

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

**FACULTAD DE ENFERMERIA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION**



**SATISFACCION DE LA MUJER CON LOS
SERVICIOS OBSTETRICOS QUIRURGICOS**

Por

LIC. MONICA GABRIELA GARCIA VALDEZ

**Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Administración de Servicios**

ENERO, 2007



BIBLIOTECA

No permitido para fotocopiar

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



SATISFACCION DE LA MUJER CON LOS SERVICIOS OBSTETRICOS QUIRURGICOS

Por

LIC. MONICA GABRIELA GARCIA VALDEZ



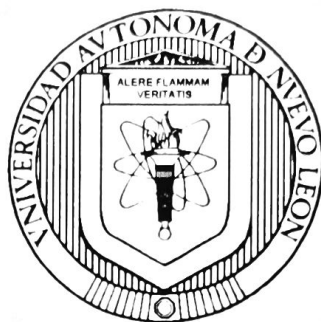
BIBLIOTECA

AC14
53718
2007
C-1
1115
06463

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Administración de Servicios

ENERO, 2007

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



SATISFACCIÓN DE LA MUJER CON LOS SERVICIOS
OBSTÉTRICOS QUIRÚRGICOS

Por

LIC. MONICA GABRIELA GARCÍA VALDEZ

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

ENERO, 2007

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



SATISFACCIÓN DE LA MUJER CON LOS SERVICIOS
OBSTÉTRICOS QUIRÚRGICOS

Por

LIC. MONICA GABRIELA GARCÍA VALDEZ

Director de Tesis

ME. SOFÍA GUADALUPE MEDINA ORTÍZ

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

ENERO, 2007

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



SATISFACCIÓN DE LA MUJER CON LOS SERVICIOS
OBSTÉTRICOS QUIRÚRGICOS

Por

LIC. MONICA GABRIELA GARCÍA VALDEZ

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

ENERO, 2007

SATISFACCIÓN DE LA MUJER CON LOS SERVICIOS
OBSTÉTRICOS QUIRÚRGICOS

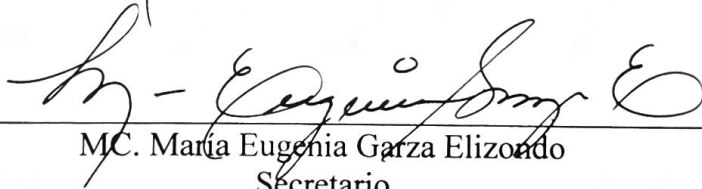
Aprobación de Tesis



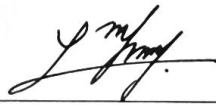
ME. Sofía Guadalupe Medina Ortíz
Director de Tesis



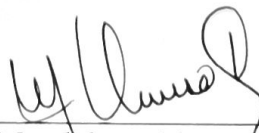
ME. Sofía Guadalupe Medina Ortíz
Presidente



MC. María Eugenia Garza Elizondo
Secretario



ME. María Guadalupe Moreno Monsiváis
Vocal



MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

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

A la Universidad de Sonora, por el apoyo que me proporcionó durante el desarrollo de Posgrado de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Al Sindicato de Trabajadores Académicos de la Universidad de Sonora (STAUS), por el apoyo económico que me proporciono para la culminación de posgrado de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Al Hospital Integral de la Mujer del Estado de Sonora por brindarme la oportunidad de realizar la presente investigación.

A la MCE. Sofia Guadalupe Medina Ortíz por guiarme durante la elaboración de tesis.

Dedicatoria

A Dios por haberme hecho parte de la familia García Valdez de la cual soy miembro y siempre estaré agradecida de inmiscuirme en ellos.

A mi Padre Pablo García Castillo, por haber estado conmigo por siempre, por enseñarme que aunque nos desintegremos con las adversidades de la vida, debemos aprender a integrar todos esos fragmentos y pulir aquellos que estén seriamente dañados y continuar por el camino.

A mi madre Eduwiges Valdez Trujillo, que siempre ha estado conmigo, no a un lado de mí, sino a un lado de mi corazón y por brindar día a día una oración a cada uno de los miembros de nuestra familia.

A mi hermana Concepción García Trujillo, por estar siempre conmigo en los momentos más difíciles de mi vida, por lo que siempre estaré agradecida.

A mi sobrino José Manual López García, por ser mi seguridad, y contar con él en los eventos nuevos y ayudarme a solucionarlos y llevarlos a cabo.

A mis amigos, Carola, Susana, Yesenia, Olga, Alejandra, Francisco y julio, por estar conmigo en todos los momentos difíciles y ayudarme a resolverlos, así también, le doy gracias a Dios por haber permitido que sean parte de mi vida por medio de la amistad.

A mis compañeros de trabajo por el apoyo brindado durante el desarrollo del grado de maestría.

Mis hermanos, Francisca, Rogelio y Martín por ayudarme en todo momento durante los días de estancia de residencia en la ciudad de Monterrey.

Contenido Página

A las Sras. Maria Almenares Zepeda y Martha Moncada Trujillo, por estar con mis padres durante el tiempo que estuve ausente.

Maria Concepción	26
Estadíos Relacionados	3
Definición de Términos	7
Objetivo	7
Capítulo II	
Metodología	8
Diseño del Estudio	8
Población, Muestra y Muestra	8
Criterios de inclusión	8
Criterios de Exclusión	9
Instrumento	9
Procedimiento de Recolección de la Información	11
Consideraciones Éticas	16
Estrategias de Análisis de Resultados	16
Capítulo III	
Resultados	17
Estadística Descriptiva de Variables Sociodemográficas	17

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	16
Introducción	1
Marco Conceptual	3
Estudios Relacionados	5
Definición de Términos	7
Objetivo	7
A. Cálculo de Datos de Identificación de la Urotría	23
Capítulo II	23
Metodología	8
Diseño del Estudio	8
Población, Muestreo y Muestra	8
Criterios de Inclusión	8
Criterios de Exclusión	8
Instrumento	9
Procedimiento de Recolección de la Información	10
Consideraciones Éticas	10
Estrategias de Análisis de Resultados	11
Capítulo III	
Resultados	12
Estadística Descriptiva de Factores Sociodemográficos	13

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	16
Conclusiones	17
Recomendaciones	17
Referencias	19
Validación interna del instrumento	21
Apéndices	
A. Cédula de Datos de Identificación de la Usuaría	22
B. Cuestionario Post-hospitalización	23
C. Carta de Autorización Institucional	28
D. Carta de Consentimiento Informado del Paciente	29

