

Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama

Encuesta de satisfacción sobre la
atención recibida

CASTILLA-LA MANCHA 2013



- *Edición:*

Dirección General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo
Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales
Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha



OBJETIVOS

La evaluación periódica de la satisfacción es un elemento básico de la monitorización de la calidad del Programa de detección precoz de cáncer de mama (PDPCM). En el contexto preventivo, este tipo de estudios es más importante que en otras intervenciones sanitarias ya que las mujeres que van a hacerse una mamografía de cribado están aparentemente sanas, por lo que no están motivadas a acudir a hacerse la prueba para curar una enfermedad. Debido a esta circunstancia, las experiencias negativas que puedan tener durante la realización de la prueba ejercen una mayor influencia en el abandono en la participación. Asimismo, la propia exploración mamográfica en mujeres asintomáticas se convierte en una intervención sanitaria que debe resultar aceptable para la población a que se destina.

El conocimiento de la percepción de la atención recibida en las unidades de exploración permite identificar y poder llegar a resolver problemas existentes y conseguir una mejora continuada del servicio. Esto resulta especialmente importante en un programa en el que se debe proporcionar un servicio de alta calidad con independencia de que se realice en diferentes unidades de exploración mamográfica, asumiendo además que la población que participa es muy heterogénea.

El objetivo de esta encuesta es valorar el grado de satisfacción de las mujeres participantes en el PDPCM con la atención que se les ha dispensado e identificar posibles áreas de mejora. Se han valorado aspectos tales como la información que reciben las usuarias, la forma de invitación y citación, los requisitos para la realización de la prueba, el estado general de las instalaciones y espacios, el trato recibido por los profesionales, los tiempos de demora en la realización de las pruebas y en la recepción de resultados.

A partir de la información obtenida se pueden poner en marcha acciones encaminadas a mejorar la percepción del programa y contribuir a la consecución de mayores tasas de adherencia y participación futura, lo que en definitiva redundará en una mayor efectividad del mismo y, por tanto, en mayor niveles de salud y bienestar para las mujeres de Castilla-La Mancha.

EL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA DE CASTILLA-LA MANCHA

La Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla-La Mancha desarrolla desde el año 1992 el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama (PDPCM), que se inició como experiencia piloto en el Área de Salud de Talavera de la Reina. En este mismo año se hizo extensivo a la provincia de Cuenca y posteriormente fue implantándose en el resto de la región, con la incorporación de las provincias de Ciudad Real y Toledo en 1993, Guadalajara en 1995, Albacete 1996 y el área sanitaria Mancha – Centro en 1997, año en el que la cobertura territorial del PDPCM alcanza el 100%.

ÁREA	INICIO	UNIDADES DE EXPLORACIÓN	BASE DE DATOS
ALBACETE	1996	1 fija y 1 móvil	Tarjeta sanitaria
CIUDAD REAL	1993	2 fijas y 1 móvil*	Tarjeta sanitaria
CUENCA	1992	1 fija	Tarjeta sanitaria
GUADALAJARA	1995	1 fija y 1 móvil*	Tarjeta sanitaria
MANCHA CENTRO	1997	1 fija	Tarjeta sanitaria
PUERTOLLANO	1993	1 fija	Tarjeta sanitaria
TALAVERA	1992	1 fija	Tarjeta sanitaria
TOLEDO	1993	1 fija	Tarjeta sanitaria

**Ciudad Real y Guadalajara comparten la misma unidad móvil*

El objetivo del PDPCM es reducir la mortalidad por cáncer de mama en las mujeres residentes en la comunidad autónoma y aumentar la supervivencia y la calidad de vida de las mujeres que lo padecen.

Consiste en la realización de una mamografía a todas las mujeres residentes en Castilla-La Mancha cuya edad esté comprendida entre 45 y 69 años, con una periodicidad bienal. Es un programa de base poblacional, dirigido a mujeres sanas que no han padecido la enfermedad y cuya participación es voluntaria y gratuita.

Para el desarrollo del PDPCM se cuenta en 2013 con los siguientes recursos:

- Una unidad central de gestión ubicada en el Servicio de Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, coordinada con las correspondientes secciones de los Servicios Periféricos en las provincias.
- Nueve unidades fijas de exploración mamográfica, pruebas complementarias y lectura ubicadas en Albacete, Alcázar de S. Juan, Tomelloso, Ciudad Real, Puertollano, Cuenca, Guadalajara, Toledo y Talavera de la Reina
- Dos unidades móviles que se desplazan de forma itinerante en las provincias de Albacete, Ciudad Real y Guadalajara. Facilitan la accesibilidad a la prueba en las zonas con mayores distancias a la unidad fija.

El PDPCM se desarrolla en campañas (vueltas o rondas) correspondientes a un periodo de 2 años, tiempo que se tarda en explorar a toda la población diana y que coincide con el tiempo en que debe repetirse de nuevo la prueba de cribado. Al finalizar cada campaña se realiza una evaluación de la misma, de acuerdo a los indicadores establecidos en las Guías Europeas de Garantía de Calidad.

El PDPCM de Castilla-La Mancha invita a participar a todas las mujeres que se encuentran en el grupo de edad del cribado y cumplen

criterios de inclusión. Quienes aceptan participar se realizan una mamografía de cada mama con doble proyección y los resultados de la prueba son comunicados por carta a cada usuaria. El resultado de la mamografía se informa de acuerdo a la clasificación Breast Imaging Reporting and Data Systems (BI-RADS) del American College of Radiologists (ACR).

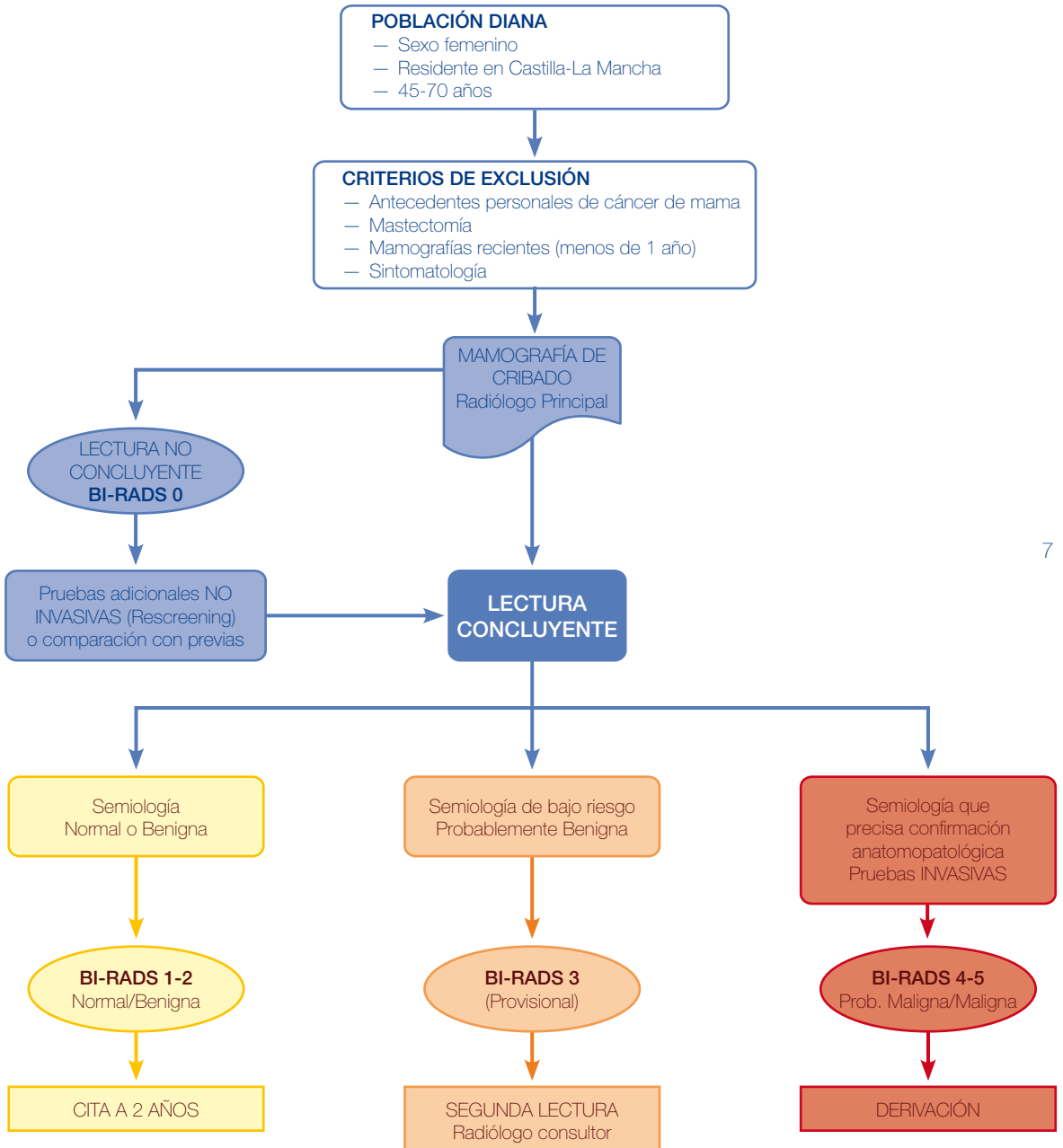
Cuando el resultado es normal o benigno (Categorías BI-RADS 1 y 2) la mujer volverá a ser invitada a participar en un plazo de 2 años. Si el resultado de la mamografía requiere pruebas complementarias (Rescreening) la mujer es citada nuevamente para llevarlas a cabo (Categoría BI-RADS 0 - provisional). Si el resultado de esta valoración complementaria resulta normal o benigno, será invitada a participar de nuevo. Si no es concluyente (categoría BI-RADS 3, doble lectura) es objeto de controles intermedios cada 6 o 12 meses. Cuando el resultado es probablemente maligno o maligno (Categorías BI-RADS 4 y 5), es derivada de urgencia al dispositivo asistencial.



Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama

Encuesta de satisfacción sobre la atención recibida

Algoritmo del Programa





METODOLOGÍA

Este informe incluye los resultados de la encuesta de satisfacción realizada en las provincias de Albacete, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara y el área sanitaria de Talavera de la Reina a las mujeres exploradas durante el periodo comprendido entre el 2 de septiembre y el 31 de octubre de 2013. La unidad fija de exploración del área sanitaria de Toledo realizó su propia encuesta de satisfacción con las mujeres exploradas entre el 22 de abril y el 10 de mayo de 2013. Los resultados de ambas encuestas se exponen en este documento.

Dado que algunas preguntas de la encuesta hacen referencia a ítems relacionados con la participación en campañas anteriores, se realiza aleatoriamente solo a mujeres que hayan participado en el PDPCM en una ocasión anterior, además de la vez actual. Por tanto, no participan en la encuesta las mujeres que acuden por primera vez a la cita.

La muestra seleccionada es de un total de 367 mujeres. La población se estratificó en base a la unidad de exploración y la zona geográfica.

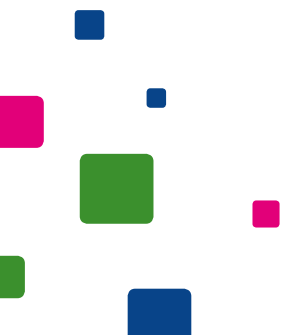
9

Tabla 2. Muestra por unidad de exploración y provincia

	UNIDAD FIJA	UNIDAD MÓVIL	TOTAL
ALBACETE	38	42	80
CIUDAD REAL	44	0	44
CUENCA	49	0	49
GUADALAJARA	50	10	60
TOLEDO	84	0	84
TALAVERA	50	0	50
Total	315	52	367

El instrumento de la encuesta fue un formulario (Anexo 1) de 15 preguntas con varias alternativas de respuesta, entre las que ha de elegirse una y marcarla con una X. El formulario de la unidad fija del área sanitaria de Toledo consta de 9 cuestiones (Anexo 2) y una pregunta abierta que permite a las mujeres exponer comentarios o expectativas no incluidas en el formulario.

Los análisis estadísticos se realizaron con el software SPSS 15.

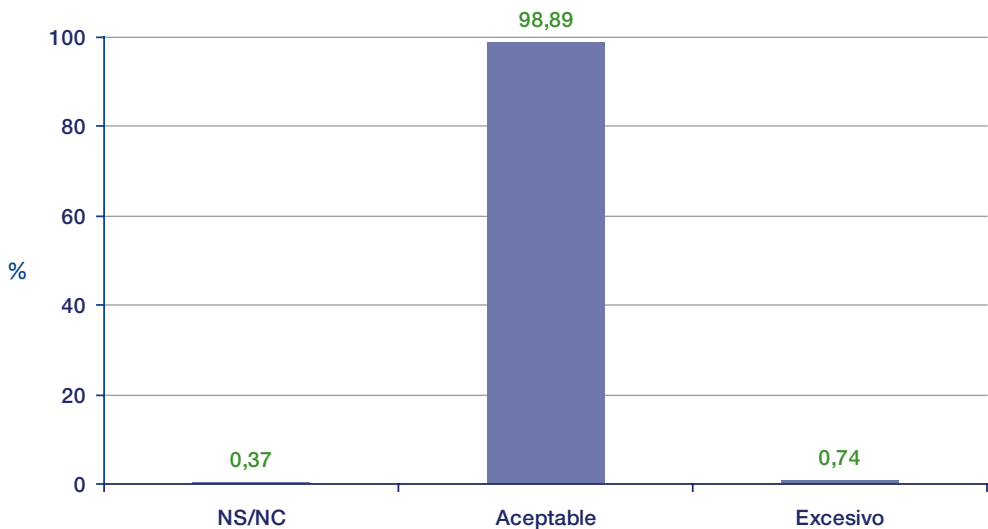


RESULTADOS

Opinión sobre el tiempo de antelación con que fue avisada para hacerse la mamografía

Una medida importante para fomentar la participación en el PDP-CM es que las mujeres citadas dispongan de tiempo suficiente para organizar sus actividades de forma que puedan acudir a realizarse la prueba. Los resultados muestran que el 98,9% del total de las usuarias consideraron aceptable la antelación con que fueron citadas para realizarse la prueba, mientras que el 0,74 opinaron que la antelación fue excesiva (Figura 1).

