



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 21 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n21/034.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN en "CUIDADOS INVISIBLES Y CALIDAD DE VIDA" Forandalus 2014 - VII Reunión Internacional de Investigación en Enfermería – II Reunión Internacional Grupo de Investigación Aurora Mas, reunión celebrada del 30 al 31 de mayo de 2014 en Zaragoza, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Determinación de la calidad a través de la satisfacción del paciente y atención de enfermería en clínica ISSSTE, Rioverde, México
<i>Autores</i>	M ^a del Rocío Rocha Rodríguez, Jesús Vega Chávez, M ^a Genoveva Reséndiz Gutiérrez, Gabriela López Vázquez
<i>Centro/institución</i>	Unidad Académica Multidisciplinaria Zona Media, Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP)
<i>Ciudad/país</i>	San Luis Potosí, México
<i>Dirección e-mail</i>	rocio@uaslp.mx

RESUMEN

Introducción. En la Cruzada Nacional por la Calidad se contempla la Calidad de la Atención como un indicador a evaluar para lograr la Satisfacción del usuario.

Objetivo. Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes de urgencias, hospitalización y hemodiálisis de la Clínica Hospital del ISSSTE Rioverde.

Material y métodos. Estudio descriptivo, realizado en 49 pacientes de urgencias, hospitalización y hemodiálisis, se elaboraron dos instrumentos expofeso para el estudio, obteniendo alfa de Cronbach 0.81, el análisis de datos se realizó con SPSS v.19. Se midieron las características sociodemográficas, se determinó el nivel de satisfacción y se establecieron correlaciones con las variables anteriores.

Resultados. La edad mínima fue 13 años, máxima 89 y media 53, DE 19. La mayoría de pacientes fueron mujeres (67.3%). En nivel de satisfacción 92% manifestó alta satisfacción y 8% satisfacción media.

Discusión. Se debe hacer evaluaciones periódicas de la Satisfacción del Paciente, como factor de impacto en la Calidad de la Atención.

Conclusión. Considerar que la calidez en el trato, el tiempo de espera en acudir a llamados e información proporcionada antes, durante y después de cualquier procedimiento, son factores muy importantes para la determinación de la satisfacción del paciente desde su propia percepción.

ABSTRACT DETERMINATION OF QUALITY THROUGH PATIENT SATISFACTION AND NURSING CARE IN CLINICAL ISSSTE, RIO VERDE, MEXICO

Introduction. In the National Crusade for Quality Quality of Care as an indicator to assess for attaining the User Satisfaction is contemplated.

Objective. Identify the level of satisfaction of emergency patients, in patient hemodialysis and the Rio Verde ISSSTE Hospital Clinic.

Material and methods. Descriptive study in 49 emergency patients, hospitalization and hemodialysis exprofeso two instruments were developed for the study, obtaining Cronbach's alpha 0.81, data analysis was performed with SPSS V.19. Sociodemographic characteristics were measured, the satisfaction level was determined and correlations were established with the above variables.

Results. The minimum age was 13 years, maximum 89 and average 53, DE 19. Most patients were female (67.3 %). At 92% level of satisfaction expressed high satisfaction and 8% Average satisfaction.

Discussion. It should be regular assessments of Patient Satisfaction as impact factor in the Quality of Care.

Conclusion: Considering the warmth treatment, the waiting time in attending to calls and information provided before, during and after any procedure, are very important for determination of patient satisfaction from his own perception factors.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

En la actualidad la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud ha definido como uno de sus objetivos, proporcionar a los pacientes trato digno y atención médica efectiva, ética, y segura como elementos que definen la calidad, para lo cual en el contexto de la primera estrategia de la Cruzada, "Impulso al Cambio", se han definido criterios en forma sectorial para estandarizar el monitoreo de indicadores que permitan generar evidencias de resultado sobre las mejoras de la calidad en los servicios de salud del país.¹

En la Secretaría de Salud se utilizan los siguientes indicadores en la Consulta Externa: oportunidad de la atención; tiempo de espera, información proporcionada por el personal de salud; estado de salud, tratamiento, cuidados a seguir, información clara, surtimiento de medicamentos y trato recibido; los cuales juegan un importante rol en la continuidad del uso de los servicios médicos, en el mantenimiento de las relaciones con el proveedor específico y en la adherencia a los regímenes y tratamientos médicos.^{1,2}

