" que tiene como objetivo el mejoramiento del desempeño profesional del licenciado en Imagenología y Radiofísica Médica en la técnica de densitometría ósea por doble fotón, conocida por sus siglas en inglés como densitómetro DEXA (Dual energy X-ray absorptiometry), surge la interrogante de cómo es percibida la calidad de la atención por los pacientes usuarios de este servicio.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

El densitómetro óseo por doble fotón es un equipo de alta tecnología destinado al diagnóstico de la osteoporosis. La enfermedad más prevalente del sistema osteomioarticular, considerada como la enfermedad silente del siglo XXI con una alta trascendencia en salud por su incidencia, impacto en la mortalidad y repercusión socioeconómica que hasta hace muy pocos años se creía privativa de los países fríos con poca exposición solar. <sup>(7)</sup>

En esta investigación se asume la clasificación de Donavedian basada en 3 componentes que aquí se trabajan como dimensiones: científico técnica referida a la percepción del usuario sobre la competencia técnica del profesional; interpersonal relacionada con la percepción del paciente de la calidad del proceso de interacción personal; ambiental referida a su percepción de las condiciones organizativas y de confort apropiadas<sup>(2)</sup> y como herramienta de evaluación el índice de calidad percibida definido por las normas ISO 9004.<sup>(8)</sup>

**Objetivo:** valorar la calidad de la atención sanitaria de los pacientes que acuden a la consulta de densitometría ósea del Hospital Ortopédico Docente “Fructuoso Rodríguez”.

### MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo observacional, descriptiva, de corte transversal mediante una encuesta realizada a 112 pacientes que acudieron a la consulta de densitometría ósea del departamento de Imagenología del Hospital Ortopédico Docente “Fructuoso Rodríguez” durante el periodo comprendido entre junio del 2016 a junio del 2017.

El instrumento de medida de la calidad percibida estuvo conformado por 12 indicadores basados en 3 dimensiones:<sup>(4)</sup> La dimensión científico técnica referida a la percepción del usuario de los servicios de salud sobre la competencia técnica del profesional de la salud, la dimensión interpersonal que se relaciona con la percepción de la calidad del proceso de interacción personal de salud-pacientes y la dimensión ambiental referida a la percepción que tiene el paciente de las condiciones organizativas y de confort apropiadas a los fines del servicio.

Los indicadores asumidos en la dimensión científico-técnica fueron: cuidados en las maniobras de exploración, eficiencia y rapidez en la ejecución del examen, información brindada sobre el examen, capacidad del profesional que lo atendió y valoración sobre la tecnología disponible. En la dimensión interpersonal: capacidad para comprender las necesidades del paciente (empatía), criterio sobre modales y aspecto personal de quien lo atendió y amabilidad en el trato con el paciente. En la dimensión ambiental: tiempo de espera, accesibilidad, privacidad y orden y ambiente agradable. Cada indicador tiene un determinado número de preguntas y cada una de ellas tiene 5 posibles respuestas: Muy Satisfecho (**MS**): 5, Satisfecho (**S**): 3, Moderadamente Satisfecho: (**Mds**): 2 y como Insatisfecho: (**Is**) y Muy Insatisfecho (**MIs**): 1. También brinda la oportunidad de no responder (nr) según definen las normas ISO 9004<sup>(10)</sup> mediante la siguiente fórmula:

$$ICPi = \frac{5E + 3B + 2R + 1M}{n - nr}$$

Donde, **ICPi**: Índice de Calidad Percibida; **n**: cantidad de aspectos encuestados; **nr**: cantidad de aspectos con no respuesta; **5E**: suma de los aspectos valorados de muy satisfecho; **3B**: Suma de los aspectos valorados de satisfecho; **2R**: Suma de los aspectos valorados de medianamente satisfecho; **1M**: Suma de los aspectos valorados de insatisfecho y muy insatisfecho.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

En la valoración de cada instrumento se evaluó el nivel de satisfacción global y por dimensiones. La presentación de los resultados incluyó un breve análisis de cada indicador de las dimensiones asumidas.

Este estudio se realizó de conformidad con la declaración de Helsinki y las leyes y regulaciones de nuestro país para estudios donde intervienen seres humanos. Fue aprobada por el comité de ética de las investigaciones y el consejo científico del Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez".

### RESULTADOS

La información que se ofrece a continuación se relaciona con la **tabla 1**, referida a la calidad de la atención de los pacientes que acuden a la consulta de densitometría ósea según las dimensiones exploradas.

