



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

**EVALUACIÓN DEL GRADO DE SATISFACCION ANESTÉSICA EN
PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA**

TESIS

Que para obtener el título de

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

P R E S E N T A

DR. LUIS ALBERTO MARTÍNEZ PALMA

DIRECTORA DE TESIS

DRA. SALOMÉ ALEJANDRA ORIOL LÓPEZ

Ciudad de México, Julio 2018





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

HOJA DE AUTORIZACION

DR. JAIME MELLADO ABREGO
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

DR. VICTOR MANUEL FLORES MENDEZ
JEFE DE POSGRADO
HOSPITAL JUÁREZ DE MEXICO

DR. JOSÉ ANTONIO CASTELAZO ARREDONDO
JEFE DE SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

DRA. SALOMÉ ALEJANDRA ORIOL LÓPEZ
ASESOR DE TESIS
HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

Estudio aprobado por el comité de ética e investigación del Hospital Juárez de México con el registro HJM 0335/17-R

AGRADECIMIENTO

A mi madre Alma y abuelo Ramón por apoyarme siempre a pesar de las adversidades.

Con especial dedicatoria a mis maestros del Hospital Juárez que me enseñaron este arte.

Contenido

Resumen.....	5
Antecedentes y Marco Teórico.....	6
Justificación.....	9
Metodología.....	10
Análisis e interpretación de los resultados.....	11
Aspectos Éticos.....	12
Cronograma de actividades.....	12
Resultados.....	13
Discusión.....	18
Conclusiones.....	20
Bibliografía.....	21

Resumen

En la actualidad es fundamental aplicar los conceptos de mejora continua de la calidad en anestesiología, conocer y aplicar estos indicadores a nuestra práctica diaria y evaluar en forma continua la calidad para brindar una mejor y más segura atención a nuestros pacientes.

Dentro de la evaluación de la experiencia del usuario; la satisfacción es un parámetro útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención.

La satisfacción es un fenómeno determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo que varía según el contexto social.

METODOLOGÍA: Se realizó una serie de preguntas basadas en la escala de satisfacción con un total de 11 preguntas en inglés denominado como *The IOWA Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS)*, dentro de las primeras 24 a 48 horas en los pacientes postoperados del algún procedimiento laparoscópico bajo anestesia general.

Resultado. Del total de los encuestados (221) ninguno asevero estar totalmente o moderadamente insatisfecho; 1.3% levemente insatisfecho; en cambio el 61.9% estuvo totalmente satisfecho, 30.3% moderadamente satisfecho, 6.3% levemente de satisfecho. La prueba de Chi- cuadrada = 2518.865 con un p de 0.000, siendo estadísticamente significativa.

Conclusión. El grado de satisfacción de los pacientes en nuestra institución, en el servicio de anestesiología, en cirugía laparoscopica se encuentra dentro de los estándares internacionales, con un 92%

Antecedentes y Marco Teórico.

La gestión de la calidad busca mejorar la eficacia de los tratamientos y aumentar la satisfacción del paciente con los servicios médicos. Con el aumento de los costos de atención de la salud, la administración de la calidad en la atención de la salud está cobrando más interés. Es fundamental aplicar los conceptos de mejora continua de la calidad en anestesiología.ⁱ

El concepto de calidad se incorporó a los servicios de salud desde la primera década del siglo pasado, mientras que su aplicación a la anestesiología surgió varios años después.ⁱⁱ

La Organización Mundial de la Salud, define calidad en salud, como: “La Atención que identifica las necesidades de salud de los individuos o de la población de una forma total y precisa y destina los recursos necesarios a estas necesidades, de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite.” Esta definición que considera los aspectos técnicos junto con aspectos financieros, olvida un aspecto básico: la satisfacción del usuario, que constituye la clave o el pilar fundamental de un programa de calidad total exitoso.ⁱⁱⁱ

Dentro de la evaluación de la experiencia del usuario; la satisfacción es un parámetro útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención.^{iv} La recopilación sistemática de este parámetro en los usuarios del sistema de salud permite mejorar la organización de los servicios otorgados. Además hay que tomar en cuenta que la satisfacción es un fenómeno determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo que varía según el contexto social.

La satisfacción del paciente es un término que se introdujo en la medicina en los años noventa, conociéndose desde entonces su carácter subjetivo y lo difícil de su medición; hoy por hoy es un gran indicador de la atención y calidad de la asistencia médica, que contribuye a la evaluación de la estructura, el proceso y el resultado de los servicios de salud.^{v vi}

Actualmente la satisfacción del usuario incluye: accesibilidad a los servicios; oportunidad para la atención; amabilidad en el trato del médico; proceso de la atención realizado sin obstáculos; suficiente personal de salud debidamente capacitado; disponibilidad de equipo, material y medicamentos que se requieran; solución del problema de salud; información suficiente y oportuna sobre el plan de estudio y tratamiento, de sus resultados y del pronóstico; comodidad durante el proceso de atención, incluida limpieza, climatización, control del ruido, iluminación adecuada y ausencia de malos olores y de fauna nociva.^{vii}

Por tanto, la satisfacción de los pacientes tras un acto anestésico es una medida de calidad de la asistencia que contribuye a la evaluación final del centro sanitario. A pesar de esto, no existen demasiadas publicaciones al respecto que valoren la opinión de nuestros pacientes en función de la experiencia vivida durante todo el procedimiento quirúrgico.^{viii ix}

La validación eficaz de la satisfacción se centra en las necesidades de los pacientes, ya que son los que juzgan la eficacia de los tratamientos y la adecuación del servicio. Las necesidades y expectativas de los pacientes cambian con el tiempo; por lo tanto, la gestión de la calidad del servicio requiere un seguimiento constante del progreso y la satisfacción de los pacientes con el servicio.

