

FACULTAD DE MEDICINA  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN SUR DEL DISTRITO FEDERAL  
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
“DR. BERNARDO SEPÚLVEDA” CMN SIGLO XXI

TÍTULO:

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN ANESTÉSICA EN LOS ÚLTIMOS CINCO  
AÑOS EN UNA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD

PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN:

**ANESTESIOLOGÍA**

PRESENTA:

**DR WILLIAN BAUTISTA SANTOS**

ASESOR:

**DR ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

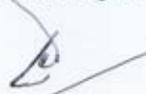
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición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



**DRA DIANA GRACIELA MENEZ DIAZ**  
Jefe de División de Educación en Salud  
UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepulveda"  
Del Centro Medico Nacional "Siglo XXI"  
Del Instituto Mexicano Del Seguro Social



**DR ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES**  
Profesor Titular Del Curso Universitario de Anestesiología  
UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepulveda"  
Del Centro Medico Nacional "Siglo XXI"  
Del Instituto Mexicano Del Seguro Social



**DR ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES**  
Profesor Titular Del Curso Universitario de Anestesiología  
Asesor de Tesis  
UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepulveda"  
Del Centro Medico Nacional "Siglo XXI"  
Del Instituto Mexicano Del Seguro Social



Dirección de Prestaciones Médicas  
Unidad de Educación, Investigación y Políticas de Salud  
Coordinación de Investigación en Salud



"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón".

**Dictamen de Autorizado**

Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud 3601  
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. BERNARDO SEPULVEDA GUTIERREZ, CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI,  
D.F. SUR

FECHA 21/07/2015

**DR. ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES**

**P R E S E N T E**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de Investigación con título:

**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN ANESTÉSICA EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS EN UNA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD**

que sometió a consideración de este Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de Ética y de Investigación, por lo que el dictamen es **A U T O R I Z A D O**, con el número de registro institucional:

Núm. de Registro
R-2015-3601-154

ATENTAMENTE

**DR. (A). CARLOS FREDY CUEVAS GARCÍA**  
Presidente del Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud No. 3601

**IMSS**

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**AGRADECIMIENTOS**

**A mi esposa Iliana que siempre me alentó  
a seguir adelante..**

**A mis padres y especialmente a mi hermano Paul  
por apoyarme en todo momento.**

Índice

<b>Contenido</b>	<b>pagina</b>
Resumen.....	6
Hoja de datos.....	7
Antecedentes científicos.....	8
Justificación.....	10
Planteamiento del problema.....	11
Objetivos .....	11
Material y métodos.....	11
Variables.....	12
Sistema de captación de datos.....	13
Descripción general del estudio.....	13
Procesamiento de datos.....	14
Análisis estadístico.....	14
Recursos humanos, físicos y materiales.....	15
Recursos financieros.....	15
Consideración éticas .....	16
Resultados .....	16
Discusión.....	28
Conclusiones.....	30
Anexos.....	31
Bibliografía.....	35

## 1.-RESUMEN

**Antecedentes:** La expresión “satisfacción del paciente” fue introducida en la práctica clínica en los años noventa, conociéndose desde entonces la gran subjetividad que la acompaña 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, es un concepto multidimensional que incluye componentes socio-demográficos, cognitivos y afectivos. Un cambio en la satisfacción ocurre cuando la diferencia entre la situación actual y la expectativa excede la capacidad de asimilar la diferencia por parte del paciente, por lo tanto, la satisfacción depende de la congruencia entre lo que espera el paciente y lo que ocurre realmente. **El objetivo** del presente estudio es realizar una comparación de la evolución de la satisfacción en la atención medica anestésica en los pacientes al azar que se someten a cirugía en el Centro Médico Nacional Siglo XXI UMAE Hospital de Especialidades “Bernardo Sepulveda” durante el periodo del 2011 al 2015. **Material y métodos:** se recabaron los datos almacenados en plataformas “Excel” de encuestas realizadas antes del egreso de pacientes o a las 24 y 48 hrs por los médicos residentes quienes estuvieron presentes en su acto anestésico, posteriormente los datos fueron procesados con el programa estadísticos IBM SPSS versión 22. **Resultados:** Se recolectaron al azar un total de 3,194 pacientes que fueron sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI una gran muestra dando validez a este estudio. El promedio de edad fue de  $49.8 \pm 16.9$  años, en relación al sexo, el 53.4% fueron mujeres y el 46.6 % fueron hombres, la mayoría de los pacientes recibieron anestesia general balanceada (80%) y el 19.2% recibieron anestesia general endovenosa, la prevalencia de satisfacción por la anestesia fue de 99.7% (IC95% 98.7%, 99.4. **Conclusión:** La prevalencia de satisfacción por la anestesia es esta unidad fue de 99.7% (IC95% 98.7%, 99.4%. Los factores que se relacionaron con la insatisfacción del paciente fueron los recuerdos desagradables (1.2% vs 22.2%), ver o escuchar durante la operación (0.4% vs 11.1%), dolor (5.0 vs 1.8 p=0.007) y calidad del sueño (5.44 vs 8.14, p=0.043),. La satisfacción en el servicio de anestesiología ha evolucionado favorablemente en esta unidad

**Palabras claves:** Satisfacción del paciente, atención medica anestésica, prevalencia, insatisfacción.

2.- HOJA DE SATOS

<b>1. DATOS DEL ALUMNO</b>	
Apellido paterno:	Bautista
Apellido materno:	Santos
Nombre:	Willian
Teléfono:	5534007021
Universidad:	Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad:	Facultad de Medicina
Carrera:	Anestesiología
No. De cuenta:	513231513

<b>2. DATOS DEL ASESOR</b>	
Apellido paterno:	Castellanos
Apellido materno:	Olivares
Nombre:	Antonio

<b>3. DATOS DE LA TESIS</b>	
Título:	<b>EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN ANESTÉSICA EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS EN UNA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD</b>
No. de páginas:	<b>34</b>
Año:	<b>2015</b>
No. de registro:	<b>R-2015-3601-154</b>

### 3.- ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

La expresión “satisfacción del paciente” fue introducida en la práctica clínica en los años noventa, conociéndose desde entonces la gran subjetividad que la acompaña 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.(1)

Diversas teorías psicológicas sugieren que la satisfacción del paciente, finalmente, es la combinación entre las expectativas de éste y la percepción del servicio recibido; es un concepto multidimensional que incluye componentes socio-demográficos, cognitivos y afectivos. Cada paciente comienza con una comparación estándar contra la cual va a juzgar su nueva experiencia; un cambio en la satisfacción ocurre cuando la diferencia entre la situación actual y la expectativa excede la capacidad de asimilar la diferencia por parte del paciente, por lo tanto, la satisfacción depende de la congruencia entre lo que espera el paciente y lo que ocurre realmente.(2)

Entre estos componentes, encontramos los relacionados con el paciente, como factores sociodemográficos, edad, sexo, grado de educación, estado marital, ocupación, raza, etc.; los relacionados con el proveedor de salud, como interacciones verbales(desde la consulta preanestésica), no verbales y competencia profesional(11); y los relacionados con el proceso en sí, como accesibilidad, conveniencia, servicios auxiliares, factores burocráticos, costos, factores ambientales y organización de los servicios de salud.(2)

Para la medición de la satisfacción del paciente, se han utilizado instrumentos unidimensionales (escala numérica, escala visual análoga y escalas categóricas tipo Likert) que, en general, brindan información global acerca de todo el cuidado (en salud recibida, a menos que sean estrictamente dirigidas a un factor en especial, y encuestas multidimensionales de compleja construcción psicométrica que pueden dar información más específica y confiable por la gran cantidad de variables que evalúan. A gran escala se han utilizado cuestionarios como el QoR (Quality of Recovery Score) y la versión expandida QoR-40.(3-4)

La satisfacción en salud usualmente es muy alta y en múltiples estudios se encuentran valores de satisfacción superiores al 85 %. La satisfacción del paciente en relación con la anestesia no varía en cuanto al valor anteriormente mencionado; sin embargo, los

estudios disponibles son pocos, no son de asignación aleatoria, y se han hecho mediciones con instrumentos unidimensionales con muchos sesgos y carentes de rigor.(5)