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Estadística descriptiva y prueba de Kolmogorov-Smirnov	12
2. Datos sociodemográficos, ocupación y estado civil	13
3. Estadística descriptiva de las subescalas de satisfacción y prueba de Kolmogorov-Smirnov	14
4. Consistencia interna del instrumento	15

Área de Estudio: Administración de Servicios

Propósito y método de estudio: El objetivo del estudio fue determinar la satisfacción por las variables: Satisfacción gerencial de los sujetos intervenidos de modo: en las dimensiones de Organización, Práct. Competencia Profesional, Informal de y Informal de. El presente estudio se realizó con el método conceptual de satisfacción de Hartzel, Moss y Sauer (2001), el cual considera Satisfacción de la mujer como la evaluación de su percepción por la mujer respecto a la atención hospitalaria que se le brinda durante el proceso de atención en relación con la Organización, Informal de, Práct. Competencia profesional e Infraestructura. El diseño del estudio fue descriptivo, la muestra estuvo conformada por un total de 144 participantes, en una institución del Sector Salud del Estado de Sonora.

Características y resultados: La muestra se conformó por 144 participantes con una edad promedio de 23.69 (DE = 3.39) el nivel de escolaridad en años cursados de las mujeres fue 9.73 (DE = 2.81). Referente a modo de ocupación se encontró, más por dedicarse al hogar 70.3%, por vivir en zonas libres 47.2%. Las variables por dimensiones mostraron una media global 41.5 (DE = 11.0), donde destacan la Organización con la cual reportó la media 45.7 (DE = 20.4), Informal de 44.1 (DE = 14.2), Competencia profesional 41.7 (DE = 14.5) y menor satisfacción Informal de con una media 37.2 (DE = 25.2), Trago 47.6 (DE = 19.6). En general cada dimensión de la satisfacción muestra valores arriba de 30%. La mujer evaluó por la Organización y la de tener en atención sus infraestructura.

FIRMA DEL APLICADOR DE INSTRUMENTOS



RESUMEN

LIC Monica Gabriela García Valdez
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Enero, 2007

Título del estudio: SATISFACCIÓN DE LA MUJER CON LOS SERVICIOS
OBSTÉTRICOS QUIRÚRGICOS.

Número de Páginas: 30

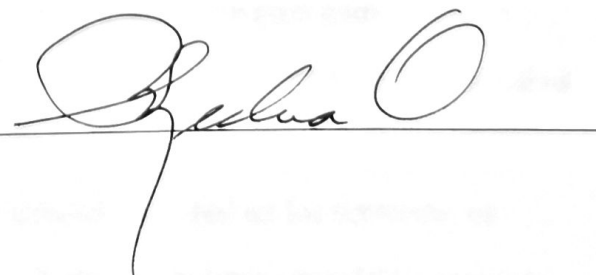
Candidato para obtener el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Administración de
Servicios

Área de Estudio: Administración de Servicios

Propósito y método de estudio: El objetivo del estudio fue determinar la satisfacción con los servicios obstétricos quirúrgicos de las mujeres intervenidas de cesárea en las dimensiones de Organización, Trato, Competencia Profesional, Información e Infraestructura. El presente estudio se realizó bajo el marco conceptual de satisfacción de Saturno, Mas y Sainz (2001), el cual considera Satisfacción de la mujer como la evaluación expresada por la mujer respecto a la atención hospitalaria que se le brinda durante el periodo posoperatorio en relación con la Organización, Información, Trato, Competencia profesional e Infraestructura. El diseño del estudio fue descriptivo, la muestra estuvo constituida por un total de 144 participantes, en una institución del Sector Salud del Estado de Sonora.

Contribución y conclusiones: La muestra se conformo por 144 participantes con una media años cumplidos de 23.69 ($DE= 5.59$), el nivel de escolaridad en años cursados de las usuarias fue 9.33 ($DE= 2.81$). Referente aspecto de ocupación se caracterizaron por dedicarse al hogar 90.3%, por vivir en unión libre 47.2%. Las satisfacción por dimensiones mostraron una media global 81.5 ($DE= 13.0$), donde destacaron Organización la cual reporto la media 85.7 ($DE= 20.8$), Información 84.6 ($DE= 14.2$), Competencia profesional 83.7 ($DE= 14.5$) y menor importancia, Infraestructura con un media 83.2 ($DE= 25.2$), Trato 83.6 ($DE= 19.6$). En general cada dimensión de la satisfacción alcanzo valores arriba de 80%. La mejor evaluada fue la Organización y la de menor calificación fue infraestructura.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Capítulo I

Introducción

La satisfacción es un bien de la atención que figura en el balance de beneficios y daños, es el núcleo fundamental de la definición de calidad. Por otra parte, la medición de la satisfacción es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud; para la gerencia y planificación, ofrece información de los éxitos y fracasos del sistema de salud, las instituciones o de los individuos. Además, al ser experimentada por la población refuerza la confianza que esta siente hacia el sistema e incrementa el grado de cooperación y participación activa de acciones en salud que se pueden obtener de una comunidad (Pérez de Alejo & García, 2005).

De acuerdo a la segunda encuesta nacional de satisfacción de los servicios de salud en México, los usuarios mostraron algún nivel de insatisfacción con la atención recibida. Los mexicanos expresaron que uno de los aspectos a los que debe enfocarse el gobierno, es la atención que prestan los servicios de salud. En la encuesta se reporto que uno de cada 10 mexicanos refirieron estar satisfechos al recibir atención rápida, además uno de cada 10 usuarios se quejan de la falta del trato, amabilidad y respeto al recibir la atención (Programa Nacional de Salud [PNS], 2001-2006).

En la actualidad la inconformidad de la población sobre el tema de calidad en la atención de la salud, cada vez es mayor, la presión que ejerce la sociedad por tener servicios accesibles y que atiendan las necesidades de salud. En este sentido se ha hecho relevante la búsqueda de la mejora en las instituciones de salud, ya que día a día los usuarios exigen ser tratados con calidad, por lo que se espera sean cumplidas sus necesidades y expectativas al hacer uso de los servicios que las instituciones de salud ofrecen (Seclen & Darras, 2005; Tovar, 2004).