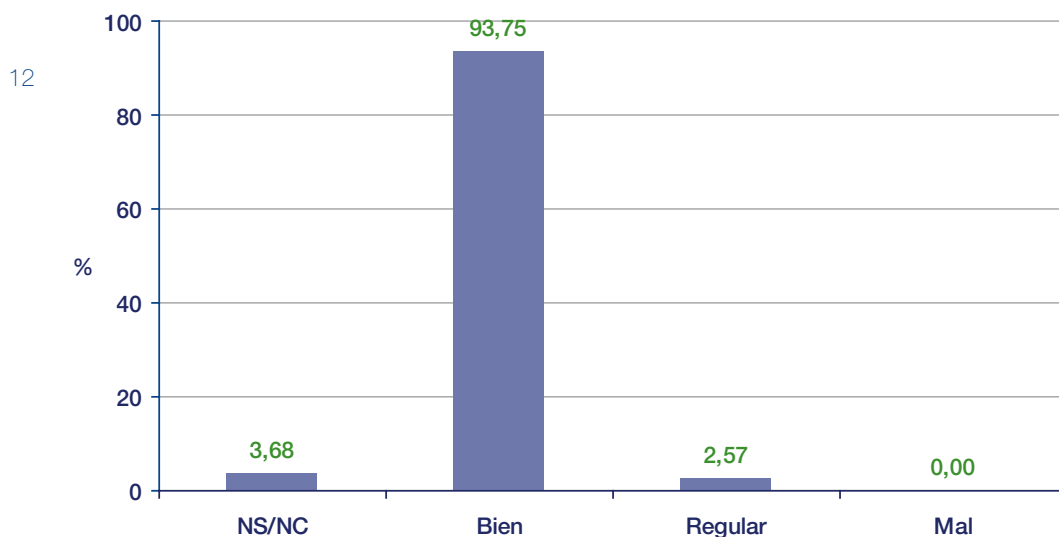
Figura 1
Opinión sobre el tiempo de antelación con que fue avisada para hacerse la mamografía



Opinión sobre el sistema de invitación y citación mediante carta

La información sobre captación, recordatorio y citación se envía de manera individual mediante carta. En la misma figura el teléfono de información y/o contacto con la correspondiente unidad de exploración para aclarar dudas relacionadas con el PDPCM. Es interesante conocer la percepción sobre este canal de comunicación. Como muestran los resultados, el 93,75% de las encuestadas tiene una buena opinión de este sistema, mientras que el 2,57% lo considera mejorable (Figura 2).

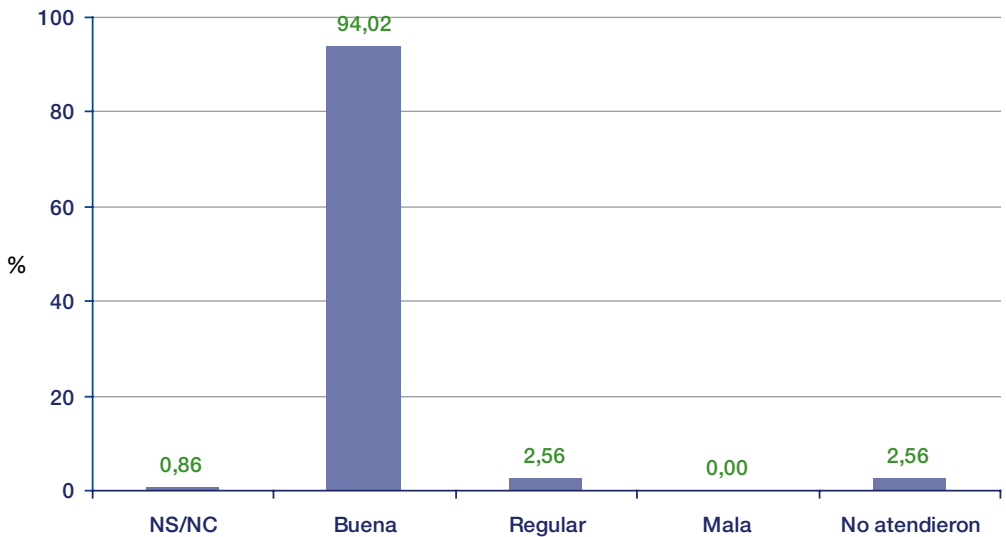
Figura 2
Opinión sobre el sistema de invitación y citación mediante carta



Opinión sobre la atención recibida en caso de haber llamado al teléfono para cambio de cita

En la carta de cita figura el teléfono de información y/o contacto con la correspondiente unidad de exploración para aclarar dudas relacionadas con el PDPCM y/o cambio de cita. El 94,02% de las encuestadas tiene una buena percepción de la atención recibida, mientras que el 2,56% manifiesta no haber sido atendido (Figura 3).

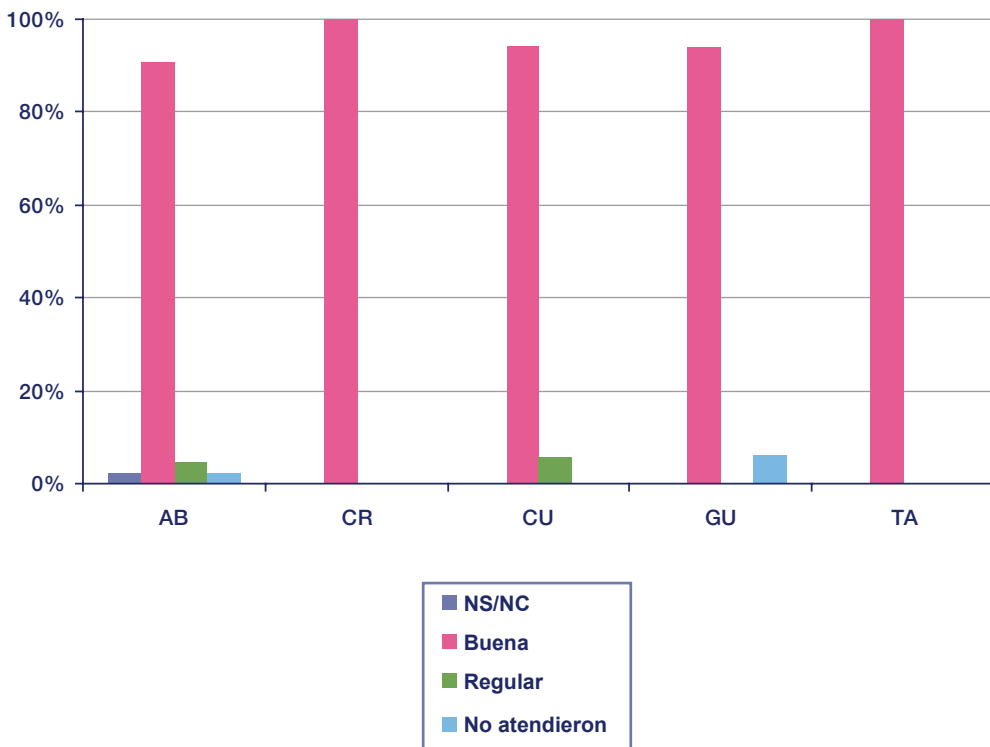
Figura 3
Opinión sobre la atención recibida en caso de haber llamado al teléfono para cambio de cita



Tras analizar esta respuesta estratificando los resultados por provincia/área sanitaria, las opiniones ligeramente más satisfactorias correspondieron a las unidades de exploración ubicadas en Ciudad Real y Talavera de la Reina (Figura 4).

Figura 4

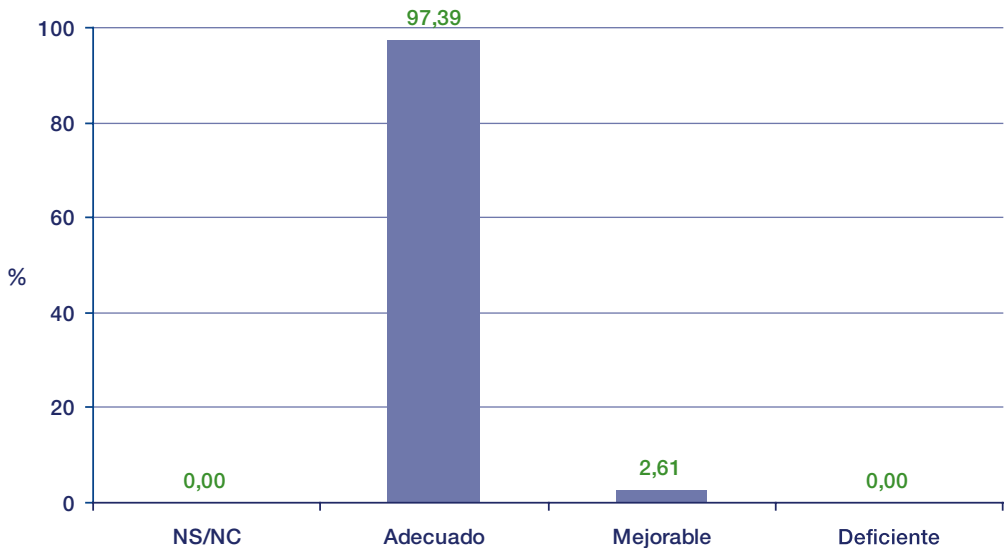
Opinión sobre la atención recibida en caso de haber llamado al teléfono para cambio de cita (por área sanitaria)



Opinión sobre el servicio de transporte del PDPCM (autobús), en caso de haberlo precisado

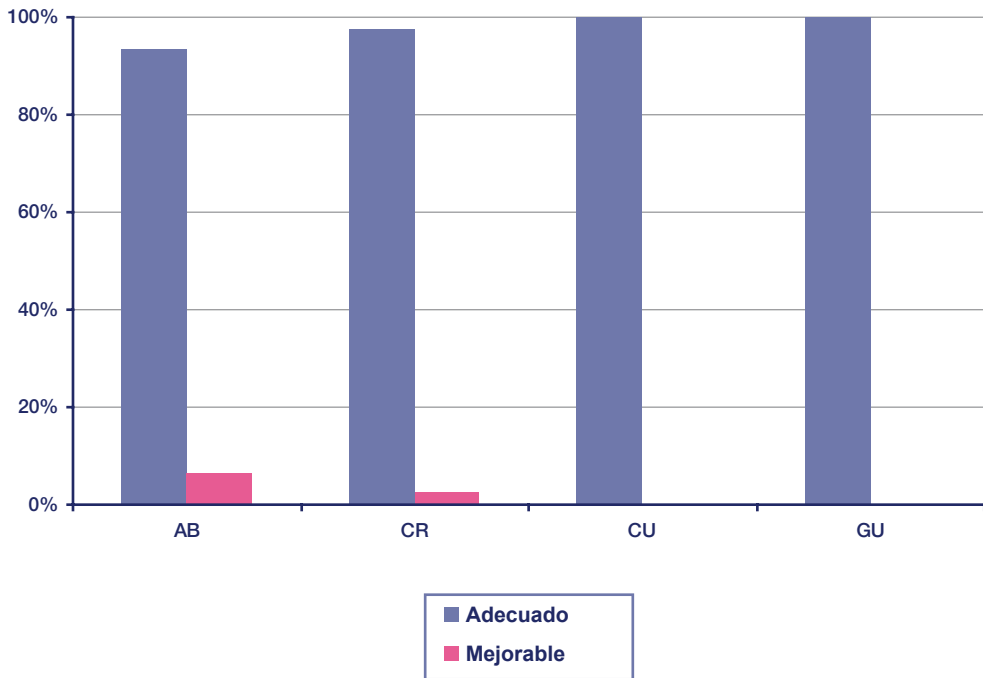
Uno de los factores que puede incidir de manera directa en la asistencia y la valoración del programa es la accesibilidad a la unidad de exploración. Los servicios de transporte en bus del PDPCM facilitan la accesibilidad de manera gratuita para la usuaria. El 97,39% de las encuestadas valoró el servicio como adecuado, mientras que el 2,61% cree que puede mejorarse (Figura 5).

Figura 5
Opinión sobre el servicio de transporte del PDPCM (autobús), en caso de haberlo precisado



Cuenca y Guadalajara son las provincias con la mejor valoración del apoyo de transporte (Figura 6).

Figura 6
Opinión sobre el servicio de transporte del PDPCM (autobús), en caso de haberlo precisado (por área sanitaria)

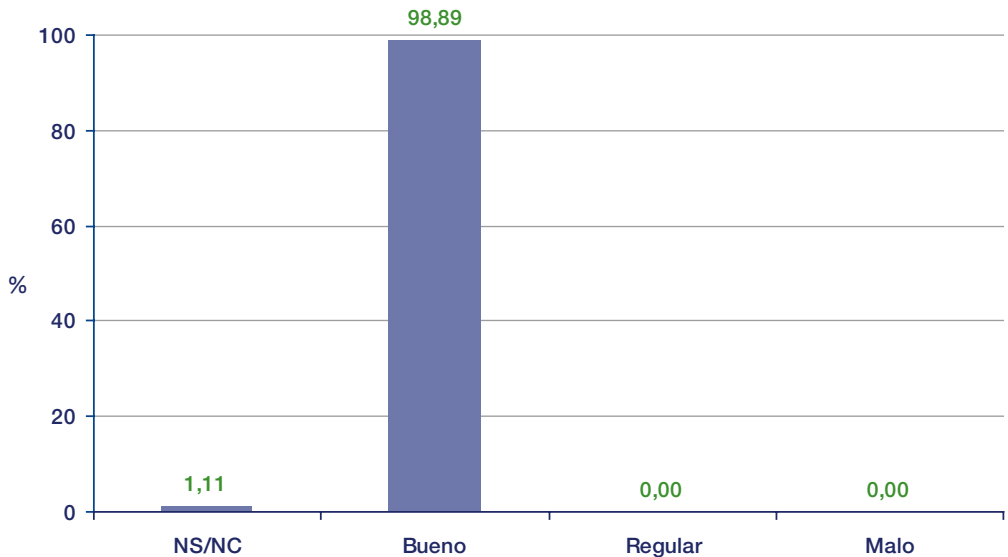


Opinión sobre el trato del personal que le recibió en la Unidad

Esta cuestión, dirigida a conocer la opinión sobre el personal que desarrolla su labor en las unidades de exploración, alcanza una dimensión muy importante. El trato recibido por las mujeres al llegar a las unidades es un elemento de gran importancia que determina la primera imagen que las usuarias se forman del programa. Destaca el 98,89% de las usuarias que manifiestan tener una buena opinión sobre la atención recibida a su llegada a la Unidad de Exploración mamográfica (Figura 7).

