

Evaluación de la satisfacción hospitalaria en pacientes sometidos a cirugía bariátrica

Ana Alás Brun (1), Miriam Echávarri Echániz(1), Marta García Hualde(1), Elena Martín Gómez(2).

(1) Unidad de hospitalización médico-quirúrgica, (2) Área de Obesidad.

E-mail: mechavarrie@unav.es

DOI: <https://doi.org/10.53435/funj.00806>

Recepción (primera versión): 1-Octubre-2021

Aceptación: Abril-2022

Publicación online: Nº Abril 2022

Resumen:

La cirugía bariátrica se considera la mejor opción para el tratamiento de la obesidad mórbida y sus comorbilidades asociadas. Evaluar la satisfacción hospitalaria del paciente sometido a cirugía bariátrica, refleja un aspecto básico de la calidad sanitaria. Para obtener esta información se utilizan encuestas a los pacientes sobre los servicios recibidos. El objetivo del presente trabajo es evaluar el nivel de satisfacción hospitalaria en pacientes sometidos a cirugía bariátrica en nuestro centro, e identificar la influencia de enfermería de hospitalización sobre dicha satisfacción. Para ello se realizó un estudio descriptivo y transversal. El método de recogida de datos fue el cuestionario incluido en la Vía Clínica de cirugía bariátrica de la SECO, entregado en el momento del alta hospitalaria.

Se pasaron 63 encuestas, la tasa de respuesta fue del 83%. El grado de satisfacción global media del ingreso fue de 9.65 (S.D.=0.84). El aspecto mejor valorado fue “el personal de quirófano fue amable y respetuoso”, con una media de 9.85 (S.D.=0.64). El problema peor calificado fue la presencia de náuseas y vómitos postoperatorios, con una calificación media de 8,04 (S.D.=2.82). Los encuestados muestran un alto nivel de satisfacción global. No se pudo valorar la influencia de enfermería hospitalaria.

Palabras clave:

- Cirugía bariátrica
- Satisfacción del paciente
- Calidad

Assessment of hospital satisfaction in patients undergoing bariatric surgery

Abstract:

Bariatric surgery is considered the best option for the treatment of morbid obesity and the comorbidities associated. Evaluating the patient satisfaction with the hospital, after the bariatric surgery, reflects a basic aspect of the sanitary quality. To obtain this information, about the services provided, surveys have been used for the patients. The objective of this work is to assess the level of hospitalization satisfaction in bariatric surgery patients of our center, plus identify the influence of hospital nursing on this satisfaction. The type of study performed was descriptive and transversal. The methodology used for the data collection was a questionnaire included on the Clinical Procedure of bariatric surgery from the SECO, handed to the patient by the discharge moment. A total of 63 surveys were passed, the

response rate was 83%. The mean degree of global satisfaction at admission was 9.65 (S.D.=0.84). The best valorated aspect was “the operating room personal was kind and respectful” with mean qualification of 9.85 (S.D.=0.64). The worst qualification problem was the postoperative presence of nausea and vomiting, with mean qualification of 8,04 (S.D.=2.82). The survey respondents show a high level of global satisfaction. It was not possible to assess hospitalization nursing’s influence.

Keywords:

- Bariatric surgery
- Patient satisfaction
- Quality

Introducción

El sobrepeso y la obesidad se definen como “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”. La OMS y el Grupo Internacional de Trabajo de la Obesidad (IOFT), la definen además como, “la epidemia del

siglo XXI por las dimensiones adquiridas a lo largo de las últimas décadas y por su impacto sobre la morbimortalidad, la calidad de vida y el gasto sanitario” (1).

Este hecho unido a los avances en las técnicas quirúrgicas,

hacen que la cirugía bariátrica, se haya consolidado como la opción de tratamiento más apropiada para conseguir buenos resultados terapéuticos a largo plazo.

La Clínica Universidad de Navarra (CUN) es un centro de referencia de Cirugía Bariátrica y metabólica acreditada por la Sociedad Española de Cirugía de la obesidad y por la International Federation for the Surgery of Obesity (SECO – IFSO). Evaluar la calidad asistencial del proceso constituye uno de los objetivos principales de nuestro centro, para ello necesitamos establecer unos criterios validados que definan la buena práctica y nos permitan contrastar los resultados del tratamiento quirúrgico que ofrecemos. En CUN, se han seguido los indicadores de calidad validados por la SECO y Sección de Obesidad de la Asociación Española de Cirujanos (AEC) para la práctica clínica en Cirugía Bariátrica (CB).

