

Universidad de Oviedo

Centro Internacional de Postgrado

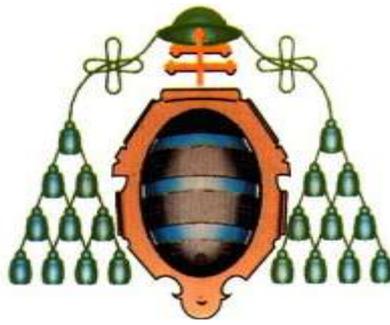
Máster Universitario en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos

“Monitorización permanente de la calidad percibida por los pacientes post-operados de cirugía cardíaca en el Área de Gestión Clínica del Corazón del Hospital Universitario Central de Asturias”

Ester Sánchez Bueno

Junio 2014

Trabajo Fin De Master



Universidad de Oviedo

Centro Internacional de Postgrado

Máster Universitario en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos

“Monitorización permanente de la calidad percibida por los pacientes post-operados de cirugía cardíaca en el Área de Gestión Clínica del Corazón del Hospital Universitario Central de Asturias”

Trabajo Fin De Máster

Ester Sánchez Bueno

Autora

Dr. César Moris de la Tassa

Tutor

Dra. Carmen Luisa Díaz Álvarez

Cotutora



MÁSTER UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA DE URGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS

CÉSAR MORIS DE LA TASSA, Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Oviedo, Profesor Titular de Cardiología en la Facultad de Medicina de Oviedo, Director del Área de Gestión Clínica del Corazón en el Hospital Universitario Central de Asturias y Profesor del Máster de Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos por la Universidad de Oviedo,

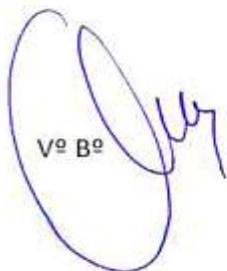
Y

CARMEN LUISA DÍAZ ÁLVAREZ, Doctora por la Universidad de Oviedo, Profesor Externo del Máster de Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos por la Universidad de Oviedo,

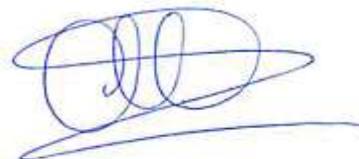
CERTIFICA/N:

Que el Trabajo Fin de Máster presentado por D/Dña. **ESTER SÁNCHEZ BUENO**, titulado **“MONITORIZACIÓN PERMANENTE DE LA CALIDAD PERCIBIDA POR LOS PACIENTES POST-OPERADOS DE CIRUGÍA CARDÍACA EN EL ÁREA DE GESTIÓN CLÍNICA DEL CORAZÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS”**, realizado bajo la dirección del Dr/Dra. CÉSAR MORIS DE LA TASSA Y CARMEN LUISA DÍAZ ÁLVAREZ, dentro del Máster en Enfermería de Urgencias y Cuidados Críticos por la Universidad de Oviedo, reúne a nuestro juicio las condiciones necesarias para ser admitido como Trabajo Fin de Máster en la Universidad de Oviedo.

Y para que así conste dónde convenga, firman la presente certificación en Oviedo a 21 de MAYO de 2014.

Vº Bº 

Vº Bº



Fdo. CÉSAR MORIS DE LA TASSA
Director/Tutor del Proyecto

Fdo. CARMEN LUISA DÍAZ ÁLVAREZ
Cotutor del Proyecto

AGRADECIMIENTOS.

A mis tutores, el Dr. César Moris y la Dra. Carmen Luisa Díaz, por poner sus conocimientos y experiencia al servicio de este trabajo, y por sacar tiempo de donde no lo había.

A Isabel González, Coordinadora de Enfermería del Área del Corazón y a José Maese, Supervisor de Enfermería del Área de Hemodinámica del HUCA, por su cercanía y colaboración.

Al personal de hospitalización de cirugía cardíaca, por facilitarme la labor en la fase de recogida de datos.

A mis compañeras Alejandra y Carmen, por su apoyo y trabajo en equipo.

ÍNDICE.