Para hablar de satisfacción es prudente conocer el concepto de calidad el cual es fácil comprender el impacto de la palabra calidad si se considera su origen del griego Kalos que significa lo bueno, lo hermoso, apto, favorable y del latín Qualitatem (propiedad). Este término rápidamente se difundió entre los especialistas y en la población. La calidad puede ser relativa y absoluta a la vez, toda está en función del criterio de evaluación que se emplee. Existen diferentes definiciones de calidad, el uso de cada una depende del área en que se esté trabajando.(6)

La última definición según la Organización Internacional para la Normalización (Norma ISO 9000: 2008) es la que se estableció actualmente a nivel internacional, la cual define la calidad como el grado en el que un conjunto de características inherentes (rango diferenciador) cumplen con los requisitos (necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria). El nivel de satisfacción del paciente se considera un resultado mensurable de la intervención clínica, siendo una medida de resultado cada vez más habitual en los ensayos clínicos (7)

La satisfacción de los pacientes tras un acto anestésico es una medida de calidad de la asistencia que contribuye a la evaluación final del centro sanitario. Para algunos autores es la mejor manera de medir la calidad asistencial.(8)

La satisfacción del paciente con cualquier experiencia de cuidado de la salud es el resultado de un conjunto complejo de interacciones entre el paciente y el sistema de salud a en el que se recibe la atención. La medición de la satisfacción del paciente permite la cuantificación de la congruencia entre las expectativas de atención y la atención que se recibe. La satisfacción del paciente es una perspectiva subjetiva que coincide con las expectativas de la experiencia real y las experiencias propias del paciente.(8-10)

La satisfacción de los pacientes tras un acto anestésico es un reflejo de la calidad asistencial de un servicio de Anestesia. Si bien no es un indicador objetivo ni técnico señala el valor que el paciente le da a una atención más personalizada, característica de la anestesia actual.(9)

Existen trabajos que demuestran la importancia que tiene la opinión del usuario para una mejora constante en la calidad asistencial. La evaluación de la satisfacción de los pacientes permite, por un lado, identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y, por otra parte, sirve para evaluar los resultados de los cuidados. De esta forma, el paciente se convierte en parte del sistema, siendo sus necesidades el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales y la organización de los servicios hospitalarios.

Si bien no existe un cuestionario estandarizado para investigar satisfacción del paciente en anestesia ambulatoria, se elaboró uno, adaptado a las condiciones y características de nuestro medio utilizando como referencia las principales quejas del derechohabiente. Se considera que la realización de la encuesta entre las 24 y 48 horas del procedimiento facilita una alta tasa de respuesta y permite el estudio de complicaciones postoperatorias precoces. A pesar de los beneficios de la medición de la satisfacción con el cuidado de la anestesia, ha sido históricamente poco estudiado, posiblemente debido a la falta de herramientas fiables para medir la satisfacción.

## **4.- JUSTIFICACIÓN**

En la UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional Siglo XXI se realizan de 10 mil a 11 mil procedimientos anestésicos por año, de las cuales un 75% son pacientes hospitalizados, así mismo se realizan un número considerable de cirugías complejas, tales como trasplante de órganos principalmente renales, neurocirugías, entre otras, otro grupo de pacientes corresponde a los llamados de alto riesgo perioperatorio, calificados por la sociedad Americana de anestesiología como ASA 3 y ASA 4, principalmente pacientes con insuficiencia renal crónica, los cuales en un momento dado son sometidos a cirugías simples sin embargo su comorbilidades descontroladas los incluyen en este grupo. Durante la última década, nuestro servicio elaboró una encuesta basada en las principales quejas en la atención de los pacientes abarcando aspectos objetivos como subjetivos que integran un instrumento para evaluar la satisfacción del acto anestésico abarcando los tres periodos del mismo como es la visita preanestésica, el acto trananestésico, el

postanestésico inmediato(al salir del quirófano) y mediato (de las 24 a las 48hrs después del acto) concentrando los resultados de los últimos 5 años, comparándolos y observando la evolución de los mismos.

## 5.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál será la prevalencia de satisfacción en los pacientes que fueron sometidos a intervención anestésica durante los últimos cinco años en la UMAE HE CMN Siglo XXI?

## 6.- OBJETIVOS

Conocerla prevalencia de satisfacción en los pacientes que fueron sometidos a intervención anestésica durante los últimos cinco años en la UMAE HE CMN Siglo XXI.

Identificar las variables asociadas a insatisfacción en los pacientes que fueron sometidos a intervención anestésica durante los últimos cinco años en la UMAE HE CMN Siglo XXI.

## 7.- MATERIAL Y MÉTODOS

**Diseño Metodológico:** Encuesta comparativa ( Estudio observacional, transversal, retrospectiva y comparativo).

### Universo de trabajo:

- Sede: CMN SXXI UMAE Hospital de especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda”
- Población: Derechohabientes que fueron encuestador y capturados sus resultados en una base de datos.
- Periodo de tiempo: Durante los años 2011 al 2015

**Criterios de selección**

**Criterios de inclusión**

- Pacientes postoperados de cirugía ambulatoria y no ambulatoria que fueron encuestados a las 24 y 48 horas al azar en el período del 2011 al 2015
- Pacientes postoperados que fueron encuestados y sus resultados capturados en una base de datos en el periodo mencionado.

**Criterios de exclusión**

- Pacientes postoperados que permanecieron intubados más de 24 y 48 hrs
- Pacientes postoperados con déficit neurológicos o alteraciones en el estado de conciencia

**Criterios de eliminación**

- Pacientes que fueron encuestados sin embargo los resultados no fueron capturados.
- Pacientes que fueron capturados antes del año 2010.

Una vez recolectados los resultados de las bases de datos de los años 2010 al 2014 serán analizados y confrontados, evaluando el porcentaje de satisfacción de cada año, analizando los factores que contribuyen al incremento de la misma así como los que la disminuyen para concretar puntos que ayuden a la mejora de la atención anestésica.

**8.-VARIABLES**

TIPO VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVEL DE MEDICIÓN
Premedicación	Conjunto de fármacos que se administran previo a la anestesia general para disminuir la ansiedad	Medidas que disminuyen la ansiedad produciendo mayor confort al paciente elevando la satisfacción.	Cualitativa Nominal	Porcentajes
Relación médico-	Relación interpersonal con connotaciones éticas, filosóficas y	Vínculo que desarrolla el médico con el paciente la	Cualitativa	Porcentajes

# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

paciente	sociológicas que sirve de base a la gestión de salud	cual es la piedra angular donde descansa el nivel de satisfacción de la atención medica	Nominal	
Estado de conciencia durante la cirugía	Individuo que no se encuentra en plano anestésicos durante la cirugía por la motivo quien siente, piensa y actúa con conocimiento de lo que hace.	Paciente que durante la cirugía esta consiente de las acciones que está sucediendo.	Cualitativa Nominal	Porcentaje
Grado de escolaridad	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un centro docente..	La suma de cursos académicos, los cuales están íntimamente relacionado con la perspectiva de la calidad anestésica	Cualitativa nominal	porcentaje
Dolor	El dolor es una experiencia sensorial y emocional (subjetiva), desagradable, que pueden experimentar todos aquellos seres vivos que disponen de un sistema nervioso centra	Sensación subjetiva y desagradable que disminuye la satisfacción del paciente	Cualitativa Nominal	Porcentaje

## 9.- SISTEMA DE CAPTACIÓN DE DATOS

Se utilizó la Encuesta de Satisfacción Anestésica Siglo XXI (Ver Anexo 2).

