



## ORIGINAL BREVE

# Características de la información en el proceso quirúrgico y satisfacción de los pacientes

C. Fernández Garrido<sup>a,\*</sup>, G.E. Lopera Uribe<sup>b</sup>, M.J. Albar Marín<sup>b</sup>,  
R. Morano Báez<sup>b</sup>, C. Lagoa Elías<sup>c</sup> y M.G. Gallardo Abril<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Información Perquirúrgica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

<sup>b</sup> Unidad de Investigación de Enfermería, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

<sup>c</sup> Unidad de Recuperación-Postanestésica (URPA), Unidad de Reanimación Post-Quirúrgica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España

Recibido el 27 de enero de 2011; aceptado el 29 de marzo de 2011

Disponible en Internet el 22 de septiembre de 2011

### PALABRAS CLAVE

Satisfacción del  
paciente;  
Ley de Autonomía del  
Paciente;  
Proceso quirúrgico

### Resumen

**Objetivo:** Explorar la relación que existe entre las características percibidas por los pacientes acerca de la información recibida en el proceso quirúrgico y su satisfacción con ella.

**Método:** Estudio transversal observacional, realizado mediante encuesta en el Hospital Universitario Virgen Macarena (HUVVM) de Sevilla, en julio de 2009. Participaron 75 sujetos seleccionados mediante muestreo por conveniencia. Se aplicó el test ANOVA para determinar diferencias en la satisfacción, en función de las características de la información medidas.

**Resultados:** Los valores obtenidos en la satisfacción con la información de médicos y enfermeras fueron altos. No obstante, el 42,5% tuvo la sensación de no poder hacer preguntas y el 71,4% no fue interrogado sobre familiares autorizados para ser informados. Al aplicar el test de ANOVA, se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en la satisfacción con la información recibida por parte del médico, en función de haberla recibido antes de la intervención y de haber sido informados del proceso quirúrgico en un lugar privado. Por otra parte, la satisfacción con la información proporcionada por enfermería se relacionó con que brindaran información al alta sobre los cuidados que seguir.

**Conclusiones:** Los pacientes se muestran satisfechos con la información proporcionada por médicos y enfermeras, aunque algunos aspectos de la aplicación de la Ley de Autonomía del Paciente son ignorados por los profesionales.

© 2011 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mcfernandez.7@hotmail.com](mailto:mcfernandez.7@hotmail.com) (C. Fernández Garrido).

**KEY WORDS**

Patient satisfaction;  
Patient Autonomy  
Law;  
Surgical process

**Features information of the surgical process and patients' satisfaction****Abstract**

*Aim:* To explore the relationship between the perceived characteristics of the information that patients receive on the surgical procedure and their satisfaction.

*Method:* Observational cross-sectional study, conducted by the use of surveys at the Virgen Macarena University Hospital (VMUH) of Seville, in July 2009. It involved 75 patients selected by convenience sampling. The ANOVA test was performed according to the assessed characteristics of the information in order to determine the differences in satisfaction.

*Results:* The value obtained in the satisfaction with the information of physicians and nurses are high. Nevertheless, 42, 5% had the impression of not being able to ask questions and 71, 4% were not asked for authorized relatives to be informed. When applying the ANOVA test, statistically significant differences were obtained for the satisfaction with the information received by the physicians, depending on having received it prior to surgery, and the privacy while receiving this information. On the other hand, the satisfaction with the information provided by nursing professionals is related to the supplying of information on discharge and further home care instructions.

© 2011 SECA. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

La Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y deberes en materia de información y documentación clínica, conocida como Ley de Autonomía del Paciente (LAP)<sup>1</sup>, obliga al personal sanitario a brindar información comprensible y adecuada a las necesidades del paciente para que este tome sus propias decisiones, así como a respetar su voluntad, aun en el caso de que no quiera recibir información sobre su estado de salud.

Sin embargo, la existencia de factores contextuales e individuales del personal sanitario pueden determinar las características de la información que se está ofreciendo a los pacientes cuando son sometidos a una intervención quirúrgica. Entre los factores contextuales, señalamos la actual masificación de los servicios sanitarios y la insuficiencia de recursos humanos, que se convierten en un impedimento para ofrecer una atención personalizada que permita resolver las dudas del paciente y promover su participación activa<sup>2</sup>. Y entre los factores individuales, se ha destacado el desconocimiento de las obligaciones que impone la LAP en materia de información a los pacientes<sup>3,4</sup>.