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	7
2.1. Principal.....	7
2.2. Secundarios.....	7
3. MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
3.1. Diseño del estudio.....	8
3.2. Período de estudio.....	8
3.3. Selección de muestra y criterios de inclusión.....	8
3.4. Criterios de exclusión.....	8
3.5. Herramienta para la recogida de datos.....	8
3.6. Sesgos y limitaciones.....	9
3.7. Análisis estadístico.....	10
4. RESULTADOS.....	11
4.1. Variables sociodemográficas.....	11
4.2. Satisfacción ítems escala Likert.....	14
4.3. Criterios de referencia.....	21
4.4. Apartado de respuestas abiertas para sugerencias y comentarios.....	23
4.5. Satisfacción según características sociodemográficas.....	25
5. DISCUSIÓN.....	40
5.1. Objetivo principal.....	41
5.2. Objetivos secundarios.....	44
6. CONCLUSIONES.....	49

7. BIBLIOGRAFÍA.....	51
8. ANEXOS.....	55
8.1. ANEXO 1. Cuestionario SERVQHOS.....	55

1.- INTRODUCCIÓN.

Tradicionalmente, y hasta no hace mucho tiempo, los profesionales sanitarios han fundamentado la calidad asistencial en aspectos científicos y técnicos, centrándose en tres puntos: cualificación (conocimientos y habilidades de los médicos), procedimientos terapéuticos adecuados y efectividad del tratamiento. Sin embargo, los cambios en la relación médico-paciente producidos en los últimos años, que han convertido a este último en parte activa y fundamental del proceso asistencial¹, así como la aparición del concepto de calidad total, impulsados gracias a autores como Donabedian² han propiciado la búsqueda de nuevas formas de evaluar la calidad de la asistencia sanitaria.

La calidad total se basa en un concepto multidimensional, cuyos componentes varían en función del enfoque adoptado, apuntando a su vez tres grupos implicados en la asistencia: los profesionales, los usuarios y la administración, cada uno con componentes susceptibles de ser medidos y capaces de ser definidos. De estos grupos, la evaluación por parte de los usuarios se ha revelado como el factor más importante^{3 4}.

El modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) de Excelencia nació con la financiación de la Unión Europea en 1991 para introducir la gestión de calidad total en el entorno europeo. El principio fundamental en el que se basa es la autoevaluación, con una filosofía de mejora continua. Está estructurada en nueve criterios: los agentes indican cómo debe actuar un centro con un sistema de gestión de calidad total y los criterios resultados reflejan lo que se está logrando. Esto ayuda a determinar los puntos que se deben consolidar y mantener y a la vez permite identificar las áreas de mejora de la organización.

Tiene como ventaja la aplicabilidad tanto en una organización en su conjunto como en cualquiera de las unidades que la constituyen^{5 6}. Este modelo no tardó en aplicarse al medio sanitario^{7 8}.

- *Cuestionario SERVQHOS.*

Para medir la satisfacción se han desarrollado muchos instrumentos, aunque solamente una pequeña parte ha sido creada para hacerlo desde la perspectiva del paciente. Dentro de este grupo, el instrumento que se ha revelado como más completo, tanto a nivel metodológico como por estar basado en una teoría sobre calidad y satisfacción, es el SERVQUAL (Service Quality)⁹.

El SERVQUAL fue creado en 1988 por Parasuraman, Zeithaml y Berry^{10 11} con el objetivo de evaluar la calidad percibida por el cliente de diferentes empresas de servicios que en un principio nada tenían que ver con el ámbito sanitario, si bien es cierto que los propios autores ya resaltaban la conveniencia de adaptarla al servicio en el que se fuera a utilizar. No estuvo exento de ciertas críticas, a las que Parasuraman et al. respondieron en artículos posteriores^{12 13 14}. Más adelante, y con la idea de adaptar una versión del SERVQUAL para medir la satisfacción del paciente en el ámbito hospitalario, aparece SERVQHOS, especialmente diseñado y validado con este fin^{15 16}. Esta es la herramienta que utilizaremos en nuestro estudio.

Por último, debemos resaltar que estos instrumentos están basados en el llamado “paradigma de la desconfirmación”^{17 18 19}. Según esta teoría, la satisfacción va ligada a las expectativas generadas en cada individuo, que crean un referente a partir del cual cada uno estable-

ce una comparación con el resultado final percibido; resultados peores de los esperados son valorados de manera negativa (desconfirmación negativa), mientras aquellos mejores de los esperados se evalúan por encima de esa base (desconfirmación positiva).

Por tanto, la escala de respuestas combina expectativas y percepciones, obteniéndose una puntuación que correspondería a la diferencia entre las primeras y las segundas, de tal manera que una mayor puntuación se corresponde con un mayor nivel de calidad percibida. De esta forma se consigue una medida cuantitativa de la calidad.