## 10.- DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

En el presente estudio se realizó una comparación de la evolución de la satisfacción en la atención medica anestésica en los pacientes que se someten a cirugía en el Centro Médico Nacional Siglo XXI UMAE Hospital de Especialidades “Bernardo Sepulveda” durante el periodo del 2010 al 2014 , se recabaron los datos anuales almacenados en plataformas “Excel” de encuestas realizadas antes del egreso de pacientes o a las 24 y 48 hrs de pacientes postoperados no ambulatorios por los médicos quienes . En la Encuesta se especifica, el nombre del paciente así como su cedula, si estuvo hospitalizado 24 o 48 hrs previas al acto quirúrgicos, si recibió medicación, si recibió la visita del médico anesthesiólogo y le explico los riesgos y complicaciones de acto anestésico, así como si se fomentó una buena relación médico paciente, para valorar la estancia en quirúrgico previo al trans-anestésico se le pregunta al paciente, si el anesthesiólogo lo recibió al llegar a quirófano, si estuvo cómodo durante la cirugía. El período trans-anestésico se valoró

cuestionando el despertar durante la cirugía, el escuchar o ver algo durante la cirugía tomando en cuenta la técnica anestésica descartando los pacientes que estuvieron bajo sedación consciente. La etapa postanestésica fue evaluado interrogando al paciente si presentó náusea o vómito, tomando en cuenta si el médico utilizó algún antiemético, además si sufrió de dolor a su ingreso a la sala de Recuperación y a las 24 hrs, valorados por escalas numéricas del 0 al 10, donde 10 es el grado máximo de dolor y cero es sin dolor. Todas estas variables fueron capturadas a lo largo de los años, de esta forma describiremos por medio de análisis estadísticos el porcentaje de satisfacción y de cada variable en estudio, así como los fallos que se han presentado en el transcurso de los últimos cinco años.

## **11.- PROCESAMIENTO DE DATOS**

Los datos fueron recabados de Bases de estadísticas realizadas desde el año 2011 en formato "Excell" y posteriormente se analizarán con el paquete estadístico SPSS versión 22.

La fuerza de asociación entre las diversas variables se realizaron mediante la estimación de Razón de momios con su respectivo intervalo de confianza del 95%.

## **12.- ANÁLISIS ESTADÍSTICO:**

Se realizó un análisis descriptivo de los datos utilizando frecuencias simples y porcentajes para variables en escala nominal u ordinal, mientras que las variables numéricas fueron expresadas mediante promedio y desviación estándar.

Se obtuvo la prevalencia de satisfacción por la anestesia con Intervalo de Confianza al 95%.

Se analizaron las diferencias entre los grupos con y sin satisfacción a la anestesia: las variables cualitativas fueron estimadas mediante la prueba X<sup>2</sup> o

exacta de Fisher, mientras que las variables numéricas se exploraron con la prueba t de Student.

Un valor de  $p < 0.05$  se consideró como estadísticamente significativo.

El análisis se llevó a cabo utilizando el programa SPSS.

### **13.- RECURSOS HUMANOS:**

Un investigador (Dr. Willian Bautista Santos)

Un recolector de datos (Dr. Willian Bautista Santos)

Asesor metodológico para la revisión del protocolo (Dr. Antonio Castellanos Olivares).

### **14.- RECURSOS FISICOS:**

Instalaciones de la UMAE HE "Dr. Bernardo Sepúlveda G." CMN Siglo XXI.

### **15.- RECURSOS MATERIALES:**

Instrumento de evaluación (pruebas estadísticas).

Computadora portátil ASUS EE PC Notebook.

Disco duro portátil de 1TB para almacenar toda la investigación.

Hoja de papel tamaño carta suficiente para la realización del proyecto.

### **16.-RECURSOS FINANCIEROS:**

Los gastos en general se absorberán por parte del médico residente en Anestesiología.

Dr. Willian Bautista Santos

## 17.- CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Se tomaron en cuenta los lineamientos de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud en México y de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, por lo que el proyecto se someterá a la revisión del Comité Local de Investigación de nuestro hospital. La encuesta realizadas fueron autorizadas por el paciente informado de ello durante la consulta preanestésica. La información se utilizará únicamente para fines de identificación y en ningún caso se notificará o se darán a conocer datos personales de los pacientes..

## 18.- RESULTADOS.

### Características generales de los pacientes.

Se incluyeron un total de 3,194 pacientes que fueron sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI en los últimos 5 años.

Sus características generales se describen en el **Cuadro 1**.

El promedio de edad fue de  $49.8 \pm 16.9$  años, en relación al sexo, el 53.4% fueron mujeres y el 46.6 % fueron hombres (**Figura 1**). La mayoría de los pacientes recibieron anestesia general balanceada (80%) y el 19.2% recibieron anestesia general endovenosa (**Figura 2**)

**Cuadro 1.** Características de los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI

Característica	n=3,194
Sexo	
Masculino	1,490 (46.6)
Femenino	1,704 (53.4)
Edad, años	$49.8 \pm 16.9$
Técnica anestésica	
Anestesia general balanceada	2,556 (80.0)
Anestesia general endovenosa	612 (19.2)

Riesgo anestésico quirúrgico

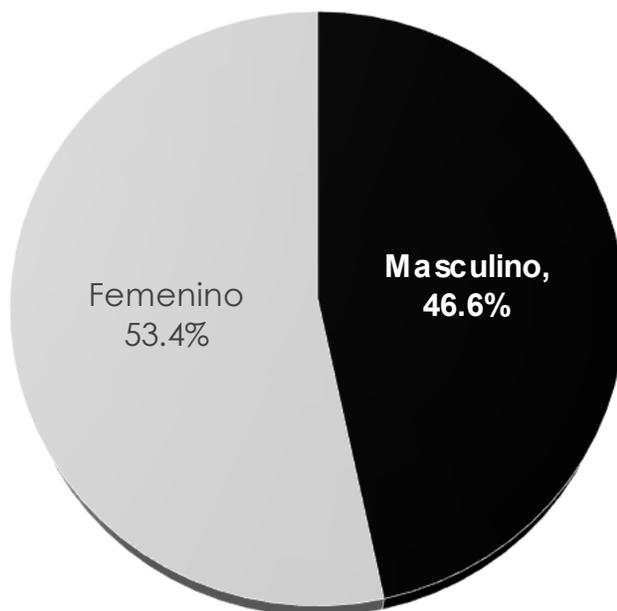
ASA I	396 (12.5)
ASA II	1,375 (43.0)
ASA III	1,103 (34.5)
ASA IV	128 (4.0)

Tiempo de intermamiento

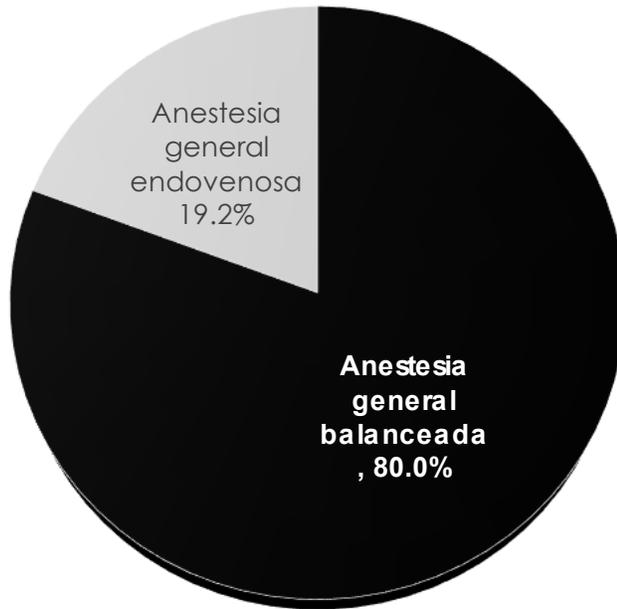
<24 horas	1,881 (58.7)
24 a 48 horas	511 (16.0)
>48 horas	449 (14.1)
No especificado	327 (10.2)

---

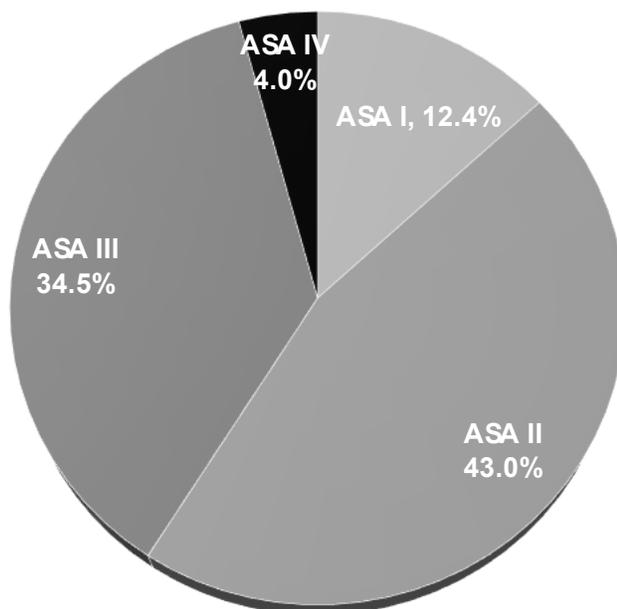
Los datos se presentan como número (%) o promedio  $\pm$  desviación estándar.