De acuerdo a lo anterior, la Encuesta Nacional de Salud 2000, los indicadores proporcionados para manifestar los usuarios su satisfacción de manera positiva son; el buen trato del personal, atención adecuada, buena preparación del personal, tiempos de espera cortos, mejoría de salud y confianza en el personal, y de manera negativa; tiempos de espera prolongados, no atenderla de acuerdo con sus expectativas, mal trato, mal preparación del médico y material insuficiente. Por ello, se considera fundamental evaluar la satisfacción del paciente, ya que se asocia con los servicios proporcionados, además, las usuarios satisfechos suelen tener más incentivos para hacer uso de los

servicios y adherirse a los tratamientos prescritos, esto en México es una asignatura pendiente que no puede postergarse. Para fines de éste estudio la satisfacción será la opinión del paciente sobre el tiempo de espera, información proporcionada y el trato recibido.³

Este acercamiento se aborda desde la Cruzada Nacional por la Calidad, la cual propone evaluar la satisfacción de la usuaria con los indicadores de: Tiempo de espera, Tiempo transcurrido ante la demanda de una necesidad a satisfacer.; Información oportuna, completa, veraz y entendible, proporcionada por enfermería ante las dudas y procedimientos realizados.; y el Trato Adecuado, definido como; Trato empático, amable, respetuoso y cálido recibido durante los procedimientos realizados y su estancia hospitalaria.^{1,4}

El propósito de éste trabajo es establecer el nivel de satisfacción, por primera vez en ésta clínica, para proporcionar evidencias que coadyuven en el entendimiento de las necesidades sentidas de los usuarios que se encuentran internados en las áreas de urgencias, hospitalización y hemodiálisis, y posteriormente identificar algunos factores que mermen la calidad de la atención por parte del personal de enfermería, mejorando en un futuro la satisfacción del cliente, como parte del resultado del tratamiento intrahospitalario. La ENSA, 2010 señala que los principales motivos para percibir una atención preventiva regular o mala fueron los siguientes: espera prolongada (29.4%), no lo atendieron de acuerdo con sus expectativas (22.2%), mal trato (19.7%) y material insuficiente (8.6%), por lo que 1.2 millones de éstas personas no regresarían a la misma institución. La distribución de cada una de las instituciones, es la siguiente: IMSS (430 mil), SSA (399 mil), servicios privados (185 mil) e ISSSTE, y entre los motivos para no regresar son; mal trato (23.6%), tiempo de espera prolongado (22.2%), no están de acuerdo con el servicio (8.9%), servicio caro (5.9%) y no había medicamentos o materiales (5%). En San Luis Potosí en el 2005, los tiempos de espera en consulta externa y urgencias fueron de 22 y 19 minutos respectivamente, y según la ENSA 2000, en el estado se registró el mayor tiempo de espera con 41 minutos, mientras en la Secretaría de Salud el usuario invierte 47 minutos de su tiempo para recibir atención.⁶

El personal de enfermería, parte importante del equipo de salud; tiene una presencia importante en la implementación de la Calidad de la Atención, ya que es quien realiza de primera intención el contacto con el paciente y la encargada de llevar a cabo las intervenciones propias de enfermería, por lo que es esencial que se involucre en acciones dirigidas a la calidad. Además, el conocer los aspectos relacionados con la satisfacción del paciente, le permitirá a nuestra institución realizar intervenciones oportunas y efectivas en áreas clave que redunden en la mejora de la atención y en la organización de los servicios.

Es importante mencionar, que en nuestra clínica no cuenta con estudios que evidencien dicho rubro y la presente incursión representaría una oportunidad para cristalizar el trabajo de enfermería y su impacto en la atención brindada. En función de lo anterior se desprende la pregunta de investigación; ¿Cuál es la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en los servicios de urgencias, hospitalización y hemodiálisis?, para el presente estudio se estableció el siguiente objetivo general Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes de urgencias, hospitalización y hemodiálisis de la Clínica Hospital del ISSSTE Rioverde.^{1,5}

Material y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal bajo la estructura de una encuesta que incluirá 2 apartados, la 1ª parte reúne información sobre la condición sociodemográfica del paciente y la 2ª parte identifica los criterios del nivel de satisfacción con una Escala Tipo Likert obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.81; El muestreo fue no probabilístico por cuota y se aplicó la encuesta al 100% de pacientes hospitalizados en los servicios de urgencias, hospitalización y hemodiálisis. Se realizaron cruces del nivel de satisfacción del usuario con cada uno de los indicadores sociodemográficos y se establecerá la asociación por medio de la estadística no paramétrica Chi cuadrado, el análisis de datos se realizó con SPSS v.19.