Evalúa dos dimensiones: la *calidad subjetiva* (representada por ítems que hacen referencia a aspectos totalmente subjetivos para el paciente, y por tanto difíciles de comprobar externamente, como la amabilidad o el interés del personal) y la *calidad objetiva* (incluye ítems relacionados con aspectos que se pueden comprobar, como por ejemplo el estado de las habitaciones)¹⁶.

Las expectativas, a su vez, estarían influenciadas por tres factores: el producto en sí mismo (condicionado por experiencias previas), el contexto sociodemográfico y las características psicológicas de cada individuo¹⁷. El paciente quirúrgico quizás sea un caso especial, ya que toda cirugía mayor (y especialmente la cirugía cardíaca, al ser el corazón un órgano vital) conlleva una serie de componentes psicológicos ampliamente reconocidos, como el estrés y la ansiedad, unido al deseo de que la cirugía solucione una situación que en muchos casos condiciona su actividad diaria. Además, se ha reflejado que el nivel de satisfacción que relata el paciente se puede deber más a su estado de salud tras el tratamiento que a la mejoría que haya logrado con el mismo¹.

- Justificación.

Los constantes cambios a los que se ve sometida la sanidad en nuestro tiempo y la implantación en nuestro sector sanitario del modelo EFQM basado en el concepto de calidad total, hacen necesaria una monitorización continua de la calidad percibida por el paciente como uno de los elementos clave para detectar aspectos que a juicio de éste no funcionan adecuadamente y sobre los que se podría actuar, con el objetivo de proporcionar una asistencia sanitaria de calidad. Además, Donabedian también apuntaba que un paciente satisfecho es un paciente más involucrado con su proceso de salud y más cumplidor con su tratamiento³.

Como ya hemos dicho, nos valdremos del cuestionario SERVQHOS, ampliamente utilizado en el sector y que por lo tanto facilita la comparación de resultados con otros estudios similares. En la literatura médica son muy comunes los estudios que hacen referencia a la valoración de la satisfacción de los usuarios de centros hospitalarios en su globalidad o de atención primaria^{20 21 22 23 24 25}; y cada vez son más los referidos a un servicio asistencial concreto^{26 27}, como es el caso de nuestro trabajo.

Estos datos serán empleados por el Servicio de Gestión Clínica del Corazón del HUCA, a través de su Unidad de Calidad, como parte del plan de mejora de su estructura organizativa, centrada en el usuario como eje de su gestión clínica.

2.- OBJETIVOS.

2.1. OBJETIVO PRINCIPAL.

- Evaluar el grado de satisfacción percibida por los usuarios del Área de Gestión Clínica del Corazón en Hospitalización Post-Cirugía Cardíaca.

2.2. OBJETIVOS SECUNDARIOS.

- Identificar los ítems mejor y peor valorados del cuestionario SERVQHOS, que corresponderían a los indicadores de buena atención y de mejora, respectivamente.
- Conocer el nivel de satisfacción relacionado con las características sociodemográficas de los pacientes post-operados de cirugía cardíaca.

3.- MATERIAL Y MÉTODOS.

3.1. Diseño del estudio.

Se trata de un estudio descriptivo transversal.

3.2. Período de estudio.

La recogida de datos se llevó a cabo en el período comprendido entre el 1 de febrero al 4 de abril de 2014, ambos inclusive.

Se realizó un pilotaje los 3 días previos como entrenamiento para la realización de la entrevista y la detección de posibles dificultades, no admitiéndose a estudio las muestras recogidas en ese período.

3.3. Selección de muestra y criterios de inclusión.

Se realizaron encuestas a 60 pacientes post-operados de cirugía cardíaca en los 2 días previos al alta durante el período de estudio en el HUCA.

3.4. Criterios de exclusión.

Quedaron excluidos del estudio los usuarios con incapacidad física o psíquica que les impedía responder al cuestionario, así como aquellos que no obtenían el alta domiciliaria y cuyo destino era cualquier otra unidad de hospitalización y/o centro asistencial.

3.5. Herramienta para la recogida de datos.

El SERVQHOS consta de 19 preguntas. 10 valoran la calidad subjetiva y 9 valoran la calidad objetiva.

