

Arturo García-Galicia<sup>1a</sup>, Edgar Bautista-Soto<sup>1b</sup>, Álvaro José Montiel-Jarquín<sup>1c</sup>, Jared Milagros Hernández-Díaz<sup>2d</sup>, Martha Alicia Montes-Alvarado<sup>2e</sup>, Diana López-García<sup>1f</sup>, Maricarmen Tapia-Venancia<sup>1g</sup>, Nancy Rosalía Bertado-Ramírez<sup>1h</sup>

### Resumen

**Introducción:** el grado de satisfacción es un indicador de la calidad de la atención sanitaria. Su medición permite comprender las fortalezas y debilidades asociadas al procedimiento anestésico y mejorar la calidad del servicio.

**Objetivo:** evaluar la validez y consistencia de una nueva escala rápida de satisfacción del paciente en el procedimiento anestésico.

**Material y métodos:** estudio comparativo, longitudinal en pacientes posanestésicos. Constó de dos fases, fase 1: elaboración de una escala rápida tipo Likert para evaluar la satisfacción del paciente posanestésico, la cual se sometió a pruebas piloto en pacientes para evaluar la redacción hasta lograr 2 rondas consecutivas. Fase 2: se aplicó el instrumento diseñado (ERSAPA) y el cuestionario de control (LPPSq) a pacientes después de su egreso de la Unidad de Cuidados Posanestésicos, 10 minutos posteriores a su ingreso a piso de hospitalización. Se utilizó alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna entre ambas pruebas, coeficiente de correlación intraclase (CCI) para consistencia intraevaluador y rho de Spearman para validez convergente.

**Resultados:** se encuestaron 250 pacientes. Se obtuvo una satisfacción global en el 82.46% de la población. El dominio con mayor aprobación fue atención en la consulta pre-anestésica. La consistencia interna (alfa de Cronbach) fue 0.84, con una validez convergente de Spearman de 0.719 ( $p = 0.001$ ) y un análisis de consistencia intraobservacional por CCI de 0.945 ( $p = 0.001$ ).

**Conclusiones:** la escala ERSAPA es consistente y válida para evaluar la satisfacción del paciente en el Servicio de Anestesiología.

### Abstract

**Background:** The degree of satisfaction is an indicator of the quality of health care. Its measurement allows to understand the strengths and weaknesses associated with the anesthesia procedure and to improve the quality of service.

**Objective:** To evaluate the validity and consistency of a new rapid scale of patient satisfaction with the anesthetic procedure.

**Material and methods:** Comparative, longitudinal study in patients in post-anesthetic care. It consisted of two phases: Phase 1: Development of a Likert-type rapid scale to assess post-anesthesia patient satisfaction. Patients were pilot tested to evaluate the wording until 2 consecutive rounds were achieved. Phase 2: The developed instrument (ERSAPA according to its initials in Spanish) and the control questionnaire (LPPSq) were administered to patients after their discharge from the Post-Anesthesia Care Unit. Cronbach's alpha was used to evaluate the internal consistency between both tests, and Spearman's rho for convergent validity.

**Results:** A total of 250 patients were surveyed. An overall satisfaction was achieved in 82.46% of the population. The domain with the highest agreement was pre-anesthesia consultation care. The internal consistency (Cronbach's alpha) was 0.84, with a Spearman's convergent validity of 0.719 ( $p = 0.001$ ), and an intra-observer reliability analysis by intraclass correlation coefficient of 0.945 ( $p = 0.001$ ).

**Conclusions:** The ERSAPA scale is consistent and valid for assessing patient satisfaction in the Anesthesia Service

<sup>1</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional "Manuel Ávila Camacho", Hospital de Especialidades de Puebla, Dirección de Educación e Investigación en Salud. Puebla, Puebla, México

<sup>2</sup>Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional "Manuel Ávila Camacho", Hospital de Especialidades de Puebla, Servicio de Anestesiología. Puebla, Puebla, México

ORCID: 0000-0003-2535-4967<sup>a</sup>, 0009-0004-5175-2656<sup>b</sup>, 0000-0003-0531-9611<sup>c</sup>, 0009-0008-0773-2622<sup>d</sup>, 0009-0005-3099-4039<sup>e</sup>, 0009-0006-4880-1415<sup>f</sup>, 0009-0006-4679-8988<sup>g</sup>, 0000-0003-1879-3152<sup>h</sup>