Para lograr mejorar la calidad de la atención de salud en los servicios, es necesario evaluar la satisfacción del usuario, la cual es un tema complejo y múltiple,

debido a que tiene una percepción subjetiva del usuario y además la evaluación de este fenómeno se basa en diversas metodologías, técnicas e instrumentos de medición. En la actualidad existen múltiples instrumentos para evaluar la satisfacción, debido a que el concepto ha sido descrito desde diferentes perspectivas y con múltiples propósitos y dimensiones. Estas dimensiones han sido medidas directamente de acuerdo a la experiencia del paciente con el uso de los servicios (Gattinara, Ibacache & Puente, 1995; Villanueva, Riega, Torres, & Yabar, 2002).

Tovar señala (2004) que la atención usuarios de servicios y el aspecto interpersonal del equipo de salud, constituyen un factor de riesgo para la percepción de insatisfacción. Sin embargo, Villanueva et al., (2002)., hacen referencia a que el factor principal en la evaluación de la calidad de atención del paciente y la satisfacción, son los resultados de las intervenciones que proporcionan los profesionales de la salud. Algunos autores hacen referencia a que la competencia técnica es una de las principales dimensiones de influencia en la determinación de la satisfacción global de usuarios de servicios, (Romero et al. 2000; Seclen & Darras, 2005).

Seclen y Darras (2005) destacan la relación que tiene la satisfacción con el tiempo de espera, en donde a menor tiempo de espera mayores niveles de satisfacción, este hecho lo relacionan a las situaciones de angustia e incertidumbre que se generan en los pacientes cuando se prolonga la espera por el servicio.

Puentes, Garrido y Gómez (2004) señalan que las cesáreas se han incrementado de manera significativa en México, superando el porcentaje recomendado por la OMS (15%), lo que aumenta la probabilidad del riesgo materno, así como una repercusión en la calidad de la atención que se refleja en la satisfacción. Por este motivo, los generadores de políticas alrededor del mundo dan especial atención a los factores del cuidado materno que influyen en la satisfacción de la mujer. Se ha recomendado que los servicios obstétricos deben estar más centrados en las necesidades y expectativas de la mujer, por lo cual se requiere dirigir la investigación al conocimiento de las necesidades

y experiencias de las mujeres en el uso de los servicios obstétricos (Edwin, Hundley, Rennie, Graham & Fizmaurice, 2003).

Los estudios que se han llevado a cabo en relación a la satisfacción de la mujer con el hospital y el cuidado en el nacimiento se han dirigido a establecer la importancia de la interacción del familiar, alivio del dolor y a la participación en la toma de decisiones. En estos estudios la crítica se ha dirigido a las inconsistencias de sus hallazgos debidas a las variaciones en los grupos que se han estudiado, así como a los instrumentos no específicos utilizados para medir la satisfacción en los servicios obstétricos. Además estos estudios han enfocado su atención al cuidado de la mujer en la atención prenatal, transparto y posparto, sin abordar a las usuarias quienes son intervenidas de cesárea (Puentes, Garrido & Gómez, 2004).

Debido a que la cantidad de intervenciones por cesáreas son cada vez mas frecuentes en México, la atención en éstas áreas se ha incrementado considerablemente debido a que quienes son sujetas a éstas intervenciones aumentan sus días estancia y el tipo de cuidados. Así mismo los estudios relacionados a la satisfacción materna, frecuentemente tienen un enfoque de evaluación general de los servicios obstétricos y no se han centrado en aspectos específicos de la mujer posoperada de cesárea, por lo que el propósito de este estudio fue describir la satisfacción de la mujer con los servicios obstétricos quirúrgicos a través de un estudio descriptivo.

Marco Conceptual

El presente estudio se sustentó en las bases conceptuales de Saturno, Mas y Sainz (2001) respecto a la satisfacción del paciente orientado al área obstétrica la cual esta determinada por cinco dimensiones.

La satisfacción de la mujer es definida como una medida de resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y la paciente quien demanda atención de salud y un ambiente de confort en el servicio, con el propósito de satisfacer sus

necesidades y expectativas de cuidado, ya que en base al nivel de satisfacción de sus expectativas, establece el valor de calidad al cuidado que se le proporciona en forma organizada por parte del equipo de salud. Además de acuerdo a los autores las expectativas de la mujer se dan en cinco dimensiones: Organización, Trato, Competencia Profesional, Información e Infraestructura.

La organización son las características que afectan el funcionamiento del hospital, son propias de la institución y se presentan con cierta estabilidad en el tiempo de manera independiente de las personas que participan en el servicio; contempla el tiempo de respuesta, continuidad del cuidado e identificación del personal. Donde el tiempo de respuesta considera dos aspectos: la respuesta a la demanda y el tiempo de espera; el primero se presenta cuando las peticiones de la usuaria son atendidas en forma anticipada y el tiempo de espera se da al cumplirse lo que se dice que se le va a realizar y cuando este se produce. Respecto a la continuidad del cuidado, considera que la usuaria sea atendida por el mismo médico, de esta manera se da la certeza de conocer el diagnóstico, tratamiento, cuidado y evolución de padecimiento que presenta la paciente. La identificación del personal es la categoría profesional de la persona que la atiende en diferentes momentos.

Trato se refiere a los aspectos en la relación de la usuaria con los profesionales de la salud y se integra por amabilidad, apoyo emocional, trato indiscriminatorio, intimidad de los pacientes y respeto a la confidencialidad de la información. En donde la amabilidad corresponde a ser agradable y respetuoso en todo momento, el apoyo emocional del profesional es el trato que brinda a la usuaria y que ella identifica como afectivo. El trato indiscriminatorio, se refiere a la forma uniforme de relacionarse entre el personal de las instituciones de salud y las usuarias. Respeto a la intimidad de los pacientes, es la acción de respetar la privacidad física de la usuaria en todo momento. La confidencialidad de la información, es la percepción que la usuaria tiene sobre el cuidado de la información o datos referentes al proceso de salud que se comenta de otro

paciente o la propia persona (usuaria de servicio), al revelar cosas personales y en confianza al profesional de la salud.

Competencia profesional, es la opinión que tiene el paciente acerca de las intervenciones técnicas de los profesionales, que le son propias y le proporciona un valor, cuando estas son las más adecuadas para su problema de salud. Está incluido todo el personal que establece relación con el paciente (médicos, enfermeras, personal de limpieza y vigilancia, entre otros).