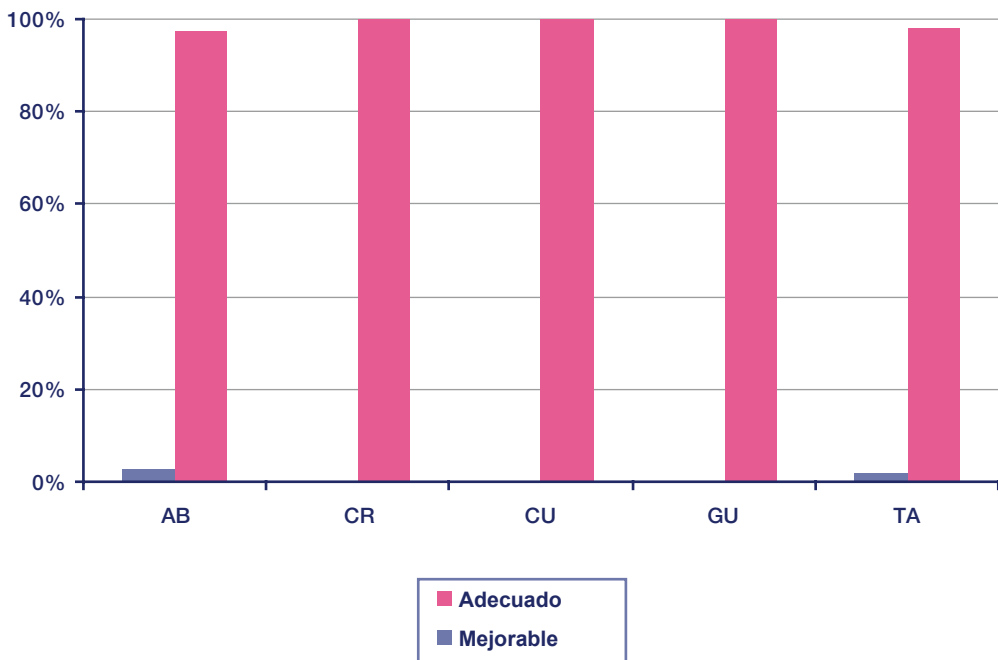
Figura 7

Opinión sobre el trato del personal que le recibió en la Unidad



Estratificando los resultados por provincia/área, las diferencias no son estadísticamente significativas y la opinión que las usuarias manifiestan sobre el trato recibido por parte del personal es buena independientemente del lugar donde se realizaron las pruebas (Figura 8).

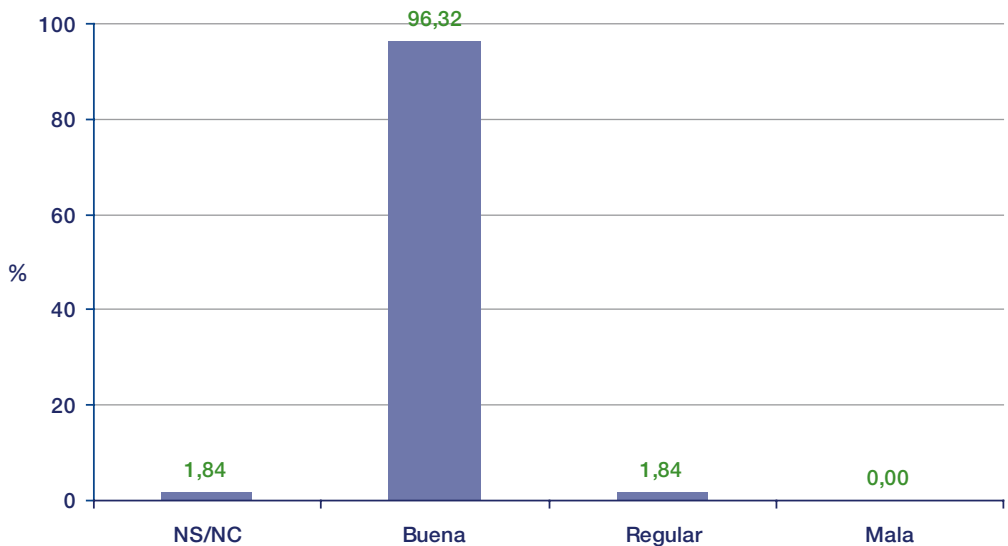
Figura 8
Opinión sobre el trato del personal que le recibió en la Unidad
(por área sanitaria)



Opinión sobre la información recibida en la unidad de exploración

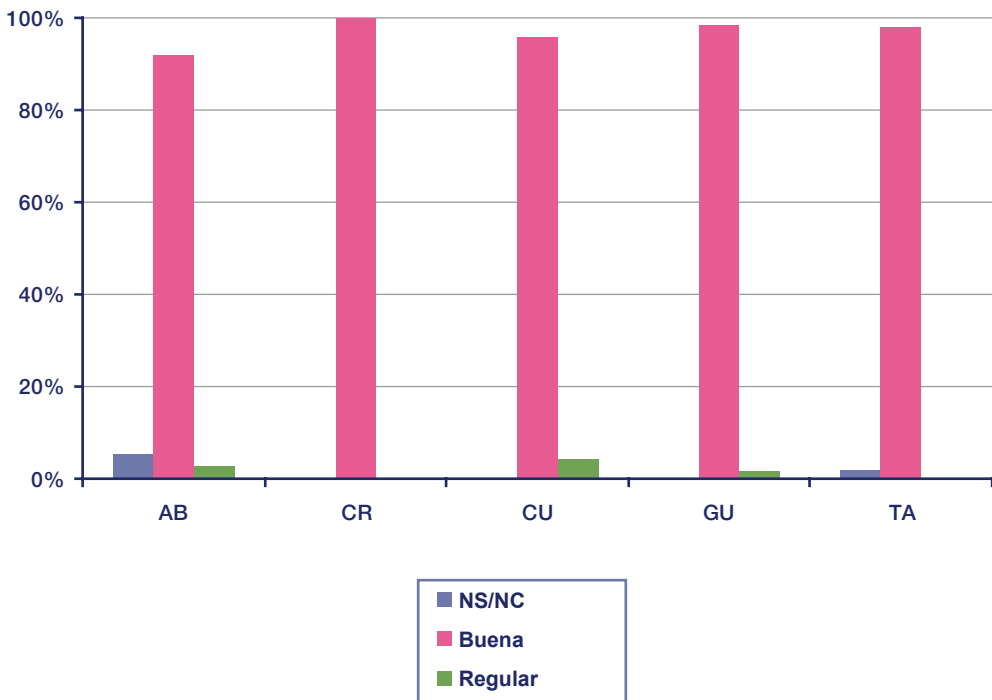
La información que se proporciona en la unidad sobre la organización del proceso de realización de la prueba y la importancia de la misma contribuye a que la experiencia de las usuarias del programa sea más satisfactoria. En las unidades también están disponibles soportes informativos (posters, folletos...) con el propósito de que las mujeres conozcan con antelación y de forma muy visual y detallada cómo va a desarrollarse la exploración. Además de reducir la ansiedad, se intenta transmitir la idea de que el proceso está adecuadamente planificado y cumple criterios de calidad.

Figura 9
Opinión sobre la información recibida en la unidad de exploración



En cuanto a los resultados obtenidos, el 96,32% de las mujeres valoran como “Buena” la información que reciben en la unidad de exploración (Figura 9), siendo las unidades de las provincias de Ciudad Real y Guadalajara las mejor valoradas (Figura 10).

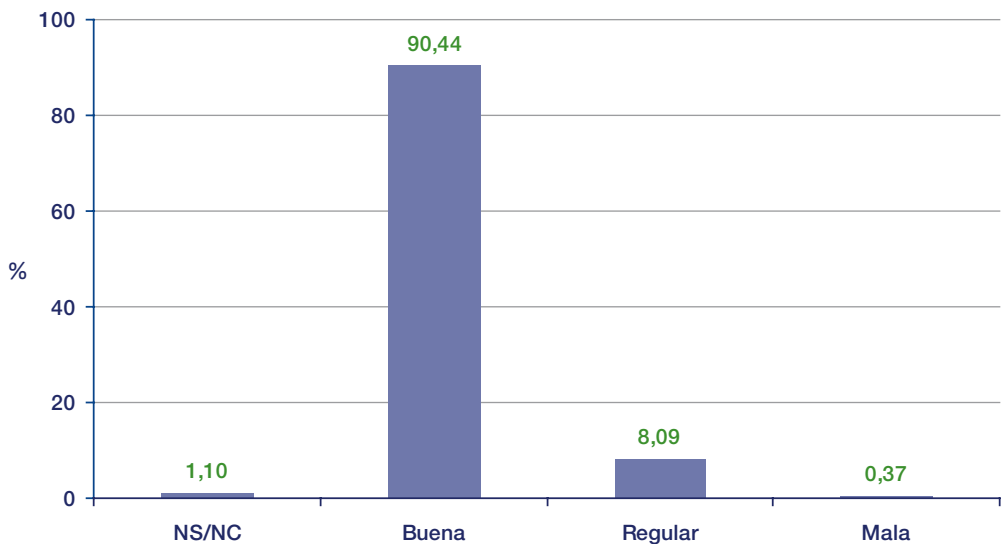
Figura 10
Opinión sobre la información recibida en la unidad de exploración
(por área sanitaria)



Opinión sobre la sala de espera: comodidad, amplitud, limpieza

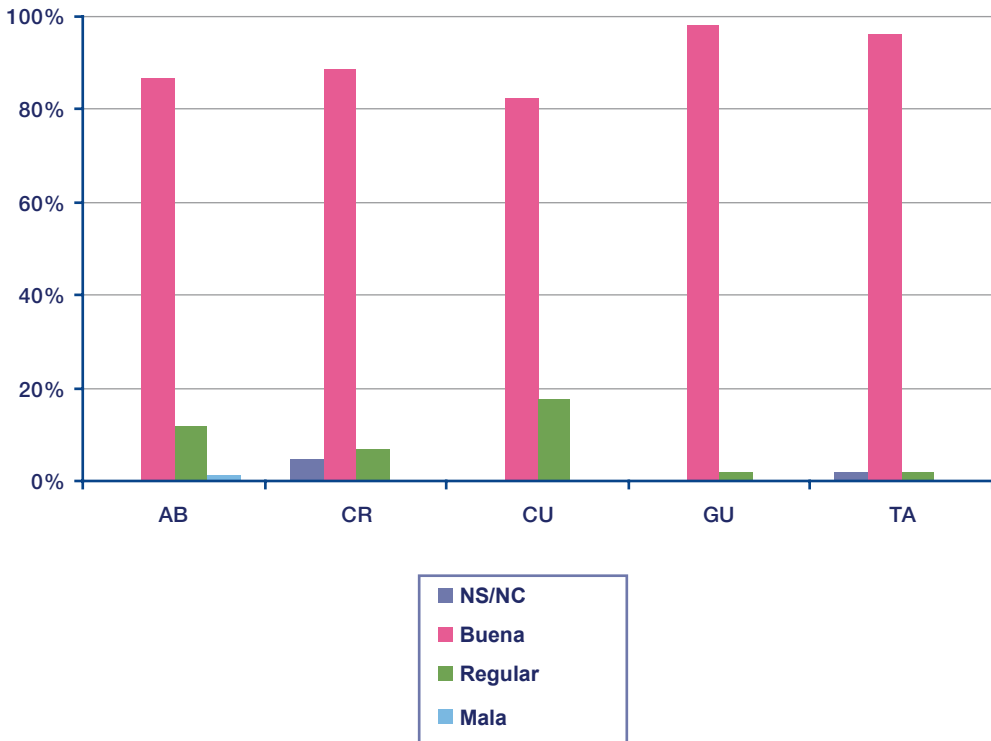
Otro de los aspectos de mayor influencia en los niveles de satisfacción de las usuarias del PDPCM es el relacionado con la confortabilidad de las instalaciones. A este respecto, un 90,44% de las usuarias tenían una buena opinión del lugar en que tuvieron que esperar para realizarse la mamografía y solo un 8,09% calificó la comodidad, amplitud o limpieza del lugar de espera como “regular” (Figura 11).