En las diversas instituciones que conforman el sistema de salud existe un creciente interés por evaluar el conocimiento de los aspectos con la calidad de la atención^x, a partir de estas podemos obtener percepciones de la atención recibida, existen diferentes análisis de satisfacción que nos darán un resultado de esta experiencia, la cual deriva de aspectos de la estructura hospitalaria (instalaciones, comodidades, organización), el proceso (procedimientos y acciones realizadas) y el resultado (cambios en el estado de salud y la percepción general de la atención recibida).

La calidad en salud es algo que desde hace muchas décadas, por no decir desde siempre, preocupa no sólo a los gerentes o administradores, sino a todos los profesionales de la salud con mayor o menor intensidad. Este interés se ha venido determinando y aceptando, a medida que se han desarrollado herramientas que permiten cuantificar el nivel de calidad. Una vez, que se ha evaluado el mencionado nivel, se avanza hacia el control de calidad, intentando mantenerlo y garantizarlo. Además de estos datos también es posible recabar información sobre aquellas características que facilitan o interfieren con la accesibilidad del paciente a los servicios de salud.

En la actualidad es fundamental aplicar los conceptos de mejora continua de la calidad en anestesiología, conocer y aplicar indicadores de calidad a nuestra práctica diaria y evaluar en forma continua la calidad para brindar una mejor y más segura atención a nuestros pacientes.

La evolución de la especialidad en Anestesiología, se dirige hacia la mayor complejidad y responsabilidad, es necesario de mejorar los índices de calidad, La práctica de la anestesia ha cambiado de modo espectacular en las últimas décadas, la función que juega el anestesiólogo oscila desde ser un consultante hasta un proveedor primario de cuidado.^{xi}

Actualmente existen estándares recomendados para los profesionales de la anestesia en todo el mundo. Su objetivo es brindar orientación y asistencia a los profesionales de la anestesia, a sus sociedades, a los administradores de hospitales y establecimientos y a los gobiernos para mejorar y mantener la calidad y la seguridad de los cuidados de anestesia^{xii}

Para evaluar la calidad en anestesiología y desarrollar programas de gestión de calidad en nuestros centros hospitalarios, debemos organizar comités en los distintos servicios, que pueden actuar coordinadamente, desarrollando e instrumentando indicadores y estándares para evaluar la calidad y reconociendo los problemas; luego generando los programas de gestión de calidad y por último evaluando los resultados de dichos programas.^{xiii} Existe un actual interés por evaluar la calidad total en los centros hospitalarios, todo con el fin de mejorar la experiencia de los usuarios, disminuir costos y reducir la estancia intrahospitalaria.

Para la medición de la satisfacción del paciente, se han utilizado instrumentos unidimensionales (escala numérica, escala visual análoga y escalas categóricas tipo Likert) que brindan información global acerca de todo el cuidado en salud recibida, y encuestas multidimensionales de compleja construcción psicométrica que pueden dar información más específica y confiable por la gran cantidad de variables que evalúan.^{xiv}

Entre ellos a gran escala se han utilizado cuestionarios como el QoR (por sus siglas en inglés Quality of Recovery Score) y la versión expandida QoR-40 en países como Australia^{xvvi}, múltiples cuestionarios sobre satisfacción encuentran que no solo los pacientes se encuentran satisfechos con el acto anestésico, también con el resultado del procedimiento quirúrgico, la relación y la competencia de los profesionales de la salud y la evaluación final de la propia unidad hospitalaria.

Justificación

El Hospital Juárez de México se realizan alrededor de 11 000 procedimientos anestésicos al año, muchos de estas cirugías por vía laparoscópica, una gran cantidad de ellas con alto riesgo perioperatorio y múltiples comorbilidades.

Durante la última década ha nacido un interés en conocer la experiencia del paciente durante su estancia intrahospitalaria, la literatura señala la falta de instrumentos válidos y confiables que nos ayuden a evaluar el grado de satisfacción de los pacientes en anestesia.

En el servicio de anestesiología del Hospital Juárez de México no tiene un mecanismo de evaluación estandarizado que nos permita conocer el grado de satisfacción de las pacientes en los diferentes servicios quirúrgicos del hospital, El paciente constituye para nosotros nuestro usuario principal por lo que es nuestra obligación conocer el perfil del mismo, sus características y la forma de buscar su satisfacción.

Con referente a esto se considera un área de oportunidad que mejoraría la experiencia de los pacientes sometidos a cirugía laparoscópica y detectar situaciones que ayuden a mejorar la calidad de la atención en nuestro hospital y alcanzar altos niveles de satisfacción en los pacientes.

Pregunta de Investigación.