Información es la explicación que se da sobre el proceso de la atención o sobre el régimen y el funcionamiento del hospital tanto a las usuarias de servicios como los acompañantes de los mismos.

Infraestructura es el entorno físico como son las instalaciones, recursos materiales y mobiliario del hospital se valora por las condiciones en que se encuentran, así como las percepciones que se tienen del servicio de la habitación.

Estudios Relacionados

A continuación se mencionan los resultados de los estudios que sustentan la presente investigación.

En un estudio realizado por el Consejo Nacional de Población y Familia (2002) en República Dominicana, se identificó el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud materna, a través de un diseño descriptivo, con una muestra de 220 usuarias. Los resultados más relevantes fueron que el 54.1% reportaron nivel primaria, 29.5% secundaria, 5.5 estudios universitarios y 10.9 no reportaron escolaridad alguna, el 80.5% vivían en unión libre, 11.8% casadas y 7.8 solteras 74% se dedicaban al hogar, y la satisfacción de la usuaria con la atención recibida en general fue de 94.5%. Los aspectos del servicio que presentaron parámetros más altos de satisfacción fueron; trato 92.2%, amabilidad 81.6%, recibir información de cómo cuidarse después del parto y como cuidar a su hijo 80.4%, entender la información que recibió 81.9% y la comodidad

de las áreas de espera 71%. Los parámetros más bajos de satisfacción fueron; escuchar atentamente 66.5% y la atención rápida recibida 59.2%.

Chong, Noreña y Vásquez (1991) realizaron un estudio para determinar eficacia y condiciones de eficiencia del subprograma de atención del parto y posparto, en el hospital Joaquín Paz Barredo de Cali, Colombia. El diseño fue descriptivo- prospectivo y la muestra de 76 usuarias. Las usuarias mostraron satisfacción con la atención proporcionada en un 80% y con la atención específica de la enfermera en un 98%. Las usuarias se mostraron insatisfechas con las indicaciones de enseñanza durante el puerperio mediato en un 97%, debido a que no se incluyeron todos los aspectos como son los cuidados del recién nacido, lactancia materna y cuidados de la mujer durante el posparto.

García, Portales y Almenarez (2005) realizaron un estudio con el propósito de valorar la atención de enfermería y el estado de satisfacción de las mujeres en la ciudad de Toledo. Utilizaron un diseño descriptivo. La muestra fue de 662 mujeres donde el resultado mostró 99.2% de satisfacción global, así también presentaron satisfacción en los aspectos de alimentación en un 96.9 %, confort 97.7 % y trato 98.6 %.

Seclen y Darras (2005) realizaron un estudio para determinar el grado de satisfacción con la atención recibida en hospitales del Ministerio de Salud [MINSA] en Perú. El estudio fue descriptivo y la muestra de 327 usuarios, de los cuales 58% fueron mujeres. Un 62.1 % de los usuarios estaban satisfechos con la atención recibida.

Villanueva et al. (2002) realizaron un estudio en Lima, Perú con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de las usuarias con los servicios de salud, donde utilizaron una muestra de 249 mujeres. Los resultados mostraron que las usuarias estaban satisfechas con la apariencia del personal 90%, la atención recibida 67% y el trato personal 71.1%.

Govin, Torres y Regalado (2002) realizaron un estudio descriptivo trasversal en el hogar materno de San Nicolás, Cuba donde utilizaron una muestra de 57 pacientes,

con el objetivo de determinar la calidad de la atención. Los resultados reportaron que el 98.2% de las pacientes refirieron estar satisfechas con el trato del personal, el 96.4% con los recursos para la atención, el 96.4% con las respuestas rápidas al llamado, el 98.2% con la forma de orientación y el 92.9% con las condiciones de la unidad.

En síntesis los estudios relacionados a la satisfacción materna mostraron altos porcentajes de satisfacción con la atención recibida, sin embargo, estos puntajes son inconsistentes al separarse por dimensiones. En este sentido los aspectos con mayor satisfacción son el trato, atención, condiciones de la atención, atención rápida y alimentación que proporciona el hospital. Mientras que los aspectos de menor satisfacción fueron escuchar atentamente y estado físico de las áreas de espera.

Definición de Términos

A continuación se define la variable del estudio de acuerdo a: Saturno, Mas y Sainz (2001).

Satisfacción de la mujer: Es la evaluación expresada por la mujer respecto a la atención hospitalaria que se le brinda durante el periodo posoperatorio en relación con la Organización, Información, Trato, Competencia profesional e Infraestructura.

Objetivo

Determinar la satisfacción con los servicios obstétricos quirúrgicos de las mujeres intervenidas de cesárea en las dimensiones de Organización, Trato, Competencia Profesional, Información e Infraestructura.



Capítulo II

Metodología

En este capítulo se describe el diseño del estudio, población, muestreo y muestra así como los criterios de inclusión y exclusión, instrumento, procedimiento para obtención de información, consideraciones éticas del estudio y estrategias de análisis de resultados.

Diseño del Estudio

El estudio fue descriptivo, debido a que únicamente se describe los datos cuantitativos observados en una situación particular, que ocurre en condiciones normales y naturales en un ambiente institucional de salud , (Polit & Hungler, 2003).

Población, Muestreo y Muestra

La población fue de 1,735 mujeres postoperadas de cesárea en un hospital público del estado de Sonora. El muestreo fue probabilístico sistemático de uno en dos, con un inicio aleatorio. La muestra se estimó a través del paquete nQuery Advisor versión 4.0, mediante una estimación de proporción de satisfacción de 67% reportada por la literatura, con un nivel de confianza de 95%, un límite de error de estimación de .05 y una potencia de 90%, con un total de 144 participantes.

Criterios de Inclusión

- Mujeres posoperadas de cesárea
- Con doce horas o más del postoperatorio

Criterios de Exclusión

- Mujeres a las que se les realizó cesárea de urgencia.

Cuando el producto fue referido al servicio de neonatología.

Instrumento

Se utilizó la Cédula de Datos de Identificación de la Usuaría (CDIU), que incluye información como la edad en años cumplidos, ocupación y años de estudios cursados (Apéndice A).

Para medir la satisfacción de las mujeres con intervención cesárea y la atención hospitalaria recibida, se utilizó el cuestionario post-hospitalización (CPHN) de Saturno, Mas & Sainz (2001) que esta integrada por 40 reactivos y cinco dimensiones: Organización con cinco reactivos (1, 2, 6, 28, 34), Información con siete reactivos (5, 10, 20, 21, 22, 23, 26), Trato con nueve reactivos (4, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 29, 32), Competencia profesional 16 reactivos (3, 7, 12, 16, 18, 24, 25, 27, 30, 31, 33, 35, 37, 38, 39, 40) e Infraestructura o entorno físico con tres reactivos (17, 19, 36) (Apéndice B).

