



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/042.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 DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Influencia de la crisis en la valoración de la calidad asistencial percibida por los usuarios**

*Autores* **Inés Sánchez Muñoz, Sonia Aranda Llergo, Antonia Muñoz Cabrerizo**

*Centro/institución* Hospital San Agustín

*Ciudad/país* Jaén, España

*Dirección e-mail* [inessanchez1989@hotmail.com](mailto:inessanchez1989@hotmail.com)

## RESUMEN

**Introducción:** La crisis económica que viene afectando a España desde el año 2008 y que continúa en la actualidad, podría tener un posible impacto sobre la salud de los españoles. La opinión de los usuarios es uno de los indicadores más importantes de la calidad de la atención, a fin de ofrecer una atención adecuada a sus necesidades. En este estudio, se pretende conocer la influencia de la crisis actual en la valoración de la calidad asistencial de los cuidados de enfermería por los usuarios. A través de la evaluación de la satisfacción de los pacientes se conseguirá, por un lado, identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y, por otra parte, evaluar los resultados de los cuidados enfermeros. **Objetivo:** Conocer la influencia de la crisis en la valoración de la calidad asistencial de los cuidados de enfermería percibida por los usuarios. **Metodología:** Se llevará a cabo un estudio cuantitativo con diseño descriptivo transversal. La población de estudio estará formada por los pacientes que ingresen en las plantas de hospitalización del Hospital San Agustín de Linares. Se estudiarán variables sociodemográficas: edad, sexo, ocupación y grado de escolaridad. Se valorará la satisfacción del paciente con la atención recibida a través del cuestionario CUCACE (cuestionario de calidad de cuidados de enfermería). En el análisis, se llevarán a cabo procedimientos de estadística descriptiva univariada y bivariada.

**Palabras clave:** Crisis/ Calidad asistencial/ Satisfacción.

## ABSTRACT

**Introduction:** The economic crisis that is affecting Spain since 2008 and continues today, could have a potential impact on the health of the Spaniards. The user feedback is one of the most important indicators of the quality of care in order to provide adequate attention to their needs. In this study it is to determine the influence of the current crisis in the assessment of the quality of care in nursing care by users. Through the evaluation of patient satisfaction will be achieved, on the one hand, identify the deficient areas from the point of view of the patient and, moreover, evaluate the results of nursing care. **Aim:** To determine the influence of the crisis on the assessment of the quality of care nursing care perceived by users. **Methods:** A quantitative study with descriptive transversal design was carried out. The study population will consist of patients who enter the hospital wards of San Agustín de Linares Hospital. Socio-demographic variables were studied: Age, sex, occupation and educational level. Patient satisfaction with the care received through the questionnaire CUCACE (related quality of nursing care) will be assessed. In the analysis, they were carried out procedures univaried and bivaried descriptive statistics.

**Key-words:** Crisis/ Care quality/ Satisfaction.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### *Antecedentes y estado actual del tema*

La crisis económica que viene afectando a España desde el año 2008 y que continúa en la actualidad, podría tener un posible impacto sobre la salud de los españoles, como así lo demuestran estudios realizados en tiempos de recesión (1,2).

Las consecuencias de la crisis sobre la salud de la población dependen, por un lado, de factores poblacionales, individuales y de cohesión social, y por otro, del contexto institucional y de las respuestas políticas de los gobiernos, todo ello determinado por la intensidad, el grado de recesión y la duración de la crisis (3,4).

El gasto sanitario en los últimos años ha ido incrementando, llegando a romper el equilibrio de la sostenibilidad. Entre las causas de este aumento se pueden encontrar: los avances tecnológicos, el envejecimiento de la población (que implica mayor morbilidad y cronicidad), aumentos de demanda asistencial y medicalización, falta de coordinación interniveles, gratuidad sanitaria, etc. (5-7). Como método de compensación ante tal desequilibrio, se produce una reducción del presupuesto sanitario como parte de la disminución del gasto público, con la consecuente reducción de recursos humanos y materiales, y de la actividad de los servicios, tanto curativos como preventivos (3).

Esta insuficiencia financiera que, como concluye López-Casasnovas, posiblemente acabará afectando a la salud de los españoles por la vía de la privación (8).

En relación con los factores sociales e individuales, el empobrecimiento de la población, la inseguridad económica y la precariedad laboral derivados de la crisis, se relacionan con un estrés duradero que se asocia a muerte prematura, mayor riesgo de infecciones, diabetes, hipertensión arterial, infartos de miocardio, accidentes

cerebrovasculares y problemas de salud mental (1,3,9-11). También, se ha asociado la disminución de los ingresos económicos con el deterioro de la dieta y con una mayor adopción de hábitos tóxicos (3,9).