**Figura 1.** Distribución del sexo en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI.



**Figura 2.** Distribución del tipo de anestesia recibida por los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI.



**Figura 3.** Distribución del estado físico (ASA) en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI.

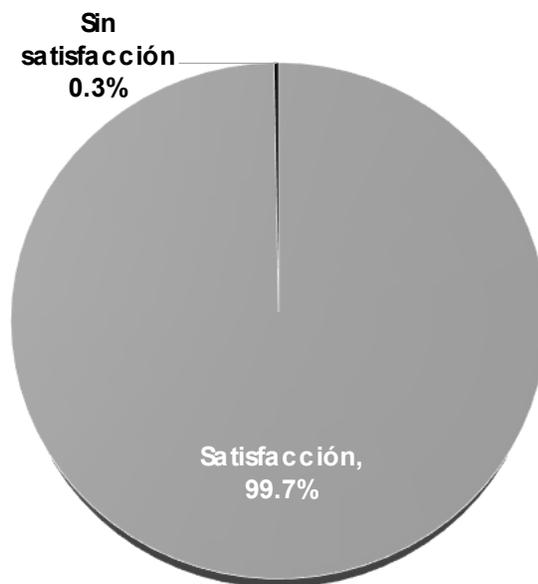
**Prevalencia de satisfacción por la anestesia.**

La prevalencia de satisfacción por la anestesia fue de 99.7% (IC95% 98.7%, 99.4%)  
(Figura 4, Cuadro 2)

**Cuadro 2.** Prevalencia de satisfacción en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI

Satisfacción	n=3,168
Si	3,159 (99.7)
No	9 (0.3)

Los datos se presentan como número (%)



**Figura 4.** Prevalencia de satisfacción por la anestesia en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI.

**Respuestas al cuestionario de satisfacción.**

Más del 90% de los pacientes refirieron haber tenido una buena relación con su anestesiólogo, haber sido entrevistado previo a la cirugía por su anestesiólogo, haber sido recibido en el quirófano y visitado en la sala de recuperación por el anestesiólogo, haber entendido el lenguaje usado por el anestesiólogo, que su operación se realizó puntualmente, que fue informado de los riesgos de la anestesia y que volvería a someterse al procedimiento anestésico.

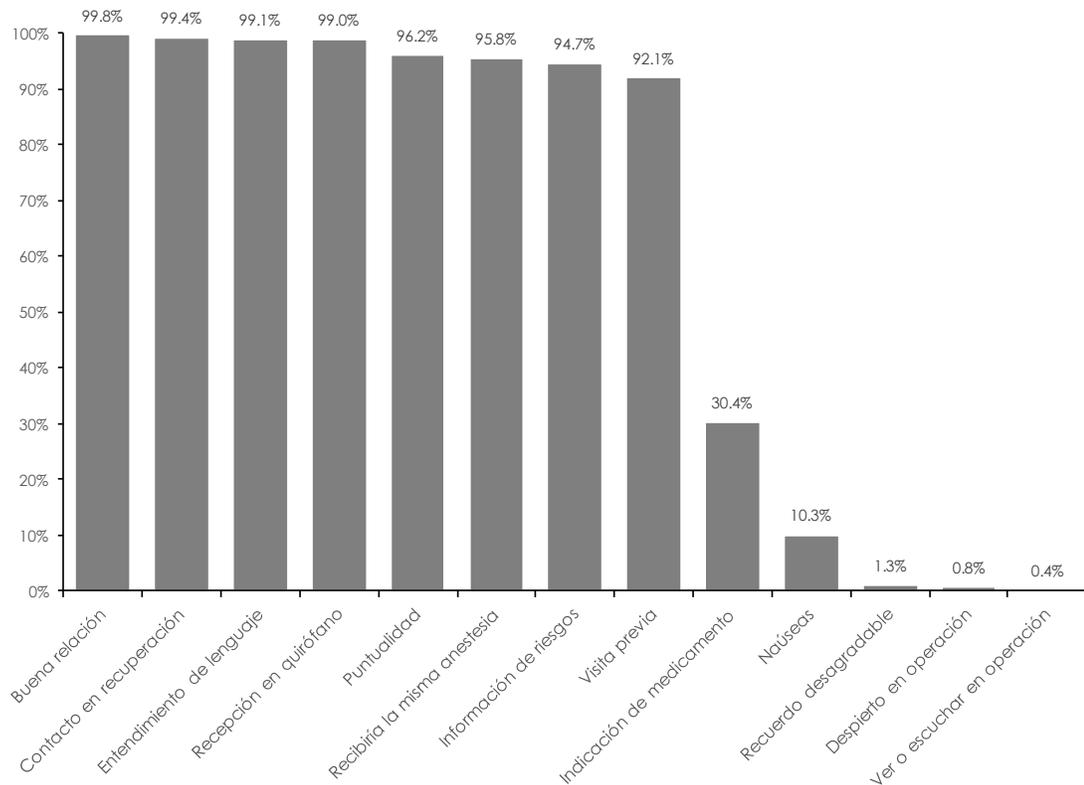
El 30.4% de los pacientes refirieron haber recibido un medicamento por parte de su anestesiólogo, el 10.3% sufrió náuseas posterior a la anestesia y menos del 1% despertó en la operación o vio o escuchó algo durante la operación, es importante mencionar que esto va relacionado con el tipo de técnica anestésica como sedaciones o anestesia regional donde el paciente se encuentra despierto. **(Cuadro 3, Figura 5)**

**Cuadro 3.** Distribución de las respuestas al cuestionario de de satisfacción, en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI

Ítem	Si	No	NE
La operación fue realizada en la hora y día programada	3047 (96.2)	83 (2.6)	38 (1.2)
El anestesiólogo visitó al paciente antes del ingreso a quirófano	2911 (92.1)	249 (7.9)	0 (0)
El anestesiólogo indicó medicamento antes de la operación	955 (30.4)	2188 (69.6)	0 (0)
El anestesiólogo recibió al paciente en el quirófano	3145 (99)	31 (1)	0 (0)
El anestesiólogo tuvo contacto con el paciente en la sala de recuperación	3142 (99.4)	18 (0.6)	0 (0)
El paciente entendió claramente el lenguaje del anestesiólogo	3130 (99.1)	29 (0.9)	0 (0)
La relación entre paciente y anestesiólogo fue Buena	3157 (99.8)	5 (0.2)	0 (0)
El paciente le gustaría recibir una anestesia como la última	3033 (95.8)	62 (2)	72 (2.3)

El paciente despertó durante la operación	26 (0.8)	3114 (98.3)	28 (0.9)
El paciente vió o escuchó algo durante la operación	13 (0.4)	3123 (99.6)	1 (0)
El paciente sufrió náuseas después de la operación	323 (10.3)	2824 (89.7)	0 (0)
El anestesiólogo informó riesgos y efectos adversos de la anestesia	2792 (94.7)	153 (5.2)	2 (0.1)
El paciente tuvo un recuerdo desagradable de la anestesia	40 (1.3)	3116 (98.7)	1 (0)