#### Palabras clave

Calidad de la Atención de Salud  
Satisfacción del Paciente  
Anestesia

#### Keywords

Quality of Health Care  
Patient Satisfaction  
Anesthesia

Fecha de recibido: 06/03/2024

Fecha de aceptado: 30/05/2024

#### Comunicación con:

Arturo García Galicia

✉ neurogarcia Galicia@yahoo.com.mx

☎ 222 194 5360

**Cómo citar este artículo:** García-Galicia A, Bautista-Soto E, Montiel-Jarquín AJ, *et al.* Validación de una escala rápida de satisfacción en el procedimiento anestésico. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2024;62(5):e6131. doi: 10.5281/zenodo.12667986

## Introducción

El paciente tiene un papel central en la implementación de los servicios de salud. Su satisfacción es fundamental en la evaluación de la calidad de la atención médica.<sup>1</sup> Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la atención se basa en la excelencia profesional, el uso efectivo de recursos, el mínimo riesgo para el paciente, su satisfacción y el impacto positivo en su salud.<sup>2</sup>

La *satisfacción del paciente* se refiere al grado de cumplimiento de las expectativas en la atención proporcionada, comparadas con experiencias anteriores.<sup>3</sup> Es producto de un constructo subjetivo en el que intervienen factores como la emoción del paciente, las características y los valores socioculturales, e incluso las expectativas futuras.<sup>4</sup> Su evaluación favorece la gestión e implementación de estrategias para incrementar la calidad de los servicios sanitarios y de salud pública y, subsecuentemente, mejorar la percepción del usuario.<sup>5</sup>

Para el anestesiólogo, la percepción del paciente en cuanto al acto anestésico representa un reto. La comunicación adecuada con el paciente, con detalle de implicaciones, beneficios y efectos colaterales del procedimiento anestésico, es determinante en la satisfacción y en la evaluación de la calidad del servicio.<sup>6,7</sup> De esta manera, la educación anestésica preoperatoria es un factor que disminuye el riesgo de morbilidad del paciente durante su estancia intrahospitalaria.<sup>8</sup> Evaluar la satisfacción del paciente permite comprender las fortalezas y debilidades asociadas al servicio de anestesiología, y mejorar la calidad de atención.<sup>9,10</sup>

Hay diferentes instrumentos dirigidos a medir la satisfacción del paciente en el servicio de anestesiología. Uno de estos es el instrumento *Leiden Perioperative Care Patient Satisfaction* (LPPSq), utilizado en la cuantificación de la satisfacción del paciente en el periodo perianestésico. El LPPSq consta de 3 dominios: información proporcionada (6 preguntas de 5 opciones tipo Likert); miedo y preocupación (6 preguntas y 4 opciones); y relación médico-paciente (14 preguntas con 5 opciones).<sup>11</sup> Tres componentes adicionales evalúan malestar y necesidades del paciente (9 preguntas con 4 opciones), competencia profesional (3 preguntas con respuesta sí o no), y el servicio proporcionado (2 preguntas con 4 opciones y una con respuesta sí o no). La extensión total es de 38 reactivos tipo Likert y 4 preguntas dicotómicas, situación que compromete la practicidad del instrumento para su aplicación.<sup>12</sup>

Los reportes relacionados con la calidad de la atención en el acto anestésico y la satisfacción del paciente son escasos. Su implementación permanente en los centros de salud y unidades de segundo y tercer nivel permite identificar nue-

vas metas en la calidad de la atención clínica y funcionan como parámetros objetivos. El procedimiento anestésico es fundamental en la atención del paciente durante una intervención quirúrgica, con impacto alto en la satisfacción global del paciente. Su medición permite establecer estrategias de mejora constante en la atención a la salud.<sup>5,6</sup>

El objetivo del presente estudio fue diseñar y validar una nueva escala de evaluación de la satisfacción del paciente anestésico en un hospital de tercer nivel.