La escala de medición tipo likert se aplicó en las preguntas conformadas del 1-18 con una clasificación de repuestas de: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre. El siguiente apartado de preguntas se utilizó repuestas dicotómicas de las pregunta de la 19-36 con un valor de 1 si y 2 no; el último apartado también se conformó por una escala tipo likert donde las respuestas fueron 1= mala, 2 = muy mala, 3 = regular, 4 = buena y 5= muy buena, de las preguntas 37- 40. El valor global del instrumentó reportó un valor máximo de 182 y un mínimo de 58. Para obtener el índice se sumaron las calificaciones de cada subescala y se transformó la puntuación a un índice de 0 a 100, donde a mayor puntuación mayor es la satisfacción con las dimensiones de los servicios obstétricos.

La confiabilidad del instrumento del autor reportó un de Alpha Cronbach por dimensiones donde Organización obtuvo .60, Trato .87, Competencia profesional .89, Información .68 e infraestructura .25; con un alpha de cronbach global de .70 (Saturno et al, 2001).

Procedimiento de Recolección de la Información

El presente estudio fue autorizado por la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. De igual forma se obtuvo la autorización por escrito del comité de Ética e Investigación del Hospital Integral de la Mujer del Estado de Sonora (Apéndice C).

Previa revisión de la programación quirúrgica del servicio de obstetricia se realizó un listado de las usuarias programadas para intervención cesárea, en los turnos matutino y vespertino. Posteriormente se llevó a cabo la selección de las usuarias por medio de muestreo probabilístico y sistemático a quienes cumplieran con los criterios de inclusión. Este procedimiento se repitió hasta concluir con la muestra. Las usuarias y sus parejas se abordaron en la unidad de hospitalización a un lado de la cama, se les solicitó su participación de manera voluntaria, se procedió a explicar los objetivos del estudio, informándoles que el cuestionario sería aplicado de forma anónima y confidencial. Esto se cubrió al identificar los cuestionarios con un número consecutivo y no proporcionar información de las usuarias a ninguna persona ajena al estudio.

El cuestionario se aplicó después de las doce horas del posoperatorio, esto para garantizar que las participantes tuvieran experiencia en relación con la atención proporcionada por la institución. Finalmente se solicitó la firma de la carta de consentimiento informado de la usuaria y de su pareja (Apéndice D), para posteriormente iniciar con la aplicación de la cédula de datos de identificación de la usuaria, seguida del instrumento.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (1987). Se incorporaron las observaciones realizadas por el Comité de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Se obtuvo la autorización del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Autónoma de Nuevo León, de los directores de la institución hospitalaria así como la participación voluntaria de las mujeres 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 presente investigación se solicitó el consentimiento informado y por escrito de las mujeres y de su pareja, 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 tenían el derecho de abandonar el estudio sin que por 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 la participante del estudio y su pareja, recibieron una explicación clara y completa, de tal forma que pudieran comprender la información de la investigación referente a la justificación y objetivos de la misma, la garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración así como cualquier duda relacionada con la investigación. Se le dio la seguridad de mantener la confidencialidad de la información proporcionada.

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 en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de las mujeres que participaron en el estudio.

Estrategias de Análisis de Resultados

Para la captura y análisis de la información se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 13. Se obtuvo estadística descriptiva, frecuencias y porcentajes. Medidas de tendencia central, como medias, medianas; así también, se obtuvieron medidas de dispersión como desviación estándar, valores mínimos y máximos.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se describen los resultados sociodemográficos y referentes a la satisfacción con los servicios obstétricos quirúrgicos de las mujeres intervenidas de cesárea. La información se presenta en el siguiente orden: Medidas de tendencia central, estadística descriptiva y confiabilidad del instrumento.

Estadística Descriptiva de Factores Sociodemográficos

En la tabla 1, se observa que la media de edad de la población estudiada fue de 23.69 ($DE= 5.59$). En relación a nivel de escolaridad se encontró que las usuarias en su mayoría presentaron estudios de primaria con una media de años de estudio de 9.33 ($DE= 2.81$). Al aplicar la prueba de Kolmogorov-Smirnov no se encontró normalidad de los datos.

Tabla 1

Estadística descriptiva y prueba de Kolmogorov-Smirnov

Variable	\bar{x}	Mdn	DE	Valor		D	Valor de P
				Mínimo	Máximo		
Edad	23.69	21.50	5.59	19	39	2.35	.0001
Escolaridad	9.33	9	2.81	1	18	2.23	.0001

Fuente: CDIU

n = 144

En la tabla 2, se muestra que las mujeres del estudio se caracterizan por dedicarse al hogar 90% y vivir en unión libre 47.2%.

Tabla 2

Datos sociodemográficos, ocupación y estado civil

		<i>F</i>	%
Ocupación	Hogar	130	90.3
	Empleada	10	6.9
	Profesional	4	2.8
Estado civil	Casada	37	25.7
	Soltera	38	26.4
	Divorciada	1	0.7
	Unión Libre	68	47.2

Fuente: CDIUI

$n = 144$

Las medias de satisfacción se muestran en la tabla 3 donde la media global de satisfacción general fue de 81.5 ($DE=13.0$), mientras que la organización, competencia profesional, información, infraestructura y trato presentaron medias mayores de 83% y la DE mas alta fue para infraestructura con 25.2.

Tabla 3

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

Subescalas	χ	Mdn	DE	Valor		D	Valor de P
				Mínimo	Máximo		
Organización	85.7	79.2	20.8	0.00	100	2.33	.0001
Trato	83.6	81.3	19.6	7.69	100	1.78	.0001
Competencia profesional	83.7	82.1	14.5	40.0	100	1.67	.003
Información	84.6	81.7	14.2	18.6	100	2.12	.007
Infraestructura	83.2	83.2	25.2	16.6	100	4.21	.0001
Satisfacción general	81.5	81.8	13.0	32.4	99.7	1.41	.036

Fuente: CPHN

$n=144$

En la tabla 4 se muestra la confiabilidad del instrumento que se determinó por medio del coeficiente de Alpha de Cronbach, el cual reporta una consistencia interna aceptable (.85). Sin embargo la subescala de infraestructura se reportó un coeficiente mínimo de .35.

