

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA QUIRÚRGICA CON LA
ATENCIÓN PROPORCIONADA POR UNA INSTITUCIÓN PRIVADA

Por

LIC. NANCY LEYVA MONSIVAIS

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Administración de Servicios

DICIEMBRE, 2007

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA QUIRÚRGICA CON LA
ATENCIÓN PROPORCIONADA POR UNA INSTITUCIÓN PRIVADA

Por

LIC. NANCY LEYVA MONSIVAIS

Director de Tesis

ME. MARÍA GUADALUPE MORENO MONSIVAÍS

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con en Énfasis Administración de Servicios

DICIEMBRE, 2007

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA QUIRÚRGICA CON LA
ATENCIÓN PROPORCIONADA POR UNA INSTITUCIÓN PRIVADA

Por

LIC. NANCY LEYVA MONSIVAIS

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Administración de Servicios

DICIEMBRE, 2007

SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA QUIRÚRGICA CON LA
ATENCIÓN PROPORCIONADA POR UNA INSTITUCIÓN PRIVADA

Aprobación de Tesis

ME. María Guadalupe Moreno Monsiváis
Director de Tesis

ME. María Guadalupe Moreno Monsiváis
Presidente

MC. María Eugenia Garza Elizondo
Secretario

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza
Vocal

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco Conceptual	3
Estudios Relacionados	5
Definición de Términos	7
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
Capítulo II	
Metodología	9
Diseño del Estudio	9
Población, Muestreo y Muestra	9
Instrumentos de Recolección de Información	9
Procedimiento de Recolección de la Información	10
Estrategias de Análisis de la Información	11
Consideraciones Éticas	11
Capítulo III	
Resultados	13
Características Sociodemográficas de la Paciente Obstétrica	14
Quirúrgica	
Satisfacción de la Paciente Obstétrica Quirúrgica	16

Contenido	Página
Capítulo VI	19
Discusión	21
Conclusiones	21
Recomendaciones	22
Referencias	
Apéndices	24
A. Cédula de Datos de Identificación	25
B. Escala de Satisfacción con la Atención Hospitalaria	26
C. Carta de Autorización Institucional	32
D. Carta de Consentimiento Informado	33

Lista de Tablas

Tabla	Página	
1	Consistencia interna del instrumento	13
	Datos sociodemográficos continuos de la paciente obstétrica quirúrgica	14
3	Características sociodemográficos categóricas de la paciente obstétrica quirúrgica	15
4	Estadística descriptivas de las subescalas de satisfacción y prueba de Kolmogorov-Smirov	16
5	Satisfacción de la paciente de acuerdo a su ocupación	17
6	Satisfacción de la paciente de acuerdo a la institución donde nació el hijo anterior	18

Lista de Tablas

Tabla	Pàgina
1. Consistencia interna del instrumento	13
2. Datos sociodemogràfics continuos de la paciente obstètrica quirúrgica	14
3. Características sociodemogràfics categóricas de la paciente obstètrica quirúrgica	15
4. Estadística descriptiva de las subescalas de satisfacción y prueba de Kolmogorov-Smirov	16
5. Satisfacción de la paciente de acuerdo a su ocupación	17
6. Satisfacción de acuerdo a la institución donde nació el hijo anterior	18

Agradecimiento

A los directivos del Hospital Christus Muguerza Alta Especialidad y a la Universidad de Monterrey (UDEM) por el apoyo económico que me proporcionaron para la realización de la Maestría en Ciencia de Enfermería.

Un agradecimiento muy especial a la ME. María Guadalupe Moreno Monsiváis mi director de tesis; por su comprensión, paciencia, apoyo y dedicación en la elaboración de la tesis.

A mis inseparables compañeras de trabajo y estudio Francis y Mirella, por hacer los momentos difíciles más tranquilos, por el apoyo brindado para salir adelante.

A la MMC. Sara Silvia Ayala Atrián por su apoyo y comprensión para concluir con la maestría.

A los directivos y maestros de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, por las facilidades brindadas para obtener mi grado de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A la Universidad Autónoma de Nuevo León por darme la oportunidad de ser parte del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Dedicatoria

A Dios por haberme dado la fuerza y la entereza para seguir por este camino.

A mi hijo por darme su cariño y por esperar siempre por mí, por darme con un abrazo todo sin condición.

A mi suegra Ofelia por el tiempo dedicado al cuidado del más grande tesoro que es mi hijo, por cubrir muy bien mi espacio sin ningún interés ni condición.

A mi esposo Rafael por estar siempre conmigo, no dejarme caer y ser quien me impulsa a seguir siendo mejor.

A mis padres Felipe y Julia por tenerme siempre en su mente, corazón y brindarme día a día una oración.

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Lic. Nancy Leyva Monsivais

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería Con Énfasis
en Administración de Servicios

Tesis: SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA QUIRÚRGICA CON
LA ATENCIÓN PROPORCIONADA POR UNA INSTITUCIÓN
PRIVADA

Campo de Estudio: Administración de Servicios

Biografía: Originaria de Monterrey, Nuevo León, fecha de nacimiento 14 de Marzo
de 1971; hija del Sr. Felipe Leyva García y la Sra. Julia Monsivais Cerda.

Educación: Egresada de la Universidad Autónoma de Nuevo León con el grado de
Enfermera General en 1989. Licenciatura en Enfermería en la Universidad
Autónoma de Tamaulipas en el 2001.

Experiencia profesional: Enfermera General en el Hospital Christus Muguerza Alta
Especialidad de 1991 al 2002. Coordinador de la Escuela de Enfermería Christus
Muguerza del 2002 al 2004. Coordinador Escuela de la Enfermería UDEM de 2004 a
2006. Coordinador de Escuela de Enfermería Christus Muguerza - UDEM campus
Christus Muguerza – Conchita del 2006 – a la fecha.