## Material y métodos

### Diseño del estudio

Se realizó un estudio de proceso, longitudinal, prospectivo, en pacientes atendidos en un hospital terciario del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Puebla. Se construyó y validó un instrumento para evaluar el grado de satisfacción del paciente después de un procedimiento anestésico. Se incluyeron pacientes mayores de 18 años, atendidos por alguna intervención quirúrgica en sala de quirófano, con disposición para responder el instrumento de evaluación. Se excluyeron aquellos usuarios con dificultad para la lectoescritura o que se negaran a contestar la encuesta. La muestra se determinó mediante muestreo conveniente no probabilístico. Se les explicó e informó a los participantes acerca del estudio, para lo que aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

### Fase 1. Diseño de la escala

Las características incluidas en la elaboración de nuestra escala fueron las propuestas por Luján-Tangarife *et al.*: validez de contenido, consistencia interna, consistencia externa, validez de constructo y aceptación del paciente.<sup>13,14</sup>

El diseño y la elaboración se hicieron por un panel de 6 expertos en las áreas de calidad de la atención médica, clinimetría, cirugía y anestesiología. Se exploró la satisfacción del paciente en los 3 momentos cruciales del acto anestésico: valoración preanestésica, procedimiento anestésico y recuperación postanestésica.

Al cuestionario resultante se le denominó Escala Rápida de Satisfacción del Paciente en el Procedimiento Anestésico (ERSAPA), el cual consiste en 11 preguntas tipo Likert con 4 posibles respuestas: 1 Muy insatisfecho, 2 Insatisfecho, 3 Satisfecho, 4 Muy satisfecho. Se incluyó un ítem adicional para que se diera retroalimentación a la unidad

médica. En él se solicitaba una queja sugerida o una felicitación según ameritara.

Los dominios evaluados en la ERSAPA fueron atención preanestésica, información sobre el procedimiento anestésico, trato del personal de anestesiología y atención en la recuperación anestésica.

El cuestionario se sometió a 2 fases de validación: la primera cualitativa e implicaba la validez y redacción de contenido. Se realizaron pruebas directas a pacientes postquirúrgicos, de 10 pacientes cada una, para evaluar la claridad en la redacción de la escala, la facilidad de la respuesta en su rapidez y practicidad. Se consideró el producto final hasta lograr 2 rondas consecutivas sin observaciones. Se requirieron hasta 5 rondas de pacientes para lograr la versión final.

## Fase 2. Validez y consistencia

Se aplicó el cuestionario a los pacientes al egresar de la Unidad de Cuidados Postanestésicos, una vez que se recuperaron de los efectos residuales de la anestesia. Se les explicó e invitó a contestar la escala (ERSAPA) y en seguida el estándar de referencia: Cuestionario de Leiden Satisfacción del Cuidado Perioperatorio del Paciente (LPPSq).<sup>15,16</sup> En cada caso, se reaplicó la escala (ERSAPA) vía telefónica entre 7 y 10 días después para valorar la consistencia externa.

## Análisis estadístico

El análisis estadístico se hizo con el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versión 26.0, *Chicago, IL USA*). La normalidad de la muestra fue evaluada por la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se utilizó Kruskal-Wallis para evaluar diferencias entre sexo, escolaridad y grado de satisfacción hacia el servicio de anestesiología. Se consideró significativa una  $p = 0.5$  o menor.

El tamaño de la muestra se calculó con la fórmula  $n = (Z\alpha^2 p[1-p] / e^2)$ , donde  $n$  es el tamaño de la muestra,  $p$  la probabilidad de insatisfacción y el máximo error estimado. Se consideró un intervalo de confianza de 95% (IC 95%),  $Z\alpha = 1.96$ ,  $e = 0.05$ , y  $p = 0.142$  (con datos de Jjala H *et al.*,<sup>17</sup> que reportaron insatisfacción de 14.2%). Se obtuvo un tamaño de muestra de al menos 187.22 pacientes. La muestra se maximizó y se reclutó al azar entre pacientes atendidos con cualquier procedimiento anestésico en cualquier turno laboral, de octubre de 2022 a septiembre de 2023.

Se utilizó alfa de Cronbach para evaluar la consisten-

cia interna de la escala. La consistencia intraevaluador (prueba-reprueba) del instrumento se valoró por coeficiente de correlación intraclase (CCI). La validez convergente de ambas escalas se realizó por coeficiente de correlación de Spearman. Una  $p \leq 0.05$  se consideró significativa.

## Requisitos éticos

El presente estudio fue aprobado por el Comité Local de Investigación en Salud número 2101 del IMSS con número de registro de SIRELCIS: R-2021-2101-010. Se apegó a las normas éticas de la Declaración de Helsinki de 1975<sup>18</sup> y siguió las pautas aplicables para mejorar la calidad y transparencia de la investigación en salud (EQUATOR).<sup>19</sup> La firma del consentimiento informado de la entrevista se obtuvo libremente.