El índice de calidad promedio percibida (ICPi) fue de 3,14 en las 3 dimensiones evaluadas. El 89,88% de los encuestados mostró satisfacción con los servicios. De ellos el 28,2% manifestaron estar muy satisfecho, el 49,85% satisfecho y moderadamente satisfecho estuvo el 14,21%, mientras que el 9,38% restante mostró insatisfacción. Quedaron 10 preguntas del cuestionario sin responder por los encuestados (0,74%).

El ICPi de la dimensión científico-técnica fue de 3,34. Con un 96,25% de los pacientes satisfechos y el 2,68% restante insatisfechos. Quedaron 6 preguntas del cuestionario sin responder por los encuestados que representa el 1,07%.

Tabla 1. Resultados de la encuesta para valorar la calidad de la atención de los pacientes que acuden a la consulta de densitometría ósea del Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez"

	Dimensiones						Promedio	
	C-T		Interp.		Amb.			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
nr	6	1,07	4	1,19	0	0	10	0,74
5E	134	23,93	135	40,18	78	17,41	347	25,82
3B	356	63,57	167	49,70	147	32,81	670	49,85
2R	49	8,75	27	8,04	115	25,67	191	14,21
1M	15	2,68	3	0,89	108	24,11	126	9,38
ICPi	3,34	-	3,67	-	2,61	-	3,14	-

Leyenda: C-T (Dimensión Científico-Técnica; Interp. (Dimensión interpersonal); Amb. (Dimensión ambiental)

La siguiente información se corresponde con la **tabla 2**, relacionada con el comportamiento de los indicadores en las dimensiones evaluadas. El indicador referido a cuidados en las maniobras de exploración mostró un ICPi de 3,12 y un 98,82% de pacientes satisfechos; la eficiencia y rapidez en la ejecución del examen obtuvo un ICPi de 3,05; el indicador capacidad del profesional que lo atendió mostró un ICPi de 3,91 con un 99,11% de pacientes satisfechos y el indicador valoración sobre la tecnología disponible mostró un ICPi de 3,94 con el 97,33% de pacientes satisfechos.

La dimensión interpersonal reveló un ICPi de 3,67, con un 97,92% de pacientes satisfechos y solo un 0,89% insatisfechos. Quedaron 4 preguntas del cuestionario sin responder por los encuestados que representa el 1,19%. El indicador capacidad para comprender las necesidades del paciente



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

mostró un ICPI de 3,05, un 99,11% de pacientes satisfechos y un 2,68% insatisfechos; el indicador criterio sobre modales y aspecto personal de quien lo atendió mostró un ICPI de 4,05 y satisfacción del 100% de los encuestados. Por último, el indicador amabilidad en el trato con el paciente mostró un ICPI de 4,02 y un 100% de pacientes satisfechos.

La dimensión ambiental mostró un ICPI de 2,61. Con un 75,89% de pacientes satisfechos y el 24,11% restante insatisfechos. El indicador tiempo de espera mostró un ICPI de 1,95, un 63,39% de pacientes satisfechos y un 36,6% insatisfechos; el indicador accesibilidad reveló un ICPI de 2,54 y un 75% de pacientes satisfechos y un 25% insatisfechos; el indicador privacidad expresó un ICPI de 3,94 con un 100% de pacientes satisfechos. Por último, el indicador orden y ambiente agradable tuvo un ICPI de 2,01, con el 65,18% que manifiestan estar satisfechos y un 34,82% de pacientes insatisfechos.