E-mail: nleyvag@hotmail.com

RESÚMEN

Lic. Nancy Leyva Monsivais
2007
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Diciembre,

Título de estudio: SATISFACCIÓN DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA
QUIRÚRGICA CON LA ATENCIÓN PROPORCIONADA POR
UNA INSTITUCIÓN PRIVADA

Número de Páginas: 35
de

Enfermería
de

Candidato para obtener el grado
de Maestría en Ciencias de
con Énfasis en Administración
de Servicios

Área de Estudio: Administración de Servicios

Propósito y Método del Estudio: El propósito del estudio fue determinar la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica con la atención recibida en una institución privada del área metropolitana. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, la población, muestreo y muestra fue calculada en el paquete estadístico n'Query Advisor, considerando un parámetro de proporciones de .82%, con un nivel de confianza de 95% y un límite de error de estimación de .06, obteniendo un total de 158 pacientes. Se utilizó la Escala de Satisfacción con la Atención Hospitalaria (ESAH) de Budreau y Chase (1994) con una consistencia interna de .94

Contribución y Conclusiones: Los resultados mostraron la media en años cumplidos de 29.03 ($DE=5.20$), la escolaridad reportó una media de 13.59 ($DE=2.56$). Respecto al número de hijos en su mayoría era primigesta con una media de 1.78 ($DE=.88$). En cuanto a satisfacción general mostro una media de 93.63 ($DE=8.12$) y de acuerdo a cada subescala respecto: Servicios de apoyo $\bar{X} = 90.61$ ($DE=11.95$), Atención de enfermería $\bar{X} = 96.18$ ($DE=9.89$), Atención médica $\bar{X} = 98.60$ ($DE=7.60$) y Servicio de cunas $\bar{X} = 81.20$ ($DE=23.99$). En general las subescalas evaluadas reportaron un índice de satisfacción superior a 90% con excepción del el Servicio de cunas. Se encontró que la edad no se asoció con la satisfacción materna. Sin embargo, la escolaridad se asoció con la satisfacción con la atención proporcionada por el equipo médico ($r_s = .177$, $p= .02$) así como con la satisfacción general ($r_s = .175$, $p= .02$).

Un hallazgo adicional fue la asociación entre el número de hijos con la satisfacción con el servicio de cunas ($r_s = .143$, $p= .05$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

Actualmente tanto en instituciones públicas como privadas del Sector Salud, existe un creciente interés por evaluar el conocimiento en aspectos relacionados con la calidad de la atención. La evaluación y mejora de la calidad es considerada como un elemento imprescindible del funcionamiento rutinario de cualquier institución y a todos los niveles del sistema sanitario. En esta evaluación cada vez es más frecuente incorporar resultados diferentes a los exclusivamente clínicos. La opinión de los pacientes es un resultado que aporta información sobre el grado en que estos sienten que el servicio recibido ha cumplido con sus expectativas (Nájera, Ramírez & Anaya 1998; Zas, 2002).

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década como uno de los principales ejes de evaluación de los servicios de salud. El éxito de una organización depende de la capacidad de satisfacer las necesidades de sus clientes. Algunos autores consideran que los programas de mejoramiento de la calidad deberían centrarse en el usuario/cliente porque se entiende que éstos deben ir dirigidos a satisfacer sus necesidades (Caminal, 2001). La satisfacción del paciente es un componente esencial para incrementar la competitividad del sector salud. La identificación de las necesidades y expectativas de los distintos segmentos de pacientes es fundamental para alcanzar su satisfacción.

En el área hospitalaria, específicamente en el servicio de obstetricia, la satisfacción como indicador de calidad cobra gran importancia debido a que las instituciones sobre todo las de tipo privado buscan lograr la satisfacción del usuario debido a que con esto existe una ganancia secundaria, como es el regreso del cliente a la institución para solicitar un nuevo servicio de maternidad. En este sentido, el principal objetivo de la institución es lograr satisfacer las necesidades y expectativas

del cliente y mantener o elevar el nivel de prestigio de la institución al proporcionar un cuidado materno de alta calidad, lo cual puede generar una buena impresión al usuario de los servicios del hospital (Murria, Wilcock & Kobayashi, 1996). Aunado a lo anterior, en épocas recientes la cesárea se ha convertido en una de las cirugías más empleadas frecuentemente. Para el caso de México, de acuerdo con información publicada por la Dirección General de Estadística e Informática de la Secretaría de Salud, entre 1990 y 1999 la tasa de cesárea en el país aumentó de 13.64 a 25.41%. Cárdenas (2002) señala que Monterrey presenta un mayor índice de cesáreas comparado con otros estados de la República Mexicana. Entre los factores a los que se puede atribuir este incremento se ubican los siguientes: en relación con el personal médico, incentivos económicos, manejo del tiempo, reducción en la posibilidad de demandas legales y adquisición de habilidades médico quirúrgicas. En cuanto a la mujer, evitar un parto doloroso y después de una cesárea previa. A demás, menciona que el perfil de la mujer sometida a cesárea está asociado con las siguientes características: mayores de 30 años primíparas, alta escolaridad, mayores ingresos; que se encuentran laborando, pareja estable, con pareja que son trabajadores independientes (negocio propio), residentes en zonas urbanas, con seguros médicos privados; o que son atendidas, bien en unidades médicas privadas o en aquellas distintas de las de enseñanza.

Se sabe que para la paciente obstétrica quirúrgica, el nacimiento de su hijo y el que éste se encuentre en óptimas condiciones representa un aspecto muy importante para su satisfacción. Otro aspecto que se destaca como importante para la satisfacción de la paciente obstétrica es el trato y la calidez en la atención por parte del equipo de salud, donde sobresale la atención del médico y de enfermería. El trato en la atención se considera un aspecto relevante para las instituciones de tipo privado debido a que algunos estudios reportan que las pacientes que percibieron un buen trato señalan que regresarían a la institución y recomendarían el servicio (Mackey, 1998). (Vicuña, 2002; Villanueva, Riega, Torres, Yabar & Alarcón, 2003).