El paciente puntúa cada una de estas preguntas en una escala de Likert, que va de 1 (mucho peor de lo que esperaba) a 5 (mucho mejor de lo que esperaba). Se calcula entonces la media aritmética de cada uno de los ítems y, a su vez, la media entre todos ellos. De esta forma se obtiene la puntuación SERVQHOS o satisfacción global.

Adicionalmente, hay un segundo bloque con 9 cuestiones llamadas criterios de referencia, para contrastar la puntuación SERVQHOS.

El cuestionario también posee un apartado que recoge características sociodemográficas y otro apartado de respuesta abierta para sugerencias y comentarios (ANEXO 1).

Todos los entrevistados fueron informados previamente de la voluntariedad y anonimato del cuestionario, el cual fue realizado a modo de entrevista por una sola persona entrenada, dado el alto porcentaje de no respuestas y falta de cumplimentación completa reflejados en otros estudios similares cuyo método de recogida fue autoadministrado. Esto facilitó también la comprensión de determinados ítems que resultaban complejos (por lo general a las personas de edad más avanzada).

3.6. Sesgos y limitaciones.

Por diferentes motivos no pudo entrevistarse a la totalidad de los pacientes que entraban en los criterios de inclusión y que fueron dados de alta en el período de estudio.

Al realizarse la recogida de datos mediante entrevista, los pacientes pudieron haber mostrado mayor complacencia en sus respuestas.

En este trabajo se realiza una evaluación del servicio de cirugía cardíaca del HUCA únicamente desde el punto de vista del paciente, por lo que, como ya hemos dicho, un estudio de calidad total requiere tener también en cuenta la perspectiva de quienes lo proveen.

3.7. Análisis estadístico.

Se utilizó el programa Excel para el registro de datos y el análisis de los mismos.

4.- RESULTADOS.

De las 128 altas producidas durante el período de estudio, 125 (98%) fueron enviadas al domicilio y 3 (2%) fueron trasladadas a otros centros. De las altas a domicilio, se realizó encuestas a 60 pacientes (48%), mientras que 4 personas (3%) a las que se procedía a entrevistar mostraron evidentes signos de incapacidad para responder al cuestionario, por lo que se decidió su exclusión. Los 61 restantes (49%) fueron dados de alta en diversos momentos en los que el entrevistador no estaba presente, por lo que fueron pérdidas. De esta manera, 60 pacientes constituyen la población de nuestro estudio.

4.1. Variables sociodemográficas. (Tabla 1).

De la población entrevistada, 27 eran mujeres (45%) y 33 hombres (55%). (Gráfico 1).

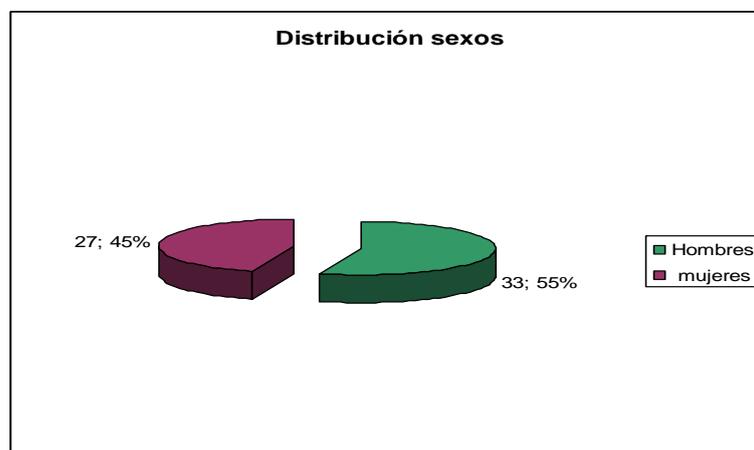


Gráfico 1. Distribución de frecuencias por sexos.

La edad media de los pacientes hospitalizados fue de 68,8 años, con una desviación estándar (DE) de $\pm 9,53$.

En cuanto al nivel de estudios, 42 pacientes (70%) tenían estudios primarios, 12 (20%) bachiller, 5 (8%) habían cursado estudios universitarios y 1 (2%) manifestó no tener estudios. (Gráfico 2).