Tabla 4

Consistencia interna del instrumento

Subescalas	Reactivos	Total de reactivos	Alpha de Cronbach
Organización	1, 2, 6, 28, 34.	5	.65
Información	5, 10, 20,21, 22, 23, 26	7	.69
Trato	4, 8, 9, 11, 13, 14, 15,29, 32	9	.64
Competencia personal	3, 7, 12, 16, 18, 24,25, 27, 30, 31, 33, 35, 37, 38, 39, 40,	16	.74
Infraestructura	17, 19, 36	3	.35
Cuestionario total	1-40	40	.85

Fuente: CPHN

n = 144

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del presente permitieron describir la satisfacción con los servicios obstétricos quirúrgicos de las mujeres intervenidas de cesárea en las dimensiones de Organización, Trato, Competencia Profesional, Información e Infraestructura.

Con lo que respecta a las variables sociodemográficas en el presente estudio la media de edad en años cumplidos, refleja que es una población de mujeres jóvenes, con un nivel de estudios mayormente de secundaria situación que difiere de lo reportado en la República Dominicana por el Consejo Nacional de Población y Familia (2002), donde el nivel mas alto de estudios de la población fue de nivel primaria, en el mismo estudio se refiere que la ocupación mayor fue para trabajo del hogar al igual que en el presente estudio. La situación podría explicarse a características propias de la población hispana y la cultura de quienes viven en sus propios países. También se considera que usuarios de un nivel superior de educación tienen mayores expectativas y consecuentemente pueden ser más exigentes y críticos al evaluar la atención que reciben.

En relación a la satisfacción global con los servicios obstétricos quirúrgicos, el presente estudio reportó puntuaciones similares a lo reportado por Chong, Noreña y Vásquez. (1991), puntuaciones mas bajas comparado con lo reportado en el estudio de García, Portales y Almenarez (2005); así también se observó una diferencia en el estudio realizado por Seclen y Darras (2005), quienes reportaron la satisfacción global fue menor.

La dimensión del servicio obstétrico del estudio que obtuvo una puntuación baja en relación a la obtenida por Govin, Torres y Regalado (2002), quienes reportaron resultados mayores, sin embargo resultados mas bajos fueron los reportados por el Consejo Nacional de Población y Familia (2002), de República Dominicana.

En relación al trato los hallazgos del presente estudio difieren en lo reportado por Consejo Nacional de Población y Familia (2002) y García, Portales y Almenarez (2005); quienes reportaron un porcentaje mayor al de este estudio, en el mismo sentido Villanueva et al. (2002) reportaron un valor menor para esta dimensión en su estudio.

Respecto a la dimensión de competencia profesional los resultados difieren a lo reportado por Villanueva et al. (2002) y por Chong, Noreña y Vásquez (1991), quienes encontraron valores menores. Esto pudiera deberse a que hoy en día las instituciones de salud están siendo evaluadas en su calidad de atención y los esfuerzos realizados por el personal que presta los servicios esta sensibilizado para dar un trato mejor que hace mas de 10 años.

Finalmente la dimensión de información en este estudio es mayor que lo reportado por Chong, Noreña y Vásquez (1991), aunque es mas bajo a lo reportado por Govin, Torres y Regalado (2002), quienes reportan valores mas altos, lo que pudiera ser explicado desde los estilos de trabajo de en cada institución y nivel profesional de quienes atienden, además de la cantidad de pacientes que son atendidos por cada profesional de la salud.

Conclusiones

La satisfacción global de las participantes del estudio fue de 81.5%. En general cada dimensión de la satisfacción alcanzo valores arriba de 80%. La mejor evaluada fue la Organización y la de menor calificación fue la de Infraestructura.

Recomendaciones

Continuar explorando la temática de satisfacción con los servicios obstétricos quirúrgicos de las mujeres intervenidas de cesárea, ya que los estudios realizados por diferentes autores hasta el momento se dirigen a los servicios obstétricos en forma

general, lo cual limita conocer la percepción de esta población y realizar comparación en cuanto a la calidad de los servicios Obstétricos Quirúrgicos.

Medir la satisfacción de la mujer con instrumentos específicos a los servicios obstétricos quirúrgicos, tal como se realizó en este estudio.

Considerar un tiempo mayor de doce horas para medir la satisfacción, a fin de asegurar que la usuaria tenga una percepción más amplia del servicio.

y por parte en el Hospital Inequia Por Retardo. *Colombian Affairs*, 23, 2-7. Colombia.

Ribeira, R. V., Hunkeler, V., Rennie, A., M., Ordoña, P. & Flanagan, A. (2007)

Maternity satisfaction studies and their limitations: "What is, what should be". *Birth Issues in Perinatal Care*, 12(2), 72-75. Scotland.

Queda, M. V., Paredes, M. I. & Almonarez, A. M. (2005). Atención de enfermería a

gestantes ingresadas en el hogar moderno del municipio de Cienfuegos.

Revista Cubana de Enfermería, 22(3), 1-1. Cuba.

Quintana, C. B., Baruch, J. & Pereira, G. J. (1995) Percepción de la comunidad acerca

de la calidad de los servicios de salud pública en los distritos del norte.

Cadernos Saúde Pública, 11(3), 425-438. Brasil.

Quinn, S. J., Torres, M. M. & Regalado, C. D. (2002) Calidad de la atención. *Revista*

de Ciencias Médicas, 8(1).

Quintana de León, R. & García D. (2007) Grado de satisfacción de la población con los

servicios de enfermería en un área de salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 23

(2), 1-1. Cuba.

Quintero, R. E., Garrido, L. F. & Gómez, D. O. (2004) Los cesáreos en México:

indicación, niveles y factores asociados. *Salud Pública*, 48(1), 15-22.

Quinn, P. D. & Hungler, P. B. (2003). *Implementación de calidad en enfermería de la salud*

Edición 7 F. Mc Graw Hill.