Otros estudios han buscado determinar la asociación entre la satisfacción materna y sus características individuales como edad, nivel de escolaridad e ingresos. En relación con la edad, algunos estudios realizados en diferentes poblaciones reportan que a mayor edad mayor satisfacción ; sin embargo, en relación a la paciente obstétrica, no reportan diferencia significativa.(Lynn, Mrazcog, Davison, Mc Cowan & Franzcog, 2001; Qatarini & Haran, 1999; Sandúa, Sangros, Merino & Fernández, 2000; Zweig, Kruse & LeFevere, 1996).

En cuanto al nivel de escolaridad, los estudios realizados en población general reportan que a menor nivel de escolaridad, mayor satisfacción; sin embargo, en relación a la paciente obstétrica, los resultados no son conclusivos, Vicuña (2002) reportó asociación significativa, mientras Zweig, Kruse y LeFevere (1996) no reportan asociación.

En México, el incremento en el número de cesáreas es realmente importante, por lo que la paciente obstétrica quirúrgica representa un grupo prioritario de atención en las instituciones de salud tanto del sector público como del privado. Sin embargo, mientras que en el sector público la paciente regresa a solicitar la atención a la institución de salud de la cuál es derechohabiente, en el sector privado, existe una variedad de alternativas de las cuáles se puede elegir regresar a la institución donde se ha solicitado atención previamente o buscar otra alternativa, sobre todo cuando la satisfacción no ha sido la óptima.

Considerando lo anterior, el propósito del presente estudio es determinar la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica con la atención recibida en una institución privada del área metropolitana de Monterrey.

Marco Conceptual

El sustento teórico que guía la presente investigación se basa en el concepto de satisfacción de Budreau y Chase (1994).

La satisfacción del paciente también llamada satisfacción del consumidor, es considerada un indicador confiable y válido de la calidad de la atención, es un juicio hecho por un receptor de la atención de acuerdo al cumplimiento de sus expectativas. La satisfacción del paciente refleja el punto de vista del paciente sobre la atención recibida; así mismo, puede funcionar como una precondition para la calidad de la atención, asumiendo que mientras más satisfechos estén los pacientes cooperarán más efectivamente y mostrarán una mayor conformidad al tratamiento y por lo tanto, es más probable que regresen a solicitar el servicio a la misma institución.

La satisfacción del paciente es una forma de medir la aceptabilidad de la atención, en donde la aceptabilidad es el grado en el cual la atención recibida satisface al paciente. Para interpretar la calidad de la atención se debe conocer el grado de aceptabilidad y las expectativas, la atención recibida no puede ser de alta calidad a menos que el paciente este satisfecho.

La satisfacción con la atención obstétrica está determinada por cuatro aspectos relevantes: a) servicios de apoyo, b) atención de enfermería, c) atención médica y d) servicio de cunas. Si bien todos estos aspectos son importantes, la evidencia empírica indica que la atención médica y de enfermería son los indicadores esenciales de la satisfacción del paciente.

A continuación se explica en qué consisten cada uno de estos aspectos:
Servicios de apoyo: se refiere a la satisfacción del paciente en relación con algunos servicios como admisión, limpieza, nutrición y servicio de hospitalización en general. Atención de enfermería y médica: es la medida en que el personal médico y de enfermería que ha participado en la atención están pendientes de las necesidades del paciente, lo mantienen informado, mantienen una atención continua, proporcionan un trato amable, tienen la habilidad para brindar la atención necesaria, lo mantienen informado y lo toman en cuenta en las decisiones y en la planeación de su cuidado.

Servicio de cunas: para la paciente obstétrica quirúrgica el departamento de cunas, está directamente vinculado con el servicio de hospitalización. De este

servicio se considera si el personal de enfermería le explica en qué consiste su función, le proporciona el apoyo necesario, le explica cómo realizar los cuidados al recién nacido y le provee lo necesario para el cuidado del recién nacido en la habitación.

Estudios Relacionados

A continuación se presentan los resultados de algunos estudios relacionados con la presente investigación.

Mackey (1998) realizó un estudio cualitativo exploratorio con el propósito de evaluar la experiencia con el nacimiento de su hijo en una muestra de 60 mujeres entre 21 y 37 años durante su estancia hospitalaria en Estados Unidos de Norteamérica. Se encontró que respecto a las variables que se asocian con la satisfacción materna esta es el nacimiento de su hijo (85%), quien fue la mejor parte de la experiencia, y quienes contribuyeron en forma importante a la satisfacción global fueron las enfermeras (68%).

Dickson, Peach, Mc Donald y Evans (2003) realizaron un estudio prospectivo para evaluar la satisfacción materna con el nacimiento en mujeres primigestas en el oeste de Australia. Se reportó un grado alto de satisfacción con la participación de las mujeres en la toma de decisiones, puntaje de 5 de una escala de 1 a 5, la satisfacción con el equipo médico y de enfermería fue en general alta ($\bar{X} = 82$).

Villanueva, Riega, Torres, Yabar y Alarco (2003) desarrollaron un estudio transversal y comparativo con el propósito de determinar la correlación entre la satisfacción materna y el nivel de cumplimiento de índices estandarizados de atención en 58 instituciones de salud de Perú en mujeres puérperas ($n = 249$). Los resultados revelan que los aspectos con mejores calificaciones fueron la atención recibida en la institución (66.7%) y el trato del personal (71.1%). Además, el 84.9% señaló que regresarían a la misma institución en otra ocasión.

Vicuña (2002) realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en Perú, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la

calidad de los servicios de hospitalización de obstetricia en una población de mujeres hospitalizadas ($n = 66$). Los resultados obtenidos en satisfacción global con la calidad de atención brindada fue de 86.6% en las pacientes. Uno de los aspectos que fue mejor calificado fue la calidez de atención (84.5%).

Las razones declaradas como fuente de insatisfacción fueron el mal trato (77.7%) por algunas personas del equipo de salud. El 24.7% del total de usuarias calificó al servicio como excelente. El nivel de educación de las usuarias influyó sobre el puntaje de calificación promedio del servicio ($F= 3.226, p= 0.030$), siendo que los usuarios que tenían un nivel de estudios menor dieron calificación significativamente más alta (16.03 puntos) que las de más alto nivel de estudio (13.71 puntos, $p < 0.05$). Es importante destacar que 78.5% de las pacientes declararon que recomendarían el servicio utilizado.