¿Cuál es el grado de satisfacción anestésica en pacientes postoperados de cirugía laparoscópica?

Hipótesis.

La satisfacción anestésica es mayor en pacientes sometidos a cirugía laparoscópica

Objetivos.

General

Evaluar el grado de satisfacción anestésica en pacientes postoperados de cirugía laparoscópica.

Específico

Identificar situaciones de descontento en la atención medica

Proponer medidas que aumenten el grado de satisfacción en los pacientes.

Metodología.

- Diseño de la investigación.
Estudio descriptivo, transversal, observacional, prospectivo

- Definición de la población.

Criterios de inclusión

- Edad entre 18 – 60 años
- ASA I, II, III
- Cirugía electiva o de urgencia

Criterios de no inclusión

- Pacientes postoperados con déficit neurológico o alteraciones del estado de conciencia
- Pacientes con alteración de comunicación oral o escrita

Criterios de exclusión

- Participantes que durante el postoperatorio permanezcan con apoyo mecánico ventilatorio

Criterios de eliminación

- No aplica

Definición de variables

Variable	Tipo de variable	Categoría dimensional	Indicador
Edad	Cuantitativa discreta		Años cumplidos
Género	Cualitativa nominal	Dicotómica	Hombre /mujer
Escolaridad	Cualitativa ordinal	Politómica	Primaria Secundaria Bachillerato/técnico Licenciatura Posgrado

Previa aceptación del estudio por el comité de investigación del Hospital Juárez de México, se realizara una serie de preguntas basadas en la escala de satisfacción con un total de 11 preguntas en ingles denominado como *The IOWA Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS)*, los ítems están

escritos como afirmaciones donde la primera expresa una sensación negativa, la segunda una sensación positiva y así sucesivamente intercala su sentido positivo o negativo hasta finalizar, este ordenamiento evita el sesgo de aquiescencia, para cada ítem hay un patrón de respuesta politómico de 6 posibilidades de tipo numérico con un puntaje de -3 a +3 que permite un análisis cuantitativo, además de agregar variables estadísticas como servicio quirúrgico, edad de los pacientes, así como su nivel educativo; este cuestionario será aplicado dentro de las primeras 24 a 48 horas en los pacientes postoperados del algún procedimiento laparoscópico bajo anestesia general.

Población y tamaño de la muestra: pacientes sometidos a cirugía laparoscópica bajo anestesia general en el periodo de octubre 2017 a abril 2018

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Donde Z: 1.96, p: 0.5 q: 0.5 N: 520 E: 0.05

Por lo que el tamaño de la muestra es de 221 pacientes que recibirán algún procedimiento anestésico en cirugía laparoscópica.

Análisis e interpretación de los resultados.

Los datos serán procesados en formato "Excel", se realizara un análisis descriptivo de los datos utilizando frecuencias simples y porcentajes de variables en escala nominal u ordinal, además de analizar diferencias entre los grupos con o sin satisfacción, las variables cualitativas mediante X2, un valor de p<0.05 se considerara estadísticamente significativo.

Recursos.

Un investigador (Dr. Luis Alberto Martínez Palma).

Un recolector de datos (Dr. Luis Alberto Martínez Palma).

Asesor metodológico para la revisión del protocolo (Dra. Oriol López Salome Alejandra)

Recursos Físicos:

Instalaciones del Hospital Juárez de México.

Recursos Materiales

Instrumento de evaluación

Notebook portátil

Recursos financieros

Los gastos en general serán absorbidos por el investigador Dr. Luis Alberto Martínez Palma

Aspectos Éticos.

Para esta investigación se tomarán en cuenta los lineamientos de la Ley General de Salud en materia de investigación, además de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial; el proyecto será sometido a una revisión por parte del comité de investigación del Hospital Juárez de México. Las encuestas realizadas fueron autorizadas por el paciente informado durante la visita postanestésica, la información será utilizada únicamente con fines de identificación y en ningún caso se dará a conocer los datos personales de los pacientes.