## Resultados

### Fase 1. Diseño de la escala

Los dominios evaluados fueron:

- Atención preanestésica: se valora la calidad ofrecida hacia el paciente antes del procedimiento respecto a la comunicación, la información del acto anestésico y la resolución de dudas.
- Satisfacción en la valoración preanestésica: se refiere a la valoración general de la consulta preanestésica, con énfasis en el trato del anestesiólogo.
- Satisfacción durante el procedimiento anestésico: se refiere a la atención prestada por el especialista durante el procedimiento.
- Satisfacción de la recuperación anestésica; evalúa el trato durante la recuperación anestésica, así como la resolución de síntomas posteriores a la anestesia.
- Recomendación del servicio.

Se construyeron 12 ítems distribuidos en 4 secciones correspondientes a las 4 valoraciones anestésicas necesarias para el acto quirúrgico. Los ítems 1 y 2 corresponden al dominio 1 (Atención preanestésica); los ítems 3 y 4 al dominio 2 (Satisfacción en la valoración preanestésica); los ítems 5 y 6 al dominio 3 (Satisfacción durante el procedimiento anestésico); los ítems 7, 8, 9 y 10 corresponden al dominio 4 (Satisfacción de la recuperación anestésica); el ítem 11 evalúa la atención proporcionada por los profe-

**Figura 1** Escala Rápida de Satisfacción del Paciente posterior al Procedimiento Anestésico (ERSAPA)

Escala Rápida de Satisfacción del Paciente posterior al Procedimiento Anestésico (ERSAPA)  
 Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre (opcional): \_\_\_\_\_  
 Teléfono (opcional): \_\_\_\_\_ Médico que lo atendió: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_  
 APRECIADO DERECHOHABIENTE: para fines de mejorar la calidad de la atención en el Hospital \_\_\_\_\_. Agradecemos su comprensión y sinceridad. Sus respuestas serán confidenciales.

INSTRUCCIONES: Tache con una "X" la respuesta que elija	PARÁMETROS			
	1	2	3	4
¿Cómo califica...	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1. La atención del anestesiólogo antes de su cirugía?				
2. La explicación del anestesiólogo acerca del tipo de anestesia?				
3. La respuesta acerca de sus dudas sobre el procedimiento anestésico?				
4. La confianza y seguridad brindada por el anestesiólogo durante procedimiento anestésico?				
5. En caso de haber presentado alguna molestia durante la anestesia, ¿qué tan satisfecho se encuentra con la atención prestada por el anestesiólogo para resolverla?				
6. ¿Cómo califica el trato del anestesiólogo durante la anestesia?				
7. A su salida del quirófano ¿fue informado sobre la recuperación de la anestesia?				
8. ¿Cómo califica el trato y la atención prestada por el anestesiólogo del área de recuperación anestésica?				
9. En caso de haber presentado náuseas y vómito después de la cirugía ¿qué tan satisfecho se encuentra con la atención dada por el anestesiólogo del área de recuperación?				
10. De acuerdo con su experiencia en este procedimiento anestésico, ¿regresaría a este hospital en caso de necesitar otra cirugía?				
11. ¿Qué tan satisfecho se encuentra con todo el personal que participó en su anestesia y cirugía?				
12. De acuerdo con sus respuestas anteriores, el Servicio de Anestesiología de la unidad médica debería:				
a. Recibir felicitación(es) por su valioso y efectivo desempeño				
b. Recibir sugerencia(s) para mejorar el servicio				
c. Recibir queja(s) para expresar su inconformidad del servicio				
Por favor escriba la felicitación, sugerencia o queja:				

sionales de la salud participantes en todo el procedimiento quirúrgico; el ítem 12, optativo, fue exclusivo para solicitar retroalimentación al Servicio de Anestesiología (figura 1).

## Fase 2. Validez y consistencia

Fueron encuestados un total de 250 pacientes, correspondientes a 120 hombres (48.0%) y 130 mujeres (52.0%), de octubre de 2022 a septiembre de 2023. Los pacientes fueron seleccionados al azar en todos los turnos laborales y fueron sometidos a anestesia general y anestesia regional para el acto quirúrgico. El tiempo medio de respuesta de la escala fue de 8.1 minutos. La escolaridad predominante de la muestra fue secundaria (47%), seguida de primaria (24%) y preparatoria (20%).