Los datos se presentan como número (%)



**Figura 5.** Respuestas al cuestionario de satisfacción, en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI

**Respuestas numéricas al cuestionario de satisfacción.**

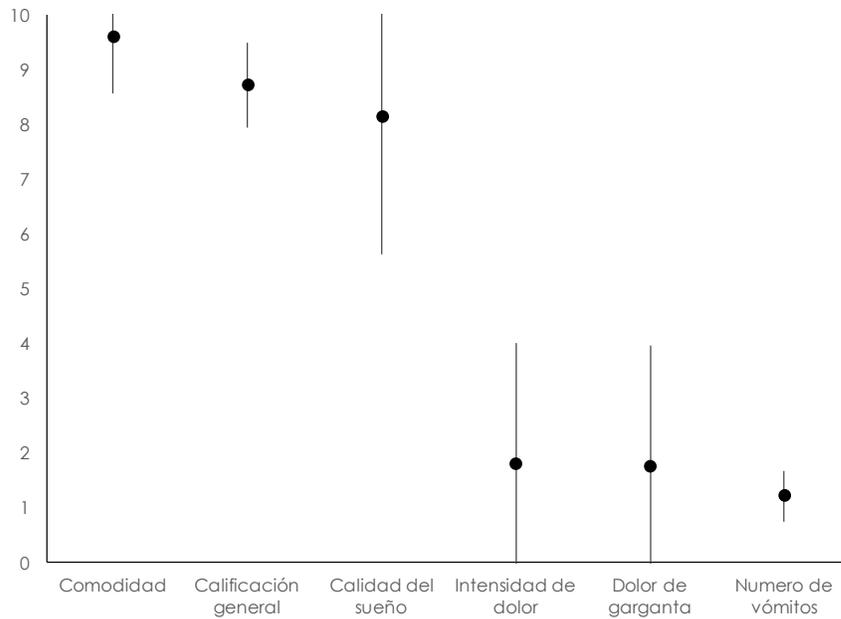
En relación a las respuestas numéricas, las puntuaciones más altas se relacionaron con la comodidad (9.58), la calidad del sueño (8.14) y la calidad general (8.71). El promedio de intensidad de dolor fue de 1.8, el dolor de garganta de 1.75 y el número de vómitos fue de 1.2 (**Cuadro 4, Figura 6**)

**Cuadro 4.** Resultados de las respuestas numéricas al cuestionario de satisfacción, en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI

Ítem	n=3168
Dolor de garganta	1.75 ± 2.21
Intensidad de dolor	1.80 ± 2.20
Comodidad	9.58 ± 1.03
Calidad del sueño	8.14 ± 2.51
Numero de vómitos	1.20 ± 0.46
Calificación general	8.71 ± 0.77

---

Los datos se presentan como promedio ± desviación estándar.



**Figura 6.** Distribución de las respuestas numéricas al cuestionario de satisfacción, en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI. Se representa el promedio con su desviación estándar.

**Características de los pacientes de acuerdo a la satisfacción.**

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar el sexo, edad, tipo de anestesia, riesgo anestésico quirúrgico y tiempo de internamiento entre los pacientes con y sin satisfacción (**Cuadro 5**)

**Cuadro 5.** Características de los pacientes, de acuerdo a la presencia de satisfacción con la intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI.

Característica	Satisfechos	No satisfechos	P
Sexo			
Masculino	1470 (46.4)	4 (44.4)	
Femenino	1698 (53.6)	5 (55.6)	0.585
Edad	51.8 ± 16.9	43.1 ± 17.2	0.123

Técnica anestésica

Anestesia general balanceada	2549 (80.7)	7 (77.8)	
Anestesia general endovenosa	610 (19.3)	2 (22.2)	0.688

Riesgo anestésico quirúrgico

ASA I	394 (13.2)	2 (22.2)	
ASA II	1372 (45.8)	3 (33.3)	
ASA III	1100 (36.8)	3 (33.3)	
ASA IV	127 (0)	1 (0)	0.754

Tiempo de internamiento

<24 horas	1876 (59.4)	5 (55.6)	
24 a 48 horas	510 (16.1)	1 (11.1)	
>48 horas	447 (14.2)	2 (22.2)	
No especificado	326 (0)	1 (0)	0.933

Los datos se presentan como número (%) o promedio  $\pm$  desviación estándar. Valor de p mediante prueba X<sup>2</sup> o exacta de Fisher para variables categóricas y prueba t de Student para variables numéricas. \*p<0.05.

**Respuestas al cuestionario de acuerdo a la presencia de satisfacción.**

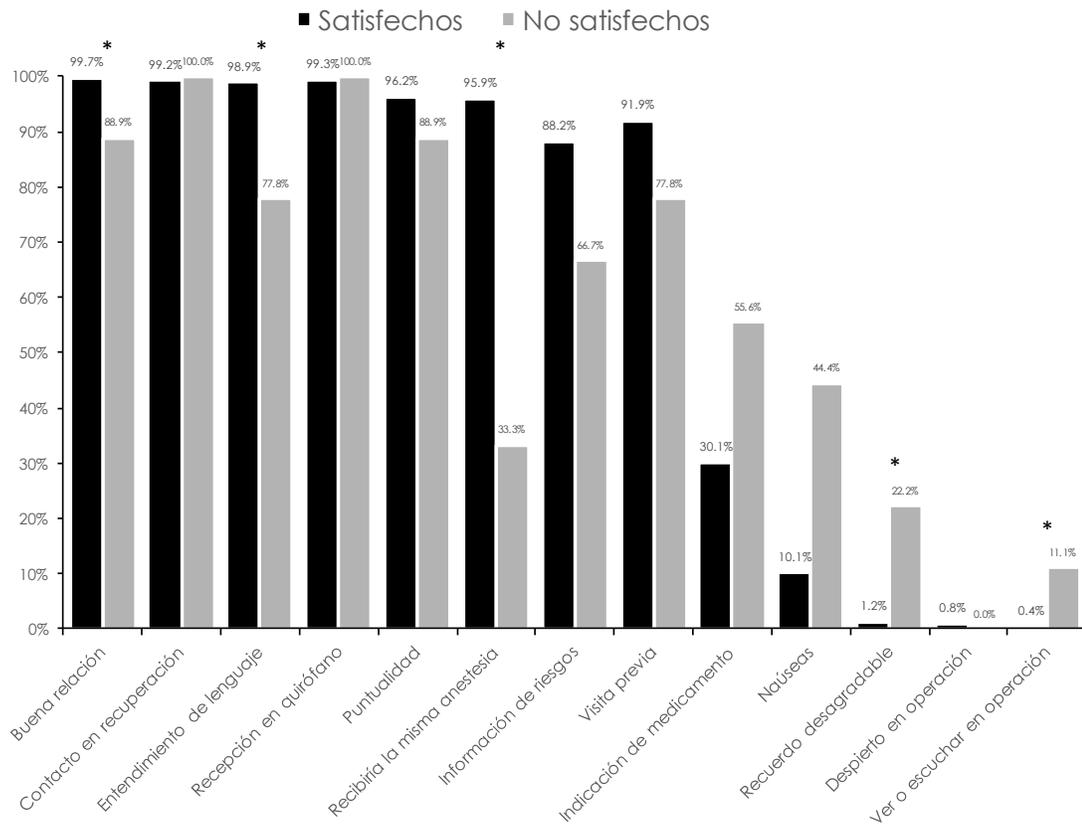
Al comparar las respuestas entre el grupo de pacientes con satisfacción y sin ella, se observó que éste último grupo presentó un menor porcentaje de buena relación (99.7% vs 88.9%), de entendimiento del lenguaje (98.9% vs 77.8%), y de respuesta afirmativa a recibir la misma anestesia en un futuro (95.9% vs 33.3%). En el grupo no satisfecho, los porcentajes fueron mayores para los recuerdos desagradables (1.2% vs 22.2%) y ver o escuchar durante la operación (0.4% vs 11.1%) (**Cuadro 6, Figura 7**)

# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO

**Cuadro 6.** Distribución de las respuestas al cuestionario, de acuerdo a la presencia de satisfacción con la intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI.