Aspectos de Bioseguridad. No se requiere

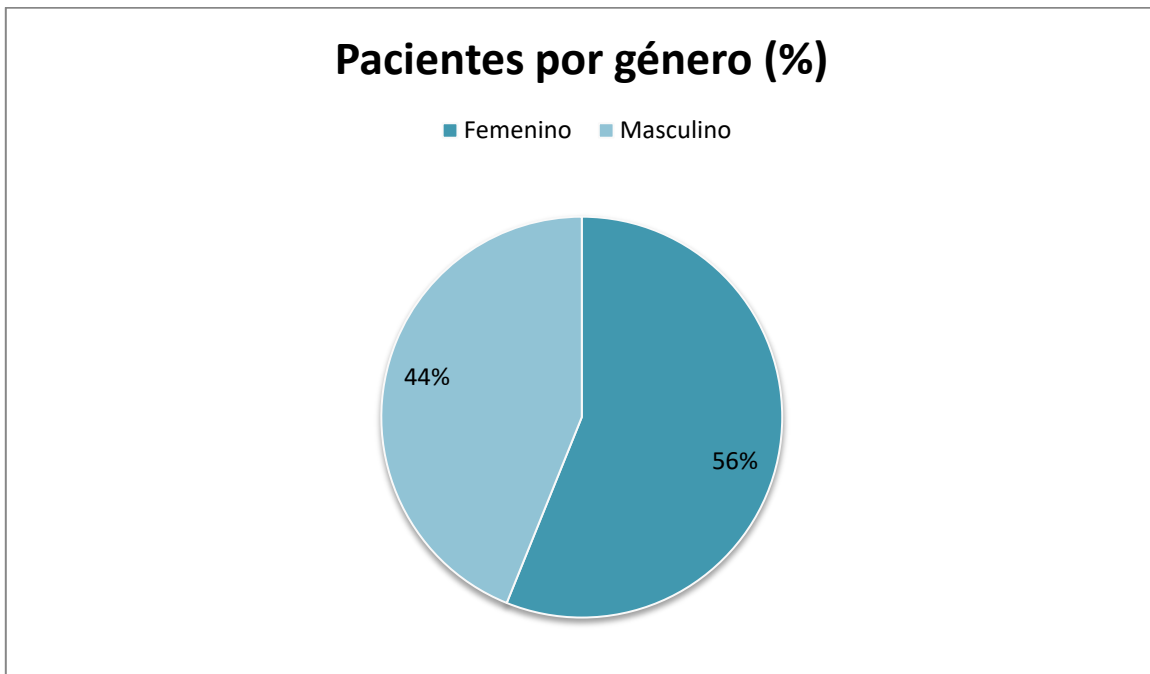
Cronograma de actividades.

Actividad mes	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Marz	Abr	May	Jun
Descripción del problema y recopilación bibliográfica											
Elaboración de protocolo											
Recopilación de datos											
Análisis de los resultados											
Discusión y conclusión											
Reporte final											

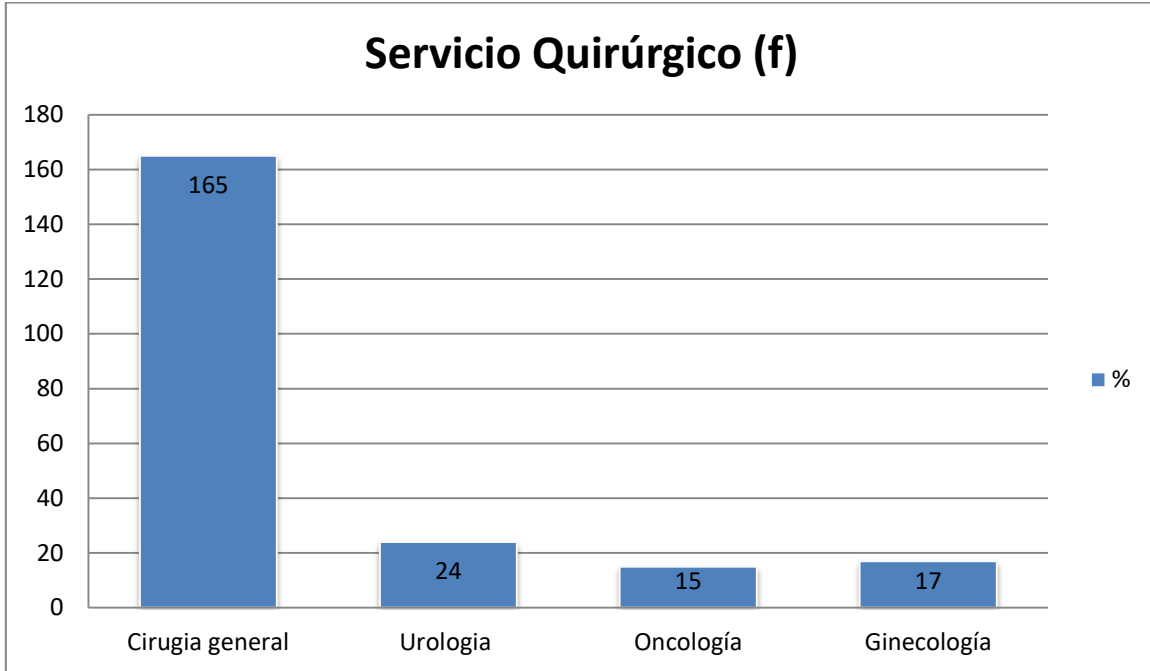
Resultados

Previa aceptación del estudio por el comité de investigación del Hospital Juárez de México, se realizó una serie de preguntas basadas en la escala de satisfacción con un total de 11 preguntas en inglés denominado como *The IOWA Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS)*, los ítems estuvieron escritos como afirmaciones donde la primera expresó una sensación negativa, la segunda una sensación positiva y así sucesivamente intercala su sentido positivo o negativo hasta finalizar, este ordenamiento evita el sesgo de aquiescencia, para cada ítem hubo un patrón de respuesta politómico de 6 posibilidades de tipo numérico con un puntaje de -3 a +3 que permitió un análisis cuantitativo, además se agregaron variables estadísticas como servicio quirúrgico, edad de los pacientes, así como su nivel educativo; este cuestionario fue aplicado dentro de las 24 a 48 horas en los pacientes postoperados del algún procedimiento laparoscópico bajo anestesia general.