La satisfacción global obtenida fue en la categoría de satisfecho en 82.46%. El dominio con mayor aprobación fue la atención en la consulta preanestésica (97.33%). El dominio con mayor margen de mejora fue la recuperación posanestésica, con insatisfecho en 5.62%. Factores como la edad, el género y la escolaridad no fueron determinantes en la calificación global hacia el servicio ( $p = 0.156$ ).

En el ítem 12, la retroalimentación al servicio, se sugirió una felicitación por 229 (91.5%) usuarios y se obtuvieron sugerencias para mejorar el servicio por parte de 20 pacientes (8.1%) y con 1 (0.4%) con reporte de quejas por inconformidad. La valoración individual por dominios referentes a la atención durante el proceso anestésico se muestra en el cuadro I.

La distribución global por dominios explorados de la atención anestésica se muestra en la figura 2.

La evaluación de los dominios referentes a recomendaciones y retroalimentación hacia el servicio de anestesiología se muestra en el cuadro II.

La valoración de la consistencia interna de los ítems pertenecientes a la escala ERSAPA obtuvo un alfa de Cronbach de 0.84 ( $p = 0.001$ ). El análisis de consistencia intraobservacional por prueba-reprueba obtuvo un CCI de 0.945 ( $p = 0.001$ ). Se consiguió una correlación de Spearman de 0.719 ( $p = 0.001$ ) dirigida a la evaluación de la validez convergente de ambas escalas.

## Discusión

La evaluación de la calidad de la atención médica es una necesidad permanente en el sistema de salud, dado que permite identificar las fortalezas del servicio y desa-

rollar estrategias de mejora constantes en la atención del paciente.<sup>20</sup> En su valoración, las expectativas personales del usuario, el servicio o procedimiento otorgado son ejes centrales en la percepción obtenida.<sup>21</sup>

Hay diferentes instrumentos destinados a evaluar la calidad de la atención médica; sin embargo, muchos de estos carecen de valoración en los dominios correspondientes a la relación médico-paciente y la atención de las necesidades del usuario.<sup>7</sup>

La escala LPSSq registra una consistencia interna adecuada en las dimensiones de información proporcionada, y satisfacción general del paciente (alfa de Cronbach 0.69-0.94,  $p \leq 0.05$ ). Sin embargo, en los constructos referentes a molestias y necesidades del paciente no registró significación estadística ( $p = 0.92$ ).<sup>17</sup> Esto debilita la validez de la escala para valorar integralmente la satisfacción del paciente.

En México, son limitados los instrumentos dirigidos a evaluar la calidad de la atención en los servicios de anestesiología. Rocher-Hernández *et al.* propusieron un instrumento que consiste en 16 ítems divididos en los dominios correspondientes a trato adecuado, comunicación, autonomía, atención oportuna, efectos secundarios y satisfacción. Sin embargo, se aplicó solo a 82 pacientes, sin pruebas estadísticas que valoraran su consistencia interna, su consistencia intraobservador ni su validez para la aplicación por los servicios de anestesiología.<sup>22</sup>

En este estudio se propone una escala corta y práctica, con tiempo medio de respuesta de 8 minutos, que evalúa la satisfacción del paciente respecto a la atención anestésica, e identifica oportunidades de mejora en la calidad de la atención. Esta escala considera como eje central la relación médico-paciente y la atención a las necesidades del usuario; además, toma en cuenta los dominios en los que el instrumento LPSSq obtuvo un rendimiento bajo.<sup>23</sup> La escala ERSAPA registró valores significativos en cuanto a consistencia y validez de constructo. Además, cuenta con un ítem de retroalimentación abierta para que el paciente pueda emitir quejas, sugerencias o felicitaciones al servicio. Esto representa una oportunidad agregada para el administrador del servicio con posibilidades amplias de conocimiento y mejora de la atención médica.

Se obtuvo una cifra muy adecuada de alfa de Cronbach de 0.81 ( $p < 0.05$ ) para una excelente consistencia interna. Sin embargo, la variabilidad intraobservador (medida por prueba-reprueba) obtuvo 0.945 ( $p = 0.001$ ), por lo que su consistencia externa también es excelente.