En el año 2018 se llevó a cabo en nuestro centro un análisis de los resultados de la práctica clínica según los indicadores de calidad de la SECO. En dicho estudio se objetiva la falta de datos en relación a la satisfacción hospitalaria del paciente sometido a CB.

Evaluar la satisfacción asistencial, es una manera de revelar la calidad (2,3,4,5,6). Una manera de obtener esta información es a través de encuestas a los pacientes. Entre los instrumentos más utilizados en nuestro entorno, destaca la encuesta SERVQHOS, que es una adaptación al sector sanitario de la encuesta SERVQUAL que evalúa la calidad percibida por los clientes, en el sector servicios (7,8,9,10,11). Al no tratarse de una herramienta específica de CB, en el presente trabajo se utiliza la encuesta de satisfacción hospitalaria propuesta por la SECO en la Vía Clínica de Cirugía Bariátrica publicada en 2017(12).

Objetivos

Evaluar el nivel de satisfacción hospitalaria en pacientes sometidos a cirugía bariátrica en CUN e identificar la influencia de enfermería de hospitalización sobre dicha satisfacción.

Método

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal. Como método de recogida de datos se utilizó el cuestionario incluido en la Vía clínica de Cirugía Bariátrica de la SECO, entregado en el momento del alta hospitalaria.

Dicho cuestionario (anónimo y voluntario) consta de cuatro partes. Una primera recoge la información personal de los participantes; en la segunda la satisfacción de los pacientes respecto al ingreso hospitalario que formula

7 preguntas puntuadas de 0 a 10 (dónde 0 es: muy mal/muy en desacuerdo y 10 es: muy bien/completamente de acuerdo); una tercera que recoge la valoración relativa a la evolución postoperatoria, que tiene tres primeras preguntas de respuesta dicotómica SÍ/NO, y 8 preguntas más con puntuación de 0 a 10; y la cuarta y última parte que pregunta directamente sobre la satisfacción global en dos preguntas con puntuación de 0 a 10.

En cuanto al análisis estadístico, con la información personal realizamos un análisis descriptivo. Para el análisis de los datos cuantitativos utilizamos medidas de tendencia central (media aritmética X) y dispersión (desviación estándar).

Resultados

Desde el 1 febrero de 2018, hasta el 30 de noviembre de 2019, se realizaron 63 encuestas entre los pacientes intervenidos de cirugía de la obesidad en la CUN. Se recogieron un total de 52 encuestas, lo que supone una tasa de respuesta del 83%. En cuanto a los datos demográficos, el 30% de los encuestados, son varones, y el 70% mujeres. Teniendo en cuenta la edad, el 4% son menores de 30 años, el 19% entre 30 y 40 años, un 35% lo componen los pacientes de entre 40 y 50 años, un 27% los pacientes de entre 50 y 60 años, y un 15% los mayores de 60 años. Según el estado civil el 65% de los pacientes que contestaron la encuesta, están casados; un 25% son solteros, un 8% divorciados, y el 2% restante son viudos. En cuanto a la formación académica, el 40% tienen estudios universitarios, un 35% han cursado bachillerato, y el 25% restante, tienen estudios primarios. Finalmente en cuanto al desarrollo laboral, el 78% de los pacientes, son trabajadores en activo, un 16% corresponde a los parados y jubilados a partes iguales y el último 6% lo ocupan las amas de casa. (Tabla 1.)