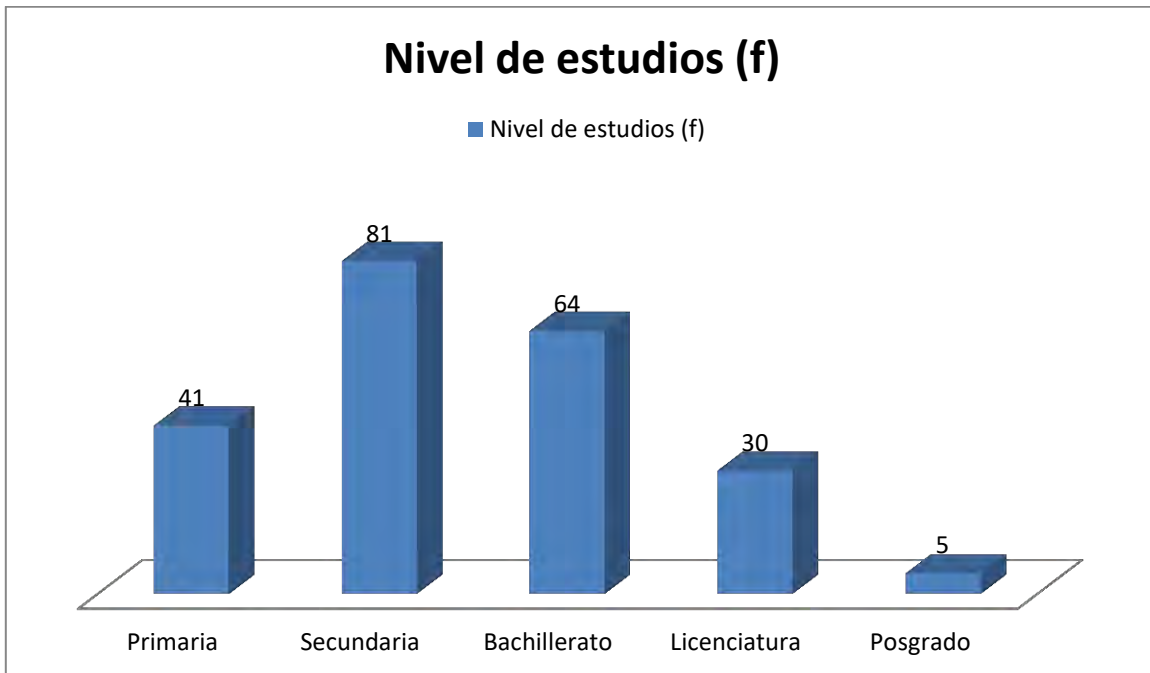
Se encuestó a un total de 221 pacientes, en el periodo de octubre de 2017 a marzo de 2018, con las siguientes características demográficas: el género femenino contó con 124 participantes y el masculino 97, con un rango de edades entre 20 hasta 65 años con un promedio de 41 años de edad.



Incluimos servicios quirúrgicos que realizan procedimientos vía laparoscópica, los cuales fueron cirugía general representado 74.6% de total, seguido de oncología 10.8%, urología con un 6.7% y por ultimo ginecología y obstetricia representando 7.6% del estudio.



El grado de estudios de los pacientes encuestados fue: primaria 18.55%, secundaria 36.65% pacientes, bachillerato con un 28.95% encuestados, 13.5% de los cuales poseía un grado de licenciatura y 2.2% de los sujetos tuvieron una preparación de posgrado.



Respuestas del cuestionario *The IOWA Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS)*

La pregunta número uno hace referencia a la necesidad de vomitar durante el postanestésico, el 71% de los encuestados refirió no haber presentado la necesidad de vomitar, mientras que el 14% estuvo moderadamente en desacuerdo, el 3.6% del total de los encuestados refirió estar totalmente de acuerdo en presentar vomito.

El ítem numero 2 valora si el paciente estaría dispuesto a recibir la misma técnica anestésica de nuevo, el 58% del total de los encuestados refiere estar totalmente de acuerdo, mientras que el 32% están moderadamente de acuerdo, el 2.2% contesto estar en total y moderadamente en desacuerdo.

La sensación de comezón fue valorada en la pregunta número 3, del total de encuestados, el 73.7% expreso no haberla presentado, el 18% padeció de una manera moderada, y el 6.3% manifestó presentar levemente comezón, ninguno de los pacientes contesto haberla presentado del todo.

En la pregunta 4 se valoró si los paciente se sentían relajado, obteniendo los siguientes resultados, el 44% expreso estar totalmente de acuerdo, 42.9% estar moderadamente de acuerdo, levemente de acuerdo 8.1%, del total de pacientes el 3.1% respondió estar moderadamente en desacuerdo, y ninguno expreso no sentirse relajado.

Sensación de dolor fue valorada en la pregunta 5, el 28% no lo presentó, de una manera moderada un 43.8%, el 12.6% levemente tuvo dolor, 8.1% expreso tener un dolor leve, 5.8% respondió estar moderadamente de acuerdo, mientras que el 3% estuvo totalmente de acuerdo de presentar dolor.