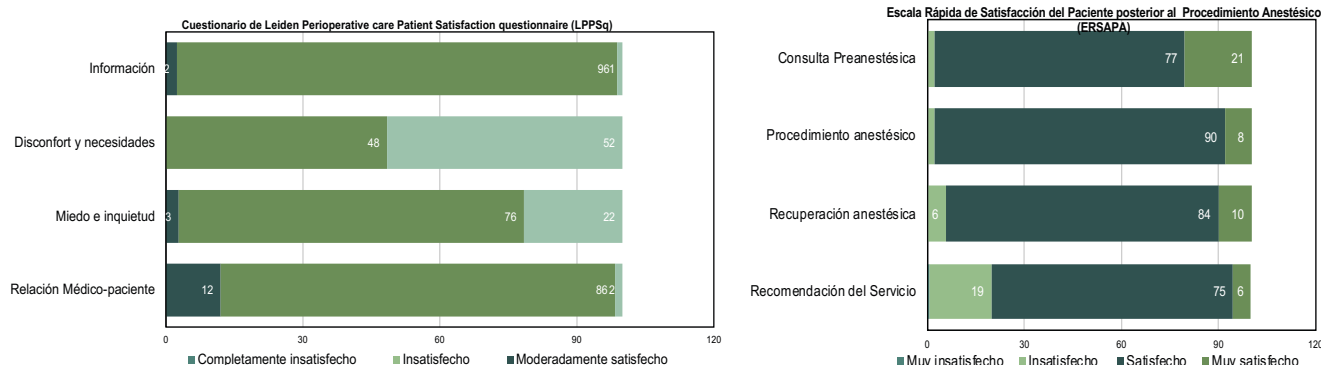
La correlación entre las evaluaciones por LPSSq y ERS-

**Cuadro I** Distribución y características de los dominios relacionados con la atención anestésica de la escala ERSAPA

Dominio explorado	No. ítem	Definición conceptual	Opiniones de respuesta	n (250)	%
Atención preanestésica	1	¿Cómo califica la atención del anestesiólogo antes de la cirugía?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	3	1.0
			Satisfecho	185	74.0
			Muy satisfecho	62	25.0
	2	¿Cómo califica la explicación del anestesiólogo acerca del tipo de anestesia?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	5	2.0
			Satisfecho	180	72.0
			Muy satisfecho	65	26.0
	3	¿Cómo califica la respuesta acerca de sus dudas sobre el procedimiento anestésico?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	8	3.0
			Satisfecho	215	86.0
			Muy satisfecho	27	11.0
Satisfacción durante el procedimiento anestésico	4	¿Cómo califica la confianza y seguridad brindada por el anestesiólogo durante el procedimiento anestésico?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	5	2.0
			Satisfecho	215	86.0
			Muy satisfecho	30	12.0
	5	En caso de haber presentado alguna molestia durante la anestesia, ¿qué tan satisfecho se encuentra con la atención prestada por el anestesiólogo para resolverla?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	8	3.0
			Satisfecho	225	90.0
			Muy satisfecho	17	7.0
	6	¿Cómo califica el trato del anestesiólogo durante la anestesia?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	3	1.0
			Satisfecho	232	93.0
			Muy satisfecho	15	6.0
Satisfacción durante la recuperación anestésica	7	A su salida del quirófano ¿fue informado sobre la recuperación de la anestesia?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	15	6.0
			Satisfecho	215	86.0
			Muy satisfecho	20	8.0
	8	¿Cómo califica el trato y la atención prestada por el anestesiólogo del área de recuperación anestésica?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	7	3.00
			Satisfecho	213	85.0
			Satisfecho	30	12.0
	9	En caso de haber presentado náuseas y vómito después de la cirugía ¿qué tan satisfecho se encuentra con la atención dada por el anestesiólogo del área de recuperación?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Muy insatisfecho	20	8.0
			Satisfecho	203	81.0
			Muy satisfecho	27	11.0

ERSAPA: Escala Rápida de Satisfacción del Paciente Posterior al Procedimiento Anestésico

**Figura 2** Satisfacción del paciente por dominios evaluados



\*Cuestionario de Leiden Perioperative Care Patient Satisfaction questionnaire (LPPSq) vs Escala Rápida de Satisfacción del Paciente Posterior al Procedimiento Anestésico (ERSAPA)

**Cuadro II** Distribución y características de los ítems relacionados con la retroalimentación y recomendaciones al servicio de anestesiología