Resultados

Para esta investigación se aplicaron un total de 49 encuestas, la edad mínima fue de 13 años, la máxima de 89 y el promedio de 53 años. Se tuvo una desviación estándar de 19. El grupo de mayores de 50 años fue el más frecuente con 63.2%, seguido del grupo de 31 a 49 años en 20.4% y el de menores de 30 años con 16.3%. La mayoría de los pacientes fueron mujeres con 67.3%, el resto, 32.7%, fueron hombres. Mayor parte de las encuestas se realizaron en el servicio de urgencias con 40.8%, y el resto en hemodiálisis y hospital, con 30.6% y 29.6% respectivamente.

En relación a la residencia, se tiene que el 75.5% es Rioverdense y le sigue Cd. Fernández con 14.3%. En cuanto a la escolaridad, predomina la primaria con 34.7% y la profesional con 22.4%, llama la atención que 4.1% son analfabetas y otro 4.1% tiene posgrado. En cuanto al estado civil 69.4% son casados, como grupo mayoritario y 2% está divorciado, la religión que predomina es la católica con 89.8% y 4.1% son cristianos, por último 36.7% son amas de casa y 28.5% son maestros, mientras que 4.1% no refieren ninguna ocupación. Por otra parte, el tiempo de internamiento oscilo entre horas y días por tratarse de servicios de urgencias, hemodiálisis y hospitalización, el porcentaje más alto fue de 3 horas con 30.6% y el tiempo más largo fue de 20 horas con 2%, ahora bien en cuanto a los días el 2% duro 15 días y otro 2%, 7 días. En lo que respecta al tiempo aproximado en acudir a los llamados del paciente; 44.9% refiere que no hubo tardanza al respecto y 4.1%, menciona que tardó hasta 30 minutos. Los pacientes califican de la siguiente manera al personal de enfermería respecto a la atención que recibieron; 2% da una calificación de 8.4 y 40.8% de 10.

Sobre la opinión de la información completa se encontró que urgencias tiene la mayor ponderación en porcentaje y calificación, mientras hemodiálisis cuenta con la menor calificación, aunque en porcentaje fue mayor en relación con el obtenido en hospital. En cuanto al trato con calidez por parte de enfermería se evidencia que los usuarios con educación primaria dan mejor calificación, mientras que dos que cuentan con posgrado varían en su calificación hacia alta y baja; y 2 analfabetas también dan alta calificación. Respecto a la opinión del trato en general y el nivel de educación, los hallazgos muestran que los que tienen nivel primaria tienen mejor opinión, en la continuidad de los cuidados durante las 24 horas, persiste 1 paciente con 30 minutos de tardanza en su atención, aunque su calificación no es reprobatoria, si es la más baja, también permanece la opinión de 18 derechohabientes con calificación excelente por no tardar nada ante sus necesidades.

La opinión del trato en general y el tiempo en acudir a sus necesidades; la tendencia de los dos momentos anteriores es casi la misma, es decir; el tiempo que pasa para atender al paciente afecta la percepción de la atención de enfermería. Finalmente, el nivel de satisfacción se comportó de la siguiente manera; 92% de los pacientes manifestó una percepción alta en su satisfacción con la atención de enfermería, mientras 8% refiere su satisfacción como media, y respecto a lo demás, cabe mencionar que durante el tiempo de incursión en ésta investigación ningún paciente expresó nivel de satisfacción baja.

Discusión

Los tiempos de internamiento oscilaron entre horas y días por tratarse de servicios de urgencias, hemodiálisis y hospitalización, el más alto fue de 3 horas con 30.6% y el tiempo más largo fue de 20 horas con 2%, ahora bien en cuanto a los días el 2% duró 15 días y otro 2%, 7 días. Respecto al tiempo en acudir a los llamados del paciente; 44.9% refiere que no hubo tardanza al respecto y 4.1%, menciona que tardó hasta 30 minutos.

Esto es sumamente importante, puesto que como un estudio español de Hernández, et al de 2005 demuestra que los factores con más peso en la satisfacción de los pacientes eran "la puntualidad de las sesiones de hemodiálisis", "la rapidez con que consigue lo que necesita", "el interés del personal de enfermería por los pacientes" y el "tiempo de espera para ser atendido por el personal de salud".