Figura 11
Opinión sobre la sala de espera: comodidad, amplitud, limpieza



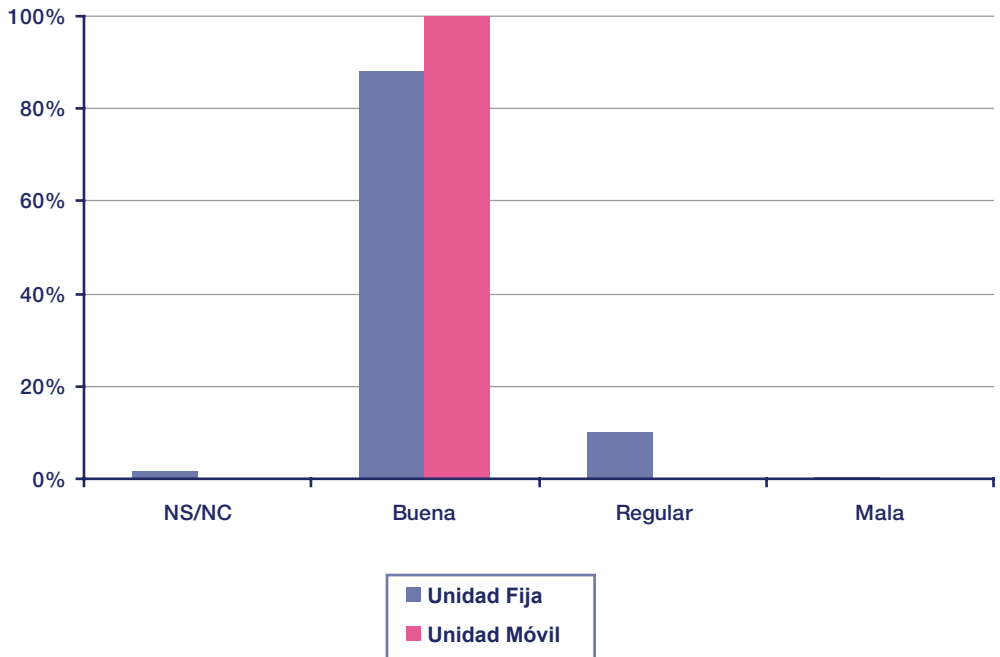
Las unidades de exploración de Guadalajara y Talavera de la Reina son las que mejor opinión reciben de las usuarias del PDPCM (Figura 12).

Figura 12
Opinión sobre la sala de espera: comodidad, amplitud, limpieza
(por área sanitaria)



La opinión sobre el confort en las unidades de exploración es superior en las móviles. Ha de tenerse en cuenta que las unidades móviles son nuevas mientras que las fijas tienen varios años de funcionamiento, hecho que puede sesgar la interpretación de los resultados (Figura 13).

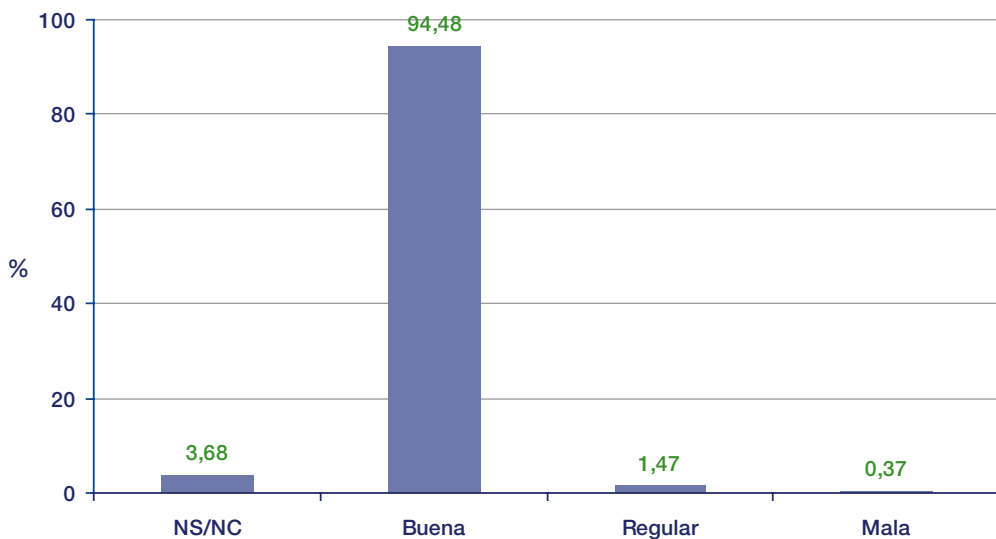
Figura 13
Opinión sobre la sala de espera: comodidad, amplitud, limpieza
Unidad Fija y Unidad Móvil



Opinión sobre la claridad de las preguntas sobre antecedentes personales y familiares

Otra pregunta clave para valorar el programa desde el punto de vista de las usuarias, es la referida a la claridad y comprensibilidad de las cuestiones sobre antecedentes personales y familiares que se formulan en la entrevista previa a la realización de la mamografía. El 94,48 % de las usuarias opinó que las preguntas son suficientemente claras (Figura 14).

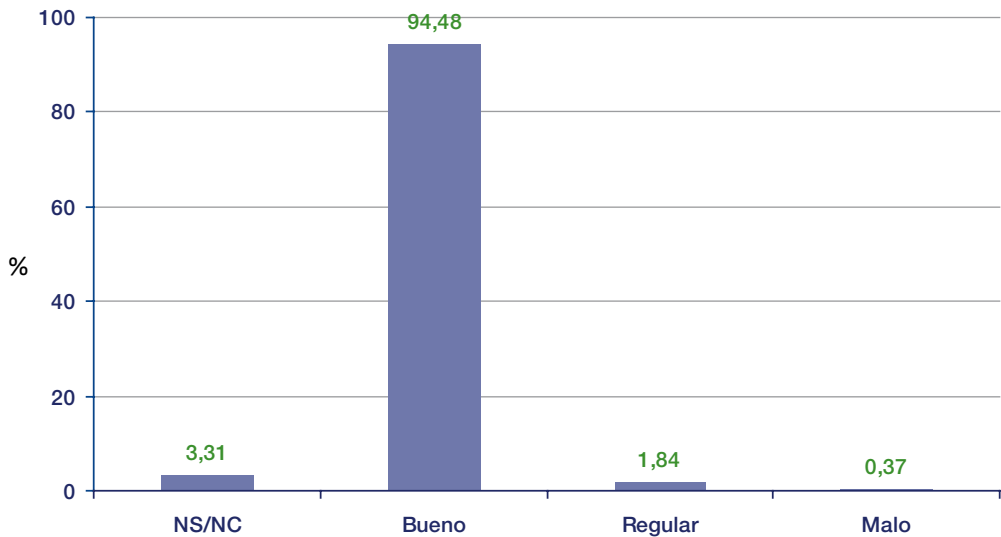
Figura 14
Opinión sobre la claridad de las preguntas sobre antecedentes personales y familiares



Opinión sobre el respeto a la privacidad para contestar las preguntas personales

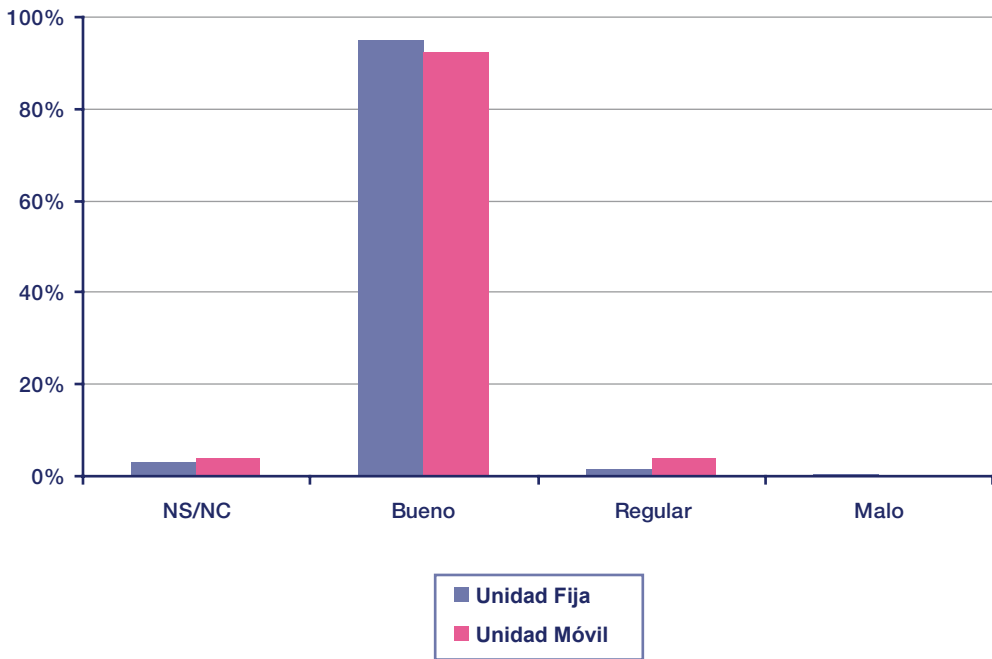
La garantía de privacidad en las respuestas de carácter personal mediante la entrevista previa en un lugar especialmente acondicionado y que permita el aislamiento puntual del resto de usuarias del PDPCM tiene un gran peso en la valoración global. Un 94,48% de las mujeres opina que el nivel de privacidad es adecuado (Figura 15)

Figura 15
Opinión sobre el respeto a la privacidad para contestar las preguntas personales



La opinión sobre la privacidad durante la entrevista y anamnesis es similar con independencia de que la unidad de exploración fuera fija o móvil (Figura 16).

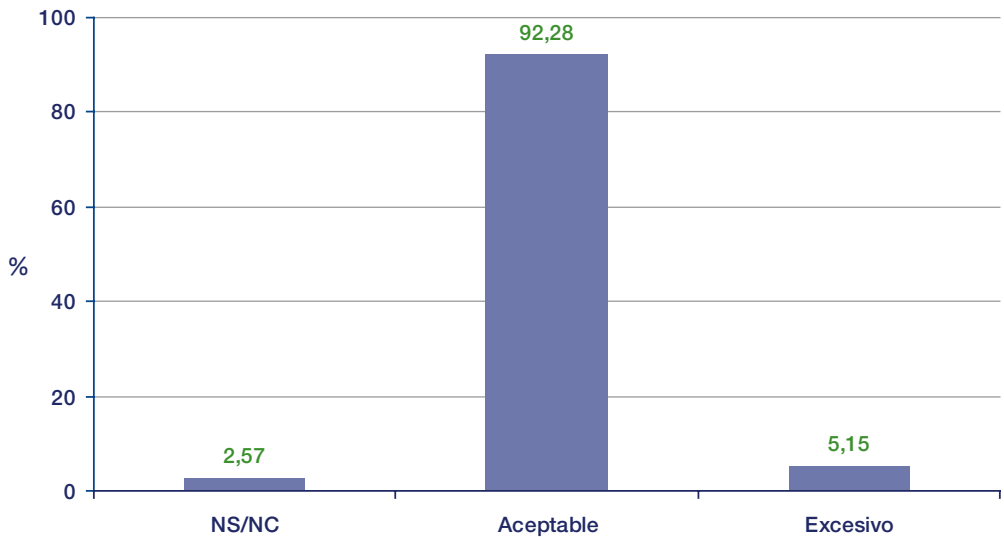
Figura 16
Opinión sobre el respeto a la privacidad para contestar las preguntas personales
Unidad Fija y Unidad Móvil



Opinión sobre el tiempo de espera para realizarse la mamografía

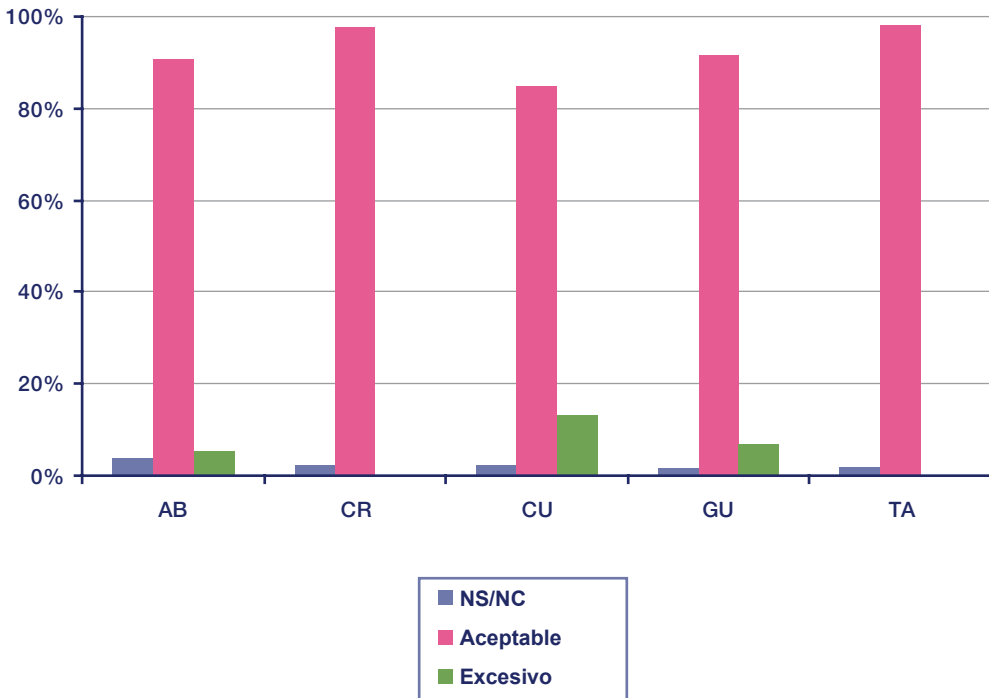
Otra de las variables fundamentales a considerar es el tiempo de espera en la unidad de exploración para realizarse la mamografía. Independientemente de otros factores, quizá de mayor relevancia, los tiempos de espera demasiado largos ejercen una influencia negativa sobre la valoración de los servicios o programas. La valoración de las usuarias revela que un 92,28% opina que el tiempo de espera es aceptable y el 5,15% lo considera excesivo (Figura 17).