Referencias

- Consejo Nacional de Población y Familia. (2003). Calidad de la atención institucional de embarazo, parto y puerperio en las áreas de influencia del proyecto (UNFRA/SESPA). 4-102. República Dominicana.
- Chong, X. E., Noreña, C. A. & Vásquez, M. L. (1991). Calidad de la atención del parto y post parto en el hospital Joaquín Paz Barrado. *Colombia Médica*, 25, 2-7. Colombia.
- Edwin, R. V., Hundley, V., Rennie, A., M., Graham, W. & Fizmaurice, A. (2003). Maternity satisfaction studies and their limitations: "What Is, must still be best". *Birth: Issues in Perinatal Care*, 30(2), 72-75. Scotland.
- García, M. V., Portales, M. I. & Almenarez, A. M. (2005). Atención de enfermería a gestantes ingresadas en el hogar materno del municipio de Contramaestres. *Revista Cubana de Enfermería*, 22(3), 1-1. Cuba.
- Gattinara, C. B., Ibacache, J. & Puente, G. J. (1995). Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud públicos en los distritos del norte. *Cadernos Saude Pública*, 11(3), 425-438. Brasil.
- Govin, S. J., Torres, M. M. & Regalado, C. D. (2002). Calidad de la atención. *Revistas de Ciencias Medicas*, 8(1).
- Pérez de Alejo, B. & García D. (2005). Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 21 (2), 1-1. Cuba.
- Puentes, R. E., Garrido, L. F. & Gómez, D. O. (2004). Las cesáreas en México: tendencias niveles y factores asociados. *Salud Pública*, 46(1), 16-22.
- Polit, F. D. & Hungler, P. B. (2003). *Investigación científica en ciencias de la salud*. México D.F.: Mc Graw Hill.

- Romero A, Mabel C, Pineda A, Ángel M, Martínez C, Sacos S & Méndez (2000). Satisfacción de los usuarios con los servicios de hospitalización. *Revista Sitúa*, 9 (17) 18-26.
- Saturno, P. J., Mas, A. & Sainz, A. (2001). Nueva encuesta posthospitalización de INSALUD. MU 1430. 1-76. Murcia.
- Seclen, P., J. & Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. *Anales de la Facultad de medicina*, 66(2), 127-141. Lima.
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigaciones para la salud. México. Recuperado en junio del 2006, de <http://www.salud.gob.mx>.
- Secretaría de Salud (2001). Programa Nacional de Salud 2001-2006. Recuperado en junio del 2006, de <http://www.salud.gob.mx>.
- Tovar, H. S. (2004). Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión del Colloa. *Tesis Digitales Bibliotecas de la Universidad de medicina humana*, 7-67. Lima.
- Villanueva, A., Riega, P., Torres, C., J. & Yabar, C. (2002). Cumplimientos de estándares de calidad en la atención del parto institucional y nivel de satisfacción de las usuarias. *Revista Peruana de Epidemiología*, 11(1), 1-9. Perú.

Apéndice A

Formulario de Datos de Identificación de la Licencia

Nombre de pila _____

Datos generales

Edad _____ años

Estado civil: Casado _____ Soltero _____ Divorciado _____ Unión libre _____

Grado máximo de estudios en años cumplidos _____

Ocupación _____

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos de Identificación de la Usuaría

Número de encuesta: _____

1. Datos generales:

Edad _____ (años)

Estado civil: Casada _____ Soltera _____ divorciada _____ unión libre _____
otra _____.

Grado máximo de estudios en años cumplidos _____

Ocupación _____

Tabla A

Problemas	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1- El personal que lo atendió se preocupó por usted durante su estancia en el hospital.	1	2	3	4	5
2- Pudo saber con la facilidad si necesitaba algo más durante su estancia en el hospital.	1	2	3	4	5
3- El personal que lo atendió se preocupó por usted durante su estancia en el hospital.	1	2	3	4	5
4- El personal que lo atendió se preocupó por usted durante su estancia en el hospital.	1	2	3	4	5

Apéndice B

Cuestionario Post-hospitalización

Estimado usuario:

Su opinión es muy importante para conocer la satisfacción de usted hacia la atención recibida en este hospital. Por esta razón agradezco que participe contestando el siguiente cuestionario que será aplicado por el investigador donde la información proporcionada, se tratara de forma estrictamente confidencial. En cada una de las preguntas, favor de elegir el número que más se aproxime a la opinión que tiene acerca de este tema, según los siguientes valores:

Muchas gracias de antemano por su colaboración.

División: A

Preguntas	Nunca	Casi nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
1.- El personal que la atendió se identificó con usted diciéndole quién era.	1	2	3	4	5
2.- Pudo saber con la facilidad, si quién lo atendió era médico o enfermera.	1	2	3	4	5
3.- Recibió ayuda para poder realizar su higiene personal cuando lo necesitó.	1	2	3	4	5
4.- Sintió que no se respetaba su intimidad al momento del aseo y curación.	1	2	3	4	5

5.- Cuando realizó alguna pregunta a los médicos obtuvo respuestas fáciles de entender.	1	2	3	4	5
6.- El personal del hospital atendió a sus necesidades con suficiente rapidez.	1	2	3	4	5
7.- Se utilizaron los medios necesarios por parte del personal de salud para disminuir el dolor durante su estancia en el hospital.	1	2	3	4	5
8.- El personal de enfermería la trato con amabilidad.	1	2	3	4	5
9.- El personal médico la trato con amabilidad	1	2	3	4	5
10.- Al realizar alguna pregunta al personal de enfermería obtuvo respuestas fáciles de entender	1	2	3	4	5
11.- Tuvo problemas con el trato recibido durante su estancia en el hospital.	1	2	3	4	5
12.- El personal de limpieza realizó su trabajo intentando no molestar	1	2	3	4	5
13.- Durante su estancia en el hospital, sintió que el trato que recibía era peor que el de otra paciente.	1	2	3	4	5

14.- El personal de limpieza tuvo un trato amable con sus familiares y usted	1	2	3	4	5
15.- Los vigilantes tuvieron un trato amable con sus familiares y usted	1	2	3	4	5
16.- El profesional de enfermería que lo atendió actuó profesionalmente.	1	2	3	4	5
17.- Le faltó en algún momento algo que necesitaba respecto a utensilios para realizar sus actividades de higiene personal	1	2	3	4	5
18.- Durante su estancia en el hospital se produjo algún tipo de fallo en su tratamiento y cuidado	1	2	3	4	5