En el ámbito quirúrgico la mayoría de los estudios en relación con la información exploran las características del consentimiento informado<sup>5,6</sup>, así como la participación del paciente en la toma de decisiones sobre su proceso<sup>7</sup>. Tan sólo un estudio, realizado fuera de nuestro país y con otro marco normativo<sup>8</sup>, explora la relación entre información y satisfacción del paciente. Por ello, es de interés indagar esta relación en el proceso quirúrgico en nuestro contexto particular.

Este estudio tiene como objetivo explorar la relación entre las características percibidas por los pacientes quirúrgicos acerca de la información recibida, y su satisfacción con ella.

**Método**

Estudio transversal observacional realizado, mediante encuesta diseñada según el contenido de la LAP, por miembros

del equipo investigador. Se realizó en el área quirúrgica del HUVM de Sevilla, entre marzo y julio de 2009.

Se utilizó un muestreo por conveniencia. Los sujetos seleccionados cumplían los siguientes criterios de inclusión: ser paciente quirúrgico ambulatorio u hospitalizado de cirugía general, plástica, dermatológica, urológica, ginecológica y traumatológica —especialidades en las que se realiza mayor cantidad de cirugías—; mayor de 18 años; no presentar déficit cognitivo y firmar el consentimiento informado.

Durante 3 meses, se seleccionó diariamente a la totalidad de los pacientes que cumplían dichos criterios. Una vez seleccionados, la becaria del proyecto (ajena al personal asistencial) contactaba con ellos, les explicaba los objetivos del estudio y les entregaba la encuesta, que era autocumplimentada. Posteriormente, se recogía en la habitación, si era un paciente hospitalizado, o se entregaba en el punto de información, en el caso de pacientes ambulatorios. En total, fueron seleccionados 210 pacientes, de los que 45 no respondieron porque su situación clínica se lo impedía; otros 31 no pudieron ser encuestados por la brevedad de la hospitalización; 32 pacientes ambulatorios no entregaron la encuesta cumplimentada, y 27 no quisieron participar. Finalmente, contestaron 75 sujetos (tasa de respuesta del 35,7%).

La variable dependiente en este estudio fue la satisfacción con la información recibida por parte de los cirujanos y del personal de enfermería. Fue medida en una escala del 1 (nada satisfecho) al 10 (muy satisfecho). Como variables independientes se consideraron las características de la información dada a los pacientes, las sociodemográficas y del tipo de intervención. La primera se midió mediante 10 preguntas que indagaban aspectos relevantes en relación con la información dada al paciente (se encuentran expuestas en la [tabla 1](#)). Las respuestas se realizaron mediante una escala tipo Likert de 4 puntos, donde 1 es totalmente en desacuerdo y 4 es totalmente de acuerdo. Los datos sociodemográficos (edad, sexo y nivel de estudios) y el tipo de intervención (ambulatoria o de ingreso) se recogieron en un formato de respuesta de opción múltiple.

La encuesta se pilotó con 8 pacientes, con el propósito de verificar la comprensión de las preguntas.

**Tabla 1** Frecuencia absoluta y relativa de respuesta a los ítems de la encuesta

Ítems	Respuesta			
	Totalmente en desacuerdo, n (%)	En desacuerdo, n (%)	De acuerdo, n (%)	Totalmente de acuerdo, n (%)
1. Tengo derecho a ser informado sobre la cirugía	0	2 (2,7)	6 (8)	67 (89,3)
2. He recibido información del cirujano antes de la intervención	5 (6,8)	9 (12,2)	22 (29,7)	38 (51,4)
3. He tenido la oportunidad de plantear dudas al cirujano sobre la intervención	1 (1,3)	10 (13,3)	25 (33,3)	39 (52)
4. Me han preguntado a qué familiares quería que informasen después de la intervención	29 (41,4)	21 (30)	7 (10)	13 (18,6)
5. He recibido información contradictoria de los distintos profesionales	27 (37,5)	24 (33,3)	7 (9,7)	14 (19,4)
6. He recibido la información del cirujano sobre el proceso quirúrgico en un lugar privado	11 (15,3)	8 (11,1)	24 (33,3)	29 (40,3)
7. Los profesionales de enfermería han respetado mi intimidad al darme la información	10 (13,9)	10 (13,9)	20 (27,8)	32 (44,4)
8. Los profesionales de enfermería me ha brindado información al alta sobre los cuidados que seguir	4 (5,6)	12 (16,7)	21 (29,2)	35 (48,6)
9. Los profesionales me han parecido muy ocupados para plantear dudas	25 (34,2)	23 (31,5)	10 (13,7)	15 (20,5)
10. Los cirujanos me han proporcionado oportunidades para participar en decisiones relacionadas con la intervención	2 (2,8)	18 (25,4)	26 (36,6)	25 (35,2)

Para el análisis de la información se utilizó el programa estadístico SPSS 15.0. Se recodificaron las respuestas en dos categorías en función de estar o no estar de acuerdo con las afirmaciones formuladas. Se aplicó el test de ANOVA para determinar diferencias en la satisfacción, en función de las características percibidas de la información, variables socio-demográficas y del tipo de intervención.