Dominió explorado	No. ítem	Definición conceptual	Opiniones de respuesta	n (250)	%
Recomendación del servicio	10	De acuerdo con su experiencia en este procedimiento anestésico, ¿regresaría a este hospital en caso de necesitar otra cirugía?	Muy insatisfecho	0	0.00
			Insatisfecho	82	3.00
			Satisfecho	207	83.0
			Muy satisfecho	34	14.0
Retroalimentación	11	¿Qué tan satisfecho se encuentra con todo el personal que participó en su anestesia y cirugía?	Muy insatisfecho	0	0.0
			Insatisfecho	13	5.0
			Satisfecho	187	75.0
			Muy satisfecho	50	20.0
Retroalimentación	12	De acuerdo con las respuestas anteriores, el servicio de anestesiología debería:	Recibir felicitaciones	229	91.5
			Recibir sugerencias	20	8.1
			Recibir quejas	1	0.4

APA arrojó una cifra de Spearman de 0.719 ( $p = 0.001$ ), que se traduce en una muy buena validez convergente.

Las características más significativas en la percepción de la satisfacción del paciente fueron la recuperación anestésica y la resolución de síntomas secundarios al procedimiento anestésico. Los dominios que impactaron de forma negativa en la satisfacción final del paciente fueron la comunicación y la valoración por parte del anestesiólogo después de la intervención. El factor más apreciado por el usuario en su atención por el anestesiólogo fue la adecuada comunicación médico-paciente, la resolución de dudas y el trato ofrecido. El grado de satisfacción del paciente en los rubros de atención preanestésica y posanestésica fue positivo en 80.2 y 83.3%, respectivamente. Por otro lado, los usuarios reportaron un índice de quejas correspondiente al 0.4%.

En el penúltimo ítem de nuestro instrumento, se cuestionó de manera general la satisfacción con todo el personal que participó en la anestesia y la cirugía. Se obtuvo felici-

tación de 229 pacientes (91.5%); este ítem permite evaluar de manera específica e interpersonal la atención ofrecida al paciente, y abre la posibilidad de quejas y sugerencias para el servicio, factores que son determinantes en la mejora continua de un servicio hospitalario.

El instrumento propuesto cuenta con ventajas múltiples: es corto, con alta validez por aplicación, evalúa las etapas fundamentales en atención anestésica (preanestesia, trananestesia y sala de recuperación), y valora integralmente la satisfacción del paciente por el acto anestésico. Sin embargo, también presenta limitaciones, como ausencia de la exploración de la calidad clínico-técnica del procedimiento anestésico, de la valoración de todo el personal involucrado en el acto quirúrgico y de las instalaciones de atención; adicionalmente, el instrumento se desarrolló y aplicó en un hospital terciario, donde el tipo de pacientes, los procedimientos y el número de población atendida son distintos de aquellos de las unidades de primer y segundo nivel de atención.<sup>24</sup>

La satisfacción del paciente es un concepto muy complejo y subjetivo debido a que se involucran aspectos físicos, emocionales, mentales, sociales, culturales, familiares, entre otros. No solo se determina por la calidad de la atención, sino también por la expectativa del paciente y el estado en el que ingresa a cirugía, el tipo de anestesia elegida y los eventos transquirúrgicos y transanestésicos. Cuando un paciente entra a quirófano por urgencia, el nivel de estrés, temor y miedo es mayor.<sup>25,26</sup>

## Conclusiones

La ERSAPA es una escala válida y consistente para la evaluación de la satisfacción del paciente atendido por el servicio de anestesiología.

**Declaración de conflicto de interés:** los autores han completado y enviado la forma traducida al español de la declaración de conflictos potenciales de interés del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, y no fue reportado alguno relacionado con este artículo.