Tabla 2. Resultados de la encuesta por indicadores en las 3 dimensiones

Dimensión Científico Técnica	nr		5E		3B		2R		1M		ICPI
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Cuidados en las maniobras de exploración	2	1,79	11	9,82	90	80,36	9	8,03	0	0	3,12
Eficiencia y rapidez en la ejecución del examen	0	0	14	12,5	79	70,54	16	14,28	3	2,68	3,05
Información brindada sobre el examen	0	0	6	5,36	73	65,18	21	18,75	12	10,71	2,71
Capacidad del profesional que lo atendió	1	0,89	52	46,43	56	50	3	2,68	0	0	3,91
Valoración sobre la tecnología disponible	3	2,67	51	45,54	58	51,79	0	0	0	0	3,94
Dimensión Interpersonal											
Capacidad para comprender las necesidades del paciente	4	3,57	19	16,96	59	52,68	27	24,11	3	2,68	3,05
Criterio sobre modales y aspecto personal de quien lo atendió	0	0	59	52,68	53	47,32	0	0	0	0	4,05
Amabilidad en el trato con el paciente	0	0	57	50,89	55	49,11	0	0	0	0	4,02
Dimensión Ambiental											
Tiempo de espera	0	0	5	4,46	20	17,86	46	41,07	41	36,6	1,95
Accesibilidad	0	0	12	10,71	53	47,32	19	16,97	28	25	2,54
Privacidad	0	0	56	50	49	43,75	7	0,63	0	0	3,94
Orden y ambiente agradable	0	0	5	4,46	25	22,32	43	38,39	39	34,82	2,01



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

### DISCUSIÓN

No obstante haber obtenido un índice de calidad percibida promedio que se puede evaluar como satisfactoria, se hace necesario un análisis pormenorizado por indicadores de cada dimensión. En la dimensión científico-técnica resultaron 3 indicadores con un valor superior a satisfecho y 2 con valores entre medianamente satisfecho y satisfecho. El valor más alto lo obtuvo la valoración de la tecnología disponible y el más bajo información brindada durante el examen.

Las bondades de la tecnológica están íntimamente ligadas a su utilización y los efectos que dicha tecnología proporciona a los pacientes que reciben el servicio. <sup>(9)</sup> Se pudo constatar que existe una relación significativa entre la calidad de la tecnología instalada y la contribución real que esta tecnología ha hecho a la calidad de la prestación sanitaria (según la percepción de los pacientes). Los pacientes encuestados reconocen la importancia de la densitometría ósea al servicio de la medicina preventiva y el diagnóstico precoz en el estudio de la osteoporosis.

Se encuentra asociación entre la variable capacidad del profesional que lo atendió y la dimensión interpersonal, que, a nuestro juicio, es un catalizador de la dimensión científico-técnica porque a través de la relación interpersonal y el grado de empatía que logre el profesional de la salud, se obtienen informaciones más personales que en caso contrario el paciente no comunica. De esta manera el profesional accede a un diagnóstico más certero y se asegura que éste reciba una información más adecuada sobre aspectos importantes de su enfermedad o motivo de consulta y lo convierte en un activo participante en su propio proceso de atención.

El último indicador evaluado como satisfactorio en esta dimensión fue, cuidado en las maniobras de exploración; el cual está muy relacionado con el indicador de privacidad. La situación de intimidad en la que se atiende al paciente, además de maniobras cuidadosas, son factores que propician su percepción de calidad. El tecnólogo de Imagenología se desempeña en un entorno muy exigente, tanto por los pacientes que demandan una atención rápida y de calidad, como de la institución en que ofrece sus servicios en términos de eficacia y eficiencia.

Los conocimientos que el mismo posee sobre la tecnología que domina no garantizan que sea competente. Se requiere una constante actualización que propicie el desarrollo de habilidades investigativas, como vía para solucionar los problemas de la práctica laboral y que conlleven a elevar su producción intelectual, siendo las actitudes, los intereses, las motivaciones y los valores quienes verdaderamente definen los niveles de competencia.

El indicador eficiencia y rapidez en la ejecución del examen se evaluó como moderadamente satisfecho. Durante la entrevista se reveló que el tiempo de espera influyó de forma negativa en este indicador. También fue evaluado como moderadamente satisfecho el indicador información brindada sobre el examen, que evidencia la importancia de la información que se facilita al paciente como elemento básico de la atención sanitaria. Si es adecuada incide positivamente y promueve satisfacción y si es inadecuada, ya sea por defecto o por exceso, se transforma en insatisfacción. <sup>(10)</sup>

En la dimensión interpersonal los 3 indicadores reflejaron valores entre satisfechos y muy satisfechos. El indicador más alto de satisfacción en esta dimensión los hallamos en criterio sobre modales y aspecto personal de quien lo atendió. Se debe tener como premisa que el paciente es el objeto y la razón de ser de las organizaciones sanitarias y por esta razón todas las acciones deben ir dirigidas a satisfacer sus necesidades.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

El segundo indicador referido a la amabilidad en el trato con el paciente y la disponibilidad de tiempo del profesional de la salud para atender sus inquietudes mostró un 100% de pacientes satisfechos que supera el 68.28% alcanzado en una investigación realizada en una consulta de ginecobstetricia en el año 2016. <sup>(11)</sup>