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO	Hombre	16	30
	Mujer	36	70
GRUPO DE EDAD	Menor de 30 años	2	4
	De 31 a 40 años	10	19
	De 41 a 50 años	18	35
	De 51 a 60 años	14	27
	Más de 60 años	8	15
ESTADO CIVIL	Soltero/a	13	25
	Casado/a	34	65
	Divorciado/a	4	8
	Viudo/a	1	2
NIVEL DE ESTUDIOS	Sin estudios	0	0
	Primarios	13	25
	Bachiller	18	35
	Universitarios	21	40
ESTADO LABORAL ACTUAL	Estudiante	0	0
	En paro	4	8
	Trabajando	41	78
	Jubilado/a	4	8
	Amo/a de casa	3	6

Tabla 1. Información personal

De los datos referentes al apartado "Ingreso hospitalario", los aspectos mejor valorados, fueron: "El personal de quirófano fue amable y respetuoso" 9.85 (S.D.=0.64); "Las habitaciones estaban limpias y bien preparadas a mi llegada" 9.76 (S.D.=0.65); "Antes de entrar a quirófano, fui informado de todo el proceso" 9.63 (S.D.=0.98) y por último "Mi familia fue informada adecuadamente de la evolución de la cirugía" 9.57 (S.D.=1.14). En el otro extremo, los datos peor valorados, fueron: "El proceso de ingreso en el hospital fue rápido y ágil" 9.21 (S.D.=1.16); "Fui llevado a quirófano a la hora prevista" 9.38 (S.D.=1.68); y por último "El tiempo de espera antes de la cirugía fue el adecuado" 9.42 (S.D.=1.56). (Tabla 2.)

	MEDIA X	DESVIACIÓN ESTÁNDAR σ
EL PROCESO DE INGRESO EN EL HOSPITAL FUE ÁGIL Y RÁPIDO.	9,21	1,16
Las habitaciones estaban limpias y bien preparadas a mi llegada.	9,76	0,65
Fui llevado a quirófano a la hora prevista.	9,38	1,68
El tiempo de espera antes de la cirugía fue el adecuado.	9,42	1,56
Antes de entrar a quirófano, fui informado de todo el proceso.	9,63	0,98
El personal de quirófano fue amable y respetuoso.	9,85	0,64
Mi familia fue informada adecuadamente de la evolución de la cirugía.	9,57	1,14

Tabla 2. Ingreso hospitalario

En el apartado "Evolución postoperatoria", el 100% de los pacientes aseguraron conocer el nombre del médico que les atendió, frente al 77% que conocían el nombre de la enfermera. El 98% fue informado de los procedimientos que se le realizaban. Los aspectos mejor valorados de este sector fueron: "He recibido información respecto a la evolución del procedimiento" y "Mis dudas fueron clarificadas por el personal sanitario" 9.83 (S.D.=0.47 y =0.51 respectivamente); "El dolor postoperatorio se ha tratado de forma adecuada" 9.66 (S.D.=0.85); "Se me ha entregado información por escrito sobre el procedimiento" 9.63 (S.D.=1.04) y por último "Las actuaciones del personal sanitario en el postoperatorio, se adecuaban a lo que se me había explicado antes de ingresar" 9.6 (S.D.=0.98). Los aspectos menos valorados en esta sección han sido: "Tras la cirugía no he tenido náuseas ni vómitos" 8.04 (S.D.=2.82); "Tras la cirugía el dolor estuvo bien controlado" 9.52 (S.D.=1.02); y en último lugar, "El control de náuseas y vómitos ha sido el correcto" 9.53 (S.D.=1.14). (Tabla 3.)

	MEDIA X	DESVIACIÓN ESTÁNDAR σ
Las actuaciones del personal sanitario en el postoperatorio		
se adecuaban a lo que se me había explicado antes de ingresar.	9,6	0,98
Tras la cirugía el dolor estuvo bien controlado.	9,52	1,02
El dolor postoperatorio se ha tratado de forma adecuada.	9,66	0,85
Tras la cirugía no he tenido náuseas ni vómitos.	8,04	2,82
El control de las náuseas y vómitos ha sido correcto.	9,53	1,14
He recibido información respecto a la evolución del procedimiento.	9,83	0,47
Se me ha entregado información por escrito sobre el procedimiento.	9,63	1,04
Mis dudas fueron clarificadas por el personal sanitario.	9,83	0,51

Tabla 3. Evolución postoperatoria

La última parte de la encuesta evalúa la satisfacción global, ambos ítems: “Mi grado de satisfacción global con el ingreso” y “Recomendaría realizar esta cirugía a mis amigos/familiares” han sido calificados con una nota media de 9,65. (S.D.=0.84 y 0.77)(Tabla 4.)