## Resultados

Entre los participantes, 56 eran mujeres (74,7%). La media de edad de la muestra era  $45,74 \pm 14,862$  años, en un rango de 19-82; 28 de los participantes tenían estudios primarios (37,3%); 25, secundarios (33,3%); 12, universitarios (16%), y 6, ningún estudio (8%); 43 de los pacientes eran de cirugía ambulatoria (57,3%) y 32 estaban hospitalizados (42,7%). En la [tabla 1](#) se observan las frecuencias absolutas y relativas alcanzadas en las respuestas a cada uno de los ítems de la encuesta.

La satisfacción con la información brindada por el cirujano alcanzó una media de  $9,11 \pm 1,575$ , y la correspondiente a la información brindada por el personal de enfermería fue  $8,77 \pm 1,67$ . Al relacionar la edad de los pacientes con la satisfacción con la información proporcionada por los médicos y por las enfermeras, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas para un valor  $p < 0,05$  ( $r = 0,154$ ;  $r = 0,196$ , respectivamente). En relación con el sexo y el nivel educativo, tampoco se hallaron diferencias significativas, aunque en este último hay que destacar que los sujetos con nivel educativo más bajo son los que alcanzaron la puntuación más alta en satisfacción con la información médica (media,  $10 \pm 0$ ).

Respecto a la satisfacción con las características de la información proporcionada por los cirujanos, se identificaron diferencias en función de haberla recibido antes de la intervención y que se les hubiera informado del proceso quirúrgico en un lugar privado.

En cuanto a la a la satisfacción con la información proporcionada por los profesionales de enfermería, se observaron diferencias en función de que brindaran o no información al alta sobre cuidados a seguir ([tabla 2](#)).

## Discusión

En este estudio, la gran mayoría de los pacientes son conscientes de su derecho a la información sanitaria y tienen un alto grado de satisfacción con la información brindada por el personal médico y de enfermería.

En cuanto a la percepción de las características de la información que se les proporciona en el proceso quirúrgico, nuestros resultados coinciden con los de otros estudios<sup>9</sup>, en los que los pacientes dicen que la información recibida era comprensible a sus capacidades. Sin embargo, también ponen de manifiesto que los pacientes no logran hacer todas las preguntas que quisieran porque no perciben un ambiente propicio para ello. Llama la atención que esta situación no parece estar relacionada con su grado de satisfacción. Esta aparente paradoja se ha intentado explicar anteriormente por la imagen que se tiene del personal sanitario —siempre sobrecargados y saturados de trabajo—, que inhibe a los pacientes para preguntar sus dudas<sup>10</sup>.

Otro de los aspectos a considerar es el posible desconocimiento del usuario en relación con la Ley de Autonomía del Paciente. En este sentido, no existen estudios que indaguen

**Tabla 2** Satisfacción con la información en función de características percibidas

	Media $\pm$ DT	IC del 95%	F	p
<i>He recibido información del cirujano antes de la intervención</i>			14,019	< 0,001**
Sí	9,41 $\pm$ 1,03	9,14-9,68		
No	7,79 $\pm$ 2,6	6,28-9,29		
<i>He tenido la oportunidad de plantear dudas sobre la intervención al cirujano</i>			0,434	0,512
Sí	9,16 $\pm$ 1,64	8,74-9,57		
No	8,82 $\pm$ 1,07	8,09-9,54		
<i>He recibido información del cirujano sobre el proceso quirúrgico en un lugar privado</i>			8,49	0,005**
Sí	9,40 $\pm$ 1,05	9,1-9,7		
No	8,17 $\pm$ 2,45	6,95-9,39		
<i>Los cirujanos me han proporcionado oportunidades para participar en decisiones relacionadas con la intervención</i>			2,314	0,133
Sí	9,24 $\pm$ 1,55	8,8-9,68		
No	8,6 $\pm$ 1,66	7,82-9,38		
<i>Los profesionales de enfermería han respetado mi intimidad al darme la información</i>			3,288	,075
Sí	8,88 $\pm$ 1,51	8,44-9,31		
No	8 $\pm$ 2,09	6,88-9,12		
<i>Los profesionales de enfermería me han brindado información al alta sobre los cuidados a seguir</i>			5,956	0,017*
Sí	8,97 $\pm$ 1,61	8,54-9,39		
No	7,56 $\pm$ 1,59	6,33-8,78		

DT: desviación típica; IC: intervalo de confianza.