El indicador capacidad del profesional para comprender las necesidades del paciente también muestra valores aceptables. Este mismo indicador se constató en otro estudio realizado en el año 2015 en la misma institución y demuestra la importancia de transmitirle al paciente el interés por atender sus necesidades. <sup>(13)</sup>

La relación interpersonal tiene un carácter psicológico-social de importancia capital en la evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria. Se evidencia en este estudio como elementos primordiales para el logro de una buena relación interpersonal la discreción, intimidad, elección informada, cuidado, tacto en el trato, responsabilidad, confianza, empatía y sensibilidad. <sup>(12)</sup>

En la dimensión ambiental se hallaron los valores más bajos con un solo indicador evaluado de satisfactorio. La privacidad fue el indicador con los valores más altos, muy similares a los encontrados en una investigación realizada por Zamora en 2016 donde se plantea un porcentaje de aceptación de un 81.13% <sup>(11)</sup> a pesar de no contar con vestidores para el cambio de ropa se respeta la privacidad al atenderse de forma individualizada o en compañía de un familiar si lo requiere y el examen se realiza con la bata que proporciona el tecnólogo.

La accesibilidad al servicio, definida como la proporción de personas que necesitan un servicio y los que realmente la reciben, mostró valores bajos. Este indicador incide de forma importante en la apreciación de la calidad de los servicios recibidos porque representa el derecho que tiene el mismo en obtener los servicios de salud cuando lo necesite y de manera conveniente. <sup>(12)</sup> Las reflexiones teóricas apuntan que la utilización de este indicador se inició a partir de la década 60-70 en el escenario norteamericano. <sup>(14)</sup>

La cobertura de servicios, matizada por la accesibilidad, puede ser económica, geográfica, cultural y organizacional. Esta investigación ofreció una información importante sobre el acceso y utilización de este medio diagnóstico y se comprueba que a pesar de los ingentes esfuerzos del estado, por impulsar el desarrollo de los territorios a partir de la estrategia del país para fortalecer los municipios como instancia fundamental, con la autonomía necesaria para reducir las desproporciones entre ellos, se constata que esta tecnología aún está centralizada a un reducido número de instituciones y los pacientes que residen en municipios de la periferia de la ciudad deben desplazarse largas distancias para recibir la asistencia sanitaria, hecho que provoca desigualdades geográficas en el uso de esta alta tecnología. <sup>(15)</sup>

Se hace necesario establecer una serie de prioridades entre las que se destaca la distribución geográfica de los nuevos equipamientos que se introduzcan al país para facilitar el acceso y la elección de servicios sanitarios más personalizados, confortables, de alta calidad humana y científico técnica para dar continuidad al proceso de reorganización, compactación y regionalización que se plantea en el lineamiento 126 de la política social en el área de la salud. <sup>(16)</sup>

El indicador orden y ambiente agradable ofreció uno de los valores más bajos en esta investigación. Se asume que se debe a la gran cantidad de pacientes que esperan en la sala de estar del área de Imagenología de consulta externa donde las condiciones estructurales no son las más apropiadas por tratarse de un pasillo estrecho que confluyen los pacientes de radiología y ecografía en su mayoría en sillones de ruedas y camillas.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

La variable tiempo de espera para ser atendidos mostró el valor más bajo de todos los indicadores evaluados. Este es un indicador muy sensible para medir la calidad de la asistencia sanitaria y se expresa en el cumplimiento de los servicios prometidos y la rapidez con que se otorgan los mismos. La relación entre satisfacción y tiempo de espera es inversamente proporcional: a menor tiempo de espera mayor será la satisfacción del paciente y viceversa. Según Howatel tiempo de espera promedio es de  $16,1 \pm 7,9$  minutos para ser atendido. <sup>(17)</sup>

En 2015, Fontova analizó la relación entre tiempo de espera percibido con cada uno de los dominios de la escala de satisfacción, y observó que la puntuación de la satisfacción descendía a medida que la percepción del tiempo de espera aumentaba. <sup>(18)</sup>

Además, se evaluó a través de los registros primarios (libro de turnos y la estadística diaria del tecnólogo). Como dato a adicionar se constata que los pacientes se citan en el mismo horario (9:00 am), que conspira con el tiempo de espera del último paciente que es atendido.