Figura 17
Opinión sobre el tiempo de espera para realizarse la mamografía



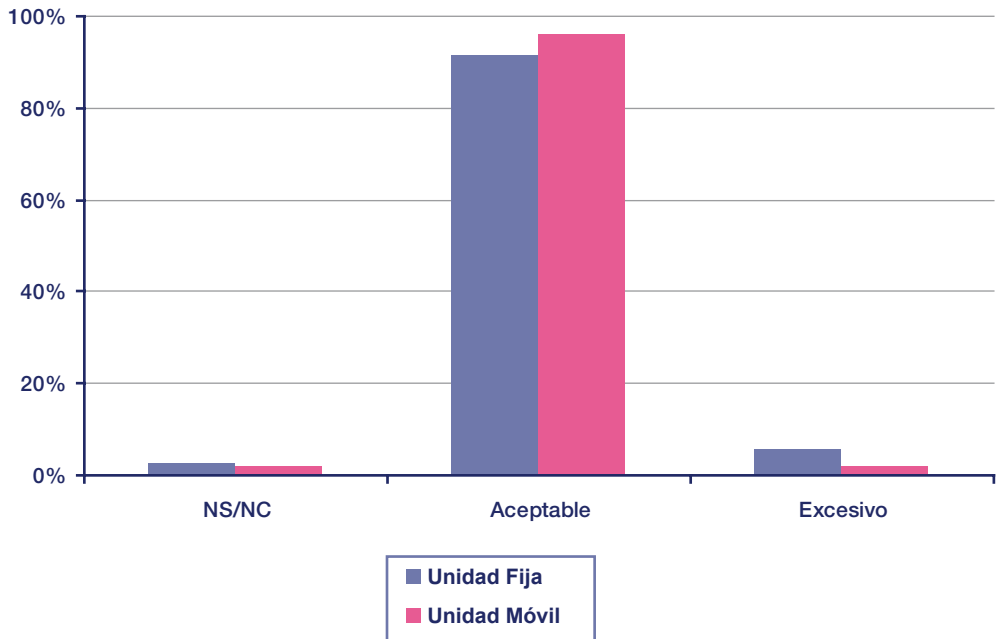
Las mejores opiniones en cuanto a tiempos de espera para mamografía son las de las unidades de Ciudad Real y Talavera de la Reina (Figura 18)

Figura 18
Opinión sobre el tiempo de espera para realizarse la mamografía
(por área sanitaria)



El tiempo de espera se considera aceptable sin diferencia apreciable entre unidades fijas o móviles (Figura 19).

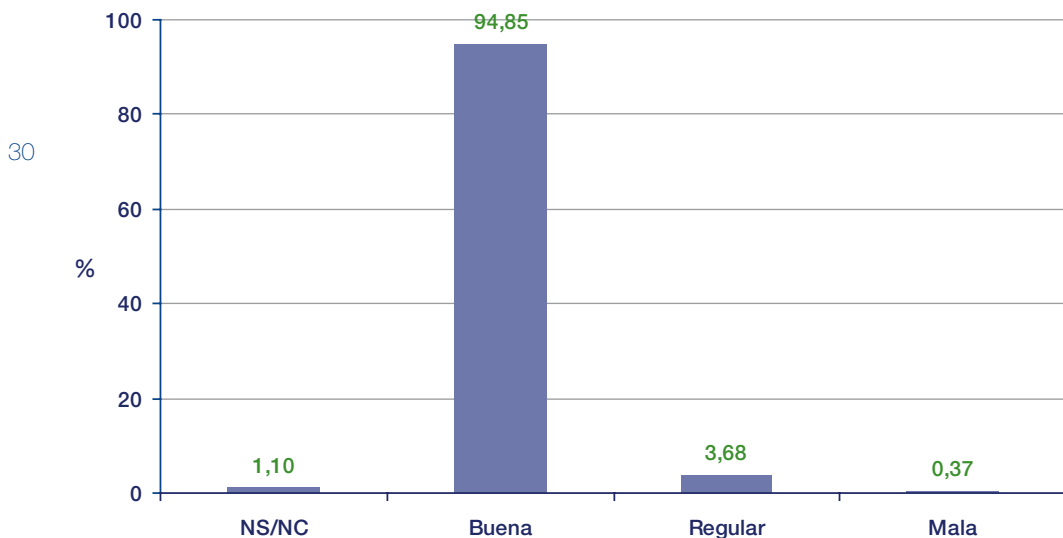
Figura 19
Opinión sobre el tiempo de espera para realizarse la mamografía
Unidad Fija y Unidad Móvil



Opinión sobre el estado de la sala de mamografía

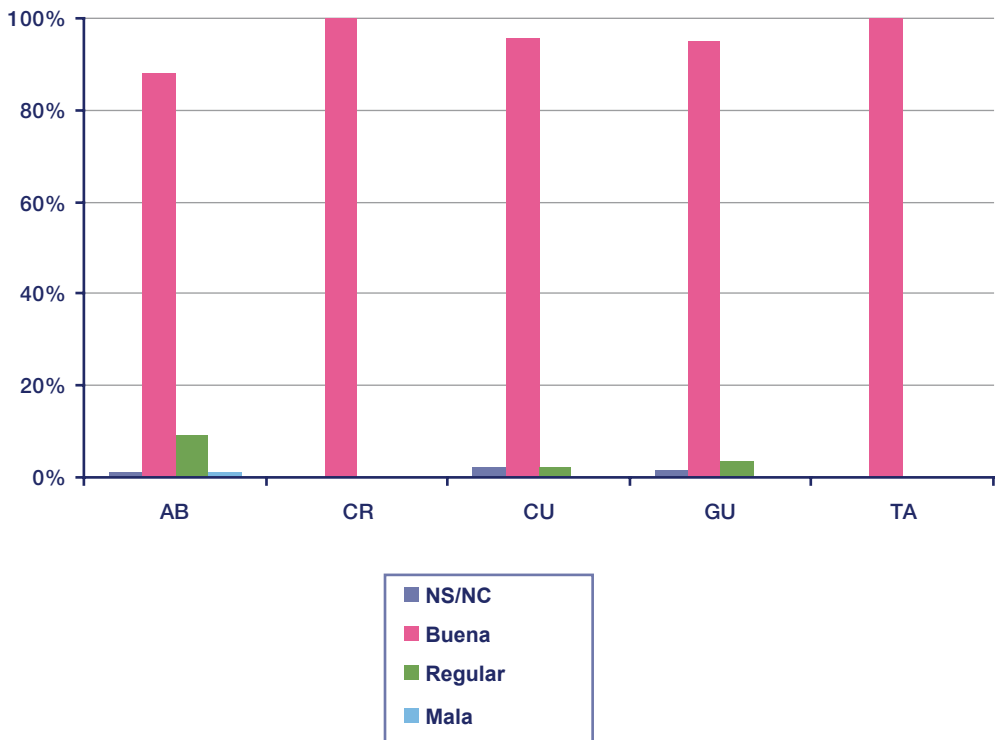
Las condiciones de espacio, limpieza, ventilación, etc. del lugar en que se realiza la exploración también es importante para fomentar la confianza y la satisfacción de las mujeres que asisten a la cita. Un entorno agradable y que respeta la intimidad de las participantes contribuye a crear una atmósfera que disminuye los niveles de ansiedad. Más del 94% de las mujeres tienen una opinión “Buena” de las mismas (Figura 20).

Figura 20
Opinión sobre el estado de la sala de mamografía



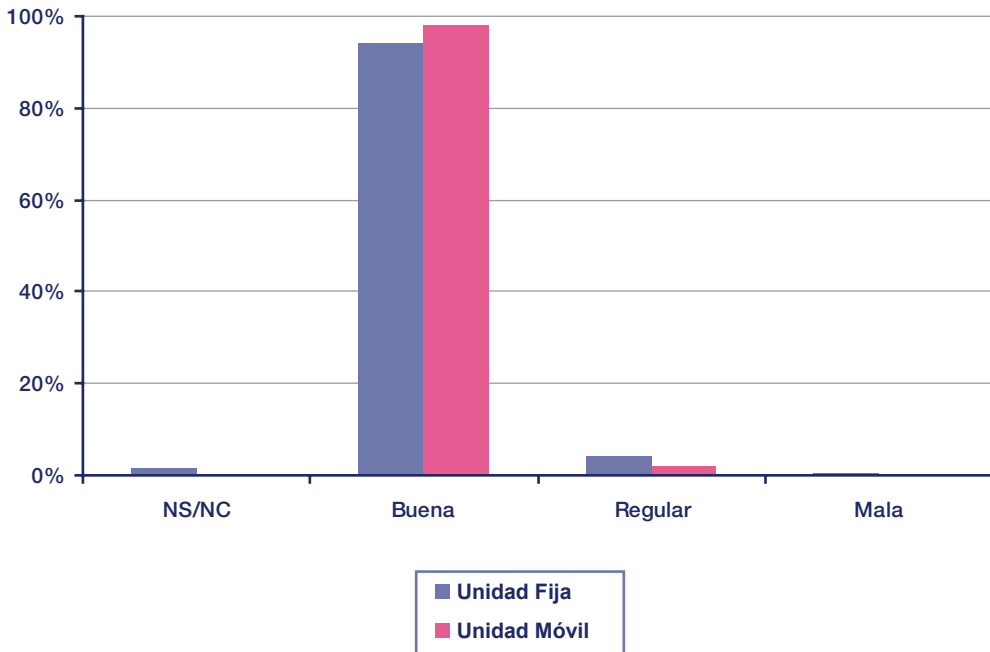
Las salas de mamografía de Ciudad Real y Talavera de la Reina son las mejor valoradas (Figura 21).

Figura 21
Opinión sobre el estado de la sala de mamografía
(por área sanitaria)



Cabe destacar la opinión favorable que reciben las salas de mamografía de las unidades móviles de exploración (Figura 22)

Figura 22
Opinión sobre el estado de la sala de mamografía
Unidad Fija y Unidad Móvil



Opinión sobre el trato recibido del personal que realiza la mamografía

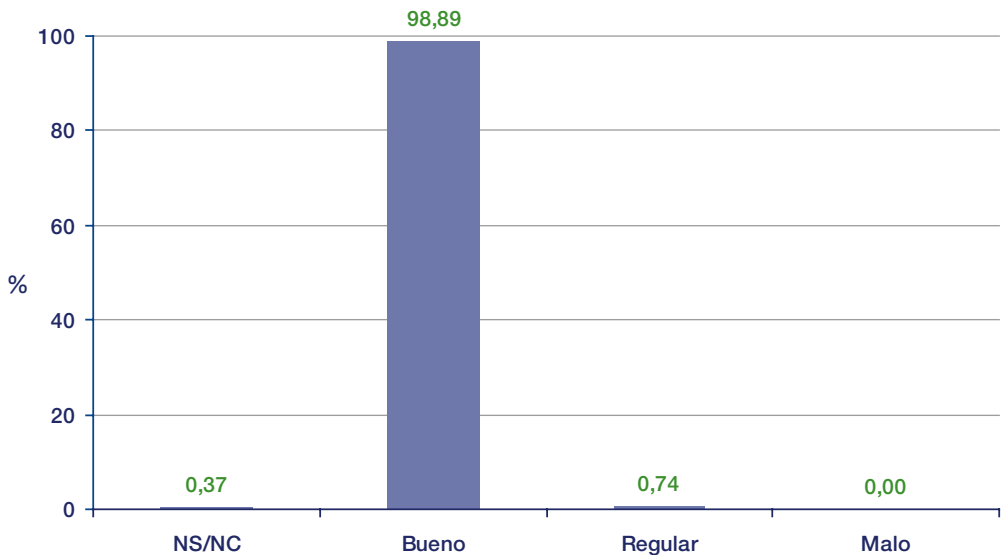
La realización de la mamografía exige aplicar un cierto grado de compresión de la mama para conseguir la mejor imagen posible y, al mismo tiempo, evitar que resulte dolorosa para la mujer.

Es importante que el personal sanitario encargado de la realización de la mamografía adquiera suficiente habilidad en la colocación para las proyecciones así como en la técnica de compresión, de forma que la prueba se lleve a cabo de la forma más adecuada.

El 98,89% de las encuestadas consideraron como bueno el trato recibido del personal técnico que le practicó la mamografía, con el fin de intentar disminuir las molestias o el dolor (Figura 23).