	MEDIA X	DESVIACIÓN ESTÁNDAR σ
Mi grado de satisfacción global con el ingreso ha sido.	9,65	0,84
Recomendaría hacer esta cirugía a mis amigos/familiares.	9,66	0,77

Tabla 4. Satisfacción global

Finalmente, los pacientes han evaluado como aspecto positivo del ingreso, “Trato amable del personal”, y entre los aspectos negativos del mismo, se encuentran: “La dieta”, “Dolor”, “Habitaciones sencillas y CCTV” y “Trato de las auxiliares”.

Conclusión

Tras evaluar los resultados de las encuestas, se observa que los pacientes intervenidos de cirugía bariátrica, muestran un alto nivel de satisfacción global durante el proceso hospitalario, desde el ingreso hasta el alta.

Las cuestiones negativas más destacadas están relacionadas con las instalaciones y no con el conjunto del proceso asistencial de la cirugía bariátrica.

Aunque las calificaciones obtenidas son elevadas, no se han encontrado en la bibliografía estudios similares con los que poder cotejar los resultados obtenidos.

Por otro lado, ha sido imposible identificar la influencia de la enfermería de hospitalización sobre dicha satisfacción, ya que no se refleja específicamente en este cuestionario. Se deja la puerta abierta a un nuevo estudio.

Si bien, concluido este trabajo, se completaron los indicadores de calidad requeridos por la SECO para la práctica clínica de la cirugía bariátrica, en nuestro centro.

Bibliografía

1. Aranceta-Bartrina J, Serra-Majem L, Foz-Sala M, Moreno-Esteba B. Prevalencia de obesidad en España. *Med Clin (Barc)*. 2005;125(12):460-6.
2. Velandia Salazar, F, Ardón Centeno, N., & Jara Navarro, M. I. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 2007; 6(13), 139-168.
3. Del Carmen Jiménez, M., Vargas, M. C. O., Ayala, G. C., et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. *Revista*

- mexicana de Enfermería cardiológica*, 2003; 11(2), 58-65.
4. Dierssen-Sotos, T, Rodríguez-Cundín, P, Robles-García, M., Brugos-Llamazares, V, Gómez-Acebo, I., & Llorca, J. Factores que determinan la alta satisfacción del usuario con la asistencia hospitalaria. In *Anales del sistema sanitario de Navarra, December 2009*; (Vol. 32, No. 3, pp. 317-325).
5. Pérez, C. M., Reyes, R. M. O., Abreu, M. D. C. L., Fortes, M. P., & Ochoa, I. I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 2008; 34(4), 1-10.
6. Jorge-Cerrudo, J., Ramón, J. M., Goday, A., et al. Estudio descriptivo de la mejora de la calidad percibida en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica tras la implantación de una vía clínica. *Revista de Calidad Asistencial*, 2012; 27(4), 226-232
7. Larrabee, J. H., & Bolden, L. V. Defining patient-perceived quality of nursing care. *Journal of nursing care quality*, 2001; 16(1), 34-60.
8. Wong, E. L., Coulter, A., Cheung, A. W., Yam, C. H., Yeoh, E. K., & Griffiths, S. Item generation in the development of an inpatient experience questionnaire: a qualitative study. *BMC health services research*, 2013; 13(1), 1-13.
9. Mira, J. J., Aranaz, J., Rodríguez-Marín, J., Buil, J. A., Castell, M., & Vitaller, J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina preventiva*, 1998; 4(4), 12-8.
10. Hinshaw, A. S., & Atwood, J. R. A Patient Satisfaction Instrument: precision by replication. *Nursing Research*. 1982.
11. Van-der Hofstadt, C. J., Moncho, E., López, J. L., Abellán, C., Pérez, E., Tirado, S., & Rodríguez-Marín, J. Medida de la satisfacción del paciente e identificación de oportunidades de mejora en la preparación de pacientes de cirugía bariátrica. *Revista de Calidad Asistencial*, 2012; 27(5), 255-261.
12. Martín, E., Ruiz-Tovar, J., & Sánchez, R. Vía clínica de cirugía bariátrica 2017. *Im3media Comunicación: Albacete, Spain*. 2017; 43.

©2022 seco-seedo. Publicado por bmi-journal.
Todos los derechos reservados.