### CONCLUSIONES

La calidad promedio de la atención percibida por los pacientes que acudieron a la consulta de densitometría ósea del Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez" es elevada. El nivel más alto se encontró en la dimensión interpersonal, seguido de la dimensión científico-técnica que reflejan una percepción favorable por parte del paciente de la competencia técnica del profesional que lo atendió y del grado de empatía alcanzado entre ellos. Mientras que la dimensión ambiental mostró los puntajes más bajos, que pone de manifiesto la influencia que puede tener el entorno en que se presta la atención.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez Arimborgo C. Pillhuaman N. Vallenas G. Satisfacción de usuarios de Consulta Externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. UNMSM/IIHS. Lima –Perú. 2009; 22: 337 – 353.
2. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: OPS/OMS, editores. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C.OPS/OMS; 1992: 382-404.
3. Fajardo Dolci GE, Moctezuma JM, Venegas Páez F, Villalba Espinosa I, Aguirre Gas H. Análisis de la calidad de la atención médica en 120 pacientes que fallecieron por influenza A (H1N1). CONAMED,2012; 1(17): 4-12.
4. Robledo Galván H. De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. Revista CONAMED. 2012: 4.
5. WHO. Iris Calidad en salud. [En línea]. 2018 [Consultado: 28 marzo 2018]; Disponible en: <http://apps.who.int/iris>
6. García Cartaya P. Valoración de la calidad de la atención del departamento de ecografía. Hospital Fructuoso Rodríguez. RCTS. 2015;6(2): 20-25.
7. García Cartaya P. Densitometría Ósea como predictivo de fractura de caderas en gerontes. Editorial Académica Española; 2017
8. Secretaria central de ISO en Ginebra. Norma Internacional ISO 9004. 3ra Edición, Suiza. 2009. [En línea]. 2018 [Consultado: 15 marzo 2018]; Disponible en: <http://www.iso.org>
9. Arango GL, Peña B, Vega Y. Relación de la asignación de personal de enfermería con indicadores de resultado de la calidad de la atención en unidades de cuidados intensivos de adultos. Aquichan. 2015;15(1):90-104.



<http://www.revtecnología.sld.cu>

## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

10. Cartas al director. Impacto de la prescripción inducida sobre la relación médico-paciente. RevCalidAsist. 2011; 26(1):67-69
11. Zamora Chávez S. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. HorizMed 2016; 16 (1): 38-47.
12. García Cartaya Pedro. Valoración de la calidad de la atención del departamento de ecografía. Hospital Fructuoso Rodríguez. RCTS. 2015;6(2): 20-25.
13. Matthias Sachse P, Azalia Pintado S, Lastra Z. Calidad de la atención obstétrica, desde la perspectiva de derechos, equidad e interculturalidad en centros de salud en Oaxaca. [Consultado: 1 Abril 2018]; Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/issue/view/22>
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Um panorama da saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde 2008. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
15. Pleno del PCC. Modelo de gestión económica. Lineamientos generales. Territorios. Lineamiento 17. 2016: 9
16. Pleno del PCC. IV. Política social. Lineamientos generales. Salud. Lineamiento 126. 2016: 29.
17. Howat AP, et al. Quality assurance. A project on patient waiting times at appointment in an orthodontic department. Community Dent Health. 1991; 8(2): 173-78.
18. Fontova Almató A, et al. Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. RevCalidAsist. 2015;30(1):10-16.



## ARTÍCULO ORIGINAL CUANTITATIVO

Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Todos los autores
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	Todos los autores
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Todos los autores
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	Todos los autores
Otras contribuciones (Cuál)	
Están de acuerdo con ser personalmente responsable de las propias contribuciones y las de los autores y garantizar que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura.	Todos los autores
Están de acuerdo con la versión final de la publicación.	Todos los autores
Garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y publicación científica y de la bioética.	Todos los autores
Existe <b>conflicto de interés</b> entre los autores: Si _____ No <input checked="" type="checkbox"/> _____	
<b>Novedad científica, aporte a la ciencia</b> , que se hace con esta publicación: Dar a conocer la calidad promedio de la atención percibida por los pacientes que acudieron a la consulta de densitometría ósea del Hospital Ortopédico Docente "Fructuoso Rodríguez."	
<b>Fecha de recibido:</b> 26 de abril de 2018 <b>Fecha de aprobado:</b> 21 de junio de 2018	
 <p>Este obra está bajo una <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/">licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional</a>.</p>	