Sin embargo, también existen factores protectores de la salud en períodos de recesión, como serían las redes sociales y el mantenimiento de las políticas sociales (3,4).

Por todo ello, es indudable que la calidad asistencial percibida por el paciente se pueda ver afectada en tiempos de crisis. La opinión de los usuarios es uno de los indicadores más importantes de la calidad de la atención, a fin de ofrecer una atención adecuada a sus necesidades (12).

En este estudio, se pretende conocer la influencia de la crisis actual, en la valoración de la calidad asistencial de los cuidados de enfermería percibida por los usuarios. A través de la evaluación de la satisfacción de los pacientes se conseguirá, por un lado, identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente y, por otra parte, evaluar los resultados de los cuidados enfermeros (13,14).

Finalmente, obtenidos los resultados, servirán para poner a punto los dispositivos y perfeccionar nuestra respuesta ante otras próximas e inevitables crisis (15,16).

## **Objetivo**

Conocer la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería recibidos en el Hospital San Agustín de Linares.

## **Metodología**

### *Tipo de estudio*

Se llevará a cabo un estudio cuantitativo con diseño descriptivo transversal.

### *Población y muestra*

La población de estudio estará formada por los pacientes que ingresen en las plantas de hospitalización del Hospital San Agustín de Linares, en el período comprendido entre el 1 de octubre de 2015 y el 31 de marzo de 2016. Los sujetos de estudio, deberán de cumplir los siguientes requisitos:

Criterios de Inclusión: Edad comprendida entre 18 y 80 años.

Criterios de Exclusión: Alteración del estado de consciencia, trastornos del lenguaje o imposibilidad de comunicación.

El tipo de muestreo que se utilizará será por conveniencia. Aceptando un valor alfa de 0,05 y una potencia estadística de un 80%, se estudiará un total de 180 pacientes (17).

### *VARIABLES*

Se estudiarán variables sociodemográficas: edad, sexo, ocupación y grado de escolaridad. Se valorará la satisfacción del paciente con la atención recibida a través del cuestionario CUCACE (cuestionario de calidad de cuidados de enfermería), el cual consta de tres partes:

*Primera parte.* Experiencias con los cuidados de enfermería. Está constituida por 26 preguntas, 15 en sentido positivo y 11 en sentido negativo. Las respuestas son escala tipo Likert de 7 opciones. Este apartado tiene una puntuación final sobre 100, correspondiendo el máximo a la mejor atención posible.

*Segunda parte.* Satisfacción con los cuidados de enfermería. Consta de 19 preguntas, con una respuesta tipo Likert de 5 opciones, todas en sentido positivo. Este apartado tiene una puntuación final sobre 100, y el máximo corresponde a la completa satisfacción.

*Tercera parte.* Variables sociodemográficas. Recoge variables de filiación del paciente y del hospital.

Este cuestionario está validado en su versión española por Alonso, R. et al. con una fiabilidad de 0,861 (alfa de Cronbach) en la primera parte del cuestionario y un 0,975 en su segunda parte (18).

### *Recogida de información*

La recogida de datos se obtendrá a partir del cuestionario citado anteriormente de forma autoadministrada, previa información y consentimiento escrito. No se pedirán datos de identificación y se garantizará en todo momento el anonimato.

### *Análisis de la información*

Por un lado se utilizará estadística descriptiva de cada una de las variables de estudio, obteniendo medidas de frecuencia para las variables cualitativas y medidas de tendencia central y dispersión para las cuantitativas.

Por otro lado, se realizará análisis bivalente para buscar asociación entre las puntuaciones obtenidas de satisfacción de los cuidados y las variables sociodemográficas.

El análisis de los datos se realizará con la ayuda del paquete estadístico de SPSS 19.0 para Windows.

### *Consideraciones éticas*

El estudio se llevará a cabo según la Ley 14/2007 de 3 de julio de Investigaciones Biomédicas, así como siguiendo los preceptos incluidos en el informe Belmont y la Declaración de Helsinki (actualizada en la Asamblea de Brasil en 2013) para la investigación biomédica. También se tendrá en consideración la Ley de Autonomía del paciente 41/2002.

Tanto el diseño como el desarrollo del trabajo se ajustarán a las normas de buena práctica clínica (CPMP/ICH/135/95, revisión de julio de 2002 de la “European Medicines Agency”-EMeA).