Sentirse seguro fue encuestada en la pregunta número 6 con los siguientes resultados: 50% del total de participantes estuvo totalmente de acuerdo en sentirse seguro, 39.8% contestó estar moderadamente de acuerdo, 9.5% refirió sentirse levemente de acuerdo, la escala levemente en desacuerdo obtuvo 0.45%, ninguno de los encuestados se sintió moderadamente o totalmente inseguro

La pregunta 7 valora la percepción de frio o calor, 58.3% no presento dicha molestia en ningún momento, 27.1% lo padeció de una manera leve, el 2.7% manifestó estar moderadamente de acuerdo, y el 1.3% de los encuestados estuvo totalmente de acuerdo en sufrir frio.

En la pregunta 8 se estimó si los pacientes se encontraban satisfechos con su cuidado anestésico, del total de los encuestados ninguno asevero estar totalmente o moderadamente insatisfecho; 1.3% levemente insatisfecho; en cambio el 61.9% estuvo totalmente satisfecho, 30.3% moderadamente satisfecho, 6.3% levemente de satisfecho.

Sentir dolor durante la cirugía fue medida en la interrogante número 9, totalmente en desacuerdo obtuvo el 80% del total de las respuestas, lo que sugiere no presentarlo, 16.7% contesto estar

moderadamente en desacuerdo, así mismo 3.1% estuvo levemente de acuerdo, ninguno de los pacientes encuestados respondió estar totalmente o moderadamente de acuerdo.

La pregunta 10 valora sentirse bien; 59.7% apunto estar totalmente de acuerdo, seguido del 38.9% respondiendo moderadamente de acuerdo, 1.3% levemente de acuerdo, ninguno de los pacientes considero las posibilidades de totalmente, moderadamente y levemente en desacuerdo.

El ultimo ítem evalúa sentirse lastimado, las respuestas; levemente, moderadamente y totalmente de acuerdo no obtuvieron algún porcentaje, 91.8% contestaron estar totalmente en desacuerdo, moderadamente en desacuerdo 7.6%, y levemente en desacuerdo 0.45% del total de pacientes.

La tabla 1 resume las respuestas y porcentaje de cada una de las interrogantes contenidas en el *The IOWA Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS)*.

Tabla 1.

Pregunta	Vomite o tuve ganas de vomitar f	Me gustaría recibir la misma anestesia otra vez f	Sentí comezón F	Me sentí relajado F	Sentí dolor F	Me sentí seguro F	Tuve mucho frío o calor f	Quede satisfecho con mi cuidado anestésico f	Sentí dolor durante la cirugía F	Me sentí bien f	Me sentí lastimado f
TD	157	5	163	0	62	0	129	0	177	0	203
MD	31	5	40	2	97	0	60	0	37	0	17
LD	8	4	14	7	28	1	13	3	7	0	1
LA	9	7	4	18	18	21	10	14	0	3	0
MA	8	71	0	95	13	88	6	67	0	86	0
TA	8	129	0	99	3	111	3	137	0	132	0

Totalmente en desacuerdo (TD) Moderadamente en desacuerdo (MD) Levemente en desacuerdo (LD)
Levemente de acuerdo (LA) Moderadamente de acuerdo (MA) Totalmente de acuerdo (TA)

Por medio de Chi- cuadrada se genera un valor de 2518.865 con un p de 0.000

Discusión

La satisfacción resulta un indicador de calidad en la atención médica, la evaluación es complicada ya que depende de diferentes situaciones como el grado educativo del paciente, personalidad, estado emocional, esto da como resultado una experiencia del usuario dentro de la unidad hospitalaria, en anestesiología es necesario poseer un indicador de satisfacción que ayude a guiar pautas de calidad dentro del propio servicio, este marcador le da al paciente una atención personalizada al paciente.

La aplicación del cuestionario ISAS, se enfoca a diferentes situaciones que ejercen un papel fundamental en la experiencia del paciente, como la náusea y vomito postoperatorio que presento una incidencia del 11.31% por debajo de estadísticas internacionales que la colocan entre el 20 y 30%, En un estudio multicéntrico, Apfel et al informaron una incidencia del 37% de náuseas y vómitos.

El dolor postoperatorio ocupó un 19.38% que se encuentra arriba de las estadísticas consultadas, Chung et al informaron una incidencia del 5.3% de dolor postoperatorio, el manejo postoperatorio inmediato del paciente en la sala de recuperación es un elemento vital de la anestesia y afecta significativamente la satisfacción general del paciente, especialmente el manejo del dolor y náuseas y vómitos. El dolor postoperatorio debe ser manejado agresivamente en la fase de recuperación. Los resultados de varios estudios muestran que hay mayor satisfacción del paciente si el dolor postoperatorio está bien controlado.

El miedo y ansiedad durante toda la anestesia fue 57.4%. El miedo puede ser manejado farmacológicamente con una pre medicación adecuada y agentes ansiolíticos, pero primariamente debe hacerse aumentando la confianza entre el paciente y el personal de anestesia.

Al analizar la respuesta en el ítem de satisfacción encontramos que el 92% de los encuestados refirieron sentirse satisfechos con el trato que se brindó similares a las series que reporta Dexter et al superior al 85%, aunque solo el 35% estaría dispuesto a recibir la misma técnica anestésica.