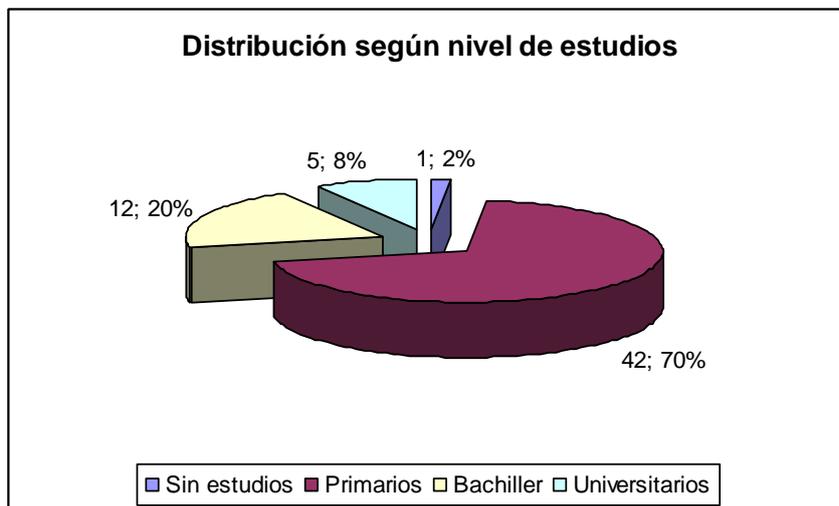


Gráfico 2. Distribución de frecuencias según nivel de estudios.

Respecto a su situación laboral, 42 pacientes (69%) estaban jubilados, 10 (17%) eran amos de casa, 6 (10%) estaban trabajando, 1 (2%) prejubilados y 1 (2%) en paro. Ninguno marcó la opción “estudiante”. (Gráfico 3).

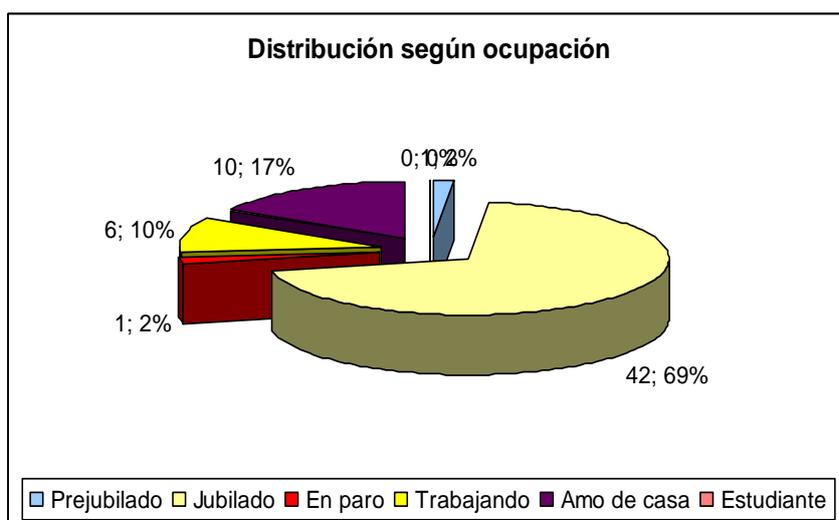


Gráfico 3. Distribución de frecuencias según ocupación.

Para 51 pacientes (84%) éste había sido su primer ingreso en ese hospital en el último año. 7 (12%) manifestaron que era el segundo, 1 (2%) refirió que era la tercera vez que ingresaba y 1 (2%) la cuarta vez. (Gráfico 4).

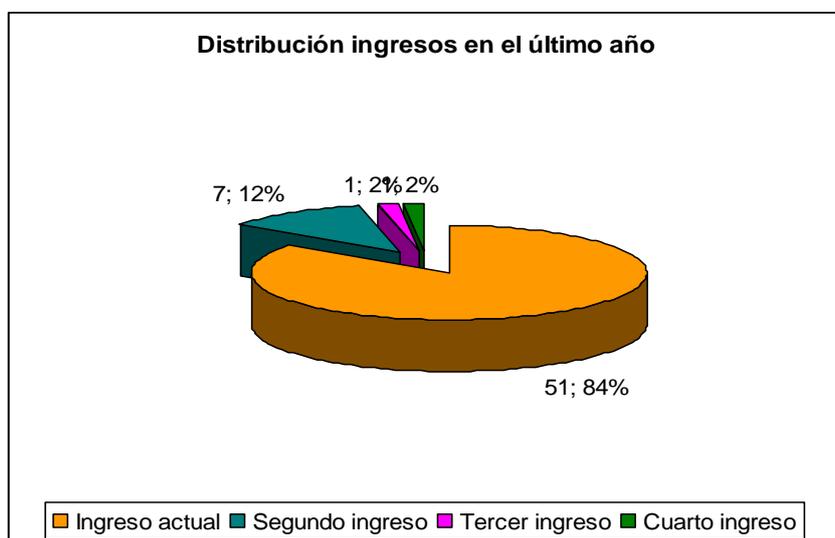


Gráfico 4. Distribución de frecuencias según ingresos en el último año.