Figura 23

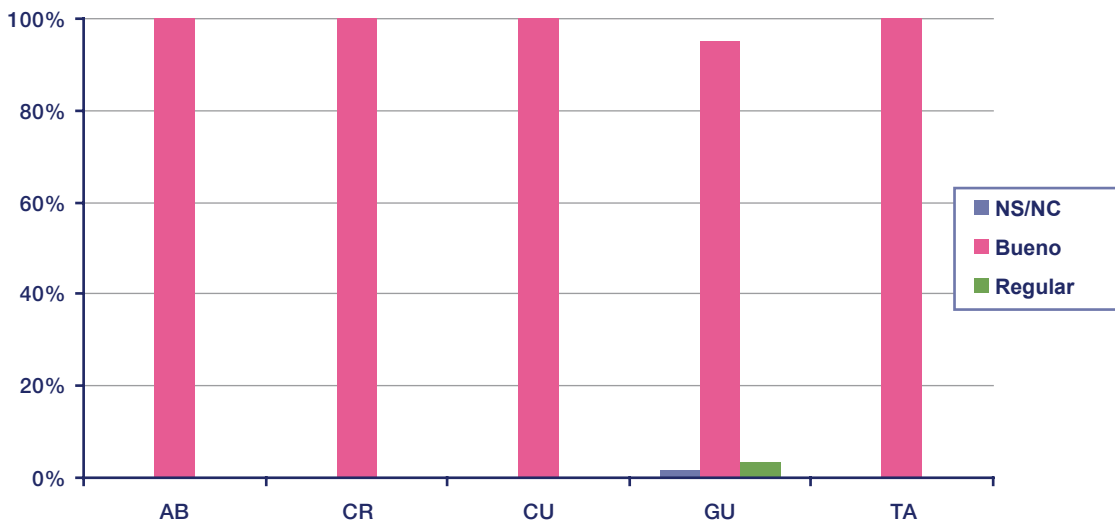
Opinión sobre el trato recibido del personal que realiza la mamografía



En todas las provincias/área existe uniformidad en la consideración del trato recibido del profesional sanitario, sin diferencias según el tipo de unidad de exploración (Figuras 24 y 25)

Figura 24

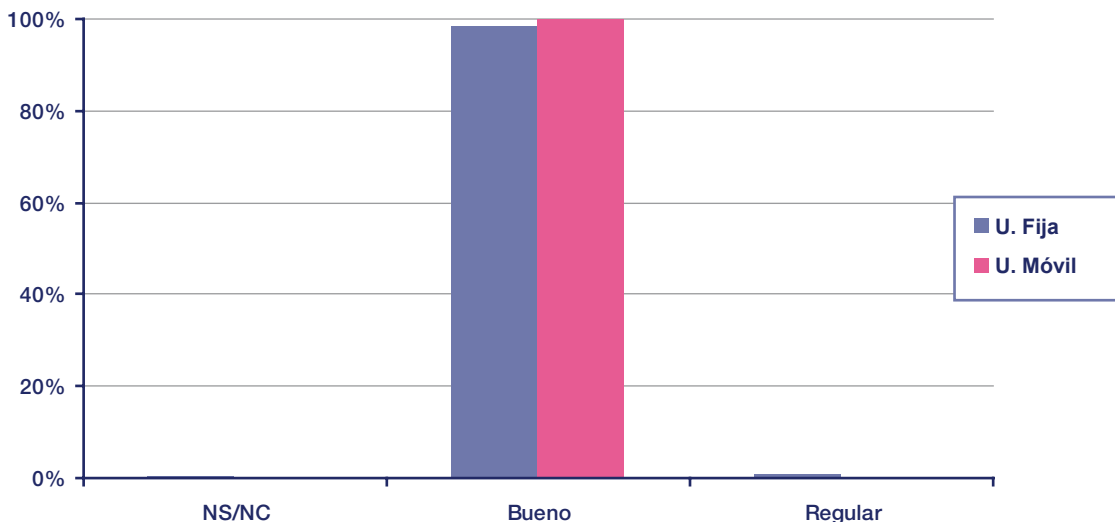
Opinión sobre el trato recibido del personal que realiza la mamografía
(por área sanitaria)



34

Figura 25

Opinión sobre el trato recibido del personal que realiza la mamografía
Unidad Fija y Unidad Móvil



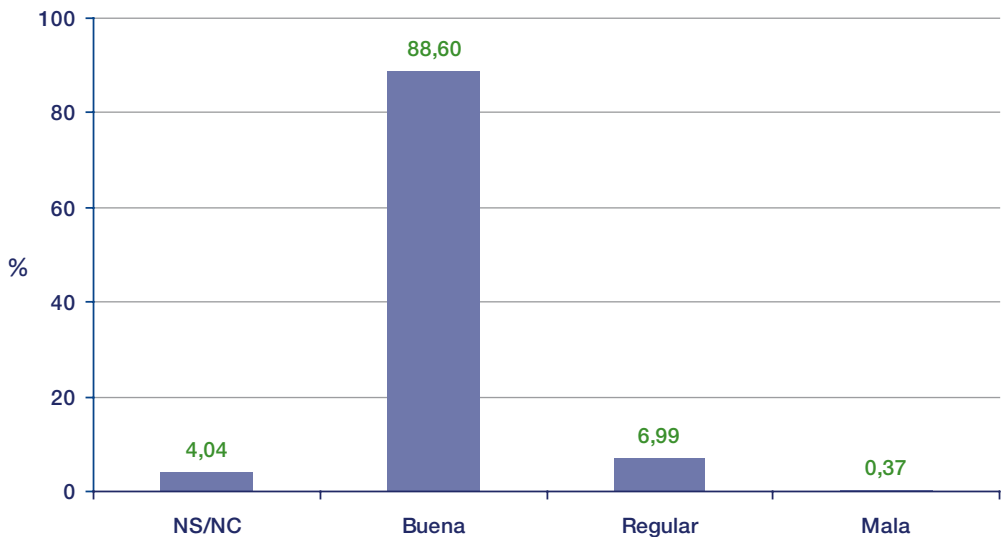
Opinión sobre la información transmitida acerca de la prueba mamográfica

La información verbal aportada por los profesionales sanitarios antes de la realización de la mamografía puede ser de utilidad para reducir la ansiedad y el nerviosismo, así como el malestar o la percepción de dolor.

El personal técnico ha de desarrollar capacidad para explicar a la mujer explorada cómo ha de comportarse durante la prueba y advertirle que es comprensible y normal sentirse nerviosa. De esta forma, se transmite una sensación de confianza y control durante el tiempo que se aplica la compresión.

Figura 26

Opinión sobre la información transmitida acerca de la prueba mamográfica

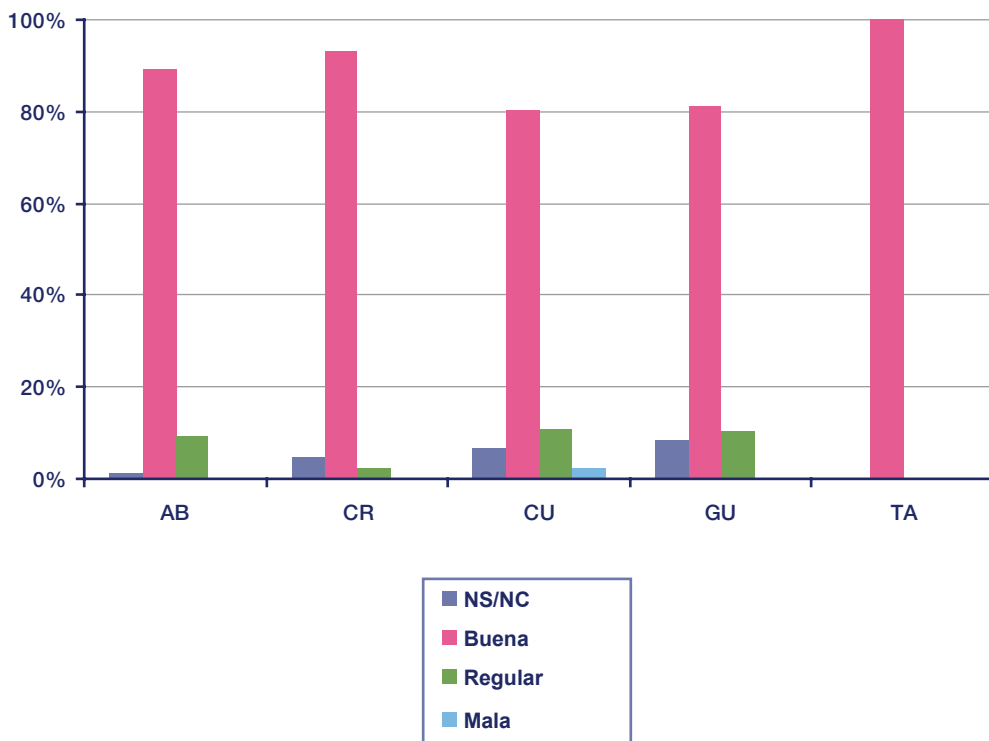


El 88,6 consideró buena la información proporcionada por el personal sanitario encargado de realizar la mamografía frente a casi un 7% que opina que la información que se transmite puede ser mejorada (Figura 26). Este es uno de los ítems susceptible de optimización en la próxima campaña.

La unidad de exploración de Talavera de la Reina es la que, en opinión de las encuestadas, informa mejor sobre el proceso mamográfico (Figura 27).

Figura 27

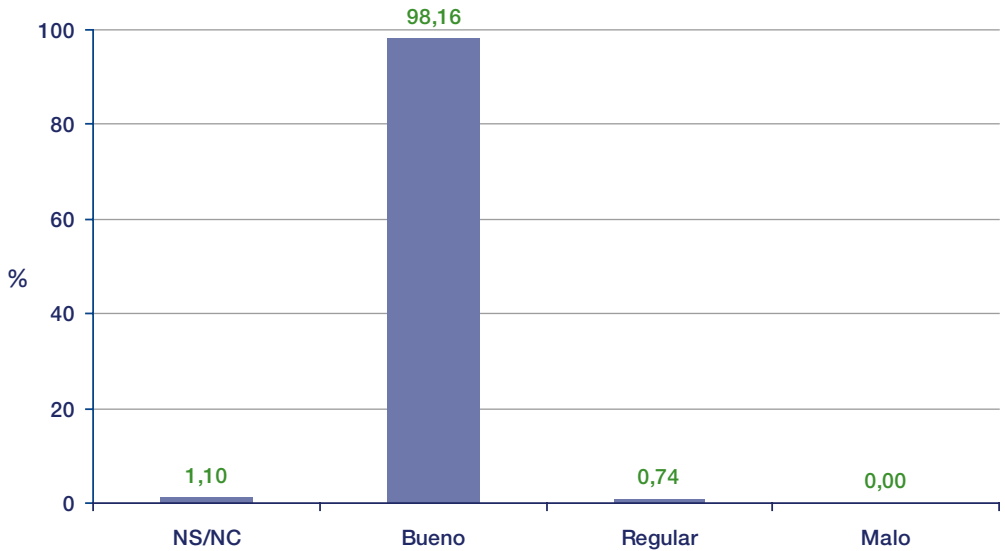
Opinión sobre la información transmitida acerca de la prueba mamográfica (por área sanitaria)



Opinión sobre el respeto a la intimidad para hacerse la mamografía

En relación a las condiciones de intimidad para la realización de la prueba (desvestirse, coincidir con otra usuaria, etc.), más del 98% de las mujeres opinan que el respeto a las mismas es bueno (Figura 28).

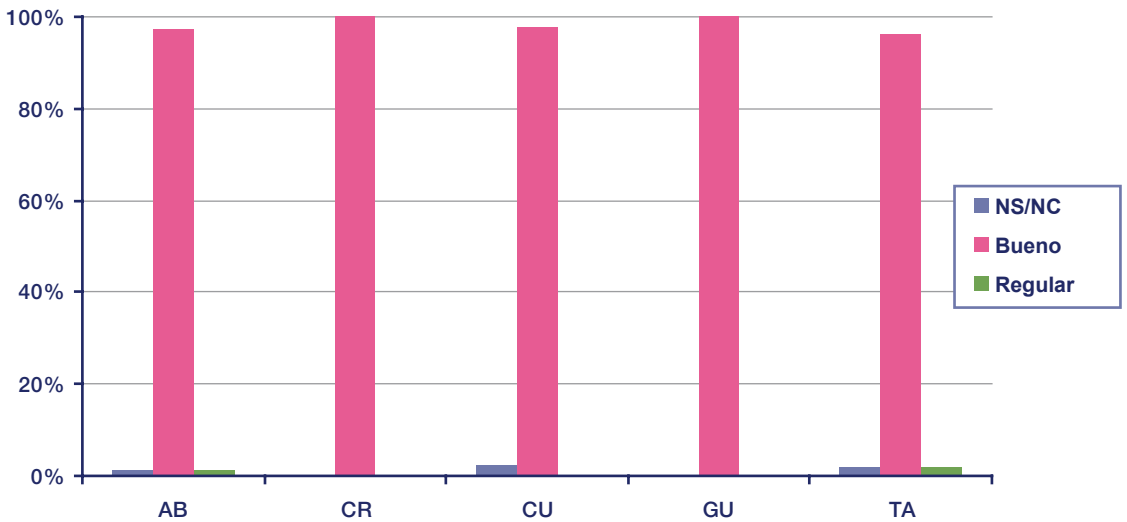
Figura 28
Opinión sobre el respeto a la intimidad para hacerse la mamografía



No se encontraron diferencias en la opinión según provincias/área sanitaria ni en función del tipo de unidad de exploración (Figuras 29 y 30).