## Referencias

1. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López A, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev Salud Publica (Bogotá)*. 2018;20:254-7. doi: 10.15446/rsap.v20n2.61652
2. World Health Organization. Quality of care. Geneva: WHO; October 2023. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
3. Asamrew N, Endris AA, Tadesse M. Level of patient satisfaction with inpatient services and its determinants: A study of a specialized hospital in Ethiopia. *J Environ Public Health*. 2020;2020:2473469. doi: 10.1155/2020/2473469
4. Goodrich GW, Lazenby JM. Elements of patient satisfaction: An integrative review. *Nurs Open*. 2023;10:1258-69. doi: 10.1002/nop2.1437
5. Mühlbacher A, Stolk E. Patient-reported satisfaction, experiences, and preferences: Same but different? *Value Health*. 2023;26:1-3. doi: 10.1016/j.jval.2022.10.005
6. Sinbukhova E, Lubnin A. A comprehensive analysis of patient satisfaction with anesthesia. *Saudi J Anaesth*. 2019;13:332-7. doi: 10.4103/sja.SJA\_249\_19
7. Andemeskel YM, Elsholz T, Gebreyohannes G, et al. Patient satisfaction with peri-operative anesthesia care and associated factors at two National Referral Hospitals: a cross-sectional study in Eritrea. *BMC Health Serv Res*. 2019;19:669. doi: 10.1186/s12913-019-4499-x
8. Koster KL, Björklund C, Fenner S, et al. Patient satisfaction with divided anesthesia care. *Anaesthesiologie*. 2023;72:97-105. doi: 10.1007/s00101-022-01192-x
9. Heidegger T, Saal D, Nübling M. Patient satisfaction with anaesthesia - Part 1: satisfaction as part of outcome - and what satisfies patients. *Anaesthesia*. 2013;68:1165-72. doi: 10.1111/anae.12347
10. Kampo S. Evaluation of patient satisfaction of anaesthetic assessment in a district hospital in Ghana. *Anaesth. Crit. Care Pain Manag*. 2019;2:1-12.
11. Baroudi DN, Nofal WH, Ahmad NA. Patient satisfaction in anesthesia: A modified Iowa Satisfaction in Anesthesia Scale. *Anesth Essays Res*. 2010;4:85-90. doi: 10.4103/0259-1162.73513
12. Teshome D, Mulat Y, Fenta E, et al. Patient satisfaction and its associated factors towards perioperative anesthesia service among surgical patients: A cross-sectional study. *Heliyon*. 2022;8:e09063. doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e09063
13. Luján-Tangarife JA, Cardona-Arias JA. Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. *Archivos de Medicina*. 2015;11(3):1-10.
14. Barrios-Ipenza F, Calvo-Mora A, Velicia-Martín F, et al. Patient satisfaction in the Peruvian health services: Validation and application of the HEALTHQUAL scale. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:5111. doi: 10.3390/ijerph17145111
15. Barnett SF, Alagar RK, Grocott MPW, et al. Patient-satisfaction measures in anesthesia: qualitative systematic review. *Anesthesiology*. 2013;119(2):452-78. doi: 10.1097/ALN.0b013e3182976014
16. 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(5):637-44. doi: 10.1093/bja/aen034
17. Jjala H A, Caljouw MA, Bedforth NM, et al. Patient satisfaction with perioperative care among patients having orthopedic surgery in a university hospital. *Reg Local Anesth*. 2010;3:49-55.
18. Ehni HJ, Wiesing U. The Declaration of Helsinki in bioethics literature since the last revision in 2013. *Bioethics*. 2024. doi: 10.1111/bioe.13270
19. Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research (EQUATOR). Quality of care. Geneva: EQUATOR; October 2023. Disponible en: <https://www.equator-network.org>
20. Abbett SK, Urman RD, Bader AM. Shared decision-making—creating pathways and models of care. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2020;34:297-301. doi: 10.1016/j.bpa.2020.05.006
21. Falco D, Rutledge DN, Elisha S. Patient satisfaction with anesthesia care: What do we know? *AANA J*. 2017;85(4):286-92.
22. Rocher-Hernández D, Luna-Rivera EM. Percepción del paciente ante el acto anestésico: desarrollo de una encuesta breve en español para medir la satisfacción. *Revista Mexicana de Anestesiología*. 2021;44(4):263-71. doi: 10.35366/100871
23. Andemeskel YM, Elsholz T, Gebreyohannes G, et al. Undesirable postoperative anesthesia outcomes at two national referral hospitals: A cross-sectional study in Eritrea. *Anesthesiol Res Pract*. 2020;2020:9792170. doi: 10.1155/2020/9792170
24. García-Galicia A, Díaz-Díaz JF, Montiel-Jarquín AJ, et al. Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. *Gac Med Mex*. 2019;156(1). doi: 10.24875/gmm.19005144
25. Manzoor F, Wei L, Hussain A, et al. Patient satisfaction with health care services; An application of physician's behavior as a moderator. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(18):3318. doi: 10.3390/ijerph16183318
26. Ng JHY, Luk BHK. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Educ Couns*. 2019;102(4):790-6. doi: 10.1016/j.pec.2018.11.013