Lynn, Mranzcog, Mc Cowan y Franzcog (2001), realizaron un estudio experimental controlado en una población de mujeres hospitalizadas con bajo riesgo obstétrico con el propósito de determinar la satisfacción materna ($n = 482$). Los resultados revelaron que la satisfacción con el cuidado recibido fue alta (76.7 %), no se reportan asociaciones significativas entre satisfacción global y la edad de la madre.

Zweig, Kruse y LeFevere (1996) reportaron en su estudio descriptivo retrospectivo con el propósito de conocer la relación de la satisfacción de mujeres hospitalizadas con la continuidad del cuidado, la relación y comunicación ($n = 255$) que el 37% expresó total satisfacción con la continuidad del cuidado, las madres que no estuvieron satisfechas rara vez cuestionaron las habilidades técnicas de los doctores y enfermeras, pocas mujeres expresaron que había insuficientes enfermeras o que las enfermeras no ayudaban. Al buscar diferencia en la satisfacción respecto a edad, educación e ingresos no se encontró diferencia significativa.

En síntesis, los estudios revelan que la satisfacción de la paciente obstétrica ha oscilado en de 68 a 86%. Entre los aspectos que han sido importantes para la

evaluación de la satisfacción se encuentran la atención recibida en la institución, el trato y la calidez de la atención. Uno de los estudios reporta alta insatisfacción en relación con el mal trato recibido por el equipo de salud. Un aspecto importante de destacar es que en la medida que la paciente egresa satisfecha con la atención recibida, señala que en caso necesario regresaría a solicitar atención a la institución y la recomendaría, aspecto muy importante sobretodo para las instituciones de tipo privado.

Algunos estudios han reportado la asociación entre algunas características individuales tales como el nivel de estudios con la satisfacción de la paciente durante el puerperio; sin embargo, otros estudios no han reportado asociación significativa entre características como edad, nivel educativo e ingresos con la satisfacción en este grupo de usuarias de la atención.

Definición de Términos

Satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica es la percepción de la mujer posoperada de cesárea acerca de la atención recibida durante su estancia hospitalaria de acuerdo a la atención esperada. La satisfacción materna esta determinada por cuatro aspectos principales: servicios de apoyo, atención de enfermería, atención médica y servicio de cunas, el cual está directamente vinculado con el servicio de hospitalización de la paciente obstétrica.

Objetivo General

Determinar la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica con el servicio de hospitalización de acuerdo a sus características maternas.

Objetivos Específicos

1. Determinar el perfil de la paciente obstétrica quirúrgica.
2. Determinar la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica con los servicios de apoyo, atención médica, enfermería y de cunas.

3. Determinar la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica de acuerdo a su ocupación y a la institución donde nació su hijo anterior.
4. Determinar la asociación entre la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica con la edad y años de estudio.

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se describe el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, instrumento, procedimiento de recolección de datos, estrategias de análisis de resultados y finalmente se señalan las consideraciones éticas que se respetaron en el estudio.

Diseño del Estudio

El estudio fue descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 1999), porque se describen la características de los participantes y las variables de estudio y se determinó la relación entre la satisfacción de la paciente obstétrica con las características maternas.

Población, Muestreo y Muestra

La población de estudio se conformó por pacientes obstétricas quirúrgicas hospitalizadas en una institución privada del área metropolitana de Monterrey. El tipo de muestreo fue no probabilística por cuota, se entrevistó a las pacientes hospitalizadas en la etapa posoperatoria de cesárea y que tuvieran hospitalizadas mínimo 48 horas en la institución hasta completar la muestra. La muestra se calculó mediante la utilización del programa n'Query Advisor versión 4.0 (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 1997), en base a una estimación de proporciones, se consideró una proporción esperada de .82% de satisfacción considerando lo reportado en los estudios relacionados, un nivel de confianza de 95%, un límite de error de estimación de .06 dando un total de 158 pacientes obstétricas quirúrgicas.

Instrumentos de Recolección de Información

Para el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos de Identificación (CDI) que incluye información como edad en años cumplidos, estado civil,

escolaridad en años de estudio, ocupación, número de hijos e institución donde nacieron sus hijos anteriores en el caso de mujeres multípara. En relación con la pareja se considera su ocupación (Apéndice A).

Para medir la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica con la atención recibida durante su estancia hospitalaria se utilizó la Escala de Satisfacción con el Servicio de Hospitalización (CSSH) de Budreau y Chase (1994). Este instrumento ha sido utilizado para medir la satisfacción general con el servicio de hospitalización, para medir la satisfacción del familiar pediátrico así como para medir la satisfacción con diferentes servicios de apoyo para la hospitalización como es el caso de radiología, rehabilitación, etc. Esta integrado por 33 reactivos: servicios de apoyo 6 reactivos (1 - 6), atención de enfermería 12 reactivos (7 - 18), atención médica 10 reactivos (19 - 28) y servicio de cunas 5 reactivos (29 - 33), (Apéndice B).

La escala de medición es tipo likert con opciones de respuesta que van de 1 totalmente en desacuerdo a 5 totalmente de acuerdo. Se obtuvo un índice del instrumento con valores de 0 a 100, donde a mayor puntaje mayor es la satisfacción con la atención recibida. La confiabilidad del instrumento ha sido reportada con valores de .83 a .89.

Procedimiento de Recolección de la Información

Para el desarrollo de este estudio se contó con la aprobación de los Comités de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. De igual forma se obtuvo la autorización por escrito de la dirección de la institución privada seleccionada para participar en el estudio (Apéndice C).

Primeramente se solicitó un listado de las pacientes internadas en el área de hospitalización, se verificó cuáles pacientes se encontraban en la etapa posoperatoria de cesárea y que tuvieran hospitalizadas mínimo 48 horas en la institución. A las pacientes que cubrían el requisito de la estancia hospitalaria se le abordó en su habitación en horario y situación conveniente (no comiendo, no con presencia de

dolor, sin visitas de familiares, no en presencia de médico o enfermera) se le solicitó su participación de manera voluntaria, se procedió a explicar el objetivo del estudio, y se les informó que el cuestionario sería aplicado de forma anónima y confidencial. Así mismo se les aclaró que el investigador principal no forma parte directa de la institución.