Relacionado con esto, otro estudio colombiano en 2007 por André M. et al, detalla que la valoración general de la satisfacción de los pacientes fue de 8 puntos en la escala de 0 a 10, valoración muy positiva de resultado similar a la de otras publicaciones. En el nivel de satisfacción, 92% de los pacientes tienen percepción alta en su satisfacción con la atención de enfermería, y 8% satisfacción media, en ésta investigación ningún paciente expresó satisfacción baja, 85% de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular.⁹

Esto es trascendental, porque como lo confirma el venezolano Olivera en 2009; se ha comprobado que un paciente altamente satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones del personal involucrado y, por tanto, a mejorar su salud.¹⁰

La correlación entre la opinión de la información completa y el servicio de atención es estadísticamente significativamente con una $p=0.009$; se encontró que urgencias tiene la mayor calificación, mientras hemodiálisis cuenta con la menor calificación, aunque en porcentaje fue mayor en relación con el obtenido en hospital. Esto concuerda con un estudio mexicano de Vega Ch, J de 2009 en el que el indicador información completa, veraz, oportuna y entendible estuvo alto en 78.2% de los encuestados.¹¹

Caso contrario a lo encontrado por Pujiula MJ et al, 2006 en Cuba; donde la peor valorada fue la dimensión de la calidad de la información.¹² En la opinión del tiempo transcurrido a sus llamados, se evidencia que los que refieren tardar 0 minutos en atenderlos son los que emiten la más alta calificación, mientras que 1 sólo que tardaron 30 minutos en acudir al llamado dio calificación reprobatoria, esto con un correlación significativa con $p=0.000$. En la continuidad de los cuidados durante las 24 horas, persiste 1 paciente con 30 minutos de tardanza en su atención, aunque su calificación no es reprobatoria, si es la más baja, también permanece la opinión de 18 derechohabientes con calificación excelente por no tardar nada ante sus necesidades, con significancia estadística de $p=0.02$.

Conclusiones

Todo el equipo multidisciplinario debe unificar sus esfuerzos a la satisfacción del paciente, desde la estandarización de los criterios de su misión, visión y filosofía institucionales, lo que implica una reestructuración de dichos elementos de ser necesario; Enfermería debe continuar su atención en la observancia y respeto del género, edad, religión, estado civil y nivel educativo del paciente, para actuar conforme a las diversas características antes mencionadas, así como, sus intervenciones se comprometen a ser oportunas, rápidas, efectivas y estar acompañadas por mostrar el interés hacia su paciente y recuperación.

Bibliografía

1. Cruzada Nacional por la Calidad. 2005. p. 2-4 y 2-7.
2. Ruelas BE, Muñoz HO, Rojas OEC, Guillermo IL, Romero TMB et al. Lineamientos operativos del sistema de monitoreo para la gestión de la calidad. México: 2002.
3. Bonilla Chacín, ME, Aguilera, N. The Mexican Social Protection System in Health. The World Bank. Universal Health Coverage Studies Series, No. 1. Washington DC: World Bank, 2013. Disponible en línea en: <http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Images/MexicanSocialProtectionSysteminHealth.pdf>
4. Gilmore, C.M. y Moraes Novaes, H. (1996). Manual de gerencia de la calidad. Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud.
5. Muñoz Hernández, O. Propuesta de un Sistema Nacional de Servicios de Salud. Componente de Salud de una propuesta de Seguridad Social Universal. México: Centro de Estudios Económicos y Sociales en Salud/Consejo Nacional de Evaluación, 2012. Disponible en línea en: <http://encuestas.insp.mx/calidad/doctos/LtUvjmSm2Z1UNZVyxY9XZh9G7UCXIQ.pdf>
6. Vidal, L. M., Reyes, H. (1993). Diseño de un sistema de monitoria para el desarrollo de programas de garantía de calidad. Salud Pública de México. 35, 326-33.
7. Hernández MME et al. Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: objetivo de calidad asistencial en enfermería. Rev. Soc. Esp. Enferm. Nefrol. 2005; 8 (2): 90/96.
8. André M et al. Evaluación del efecto de la información en la satisfacción de los pacientes atendidos en los servicios de urgencias hospitalarios. Rev Calidad Asistencial. 2007;22 (4):161-7.
9. Ibíd 8.
10. Olivera EAL. Satisfacción percibida por pacientes atendidos en el servicio de urgencia. [En línea] 2009 [fecha de acceso 27 de junio de 2011]; Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1604/1/Satisfaccion-percibida-por-pacientes-atendidos-en-el-servicio-de-urgencia.html>
11. Vega Chávez J, Gutiérrez Enríquez SO, Terán Figueroa Y. Satisfacción de las usuarias y uso del papanicolaou para la detección oportuna de cáncer cervicouterino. Invest. Educ. Enferm. 2009; 27(2):201-208.
12. Pujiula MJ et al. La satisfacción de los pacientes hospitalizados como indicador de la calidad asistencial. Enferm. Clin. 2006;16 (1):19-26.