BIBLIOTECA

1115

División: B

PREGUNTAS	No	Si
19.- Encontró en malas condiciones algunas cosas de las instalaciones del hospital.		
20.- Con motivo de su ingreso, recibió usted y sus acompañantes información de las normas del funcionamiento general del hospital.		
21.- Al estar en hospitalización les explicaron con claridad los cuidados y la alimentación que podía dar a su hijo.		
22.- Le explicaron los cuidados que debía recibir su hijo en el hogar.		
23.- Le explicaron el tratamiento y los cuidados que debería tener usted en su casa.		
23.- Después de la cirugía recibió información del estado de salud de su hijo.		
25.- En algún momento tuvo que recibir ayuda de otro paciente o acompañante por no acudir o no estar disponible el personal de enfermería.		
26.- Sus acompañantes y usted han recibido información diferente o contradictoria por parte del personal que les atendió.		
27.- Los cambios de turno afectaron la atención que recibió.		
28.- Tardaron mucho tiempo en comunicarle a sus acompañantes que ya había nacido su hijo.		
29.- El personal del hospital hizo algún tipo de comentario inapropiado sobre otro paciente estando usted presente.		
30.- Las medidas de seguridad para la identificación de los recién		

nacido son suficientes.		
31.- Durante el proceso de cesárea, su hijo tuvo atención adecuada.		
32.- El personal del hospital discutió sobre su enfermedad delante de usted, como si no estuviera presente.		
33.- Cuando llego a admisión le atendieron con los medios necesarios.		
34.- En general, en admisión le atendieron con la suficiente rapidez.		
35.- Durante su estancia en el hospital tuvo la sensación de que interrumpieron su descanso por la mañana demasiado pronto sin justificación.		
36.- Encontró algún problema en la comida que le dieron durante su estancia en el hospital.		

Favor de marcar solo la respuesta, para cada una de las preguntas.

División: C

Preguntas	Muy Mala	Mala	Regular	Buena	Muy Buena
37.- La atención brindada por el personal médico fue.	1	2	3	4	5
38.- La atención brindada por el personal de enfermería fue.	1	2	3	4	5
39.- La atención brindada por el personal de vigilancia fue.	1	2	3	4	5
40.- La atención brindada por el personal de limpieza fue.	1	2	3	4	5

Apéndice C

Carta de Autorización Institucional



SECRETARÍA
DE SALUD PÚBLICA

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
"DRA. LUISA MARIA GODOY OLVERA"



COMITÉ DE ENSEÑANZA
E INVESTIGACION.

Hermosillo, Son., 10 de Julio de 2006.

C. M. Ed. Rosa María Tinajero González
Jefa del Departamento de Enfermería
De la Universidad de Sonora
Ciudad-

Por medio del presente me permito comunicar a Usted, que los Proyectos de investigación intitulados "Factores personales, obstétricos y su relación con el consumo de alcohol en mujeres embarazadas", y "Factores que influyen en la satisfacción de las Mujeres con experiencia de cesárea", ha implementarse por las Licenciadas en Enfermería María Alejandra Favela Ocaño y Mónica Gabriela García Valdez, han sido analizados, cubriendo los requisitos para poder desarrollarse en el Área de Gineco-Obstetricia del Hospital Integral de la Mujer.

Me despido de Usted, enviándole saludos cordiales.

Atentamente,


Dr. Ricardo Franco Hernández
Coordinador del Comité.



C.c.p- Expediente.

'Rozy'

Reforma No. 355 Norte, e/ Ave. Ocho y Once, Col. Ley 57, C.P. 83100, tel. 662- 289-06-09, Hermosillo, Sonora.

Sonora

Apéndice D

Carta de Consentimiento Informado del Paciente

Título del Estudio

Satisfacción de la Mujer con Servicios Obstétricos Quirúrgicos.

Introducción y Propósito

Entiendo que se me ha solicitado participar en un estudio de investigación titulado “Satisfacción de la Mujer con los servicios obstétricos quirúrgicos”. Se me ha explicado que el propósito del estudio es conocer el nivel de satisfacción con la atención recibida. Este estudio proporcionara información acerca de la atención de recibida, lo cual beneficiara el mejoramiento de la misma para futuras usuarias que experimentan este procedimiento quirúrgico. Comprendo que las entrevistas serán realizadas en la institución, en cualquiera de los horarios que se tienen establecidos por la misma. Sé que voy a contestar un cuestionario con preguntas relacionadas acerca de la atención recibida.

Procedimiento

Entiendo que fui seleccionada para formar parte de la investigación conformada por 144 pacientes que nos aplicaran un cuestionario, el cual evalúa la satisfacción de las mujeres que han cursado con el procedimiento quirúrgico cesárea.

Riesgos

Se me ha explicado que este estudio no habrá riesgos, ya que únicamente se me harán preguntas relacionadas acerca de cómo percibí la atención de enfermería.

Participación Voluntaria/Abandono

Se me ha informado que mi participación en el estudio es del todo voluntaria y que en cualquier momento, aun después de haberla iniciado puedo decidir no contestar alguna pregunta o rehusarme por completo a contestar el cuestionario, sin que por 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 derivados de la investigación para lo cual el Estudiante, de MCE Monica Gabriela García Valdez podrá ser localizado mediante una llamada al teléfono 6621827563

Confidencialidad

Se me ha informado que ninguna de mis respuestas será revelada a ninguna persona así como no se me podrá identificar de ninguna forma.

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Lic. Mónica Gabriela García Valdez me ha explicado y dado a conocer en que consiste el estudio, así como de que puedo optar libremente por dejar de participar en cualquier momento que lo desee.

Firma del Participante

Fecha

Firma del Esposo

Fecha

Firma y nombre del investigador

Fecha

Firma y nombre del primer testigo

Fecha

Firma y nombre del segundo testigo

Fecha

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Lic. Monica Gabriela García Valdez

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

Tesis: SATISFACCIÓN DE LA MUJER CON LOS SERVICIOS OBSTÉTRICOS QUIRÚRGICOS.

Área de Estudio: Administración de Servicios

Biografía: Nacida en Hermosillo Sonora, el 5 de Mayo de 1973.
Hija del Sr. Pablo García Castillo y la Sra. Eduwiges Valdez Trujillo.

Educación: Egresada de la Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social el 16 de Mayo de 1997, con el grado de Enfermera General.
Egresada de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, el 27 de Noviembre del 2003, con el grado de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Experiencia Profesional: Lic. en Enfermería en el Hospital Integral de la Mujer del Estado de Sonora (HIMES), de 1999 a la fecha.
Docente en el Departamento de Enfermería en la Universidad Sonora del 2000 a la fecha.

e-mail: monicagabrielagv@hotmail.com