En cuanto al tipo de ingreso, 47 personas (78%) ingresaron de manera programada y las 13 restantes (22%) de urgencia. (Gráfico 5).



Gráfico 5. Distribución de frecuencias según tipo de ingreso.

Sexo n (%)	Hombres 33 (55%)	Mujeres 27 (45%)				
Edad Media±DE	68,8±9,53					
Estudios n (%)	Sin estudios 1 (2%)	Primarios 42 (70%)	Bachiller 12 (20%)	Universitarios 5 (8%)		
Situación laboral n (%)	Prejubilados 1 (2%)	Jubilados 42 (69%)	En paro 1 (2%)	Trabajando 6 (10%)	Amo de casa 10 (17%)	Estudiante 0
Nº ingresos último año n (%)	Primero 51 (84%)	Segundo 7 (12%)	Tercero 1 (2%)	Cuarto 1 (2%)		
Tipo de ingreso n (%)	Programado 47 (78%)	Urgencias 13 (22%)				

Tabla 1. Frecuencias y medias de las variables sociodemográficas.

4.2. Satisfacción ítems escala Likert. (Tabla 2, Gráficos 6, 7).

Item 1. *La tecnología de los equipos médicos para diagnósticos y tratamientos ha sido....*

1 paciente (2%) contestó “peor de lo que esperaba”, 24 (40%) “como lo esperaba”, 14 (23%) “mejor de lo que esperaba” y 21 (35%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media obtenida fue de 3,9 con una DE \pm 0,90. El rango de respuestas se situó entre 5 y 2.

Item 2. *La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido...*

10 pacientes (17%) contestaron “como lo esperaba”, 28 (47%) “mejor de lo que esperaba” y 22 (37%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,2 \pm 0,70$ (rango 5-3).

Item 3. *Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital han sido...*

2 pacientes (3%) contestaron “mucho peor de lo que esperaba”, 8 (13%) “pero de lo que esperaba”, 26 (43%) “como lo esperaba”, 16 (27%) “mejor de lo que esperaba” y 8 (13%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $3,3 \pm 0,98$ (rango 5-1).

Item 4. *El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido...*

2 pacientes (3%) contestaron “peor de lo que esperaba”, 6 (10%) “como lo esperaba”, 24 (40%) “mejor de lo que esperaba” y 28 (47%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,3 \pm 0,78$ (rango 5-2).

Item 5. *El estado en que están las habitaciones del hospital (dan una apariencia agradable y resultan cómodas) ha sido...*

3 (5%) pacientes contestaron “mucho peor de lo que esperaba”, 19 (32%) “peor de lo que esperaba”, 18 (30%) “como lo esperaba”, 14 (23%) “mejor de lo que esperaba” y 6 (10%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $3,0 \pm 1,08$ (rango 5-1).

Item 6. *La información que los médicos proporcionan ha sido...*

2 pacientes (3%) contestaron “mucho peor de lo que esperaba”, 3 (5%) “peor de lo que esperaba”, 5 (8%) “como lo esperaba”, 20 (33%) “mejor de lo que esperaba” y 30 (50%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,2 \pm 1,02$ (rango 5-1).

Item 7. *El tiempo de espera para ser atendido por un médico ha sido...*

9 pacientes (15%) contestaron “mucho peor de lo que esperaba”, 10 (17%) “peor de lo que esperaba”, 29 (48%) “como lo esperaba”, 9 (15%) “mejor de lo que esperaba” y 3 (5%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $2,7 \pm 1,04$ (rango 5-1).

Item 8. *La facilidad para llegar al hospital ha sido...*

4 pacientes (7%) contestaron “mucho peor de lo que esperaba”, 11 (18%) “peor de lo que esperaba”, 34 (57%) “como lo esperaba”, 10 (17%) “mejor de lo que esperaba” y 1 (2%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $2,8 \pm 0,82$ (rango 5-1).

Item 9. *El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes ha sido...*

7 pacientes (12%) contestaron “como lo esperaba”, 36 (60%) “mejor de lo que esperaba” y 17 (28%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,1 \pm 0,61$ (rango 5-3).