\* p < 0,05.

\*\* p < 0,001.

en su conocimiento específico, por lo que sería interesante realizar estudios que exploren esta cuestión.

En nuestro estudio el aspecto más débil, en relación con la aplicación de la ley, tiene que ver con no preguntar al paciente a qué personas autoriza para recibir información sobre su salud, pero esto tampoco se encuentra asociado a su grado de satisfacción. Una posible interpretación a este hallazgo es que este aspecto tiene poca importancia para la población que se atiende en nuestro hospital, dado que es común la presencia de varios familiares y allegados en los casos de intervenciones quirúrgicas, y son escasas las ocasiones en que un paciente dice no querer que se informe a alguna persona en particular.

En este estudio, ni la técnica de muestreo empleada ni el número de participantes permiten extrapolar los resultados a otras poblaciones. Adicionalmente, la baja tasa de respuesta conduce a plantear otras maneras más efectivas de recoger la información, como son la entrevista cara a cara o por vía telefónica días después del alta hospitalaria. También hay que tener en cuenta que la encuesta aplicada indaga aspectos básicos, por lo tanto, en su propósito no está incluida la validación.

Tanto las limitaciones mencionadas como la inexistencia de trabajos similares refuerzan la importancia de realizar este tipo de estudios con muestras representativas de la población diana. También sería interesante indagar si el conocimiento de la ley por parte de los pacientes influye en su percepción de la información recibida y en su satisfacción con ella.

## Financiación

Este artículo corresponde a resultados parciales del proyecto titulado «Elaboración de una Buena Práctica en Información Perioperatoria en el Hospital Virgen Macarena» (CS0117/07), financiado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía para el periodo 2007-2009.

El proyecto cuenta con una becaria financiada por la Asociación Sanitaria Virgen Macarena y la Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla.

## Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento a la dirección de enfermería del hospital, así como a todos los pacientes y compañeros profesionales que participaron en el estudio, por su colaboración y compromiso.

## Bibliografía

1. Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, núm. 274. (15-11-2002).
2. Acea B. El consentimiento informado en el paciente quirúrgico. Reflexiones sobre la Ley Básica Reguladora de la Autonomía de los Pacientes. Cir Esp. 2005;77:321-6.

3. Fernández C, Lopera GE, Méndez L, Otero A, Gallardo MG, Lagoa C. Conocimiento de la Ley de Autonomía del Paciente (LAP) por personal médico y de enfermería implicado en el proceso quirúrgico. *Enferm Clin.* 2009;19:330-4.
4. Mira J, Lorenzo S, Vitaller J, Guilabert M. Derechos de los pacientes. Algo más que una cuestión de actitud. *Gac Sanit.* 2010;24:247-50.
5. Song JH, Yoon HS, Min BH, Lee JH, Kim YH, Chang DK, et al. Acceptance and understanding of the informed consent procedure prior to gastrointestinal endoscopy by patients: a single-center experience in Korea. *Korean J Intern Med.* 2010;25:36-43.
6. Berry MG, Unwin J, Ross GL, Peacock E, Juma A. A comparison of the views of patients and medical staff in relation to the process of informed consent. *Ann R Coll Surg Engl.* 2007;89:368-73.
7. Pieterse AH, Bass-Thijssen MC, Marijnen CA, Stiggelbout AM. Clinician and cancer patient views on patient participation in treatment decision-making: a quantitative and qualitative exploration. *Br J Cancer.* 2008;99:875-82.
8. Caljouw MAA, Van Beuzekom M, Boer F. Patient's satisfaction with perioperative care: development, validation and application of a questionnaire. *Br J Anaesth.* 2008;100:637-44.
9. Delgado A, López-Fernández L, Luna JD, Saletti L, Gil N, Puga A. Expectativas de los pacientes sobre la toma de decisiones ante diferentes problemas de salud. *Gac Sanit.* 2010;24:66-71.
10. Deber R. The patient-physician relationship: changing roles and the desire for information. *Canadian Med J.* 1994;151:171-9.