El tratamiento de los datos de carácter personal de los sujetos que participan en el estudio se ajustará a lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, 15/1999 de 13 de Diciembre, informando al paciente de sus derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Corrección y Oposición). Se asegurará el anonimato de los sujetos y confidencialidad de los datos, los cuales no estarán accesibles a personas ajenas al estudio, para ello se disociarán las muestras de los datos personales sensibles para su adecuada protección durante el análisis de los casos.

Previo a comenzar con el proceso de investigación, los investigadores ofrecerán información completa sobre el propósito del estudio y los riesgos que puedan ocasionar.

Además todos los participantes en el estudio de investigación prestarán previamente su consentimiento, informado y voluntario para el uso de sus muestras.

Este proyecto será sometido al dictamen del Comité de Ética de la Investigación de la Provincia de Jaén previamente a su inicio.

### *Limitaciones*

Este estudio presenta distintas limitaciones, siendo la más importante la relacionada con el tipo de muestreo no probabilístico. Al utilizar muestreo por conveniencia no se asegura la representatividad de la muestra, por lo que existe la dificultad de generalización de los resultados. Sin embargo, sí que se podrán comparar con poblaciones con características similares. Por otro lado, se encuentran las limitaciones relacionadas con el tipo de diseño, al tratarse de un estudio descriptivo transversal, no permite medir cambios en el tiempo ni medir causalidad.

### **Plan de Trabajo**

El plan de trabajo que se seguirá en esta investigación se resume en el siguiente diagrama de Gantt:

Tareas/Tiempo	Ene- Abr15	May15	Jun15	Jul- Ago 15	Sep 15	Oct 15- Mar16	Abr16	May16
Búsqueda Bibliográfica								
Elaboración del protocolo								
Presentación al comité de ética								
Obtención de los permisos								
Recogida de datos								
Análisis de datos								
Difusión de resultados								

### **Bibliografía**

1. Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, et al. The health implications of financial crisis: a review of the evidence. *Ulster Med J.* 2009;78:142–5.
2. Stuckler D, Basu S, Suhrcke M, et al. Effects of the 2008 recession on health: a first look at European data. *Lancet.* 2011;378:124–5.
3. Dávila-Quintana CD, González López-Valcárcel B. Crisis económica y salud. *Gac Sanit.* 2009;23:261–5.
4. Ruckert A, Labonté R. The global financial crisis and health equity: toward a conceptual framework. *Critical Public Health.* 2012;22:267–79.
5. López-Valcárcel BG. La sanidad en tiempos de crisis. *Revista Economistas.* 2011;126.

6. Kleinman A. Patients and healers in the context of culture. Berkeley: University of California Press. 1980.
7. Sen A. Health: perception versus observation. *BMJ*. 2002;324:850–1.
8. López-Casasnovas G. La crisis económica española y sus consecuencias sobre el gasto social. Informe SESPAS 2014. *Gaceta Sanitaria*. 2014;28:18–23.
9. Winters L, McAteer S, Scott-Samuel A. Assessing the impact of the economic downturn on health and wellbeing. Liverpool: Liverpool Public Health Observatory; 2012.
10. Vandonos S, Hessel P, Leone T, et al. Have health trends worsened in Greece as a result of the financial crisis? A quasi-experimental approach. *Eur J Public Health*. 2013;23:727–31.
11. Gili M, Roca M, Basu S, et al. The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *Eur J Public Health*. 2013;23:103–8.
12. Bautista R, Marina L. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. *Aquichan*. 2008;8(1):74–84.
13. Delgado A. Factores asociados a la satisfacción de los usuarios. *Cuadernos de gestión*. 1997;3:90–101.
14. Prieto MA, March JC, López F. Calidad percibida por usuarios de centros de salud y de aseguradoras privadas. *Atención primaria*. 1999;24:259–266.
15. Noji EK. The public health consequences of disasters. Oxford: OUP. 1997.
16. AbouZahr C, Adjei S, Kanchanachitra C. From data to policy: good practices and cautionary tales. *The Lancet*. 2007;369(9566):1039–1046.
17. Contreras CCT. Valoración de Aspectos Cualitativos del Cuidado de Enfermería en Pacientes Hospitalizados. *Revista CUIDARTE*. 2010;1(1).
18. Alonso R, Blanco-Ramos MÁ, Gayoso P. Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería. *Revista de Calidad Asistencial*. 2005;20(5):246–250.