Como sabemos el nivel educativo también influye en la satisfacción de los pacientes, la población estudiada en el Hospital Juárez posee una alta prevalencia de usuarios con educación básica siendo el 84.15%, Dexter et al encontró que la mayoría de pacientes con un grado de escolaridad menor a quinto de primaria necesitaron asistencia para diligenciar la escala, esta situación se repite en la muestra recolectada en nuestro hospital, no fue claro si se debió a que con un grado bajo de escolaridad asociado a no poder leer por enfermedades visuales y a tener que escuchar de un tercero la lectura hace más difícil entender el mecanismo de respuesta o si fue debido a mala comprensión por bajo nivel de escolaridad. La estadística de echo concuerda con lo reportado con Dexter

Es necesario llevar un seguimiento de cada paciente post operado que lo requiera hacer énfasis en las complicaciones del acto anestésico, pudiéndose reducir mediante actividades como:

seguimiento individual de cada paciente de acuerdo a la problemática presentada, medicina perioperatoria a pacientes con factores de riesgo para presentar complicaciones ya mencionadas, así pues dando énfasis en la consulta pre anestésica como la visita post anestésica, además resultaría adecuado implementar este tipo de encuestas para evaluar la calidad en anestesiología y desarrollar programas de calidad e nuestro centro hospitalario, sería prudente revisar los comités en los distintos servicios y actuar coordinadamente, para evaluar y reconocer situaciones de desagrado en los pacientes, una vez identificadas estas circunstancias, se implementan programas para resolver estos problemas y mejorar la experiencia de los pacientes.

Conclusiones

1. The IOWA Satisfaction with Anesthesia Scale (ISAS), es una encuesta fácil de realizar para determinar el grado de satisfacción en anestesiología.
2. El grado de satisfacción de los pacientes en nuestra institución se encuentra dentro de los estándares internacionales, con un 92%
3. Los factores que se relacionaron con una experiencia desagradable fueron náusea y vómito, y dolor postoperatorio, por lo cual es necesario tomar decisiones apropiadas para mejorar estos puntos.
4. Sabemos que la satisfacción está integrada por diferentes aristas, desde su ingreso, programación de cirugía, valoración y elección de técnica anestésica, hasta su egreso de la unidad hospitalaria solo por mencionar algunas, se ve influida también por diferentes servicios médicos, por lo que resulta imperativo, realizar acciones coordinadas con todos ellos para mejorar la atención de nuestros pacientes.

Bibliografía.

- ⁱ J. Borel, M. Sivanto, Gestión de calidad en anestesiología, *Rev Argentina Anest*, 66 (2008), pp. 71-82.
- ⁱⁱ Ana Sofía Del Castillo, Norma Sardi, Las normas ISO y el concepto de calidad aplicado a los servicios médicos en anestesiología, *Revista Colombiana de Anestesiología*, Volume 40, Issue 1, Pages 14-16.
- ⁱⁱⁱ De Lille-y Fuentes RM, Calidad en anestesia, *Rev Mex Anest* 2013; 36, Paginas: 69-74.
- ^{iv} Cristina-Ugalde M, Soto-Rivera B, Rosas-Barrientos JV, Trujillo-Esteves C. Validación de un instrumento para evaluar la satisfacción del usuario durante el periodo preanestésico en el Hospital Regional 1° de Octubre. *Rev Esp Méd Quir*.2012: 17.
- ^v Caljouw M, Beuzekom M, Boer F. Patient's satisfaction with perioperative care: development, validation, and application of a questionnaire. *Br J Anaesth*. 2008;100:637-644
- ^{vi} Matthey P, Finucane BT, Finegan BA. The attitude of the general public towards preoperative assessment and risks associated with general anesthesia. *Can J Anaesth*. 2001;48:333-339
- ^{vii} Merry AF, Cooper JB, Soyannwo O et al (2010) International standards for a safe practice of anesthesia 2010. *Can J Anaesth* 57:1027–1034
- ^{viii} Shevde K, Panagopoulos G. A survey of 800 patients' knowledge, attitudes, and concerns regarding anesthesia. *Anesth Analg*. 1991; 73: 190-198
- ^{ix} Van Wijk MG, Smalhout B. A postoperative analysis of the patient's view of anaesthesia in a Netherlands' teaching hospital. *Anaesthesia*. 1990; 45: 679-682
- ^x Hernández, Aguirre, Santacruz, Gómez, García y Duran (2013). Calidad efectiva de los servicios de salud. *Revista CONAMED*, 129-138.
- ^{xi} Castellanos-Olivares Antonio, Cervantes Hilda Evangelina, VásquezMárquez Petra Isidora. Satisfacción anestésica como indicador de calidad de la atención médica en el paciente geriátrico. Vol. 36. Supl. 1 Abril-Junio 2013 pp S250-S255
- ^{xii} For the genesis and evolution of these standards, please see the accompanying article: Merry AF, Cooper JB, Soyannwo O, Wilson IH, Eichhorn, JH. An iterative process of global quality improvement: the International Standards for a Safe Practice of Anesthesia 2010. *Canadian Journal of Anesthesia* 2010;57(11).
- ^{xiii} González PE, Fernández CM, Jiménez SM. Calidad en los servicios médicos en Anestesiología: algunas consideraciones actuales. *Rev Cub Anest y Reanim* 2011;10:4-6.
- ^{xiv} Fung D, Cohen M. Measuring patient satisfaction with anesthesia care: a review of current methodology. *Anesth Analg*. 1998; 87: 1089-1098
- ^{xv} Myles P, Hunt J, Nightingale CL. Development and psychometric testing of a quality of recovery score after general anesthesia and surgery in adults. *Anesth Analg*. 1999; 88: 83-90
- ^{xvi} Myles PS, Hunt JO, Nightingale CE, et al. Development and psychometric testing of a quality of recovery score after general anesthesia and surgery in adults. *Anesth Analg* 1999; 88: 83–90