Ítem	Satisfechos	No satisfechos	P
La operación fue realizada en la hora y día programada	3039 (96.2)	8 (88.9)	0.267
El anestesiólogo visitó al paciente antes del ingreso a quirófano	2904 (91.9)	7 (77.8)	0.154
El anestesiólogo indicó medicamento antes de la operación	950 (30.1)	5 (55.6)	0.103
El anestesiólogo recibió al paciente en el quirófano	3136 (99.3)	9 (100)	0.942
El anestesiólogo tuvo contacto con el paciente en la sala de recuperación	3133 (99.2)	9 (100)	0.95
El paciente entendió claramente el lenguaje del anestesiólogo	3123 (98.9)	7 (77.8)	0.003*
La relación entre paciente y anestesiólogo fue buena	3149 (99.7)	8 (88.9)	0.014*
El paciente le gustaría recibir una anestesia como la última	3030 (95.9)	3 (33.3)	<0.001*
El paciente despertó durante la operación	26 (0.8)	0 (0)	0.925
El paciente vio o escuchó algo durante la operación	12 (0.4)	1 (11.1)	<0.001*
El paciente sufrió náuseas después de la operación	319 (10.1)	4 (44.4)	0.009*
El anestesiólogo informó riesgos y efectos adversos de la anestesia	2786 (88.2)	6 (66.7)	0.041*
El paciente tuvo un recuerdo desagradable de la anestesia	38 (1.2)	2 (22.2)	<0.001*

Los datos se presentan como número (%). Valor de p mediante prueba X<sup>2</sup> o exacta de Fisher. \*p<0.05.



**Figura 7.** Respuestas al cuestionario de acuerdo a la presencia de satisfacción, en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI. En barras negras se representa el porcentaje de respuestas afirmativas en el grupo satisfecho y en barras grises se representa al grupo no satisfecho.

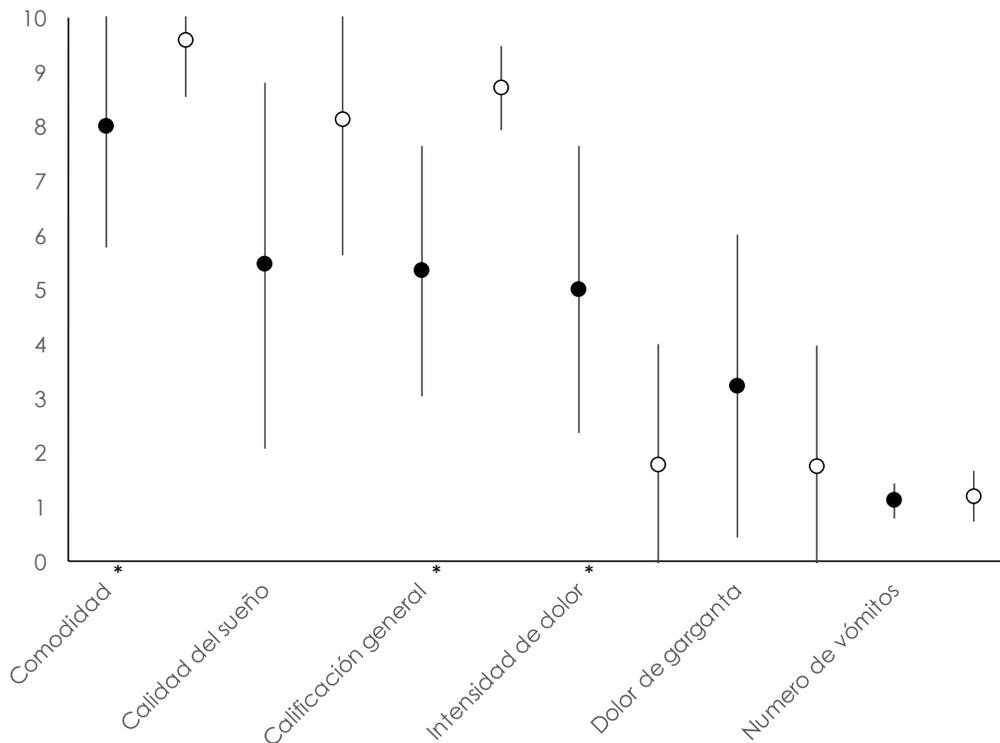
**Respuestas numéricas de acuerdo a la presencia de satisfacción.**

El grupo no satisfecho presentó una mayor puntuación de dolor (5.0 vs 1.8 p=0.007) y menores puntuaciones de calidad del sueño (5.44 vs 8.14, p=0.043) y calidad general (5.33 vs 8.71, p=0.002) que el grupo satisfecho (**Cuadro 7, Figura 8**)

**Cuadro 7.** Resultados de las respuestas numéricas del cuestionario, de acuerdo a la presencia de satisfacción con la intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI.

Ítem	Satisfechos	No satisfechos	P
Dolor de garganta	1.75 ± 2.21	3.22 ± 2.77	0.151
Intensidad de dolor	1.80 ± 2.20	5.00 ± 2.65	0.007*
Comodidad	9.58 ± 1.03	8.00 ± 2.24	0.066
Calidad del sueño	8.14 ± 2.51	5.44 ± 3.36	0.042*
Numero de vómitos	1.20 ± 0.46	1.11 ± 0.33	0.428
Calificación general	8.71 ± 0.77	5.33 ± 2.29	0.002*

Los datos se presentan como promedio ± desviación estándar . Valor de p mediante prueba t de Student para variables numéricas. \*p<0.05.



**Figura 8.** Respuestas numéricas cuestionario de acuerdo a la presencia de satisfacción, en los pacientes sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI. En círculos negros se representa al grupo insatisfecho y en círculos blancos se representa al grupo satisfecho. Se representa el promedio con su desviación estándar.

## 19.- DISCUSIÓN

Hoy por hoy la satisfacción del paciente en el ámbito médico 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. La satisfacción del paciente, finalmente, es la combinación entre las expectativas de éste y la percepción del servicio recibido; es un concepto multidimensional que incluye componentes socio-demográficos, cognitivos y afectivos. La satisfacción en salud usualmente es muy alta y en múltiples estudios se encuentran valores de satisfacción superiores al 85 %. La satisfacción de los pacientes tras un acto anestésico es un reflejo de la calidad asistencial de un servicio de Anestesia. Si bien no es un indicador objetivo ni técnico

señala el valor que el paciente le da a una atención más personalizada, característica de la anestesia actual. Por tal motivo el objetivo de este estudio fue medir este importante indicador a lo largo de 5 años en esta unidad de Alta especialidad en donde se incluyeron un total de 3,194 pacientes que fueron sometidos a intervención anestésica en la UMAE HE CMN Siglo XXI una gran muestra dando validez a este estudio. El promedio de edad fue de  $49.8 \pm 16.9$  años, en relación al sexo, el 53.4% fueron mujeres y el 46.6 % fueron hombres, la mayoría de los pacientes recibieron anestesia general balanceada (80%) y el 19.2% recibieron anestesia general endovenosa, la prevalencia de satisfacción por la anestesia fue de 99.7% (IC95% 98.7%, 99.4%), la cual coincide con las estadísticas reportadas en otros estudios(6-9-11) más del 90% de los pacientes refirieron haber tenido una buena relación con su anesthesiólogo, haber sido visitado antes de su cirugía, haber sido recibido en el quirófano y visitado en la sala de recuperación por anesthesiólogo, haber entendido el lenguaje usado por el medico anesthesiólogo, que su operación se realizó puntualmente, que fue informado de los riesgos de la anestesia y que volvería a someterse al procedimiento anestésico. El 30.4% de los pacientes refirieron haber recibido un medicamento por parte de su anesthesiólogo, el 10.3% sufrió nauseas posterior a la anestesia, muy por debajo de la prevalencia que se describe en la literatura que es de 20-30% de los pacientes (12) y menos del 1% despertó en la operación o vio o escuchó algo durante la operación, la mayoría de estos casos se debió a la técnica anestésica de tipo regional o sedación y al procedimiento quirúrgico que solicitaba la cooperación del paciente. En relación a las respuestas numéricas, las puntuaciones más altas se relacionaron con la comodidad (9.58), la calidad del sueño (8.14) y la calidad general (8.71). El promedio de intensidad de dolor fue de 1.8, el dolor de garganta de 1.75 y el número de vómitos fue de 1.2, No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar el sexo, edad, tipo de anestesia, riesgo anestésico quirúrgico y tiempo de internamiento entre los pacientes con y sin satisfacción.