A las pacientes que aceptaron participar se les solicitó la firma del consentimiento informado por escrito (Apéndice D). Posteriormente se procedió a la aplicación de la cédula de datos de identificación seguida de la Escala de Satisfacción con la Atención Hospitalaria (ESAH). Este procedimiento se repitió hasta concluir con la muestra.

Estrategias de Análisis de la Información

Para la captura de los datos y análisis de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 12. Se obtuvo estadística descriptiva: frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central, así como medidas de dispersión.

Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de los datos, los resultados de la variable dependiente reportaron no normalidad por lo que para dar respuesta al objetivo específico número cuatro se aplicó la prueba de correlación de Spearman. Para el resto de los objetivos específicos se utilizó estadística descriptiva.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación (Secretaría de Salud [SS], 1987),

Se obtuvo la autorización de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, de los directores de la institución hospitalaria así como de las participantes voluntarias de acuerdo a lo señalado en el Capítulo I, Artículo 13.

Así mismo, según lo señalado en el Capítulo I, Artículo 13, Fracción V, para la investigación se solicitó el consentimiento informado y por escrito de las pacientes y de un testigo, se explicó que su participación consistía en contestar una encuesta para describir la satisfacción con la atención recibida en la institución y que en cualquier momento tenía el derecho de abandonar el estudio sin que ello se viera afectada su atención o la del recién nacido.

En relación con el Capítulo I, Artículo 20 y Artículo 21, Fracción I y IV las pacientes participantes en el estudio recibieron una explicación clara y completa acerca del estudio de tal forma que pudieran comprender en qué consistía el estudio, se les dio la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración así como cualquier duda relacionada con la investigación. Se les garantizó que la información proporcionada se mantendría en forma confidencial y que los resultados se darían a conocer a la institución en forma global, sin la posibilidad de identificar a ningún participante.

De acuerdo a lo señalado en el Capítulo I, Artículo 17, se consideró una investigación sin riesgo ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de las pacientes que participaron en el estudio, únicamente se utilizaron instrumentos que contestaron con lápiz y estaban impresos en papel.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se describe inicialmente la consistencia interna del instrumento de Satisfacción con la Atención Hospitalaria, posteriormente se presentan los resultados descriptivos así como la estadística utilizada para responder a los objetivos planteados.

En la tabla 1 se muestra la confiabilidad del instrumento que se determinó por medio de coeficiente de Alpha de Cronbach, el cual reporta una consistencia interna aceptable (.94). Sin embargo, la subescala de servicios apoyo reportó un coeficiente mínimo de .73.

Tabla 1

Consistencia interna del instrumento

Subescalas	Reactivos	Total de reactivos	Alpha de Cronbach
Servicios de apoyo	1 a 6	6	.73
Atención de enfermería	7 a 18	12	.94
Atención médica	19 a 28	10	.96
Servicio de cunas	29 a 33	5	.90
Cuestionario Total	1-33	33	.94

Fuente: ESAH

$n = 158$

Características Sociodemográficas de la Paciente Obstétrica Quirúrgica

Para dar respuesta al objetivo específico número uno a continuación se presenta la estadística descriptiva que permite identificar el perfil de la paciente obstétrica quirúrgica.

En la tabla 2 se observa que la media de edad de la población estudiada fue de 29.03 ($DE= 5.20$). En relación al nivel de escolaridad se encontró que las usuarias en su mayoría presentaron estudios de profesional incompleto 13.59 ($DE=2.56$). En cuanto al número de hijos la media se ubicó en 1.78 ($DE=.88$). Al aplicar la prueba de Kolmogorov-Smirnov únicamente la edad reportó normalidad.

Tabla 2

Datos sociodemográficos continuos de la paciente obstétrica quirúrgica

Variable	\bar{X}	Mediana	DE	Valor		D	Valor p
				Mínimo	Máximo		
Edad	29.03	29	5.20	18	40	1.01	.25
Años de estudio	13.59	14	2.56	6	18	3.39	.001
Número de Hijo	1.78	2	.88	1	4	3.53	.001

Fuente: CDI

$n = 158$

En la tabla 3, se muestra que las participantes se caracterizan por su estado civil casada 88%, en cuanto a su ocupación, cabe destacar que un 49.4% realiza algún tipo de labor fuera del hogar, en la ocupación de su pareja predominaron los empleados con un 67.7%. Referente a la institución donde nacieron sus hijos previos, en el 50% era el primer hijo de la pareja, cabe destacar que en un 26.6% el hijo previo nació en la misma institución, mientras que en un 23.4% los hijos previos

nacieron en otras instituciones de tipo privada, Instituto Mexicano del Seguro Social ó Secretaría de Salud.

Tabla 3

Características sociodemográficos categóricas de la paciente obstétrica quirúrgica

	Categoría	<i>f</i>	%
Estado Civil	Casada	139	88.0
	Soltera	10	6.3
	Divorciada	1	.6
	Unión libre	8	5.1
Ocupación de la paciente	Ama de Casa	80	50.6
	Empleada	57	36.1
	Negocio Propio	10	6.3
	Actividad técnica	11	7.0
Ocupación de la Pareja	Obrero	12	7.6
	Empleado	107	67.7
	Negocio Propio	35	22.2
	Servidor Público	4	2.5
Institución donde nacieron hijos previos	No tiene (primer hijo)	79	50.0
	Misma institución	42	26.6
	Otro Privado	24	15.2
	Institución Pública	13	8.2

Fuente: CDI

n = 158

Satisfacción de la Paciente Obstétrica Quirúrgica

Para dar respuesta al objetivo específico 2, en la tabla 4 se presentan los resultados de la satisfacción general, así como el puntaje de las subescalas de satisfacción. Las medias más altas se ubicaron para la satisfacción con el médico 98.6 ($DE=7.6$) seguida de enfermería 96.18 ($DE=9.89$), mientras que la menor satisfacción correspondió a los servicios de cunas 81.2 ($DE=23.99$). La distribución de los datos reportó no normalidad.