Anexos

Servicio de Anestesiología

Escala Iowa de satisfacción con la anestesia (ESIA)

Cada declaración en la encuesta describe una sensación que usted pudo haber tenido durante su anestesia. Para cada pregunta por favor marque la respuesta que mejor describa como se sintió usted. Si la sensación expresada no describe como usted se sintió, marque una respuesta de desacuerdo. Por el contrario, si la sensación expresada describe como usted se sintió, marque una respuesta de aceptación.

No hay respuestas correctas o incorrectas. Marque solo una respuesta para cada pregunta, hágalo marcando una X al lado de la respuesta que mejor exprese su opinión acerca de la pregunta.

- Edad: _____
- Sexo: Hombre () Mujer ()
- Escolaridad: Primaria () Secundaria () Bachillerato/ Técnico () Licenciatura () Posgrado ()
- Servicio quirúrgico: _____

1. Vomite o tuve ganas de vomitar

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

2. Me gustaría recibir la misma anestesia otra vez

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

3. Sentí comezón

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

4. Me sentí relajado

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

5. Sentí dolor

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

6. Me sentí seguro

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

7. Tuve mucho frío o calor

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

8. Quede satisfecho con mi cuidado anestésico

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

9. Sentí dolor durante la cirugía

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

10. Me sentí bien

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

11. Me sentí lastimado

Totalmente en desacuerdo () Moderadamente en desacuerdo () Levemente en desacuerdo ()
Levemente de acuerdo () Moderadamente de acuerdo () Totalmente de acuerdo ()

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del protocolo:

Evaluación del grado de satisfacción anestésica en pacientes sometidos a cirugía laparoscópica.

Investigador principal: Dra. Oriol López Salome Alejandra

Teléfono Celular: 0445521532416 Dirección Av. Instituto Politécnico Nacional 5160, Magdalena de las Salinas, 07760 Ciudad de México, CDMX

Sede y servicio donde se realizará el estudio: Hospital Juárez de México, Anestesiología

Nombre del paciente: _____

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

****1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.**

Durante la última década ha nacido un interés en conocer la experiencia del paciente durante su estancia intrahospitalaria, la literatura señala la falta de instrumentos válidos y confiables que nos ayuden a evaluar el grado de satisfacción de los pacientes en anestesia.

****2. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivos

- Evaluar el grado de satisfacción anestésica en pacientes postoperados de cirugía laparoscópica.
- Identificar situaciones de descontento en la atención médica
- Proponer medidas que aumenten el grado de satisfacción en los pacientes.

****3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO**

En estudios realizados anteriormente por otros investigadores se ha observado que con fines de calidad en las unidades hospitalarias, con este estudio se conocerá de manera clara la satisfacción que los pacientes experimentan durante su estancia, este estudio permitirá que en un futuro otros pacientes puedan beneficiarse del conocimiento obtenido.

****4. PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO**

En caso de aceptar participar en el estudio se le realizarán algunas preguntas sobre usted, sus hábitos y sus antecedentes médicos, y un cuestionario de 11 preguntas. Dichos datos se mantienen conservando su privacidad de su identidad y son de uso único y exclusivo para el estudio.

****5. RIESGOS ASOCIADOS CON EL ESTUDIO**

No aplica

****6. ACLARACIONES**

Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, -aun cuando el investigador responsable no se lo solicite-, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

No recibirá pago por su participación.

En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento.

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

****Firma del participante o del padre o tutor Fecha**

****Testigo 1 Fecha (parentesco)**

****Testigo 2 Fecha (parentesco)**

****Esta parte debe ser completada por el Investigador (o su representante):**

He explicado al Sr(a). _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación con seres humanos y me apego a ella.

Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del investigador Fecha

****7. CARTA DE REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO**

Título del protocolo: Evaluación del grado de satisfacción anestésica en pacientes sometidos a cirugía laparoscópica.

Investigador principal: _Salome Alejandra Oriol López

Sede donde se realizará el estudio: Hospital Juárez de México

Nombre del participante: _____

Por este conducto deseo informar mi decisión de retirarme de este protocolo de investigación por las siguientes razones:
(Este apartado es opcional y puede dejarse en blanco si así lo desea el paciente)

_____.

Si el paciente así lo desea, podrá solicitar que le sea entregada toda la información que se haya recabado sobre él, con motivo de su participación en el presente estudio.

Firma del participante o del padre o tutor Fecha

Testigo Fecha

Testigo Fecha

c.c.p El paciente.

(Se deberá elaborar por duplicado quedando una copia en poder del paciente)