Figura 29

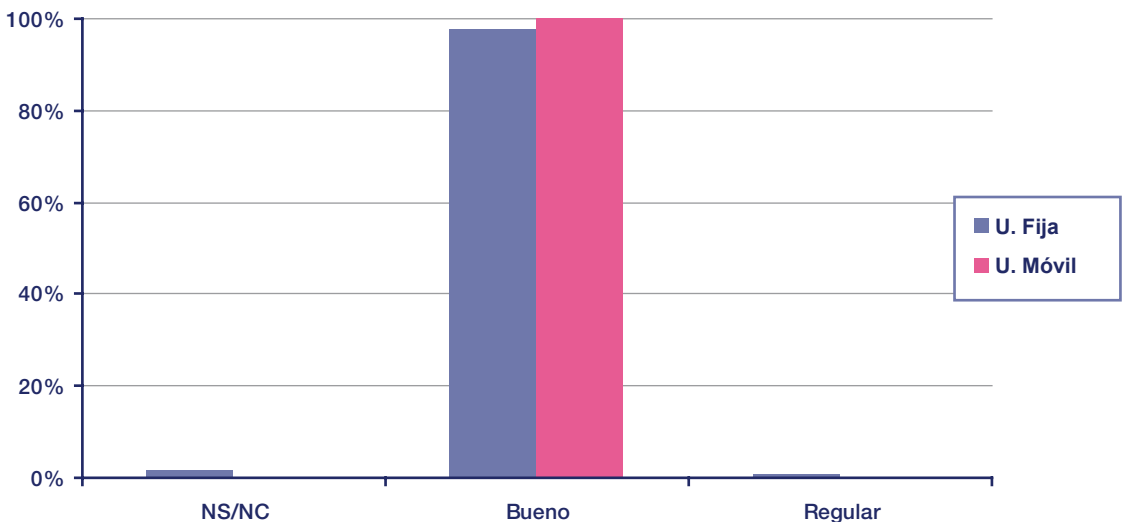
Opinión sobre el respeto a la intimidad para hacerse la mamografía
(por área sanitaria)



38

Figura 30

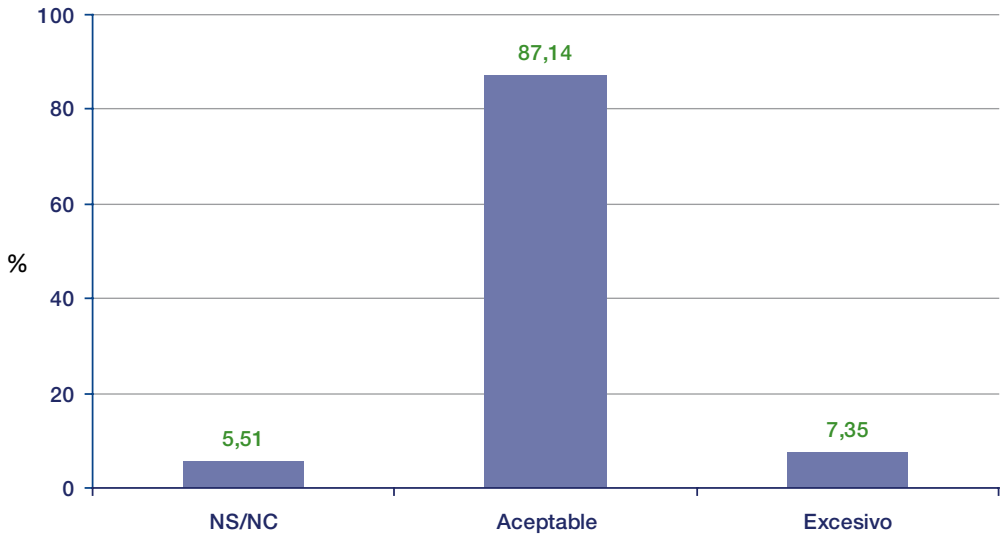
Opinión sobre el respeto a la intimidad para hacerse la mamografía
Unidad Fija y Unidad Móvil



Opinión sobre el tiempo transcurrido en la comunicación de resultados de anteriores ocasiones

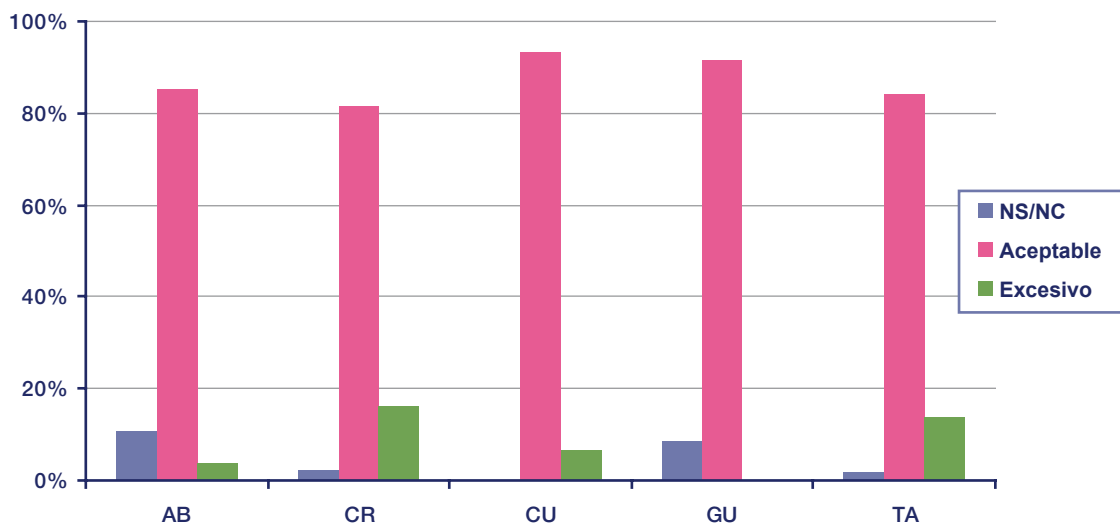
El tiempo que transcurre desde la realización de la mamografía hasta la recepción del informe con los resultados es un aspecto fundamental en la valoración del PDPCM. Los tiempos de espera de resultados percibidos como “largos” ejercen una influencia negativa sobre la valoración del programa. Este es un de los ámbitos de mejora siempre presente en el PDPCM y hacia el que las usuarias muestran, lógicamente, una gran sensibilidad

Figura 31
Opinión sobre el tiempo transcurrido en la comunicación de resultados de anteriores ocasiones

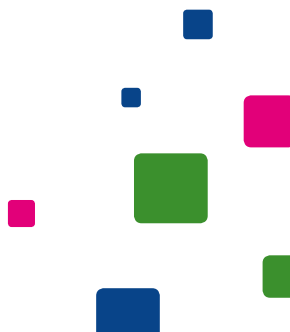


Con relación a la opinión que tienen las usuarias con respecto a los tiempos de espera para conocer los resultados de las pruebas en el PDPCM de Castilla-La Mancha, un 87,14% considera que es aceptable y un 7,35% que es excesivo (Figura 31), sin grandes diferencias entre las unidades de las provincias/áreas (Figura 32).

Figura 32
Opinión sobre el tiempo transcurrido en la comunicación de resultados de anteriores ocasiones (por área sanitaria)

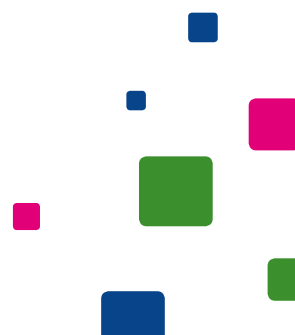


Las Guías Europeas de Garantía de Calidad en el Cribado Mamográfico establecen que el tiempo entre la mamografía y el resultado debe ser igual o menor a 15 días laborables en al menos el 95% de los casos. El objetivo ideal sería poder informar del resultado tras la realización de la mamografía o prueba/s complementarias, si bien las características de un programa poblacional, debido a su magnitud, hacen difícil satisfacer este objetivo.





ANEXOS





PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA EN CASTILLA-LA MANCHA

Encuesta

Cumplimentar por personal de la Unidad

Localidad: _____

Provincia/Área: _____

Exploración realizada en: Unidad móvil Unidad fija

Le agradecemos su participación en el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama de Castilla-La Mancha. Con el fin de mejorar la calidad del servicio prestado, **le rogamos nos indique la opinión** que le merecen los siguientes aspectos de su visita:

- 44
- 1.- El tiempo de antelación con el que fue avisada para hacerse la mamografía le pareció
 Aceptable Excesivo
 - 2.- La citación mediante carta le pareció
 Bien Regular Mal
 - 3.- En caso de haber llamado al teléfono para cambiar su cita, la atención recibida le pareció
 Buena Regular Mala No me atendieron
 - 4.- Si se trasladó a la unidad de exploración en un autobús del Programa, el servicio le pareció
 Adecuado Mejorable Deficiente
 - 5.- El trato del personal que le recibió en la unidad fue
 Bueno Regular Malo
 - 6.- La Información recibida en la unidad ha sido
 Buena Regular Mala
 - 7.- ¿Qué opinión le merece la sala de espera (comodidad, amplitud, limpieza)?
 Buena Regular Mala

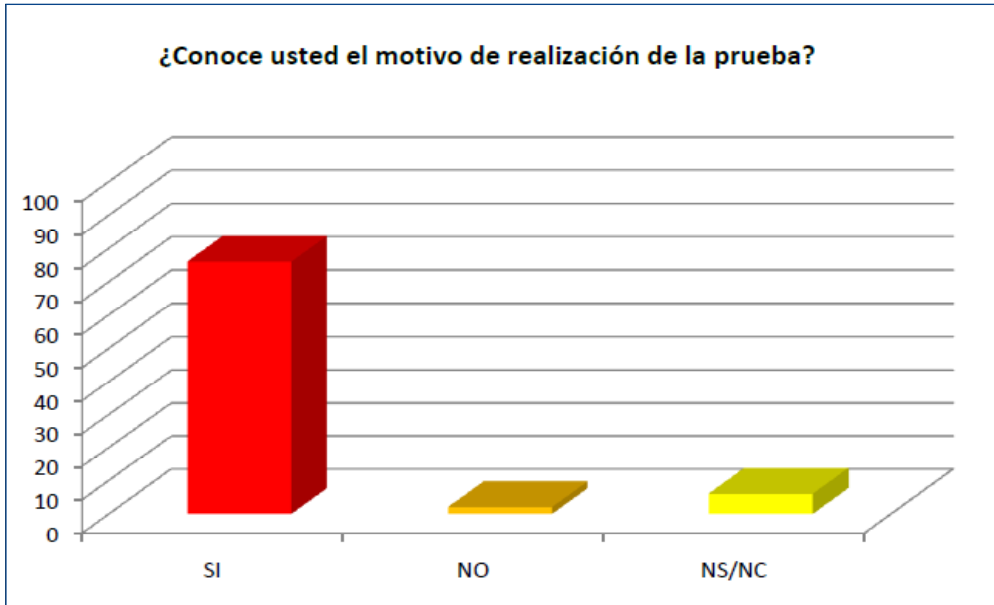
- 8.- La claridad de las preguntas sobre antecedentes personales y familiares fue
 Buena Regular Mala
- 9.- El respeto a la privacidad para contestar las preguntas personales le pareció
 Bueno Regular Malo
- 10.- El tiempo que tuvo que esperar desde que llegó a la unidad hasta que le hicieron la mamografía ha sido
 Aceptable Excesivo
- 11.- ¿Qué opinión le merece la sala de mamografía?
 Buena Regular Mala
- 12.- El trato del personal que le ha hecho la mamografía ha sido
 Bueno Regular Malo
- 13.- La información recibida acerca de la mamografía (qué le iban a hacer, si le iba a doler, etc...) le pareció
 Buena Regular Mala
- 14.- El respeto a la intimidad para hacerse la mamografía (desvestirse, coincidir con otra señora...) fue
 Bueno Regular Malo
- 15.- El tiempo transcurrido en la comunicación de resultados en anteriores ocasiones fue
 Aceptable Excesivo

Nombre y Apellidos: _____

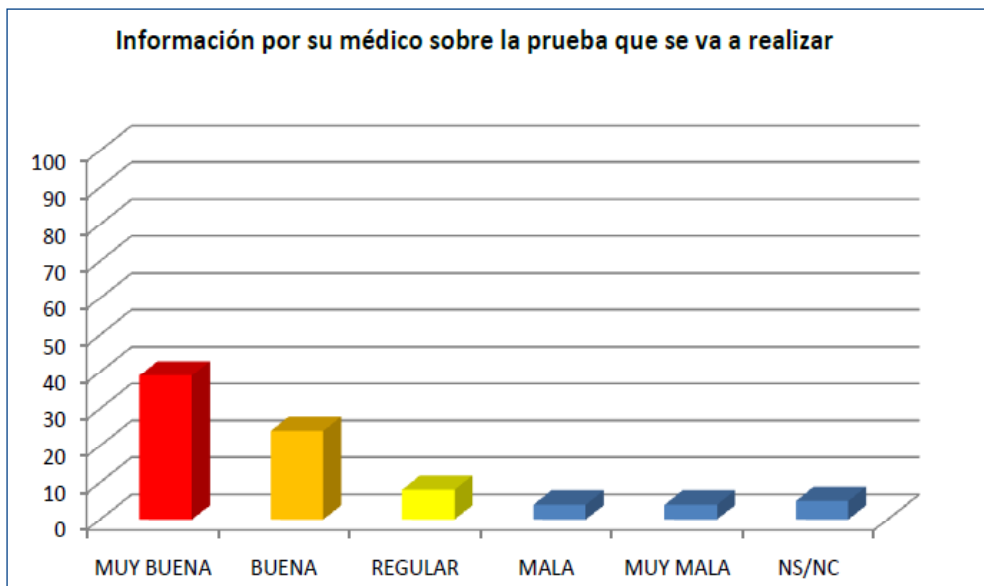
(No es obligatorio rellenar)