Tabla 4

Estadística descriptiva de las subescalas de satisfacción y prueba de Kolmogorov-Smirnov

Subescalas	\bar{X}	Mediana	DE	Valor		D	Valor <i>p</i>
				Mínimo	Máximo		
Servicios de apoyo	90.61	95.83	11.95	25	100	2.82	.001
Atención de enfermería	96.18	100	9.89	25	100	4.40	.001
Atención médica	98.60	100	7.60	25	100	6.08	.001
Servicio de Cunas	81.20	90.0	23.99	0.0	100	2.72	.001
Satisfacción general	93.63	95.45	8.12	34.09	100	2.72	.001

Fuente: ESAH

$n = 158$

Para responder al objetivo específico número 3, respecto a la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica con el servicio de hospitalización de acuerdo a su ocupación, en la tabla 5 se observa que existe mayor satisfacción general con el

servicio en las mujeres que se desempeñan como amas de casa, cabe destacar que en general las mujeres mostraron menor satisfacción con el servicio proporcionado por el servicio de cunas.

Tabla 5

Satisfacción de la paciente de acuerdo a su ocupación

Ocupación de la paciente	Servicio de admisión	Atención de enfermería	Atención médica	Servicio de cunas	Satisfacción general
Amas de casa	90.98	96.82	99.46	82	94.31
Empleadas	89.98	95.97	97.50	80	92.99
Negocio propio	88.33	93.33	100.00	75	91.66
Actividad Técnica	93.18	95.18	96.81	85	93.80

Fuente: ESAH

$n = 158$

En lo que se refiere a la satisfacción de acuerdo a la institución donde nació su hijo anterior, en la tabla 6 se observa mayor satisfacción general con los servicios en las pacientes que han sido usuarias de otras instituciones privadas y acuden a esta institución por primera vez. Sin embargo, cabe descartar que las primigestas que acuden por primera vez a solicitar este servicio presentaron una menor satisfacción general destacando además la insatisfacción respecto al servicio de cunas.

Tabla 6

Satisfacción de la paciente de acuerdo a la institución donde nació el hijo anterior

Institución donde nació el hijo anterior	Servicio de admisión	Atención de enfermería	Atención médica	Servicio de cunas	Satisfacción general
Primer Hijo	91.71	94.83	97.91	77.72	92.60
Misma institución	86.90	97.96	99.76	81.30	93.97
Otro privado	94.27	97.04	98.12	91.04	95.95
Institución pública	90.97	96.17	100	81.91	94.22

Fuente: CDI

$n = 158$

Satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica por edad y escolaridad

Para dar respuesta al objetivo específico número 4 se aplicó la prueba de correlación de Spearman para determinar la asociación entre la edad y los años de escolaridad con la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica. Se encontró que la edad no se asoció con la satisfacción materna. Sin embargo, la escolaridad se asoció con la satisfacción con la atención proporcionada por el equipo médico ($r_s = .177, p = .02$) así como con la satisfacción general ($r_s = .175, p = .02$).

Un hallazgo adicional fue la asociación entre el número de hijos con la satisfacción con el departamento de cunas ($r_s = .143, p = .05$).

Capítulo IV

Discusión

Los hallazgos del presente estudio permitieron determinar el perfil de la paciente obstétrica quirúrgica, el cual corresponde a mujeres de edad menor a 30 años, primigestas, escolaridad equivalente a profesional incompleto, ocupación fuera del hogar en la mitad de las pacientes, en su mayoría con una pareja fija, la cual se desempeña predominantemente como empleado.

Este perfil es similar al reportado por Cárdenas (2002), en relación a la escolaridad, ocupación de la paciente y pareja estable; sin embargo, difiere en relación a la edad donde la media fue mayor de 30 años de edad. Esto permite identificar que si bien anteriormente el grupo de primigestas añosas eran candidatas a cesárea, actualmente las mujeres independientemente de su edad son intervenidas quirúrgicamente, esto de acuerdo a lo reportado por el autor, quien señala que en la mayoría de los casos puede estar determinado por una indicación médica o por la decisión de la mujer para evitar un parto doloroso.

En relación a la satisfacción de la paciente obstétrica se encontró mayor satisfacción con la atención proporcionada por el médico y la enfermera, este hallazgo es consistente con lo reportado por Dickson, Peach, Mc Donald y Evans (2003) donde la mayor satisfacción fue con el equipo médico y de enfermería. La menor satisfacción se presentó respecto al servicio de cunas. Este hallazgo es importante de considerar debido a que en el presente estudio la mitad de las pacientes acudieron a la institución para el nacimiento de su primer hijo, por lo tanto, se puede esperar que estas madres tenían mayor necesidad de orientación o información respecto a los cuidados del recién nacido y sin embargo, sus expectativas no fueron cubiertas totalmente por el servicio de cunas. Esto puede ser determinante para que la paciente no regrese en otra ocasión a solicitar el servicio de maternidad o para que no recomiende la institución, lo cual tiene repercusiones económicas y de prestigio para las instituciones de tipo privado.

En relación con la satisfacción de acuerdo a su ocupación se encontró que las más satisfechas fueron las amas de casa, mientras que las que trabajan en su negocio propio fueron las menos satisfechas. Esto pudiera deberse a que las personas que realizan alguna actividad independiente como es el caso de las que cuentan con un negocio propio perciben mayores ingresos y esto las hace que demanden una atención más personalizada y generen mayores expectativas del servicio.

La satisfacción general de acuerdo a donde nació su hijo anterior reflejó que las mujeres más satisfechas fueron aquellas en las que su hijo nació en otra institución de tipo privado, esto puede verse como una fortaleza para la institución privada participante en el estudio debido a que estas pacientes pueden ser clientes que regresen a la institución a solicitar el servicio.