Al comparar las respuestas entre el grupo de pacientes con satisfacción y sin ella, se observó que éste último grupo presentó un menor porcentaje de buena relación (99.7% vs 88.9%), de entendimiento del lenguaje (98.9% vs 77.8%), y de respuesta afirmativa a recibir la misma anestesia en un futuro (95.9% vs 33.3%). En el grupo no satisfecho, los porcentajes fueron mayores para los recuerdos desagradables (1.2% vs 22.2%) y ver o escuchar durante la operación (0.4% vs 11.1%). El grupo no satisfecho presentó una mayor puntuación de dolor (5.0 vs 1.8  $p=0.007$ ) y menores puntuaciones de calidad del

sueño (5.44 vs 8.14,  $p=0.043$ ) y calidad general (5.33 vs 8.71,  $p=0.002$ ) que el grupo satisfecho, sin embargo el tamaño de muestra del grupo no satisfecho fue pequeño como para poder encontrar diferencias significativas estadísticamente, esto significa que el trato medico anestésico en esta unidad de alta especialidad en la UMAE HE CMN Siglo XXI Hospital de Especialidades “Bernardo Sepúlveda” en los últimos 5 años ha ido evolucionando favorablemente cumpliendo con la estadística de otros centros de alta especialidad de países de primer mundo.

## 20. Conclusiones

- La prevalencia de satisfacción por la anestesia en esta unidad fue de 99.7% (IC95% 98.7%, 99.4%)
- Los factores que se relacionaron con la insatisfacción del paciente fueron los recuerdos desagradables (1.2% vs 22.2%), ver o escuchar durante la operación (0.4% vs 11.1%), dolor (5.0 vs 1.8  $p=0.007$ ) y calidad del sueño (5.44 vs 8.14,  $p=0.043$ ), por tal motivo se deben tomar medidas para mejorar estos factores.
- La satisfacción en el servicio de anestesiología ha evolucionado favorablemente en esta unidad.
- La satisfacción se integra de varios factores, así como de múltiples servicios en esta unidad, desde el trato en admisión continua hasta el día que se da de alta el paciente, influyendo muchos servicios médicos, por eso es imprescindible que se realice un trabajo en equipo para la mejora de la atención medica del paciente.

## 21.- ANEXOS

### Anexo 1

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACION, INVESTIGACION Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACION DE INVESTIGACION EN SALUD  
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
CARTA DE CONSETIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION EN PROTOCOLOS DE  
INVESTIGACION

**Nombre del estudio:** EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN ANESTÉSICA EN LOS ULTIMOS CINCO AÑOS EN UNA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD

**Lugar y fecha:** México D.F. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Numero de registro:** \_\_\_\_\_

**Justificación y Objetivo del estudio:**

El presente estudio tiene por objetivo realizar una comparación de la evolución de la satisfacción en la atención medica anestésica en los pacientes que se someten a cirugía en el Centro Médico Nacional Siglo XXI UMAE Hospital de Especialidades “Bernardo Sepúlveda” durante el periodo del 2011 al 2015.

**Procedimientos:**

comparación de las encuestas realizadas y capturadas en una base de datos procesadas por programas informáticos estadísticos

**Posibles riesgos y molestias:**

*Durante la realización de éste estudio, debido a que consta solamente de revisión de encuestas previamente capturadas a lo largo de los años no se presenta ningún riesgo o molestia para el participante.*

**Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:**

*Los participantes del estudio no recibirán un beneficio directo, debido a que se trata de un estudio donde el paciente expresa su satisfacción del trato en el acto anestésico. Los beneficios obtenidos de la investigación van encaminados principalmente a la mejora en la calidad de atención a nuestros pacientes.*

**Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:**

*Los participantes podrán solicitar información acerca de los resultados del estudio en cualquier momento del curso del mismo. Al tratarse de una revisión de información ya existente, no aplican alternativas al tratamiento.*

**Participación o retiro:**

*Los participantes del estudio podrán solicitar en cualquier momento su retiro del mismo, dirigiéndose con el investigador responsable, cuyos datos de contacto se encuentran al final de este formato.*

**Privacidad y confidencialidad:** Los datos personales que se obtengan en las encuestas serán manejados con absoluta discreción y se utilizaran solo para fines estadísticos. **Beneficios al termino del estudio:**

- Mejora de la calidad de atención al paciente
- Establecimiento de medidas para mejorar la calidad del acto anestésico

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

Investigador responsable: *Doctor Antonio Castellanos Olivares,*

*Jefe del Servicio de Anestesiología*

*Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda”*

*Correo electrónico: [antonio55\\_0654@hotmail.com](mailto:antonio55_0654@hotmail.com)*

*Teléfono (044)5526 93 40 03*

*Colaboradores: Doctor Willian Bautista Santos*

*Residente de Tercer Año del Curso Universitario de especialización en Anestesiología*

*Correo electronicodr.willbs@gmail.com*

*Teléfono (044)5543061487*

En caso de dudas o aclaraciones sobre derechos como participante, puede dirigirse también a: Comisión de ética de investigación de la CNIC del IMSS: Av. Cuauhtémoc 330 4to piso Bloque B de la unidad de congresos, Colonia Doctores, México, D.F. CP 06720.

## **Declaración de Consentimiento**

Se me ha explicado con claridad en qué consiste este estudio, además he leído (ovalguen me ha leído) el contenido de este formato de consentimiento. Se me han dado lavoportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción. Se me ha dado una copia de este formato.

Al firmar este formato estoy de acuerdo en participar en la investigación que aquí se describe.

-----  
Nombre del Participante

-----  
Firma del participante

-----  
Fecha

## **Encargado de obtener el consentimiento informado**

Le he explicado el estudio de investigación al participante y he contestado todas sus preguntas. Considero que comprendió la información descrita en este documento y libremente da su consentimiento a participar en este estudio de investigación.

-----  
Nombre del encargado de obtener el consentimiento informado

-----  
Firma del encargado de obtener el CI

-----  
Fecha

## **Firma de los testigos**

Mi firma como testigo certifica que el/la participante firmó este formato de consentimiento informado en mi presencia, de manera voluntaria.

-----  
Nombre del Testigo 1 Parentesco con participante

-----  
Firma del Testigo Fecha

-----  
Nombre del Testigo 2 Parentesco con participante

-----  
Firma del Testigo Fecha

Anexo 2

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ANESTÉSICA SIGLO XXI**

EL SIGUIENTE CUESTIONARIO TIENE COMO FINALIDAD CONOCER SU OPINIÓN CON RELACIÓN A LA ANESTESIA QUE SE LE PROPORCIONÓ. NO EXISTEN RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS.SU PUNTO DE VISTA ES LO QUE MÁS NOS INTERESA. ES IMPORTANTE QUE NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER. **¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**