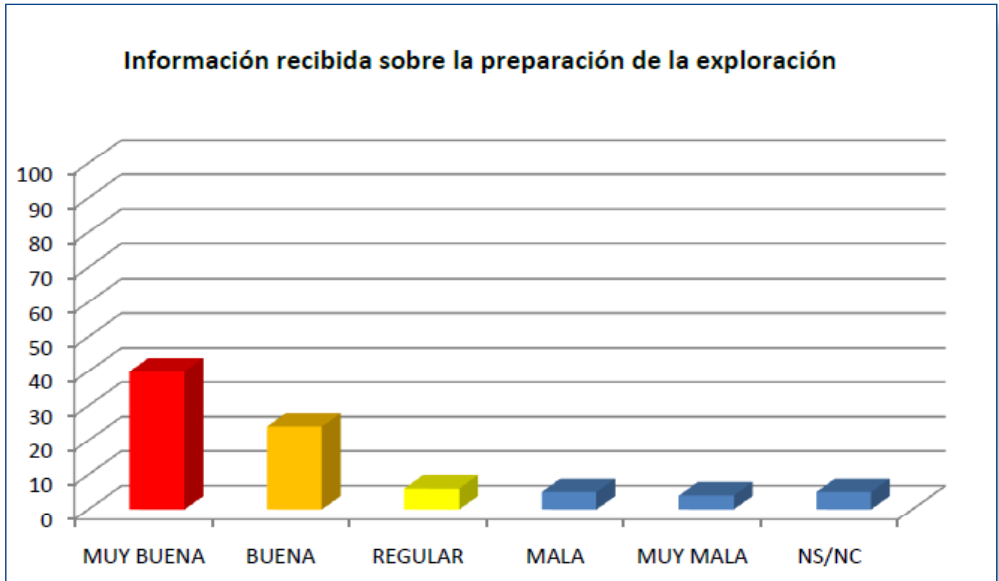
ANEXO 2

Encuesta de satisfacción unidad fija de exploración del área sanitaria de Toledo

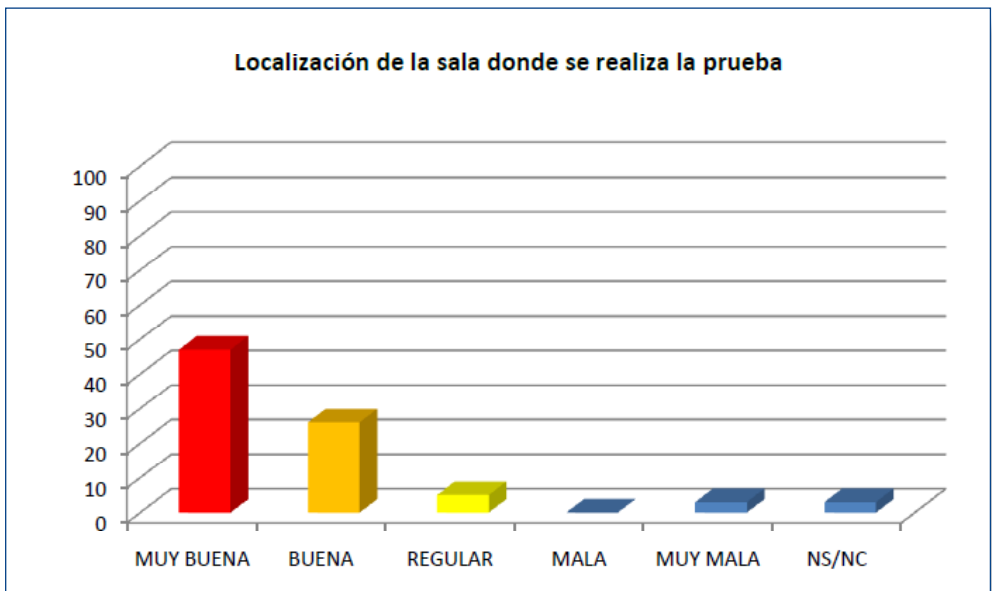


46



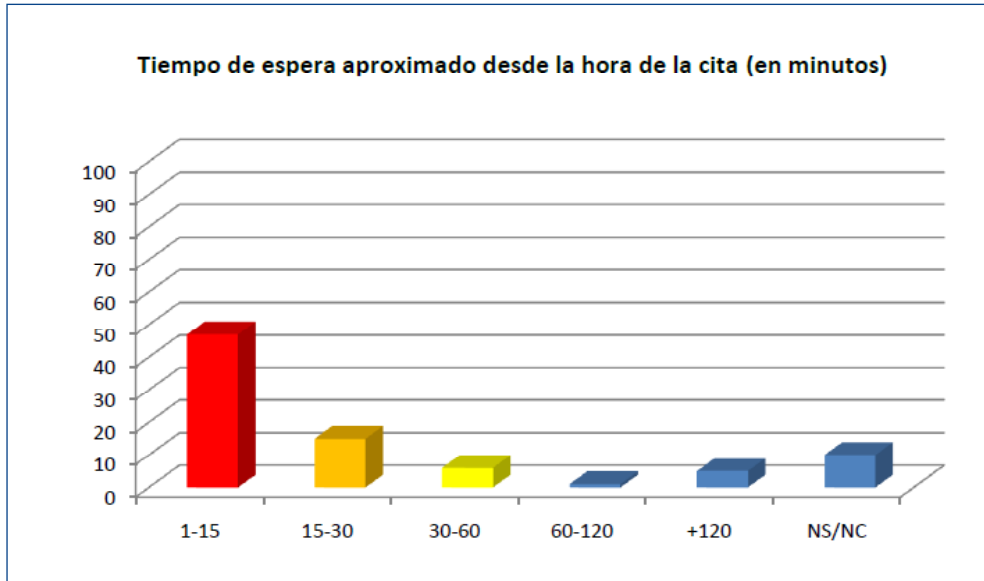
Encuesta de satisfacción unidad fija de exploración
del área sanitaria de Toledo

47

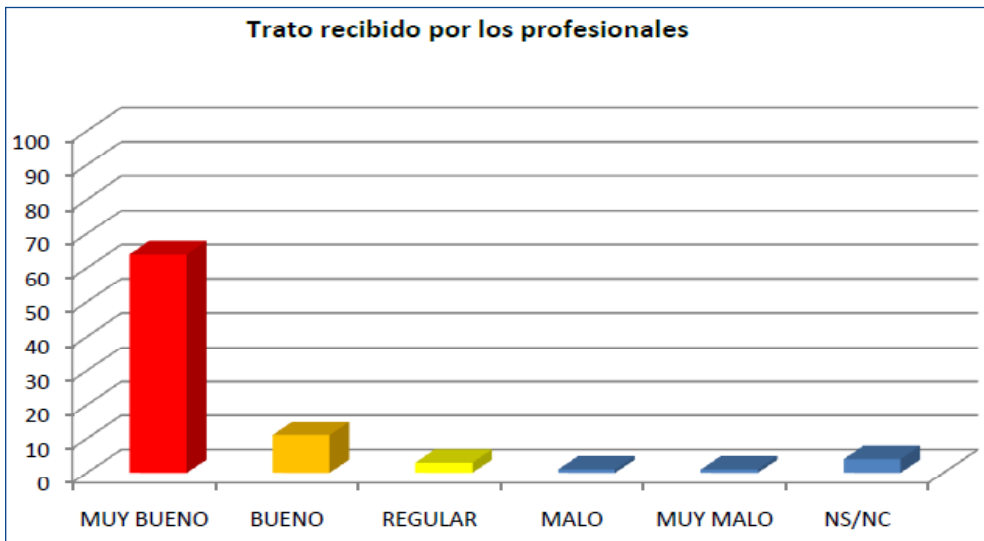


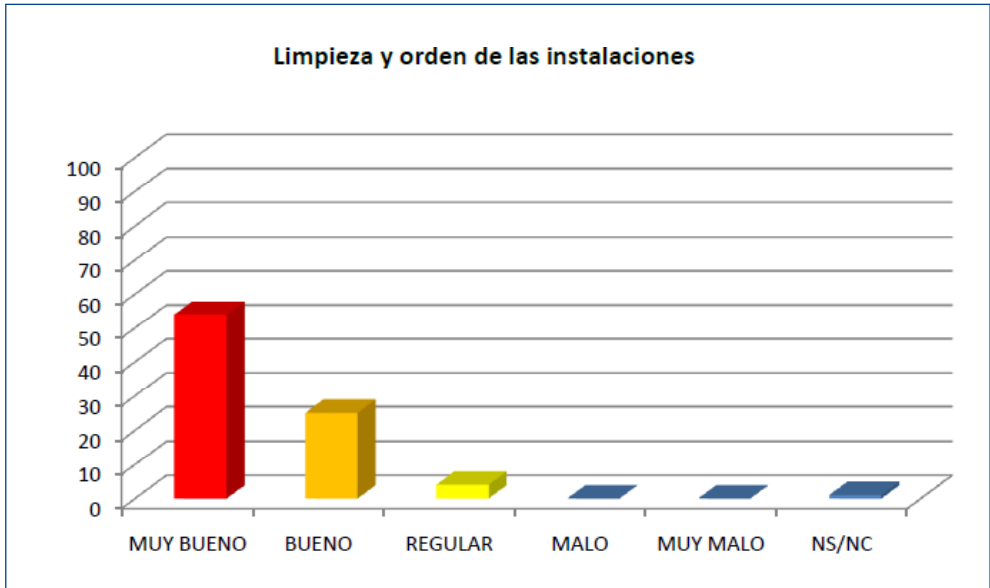
ANEXO 2

Encuesta de satisfacción unidad fija de exploración del área sanitaria de Toledo

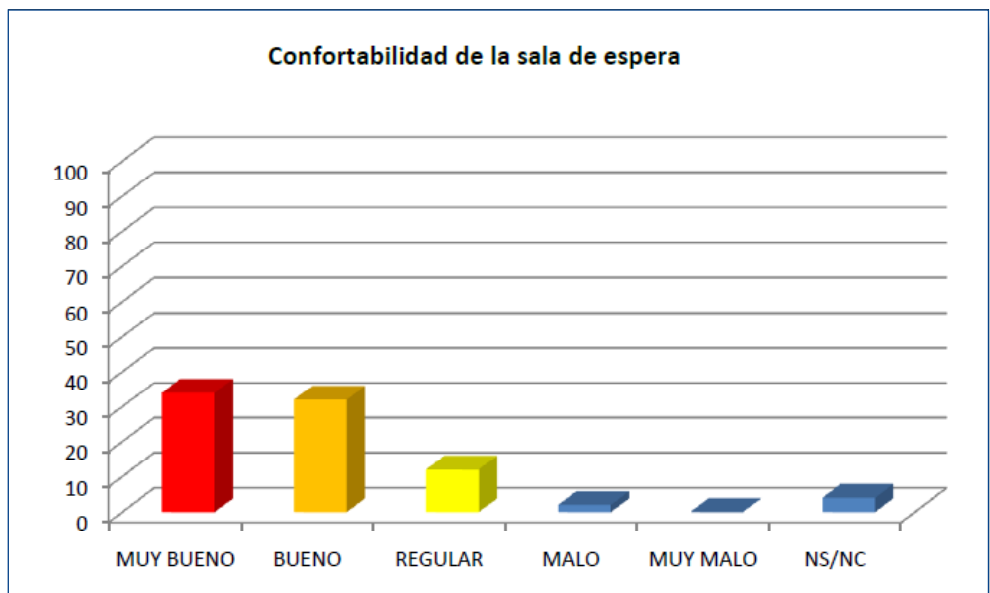


48



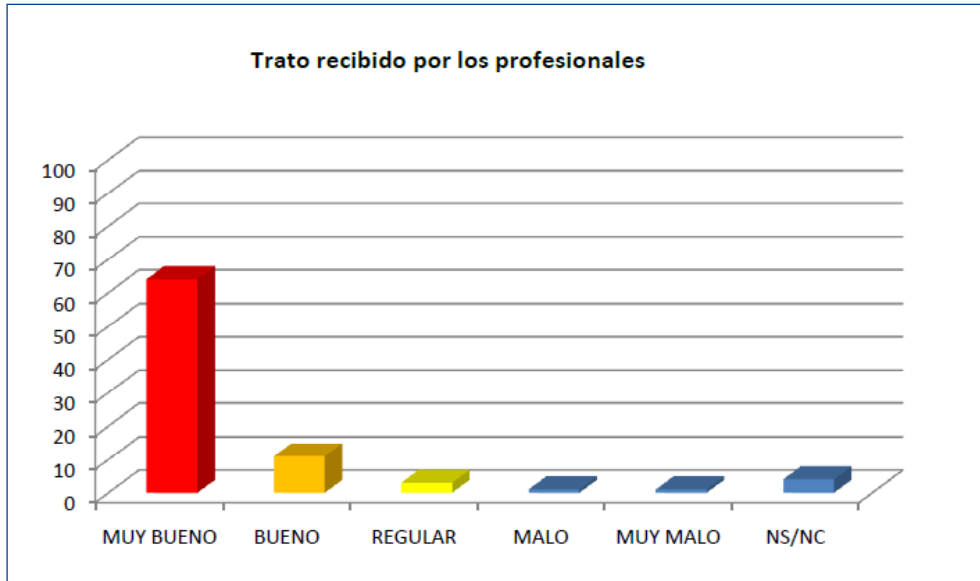
Encuesta de satisfacción unidad fija de exploración
del área sanitaria de Toledo

49

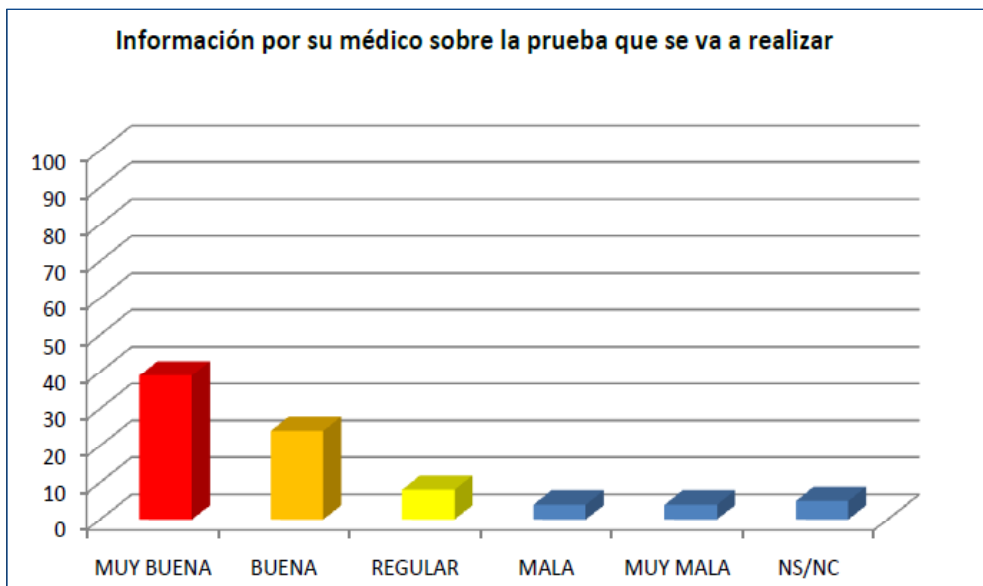


ANEXO 2

Encuesta de satisfacción unidad fija de exploración del área sanitaria de Toledo



50



Encuesta de satisfacción unidad fija de exploración
del área sanitaria de Toledo