No se encontró asociación respecto a la satisfacción de la paciente con su edad, esto difiere de lo reportado por Mackey (1998) quien reporta que a mayor edad mayor satisfacción. Sin embargo, concuerda con lo reportado por Lynn, Mrazcog, Davison, Mc Cowan y Franzcog (2001), quienes no encontraron asociación significativa. La falta de asociación en el presente estudio pudiera atribuirse a la variabilidad en la edad reportada por los participantes.

En cuanto a escolaridad se encontró que a mayor escolaridad mayor satisfacción general y con la atención médica. Esto pudiera atribuirse a que en el presente estudio la mayor proporción de las mujeres se ubicaron en profesional incompleto. Este hallazgo difiere de lo reportado por Vicuña (2002) quien encontró que a menor escolaridad mayor satisfacción; sin embargo, las mujeres participantes en su estudio reportaron menor escolaridad.

Conclusiones

Se encontró que la paciente obstétrica quirúrgica presentó mayor satisfacción con la atención proporcionada por el personal médico y de enfermería, la menor satisfacción correspondió al servicio cunas.

En relación con la ocupación, las mujeres más satisfechas fueron las amas de casa, mientras que las menos satisfechas fueron las pacientes que trabajaban en su negocio propio.

En cuanto a la satisfacción de acuerdo a la institución donde nació su hijo anterior, las más satisfechas fueron las mujeres que se habían atendido antes en otra institución privada. Refirieron menor satisfacción las que acudieron por primera vez a solicitar el servicio.

No se encontró asociación entre la edad y satisfacción de la paciente. Respecto a escolaridad, se encontró que a mayor escolaridad mayor satisfacción en las mujeres con el servicio de hospitalización y la atención proporcionada por el personal médico.

Recomendaciones

Realizar estudios comparativos que permitan determinar la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica con la atención proporcionada en una institución pública respecto a una privado.

Realizar estudios de investigación donde se indague el motivo de la cesárea y determinar su asociación con la satisfacción con el servicio de hospitalización.

Realizar estudio de intervención donde se consideren los factores que contribuyen a disminuir la satisfacción de la paciente obstétrica quirúrgica, con énfasis en estrategias orientadas a fortalecer el servicio de cunas, debido a que en el presente estudio los resultados proporcionan un área de oportunidad para este servicio.

Referencias

- Budreau, G & Chase, L. (1994). A Family Centred Approach to the Development of A Pediatric Family Satisfaction Questionnaire, *Pediatric Nursing*, 20 (6), 604 – 608).
- Caminal, J., (2001). La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista Calidad Asistencial*, 16, 276 - 279.
- Cárdenas, R. (2002). Complicaciones asociadas a la cesárea: la importancia de un uso módicamente justificado. *Revista Gaceta Médica de México*, 138 (4), 357 - 366.
- Dickson, J., Peach - Mc Donald, S. & Evans, F. (2003). Maternal satisfaction with childbirth and intrapartum analgesia in nulliparous labor. *Australian and New Zeland Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 44; 463-468.
- Elashoff, D., Dixon, J., Crede, M. & Fotheringham, N. (1997). N'Query Advisor Program, Versión 4.0.
- Lynn, C., Mrazcog, T., Mc Cowan, M. & Franzcog, F. (2001). Matrenal satisfaction with active management of labor: a randomized controlled trial. *Revista Brithanica*, 28 (4).
- Mackey, M. (1998). Women's evaluation of the labor and delivery experience. *Nursing Connections*, 11(3), 19-32.
- Murria, I., Wilcock, A. & Kobayashi, L. (1996). Obstetrical patient satisfaction. *Journal of Healt Care Marketin*, 16 (3).
- Nájera, P., Ramírez, T. & Anaya, R. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México. Perspectiva de los usuarios. *Revista Salud Pública de México*, 40 (1).

- Polit, D. F. & Hungler, B. P., (1999). Investigación científica en ciencias de la salud (6a ed.). México: McGraw-Hill.
- Qatarini, G. & Haran, D. (1999). Determinantes de la satisfacción de los usuarios respecto a los centros de Atención Primaria en Arabia Saudita. *Internacional Journal for Quality in Health Care*, 11(6), 123 - 129.
- Ramírez, T., Nájera, P. & López, G. (1998). Percepción de la atención de los servicios de salud en México: Perspectiva de los usuarios. *Revista Salud Pública de México*, 40 (1).
- Sandúa, S., Sangros, G., Merino, M. & Fernández, R. (2000). ¿Alerta el ordenador personal la satisfacción del paciente? Centro de Salud de Tudela-Oeste. Tudela (Navarra).
- Secretaría de Salud [SS]. (1987). *Reglamento de la Ley General en Materia de Investigación*. México D.F.
- Vicuña, M. (2002). Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *Revista San Marcos Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor*, 63 (1).
- Villanueva, A., Riega, P., Torres, J., Yabar, C. & Alarco, O. (2003). Cumplimiento de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de usuarias, *Revista Peruana Rimel*, 8 (1), 13-18.
- Zas, B. (2002). La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. *Artículo de Opinión*. Recuperado en mayo del 2007.
- Zweig, S., Kruse, J. & Le Fevere, M., (1996) Patient satisfaction with obstetric care. *Revista Illinois The Journal of Family Practice*, 23 (2), 131-136.

.....