1. CUANTAS HORAS ANTES DE LA OPERACIÓN FUE INTERNADO EN EL HOSPITAL?  
24HRS\_\_\_\_\_ 48HRS\_\_\_\_\_ MÁS DE 48HRS\_\_\_\_\_
2. SU OPERACIÓN FUE LLEVADA AL CABO EN LA FECHA Y HORA PROGRAMADAS? SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ NO SÉ \_\_\_\_\_
3. FUE VISITADO POR EL ANESTESIÓLOGO ANTES DE SU INGRESO AL QUIRÓFANO?SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ NO SÉ \_\_\_\_\_
4. EL ANESTESIÓLOGO LE INDICÓ ALGÚN MEDICAMENTO ANTES DE SU OPERACIÓN?SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ NO SÉ \_\_\_\_\_
5. FUE RECIBIDO EN EL QUIROFANO POR EL ANESTESIÓLOGO?  
SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ NO SÉ \_\_\_\_\_
6. AL DESPERTAR EN LA SALA DE RECUPERACIÓN EL ANESTESIÓLOGO TUVO ALGUN CONTACTO CON USTED?SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ NO SÉ \_\_\_\_\_
7. ENTENDIÓ CLARAMENTE EL LENGUAJE QUE USÓ EL ANESTESIÓLOGO CON USTED?SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ NO SÉ \_\_\_\_\_
8. CONSIDERA QUE FUE BUENA LA RELACIÓN PERSONAL ENTRE EL ANESTESIÓLOGO Y USTED?SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ NO SÉ \_\_\_\_\_
9. EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10, DIGA QUE TAN SATISFECHO QUEDÓ USTED CON EL TIPO DE ANESTESIA QUE SE LE APLICÓ?  
0\_\_\_ 1\_\_\_ 2\_\_\_ 3\_\_\_ 4\_\_\_ 5\_\_\_ 6\_\_\_ 7\_\_\_ 8\_\_\_ 9\_\_\_ 10\_\_\_
10. EN CASO DE SER NUEVAMENTE OPERADO, LE GUSTARIA RECIBIR UNA ANESTESIA IGUAL A ESTA ÚLTIMA?SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ NO SÉ \_\_\_\_\_
11. EN UNA ESCCALA DEL 0 AL 10 DIGA QUE TAN HUMANO Y AFECTIVO SE PORTÓ CON USTED EL ANESTESIÓLOGO ?

## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

0 \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_ 7 \_\_\_ 8 \_\_\_ 9 \_\_\_ 10 \_\_\_

12. EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10, COMO CALIFICARÍA LA EXPERIENCIA QUE VIVIÓ CON EL ANESTESIÓLOGO?

0 \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_ 7 \_\_\_ 8 \_\_\_ 9 \_\_\_ 10 \_\_\_

13. EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10, DIGA QUE TAN CÓMODA FUE SU ESTANCIA EN EL QUIRÓFANO ?

0 \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_ 7 \_\_\_ 8 \_\_\_ 9 \_\_\_ 10 \_\_\_

14. TIENE ALGÚN RECUERDO DESAGRADABLE CON RELACIÓN A LA ANESTESIA?

SI \_\_\_ NO \_\_\_

15. DESPERTÓ USTED DURANTE LA OPERACIÓN? SI \_\_\_ NO \_\_\_

16. ESCUCHÓ O VIO ALGO DURANTE LA OPERACIÓN? SI \_\_\_ NO \_\_\_

17. SUFRIÓ DE NÁUSEAS DESPUÉS DE LA OPERACIÓN? SI \_\_\_ NO \_\_\_

18. CUANTAS VECES VOMITÓ DESPUÉS DE LA OPERACIÓN? \_\_\_\_\_

19. EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10, DIGA QUE TAN INTENSO FUE EL DOLOR DESPUÉS DE SU OPERACIÓN?

0 \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_ 7 \_\_\_ 8 \_\_\_ 9 \_\_\_ 10 \_\_\_

20. EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10, DIGA COMO DURMIÓ ANOCHE? (0= INSOMNIO, 10= SUEÑO REPARADOR)

0 \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_ 7 \_\_\_ 8 \_\_\_ 9 \_\_\_ 10 \_\_\_

21. EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10, DIGA QUE TANTO DOLOR DE GARGANTA TUVO DESPUÉS DE LA OPERACIÓN?

0 \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_ 7 \_\_\_ 8 \_\_\_ 9 \_\_\_ 10 \_\_\_

22. COMO SE LLAMA EL MÉDICO QUE LE OPERÓ? \_\_\_\_\_

23. COMO SE LLAMA EL MÉDICO QUE LE ANESTESIÓ? \_\_\_\_\_

24. EL ANESTESIÓLOGO LE EXPLICÓ COMO SERÍA LA ANESTESIA QUE LE IBA A PROPORCIONAR? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

25. EL ANESTESIÓLOGO LE INFORMÓ DE LOS RIESGOS Y EFECTOS ADVERSOS QUE SE PODRÍAN PRESENTAR CON LA ANESTESIA? SI \_\_\_ NO \_\_\_

26. EN UNA ESCALA DEL 0 AL 10, DIGA QUE TAN INTENSO ES EL DOLOR EN ESTE MOMENTO? 0 \_\_\_ 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_ 7 \_\_\_ 8 \_\_\_ 9 \_\_\_ 10 \_\_\_

## 22.- BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Fritz E. Gempeler\*, María Victoria Avellaneda S: Evaluación de la satisfacción y tiempo en recuperación con diferentes técnicas anestésicas en el Hospital Universitario de San Ignacio. Fritz E..\* Rev. Col. Anest. Mayo - julio 2010. Vol. 38 - No. 2: 178-202
- 2.- . Fung D, Cohen MM: Measuring patient satisfaction with anaesthesia care: a review of current methodology 1998 by international Anesthesia Research Society 1998;87:1089-98
- 3.- Robert J. Hawkins, PhD, MS, MBA, DNP, CRNA, Barbara Swanson, PhD, RN, ACRN, Michael J. Kremer, PhD, CRNA, Lou Fogg, PhD: Content Validity Testing of Questions for a Patient Satisfaction With General Anesthesia Care Instrument.,,. Journal of PeriAnesthesia Nursing, Vol 29, No 1 (February), 2014: pp 28-35
- 4.- P.S. Myes, B. Weitkamp, K. Jones, J. Melick and S –hensen: Validity and reliability of a postoperative quality of recovery score: The QoR- 40 Bristish Journal of Anaesthesia2000; 84 (1): 11-15
- 5.- SerkanKaraman\*, SemihArici, SerkanDogru, TugbaKaraman, HakanTapar, Ziya Kaya, Mustafa Suren and Mehtap Gurler Balta Karaman et al: Validation of the Turkish version of the quality of recovery-40 questionnaire. Health and Quality of Life Outcomes 2014, 12:8
- 6.- Dr. Elvis González Pérez1, Dra. C. Margarita Fernández Clúa, Dr. Derby Jiménez Serrano. Quality of the medical services in Anesthesiology: some current considerations, Hospital UniversitarioArnaldoMilián Castro. Santa Clara. Villa Clara,MsC.,Revista Cubana Anestesiología y Reanimación; 10(1)2-11
- 7.- Sistemas de gestión de la calidad — Fundamentos y vocabulario,Publicado por la Secretaría Central de ISO en Ginebra, Suiza, como traducción oficial en español avalada por 7 comités miembros de ISONúmero de referencia ISO 9000:2005.
- 8.- Santiago Ayala \*, Federico Cristiani \*, José Saralegui Satisfacción del paciente en un servicio de anestesia ambulatoria, Anestesia, Analgesia y Reanimación 2011; 24(2): 53-8
9. Myles PS, Williams DL, Hendrata M, Anderson H, Weeks AM: Patient satisfaction after anaesthesia and surgery: results of a prospective survey of 10811 patients. Br J Anaesth 2000; 84 (1): 6-10.
- 10.- Anna Lee, MPH, PhD, Po Tong Chui, MBBS, FANZCA, FHKCA, MHA, and Tony Gin, MBChB, MD, FANZCA, FRCA: Educating Patients About Anesthesia: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials of Media-Based Interventions, Anesth Analg 2003;96:1424 –31
- 11.- Endale Gebreegziabher, Gebremedhn, Vidhya Nagaratnam: Assessment of patient satisfaction with the preoperative anesthetic evaluation, Patient Related Outcome Measures 2014;5 105–110.

12.- J. I. Gómez-Arnau, J. L. Aguilar, P. Bovaira , F. Bustos: Recomendaciones de prevención y tratamiento de las náuseas y vómitos postoperatorios y/o asociados a las infusiones de opioides 2011: Rev. Soc. Esp. Dolor 18: 24-42, 2011