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos de Identificación

Folio: _____

Fecha: _____

1.- Datos generales:

Edad en años cumplidos: _____

Estado civil: Casada _____ Soltera _____ Divorciada _____ Unión Libre _____

Años de estudio: _____ Ocupación: _____

No. de Hijos: _____ No. de Cesáreas: _____

Institución donde nacieron sus hijos previos: _____

Ocupación de su pareja: _____

Apéndice B

Escala de Satisfacción con la Atención Hospitalaria

(Favor de marcar solo un número a la derecha de cada pregunta)

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Deacuerdo	Totalmente deacuerdo
1.- El procedimiento de admisión al hospital fue sencillo.	1	2	3	4	5
2.- En el momento de su admisión, el cuarto para su hospitalización y la unidad quirúrgica se encontraban disponibles.	1	2	3	4	5
3.- Considera que la limpieza del cuarto es buena.	1	2	3	4	5
4.- Durante su estancia hospitalaria se ha sentido molesta por el ruido.	1	2	3	4	5

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
5.- El personal del hospital incluyendo médicos, enfermeras de piso y cunas, personal de nutrición entre otros se coordinan y no se contradicen al realizar los cuidados necesarios.	1	2	3	4	5
6.- En general, en este momento se encuentra satisfecha con la atención que ha recibido.	1	2	3	4	5
7.- Las enfermas son atentas y están al pendiente de sus necesidades al proporcionarle la atención.	1	2	3	4	5
8.- Las enfermeras son amables con usted cuando la atienden.	1	2	3	4	5
9.- Las enfermeras revisan con frecuencia y cuidadosamente su condición de salud.	1	2	3	4	5

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
10.- Las enfermeras informan al médico las eventualidades sobre su condición de salud, cuando es necesario.	1	2	3	4	5
11.- Considera que las enfermeras están pendientes de seguir las indicaciones médicas de acuerdo a los cambios que realiza el médico en su plan de tratamiento.	1	2	3	4	5
12.- Las enfermeras le proporcionan el tratamiento y los medicamentos necesarios en el horario indicado.	1	2	3	4	5
13.- Considera que las enfermeras son hábiles para realizar los procedimientos necesarios en su atención.	1	2	3	4	5
14.- Las enfermeras le proporcionan la información necesaria.	1	2	3	4	5

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
15.- Las enfermeras responden con claridad las preguntas que usted les hace.	1	2	3	4	5
16.- Las enfermeras le explican sobre su condición o estado de salud y los cuidados que requiere con palabras sencillas.	1	2	3	4	5
17.- Las enfermeras la escuchan cuando usted habla con ellas o tiene algo que preguntarles.	1	2	3	4	5
18- Las enfermeras la toman en cuenta en las decisiones y en la planeación de su cuidado.	1	2	3	4	5
19.- El médico es atento y esta al pendiente de sus necesidades al proporcionarle la atención.	1	2	3	4	5
20.-El médico conoce su historia clínica.	1	2	3	4	5

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
21.- Considera usted que su médico tiene el conocimiento y la habilidad para su manejo.	1	2	3	4	5
22.- El médico esta disponible cuando usted lo requiere o lo llama.	1	2	3	4	5
23.- Considera que su médico actúa rápidamente ante los cambios en su condición de salud.	1	2	3	4	5
24.- Considera que su médico tiene una comunicación clara y honesta	1	2	3	4	5
25.- El médico le informa acerca del tratamiento antes de llevarlo a cabo.	1	2	3	4	5
26.- El médico le proporciona la información necesaria.	1	2	3	4	5
27.-El médico responde con claridad las preguntas que usted le hace.	1	2	3	4	5

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
28.- El médico la toma en cuenta en las decisiones y en la planeación de su cuidado.	1	2	3	4	5
29.-Las enfermeras del departamento de cunas se presentan y le explican sobre cual es su función.	1	2	3	4	5
30.- Las enfermeras de cunas le proporcionan el apoyo necesario cuando lo necesitan (orientación)	1	2	3	4	5
31.- Las enfermeras de cunas valoran si requiere algún tipo de orientación para el cuidado del recién nacido.	1	2	3	4	5
32.- Las enfermeras de cunas le explican como cuidar al recién nacido.	1	2	3	4	5
33.- Las enfermeras le proporcionan lo necesario durante la estancia del recién nacido en la habitación (pañales, biberón, etc).	1	2	3	4	5

Apéndice C

Carta de Autorización Institucional

Apéndice D

Carta de Consentimiento Informado

Título del Estudio: “Satisfacción de la Paciente Obstétrica Quirúrgica con la Atención Proporcionada por una Institución Privada”

Introducción y Propósito

Se me ha solicitado participar en un estudio de investigación titulado “Satisfacción de la Paciente Obstétrica Quirúrgica con la Atención Proporcionada por una Institución Privada”. Se me ha explicado que el propósito del estudio es determinar la satisfacción de la paciente obstétrica posoperatoria de cesárea con el servicio la atención proporcionada. Este estudio nos dará información acerca de la atención recibida, lo cual beneficiará el mejoramiento de la misma para futuras usuarias que experimentan este procedimiento quirúrgico.

Procedimiento

Comprendo que fui seleccionada para formar parte de la investigación conformada por 158 pacientes a las cuales se nos aplicará un cuestionario de 33 preguntas, el cual evalúa la satisfacción de las pacientes que han cursado con el procedimiento quirúrgico de cesárea.

Riesgos

Se me ha explicado que en este estudio no habrá riesgos, ya que únicamente se me harán las preguntas acerca de mi satisfacción.

Participación Voluntaria/Abandono

Se me ha informado que mi participación en el estudio es del todo voluntaria y que en cualquier momento, aún después de haberla iniciado puedo decidir no contestar alguna pregunta o rehusarme por completo a contestar el cuestionario, sin

que ello se vean afectados los servicios que pudiera requerir así como de cualquier miembro de mi familia.

Preguntas

Entiendo que puedo recibir respuesta a cualquier duda que surja durante la entrevista así como resultados de la investigación por lo cual la estudiante de MCE Nancy Leyva Monsivais podrá ser localizada a través de una llamada telefónica al número 81-22-81-19.

Confidencialidad

Se me ha informado que ninguna de mis respuestas podrá ser identificada, ya que no se puede relacionar a la persona que contesta la encuesta con la información obtenida.

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN

La Lic. Nancy Leyva Monsivais me ha explicado y dado a conocer en que consiste el estudio incluyendo los beneficios y riesgos de mi participación, así como de que puedo optar libremente por dejar de participar en cualquier momento que lo desee.

Firma del Participante

Fecha

Firma y nombre del Investigador

Fecha

Firma y nombre del primer testigo

Fecha

Firma y nombre del segundo testigo

Fecha