Item 10. *La puntualidad de las consultas médicas ha sido...*

1 paciente (2%) contestó “mucho peor de lo que esperaba”, 5 (8%) “peor de lo que esperaba”, 27 (45%) “como lo esperaba”, 19 (32%) “mejor de lo que esperaba” y 8 (13%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $3,4 \pm 0,89$ (rango 5-1).

Item 11. *La rapidez con que consigue lo que necesita o pide ha sido...*

2 pacientes (3%) contestaron “peor de lo que esperaba”, 5 (8%) “como lo esperaba”, 18 (30%) “mejor de lo que esperaba” y 35 (58%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,4 \pm 0,78$ (rango 5-2).

Item 12. *La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido...*

1 paciente (2%) contestó “peor de lo que esperaba”, 3 (5%) “como lo esperaba”, 36 (60%) “mejor de lo que esperaba” y 20 (33%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,2 \pm 0,62$ (rango 5-2).

Item 13. *La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido...*

2 pacientes (3%) contestaron “peor de lo que esperaba”, 1 (2%) “como lo esperaba”, 31 (52%) “mejor de lo que esperaba” y 26 (43%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,3 \pm 0,68$ (rango 5-2).

Item 14. *La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido...*

22 pacientes (37%) contestaron “mejor de lo que esperaba” y 38 (63%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,6 \pm 0,48$ (rango 5-4).

Item 15. *La preparación del personal para realizar su trabajo ha sido...*

1 paciente (2%) contestó “peor de lo que esperaba”, 8 (13%) “como lo esperaba”, 29 (48%) “mejor de lo que esperaba” y 22 (37%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,2 \pm 0,73$ (rango 5-2).

Item 16. *El trato personalizado que se da a los pacientes ha sido...*

4 pacientes (7%) contestaron “como lo esperaba”, 37 (62%) “mejor de lo que esperaba” y 19 (32%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,2 \pm 0,57$ (rango 5-3).

Item 17. *La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido...*

6 pacientes (10%) contestaron “como lo esperaba”, 38 (63%) “mejor de lo que esperaba” y 16 (27%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,1 \pm 0,58$ (rango 5-3).

Item 18. *La información que los médicos dan a los familiares ha sido...*

1 paciente (2%) contestó “mucho peor de lo que esperaba”, 1 (2%) “peor de lo que esperaba”, 2 (3%) “como lo esperaba”, 24 (40%) “mejor de lo que esperaba” y 32 (53%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,4 \pm 0,78$ (rango 5-1).

Item 19. *El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido...*

2 pacientes (3%) contestaron “peor de lo que esperaba”, 7 (12%) “como lo esperaba”, 33 (55%) “mejor de lo que esperaba” y 18 (30%) “mucho mejor de lo que esperaba”. La puntuación media fue de $4,1 \pm 0,73$ (rango 5-2).

La satisfacción global de la población, hallada con la media de la puntuación obtenida entre todos los ítems de la escala Likert es de 3,9 sobre 5 puntos.

	Escala Likert					Media±DE	Rango
	Mucho peor (1) n (%)	Peor (2) n (%)	Como lo esperaba (3) n (%)	Mejor (4) n (%)	Mucho mejor (5) n (%)		
Tecnología equipos	0	1 (2%)	24 (40%)	14 (23%)	21 (35%)	3,9±0,90	5-2
Apariencia del personal	0	0	10 (17%)	28 (47%)	22 (37%)	4,2±0,70	5-3
Señalización intrahospitalaria	2 (3%)	8 (13%)	26 (43%)	16 (27%)	8 (13%)	3,3±0,98	5-1
Interés por cumplir promesas	0	2 (3%)	6 (10%)	24 (40%)	28 (47%)	4,3±0,78	5-2
Estado de las habitaciones	3 (5%)	19 (32%)	18 (30%)	14 (23%)	6 (10%)	3,0±1,08	5-1
Información médico-paciente	2 (3%)	3 (5%)	5 (8%)	20 (33%)	30 (50%)	4,2±1,02	5-1
Tiempo de espera	9 (15%)	10 (17%)	29 (48%)	9 (15%)	3 (5%)	2,7±1,04	5-1
Facilidad para llegar al hospital	4 (7%)	11 (18%)	34 (57%)	10 (17%)	1 (2%)	2,8±0,82	5-1
Interés en solución problemas	0	0	7 (12%)	36 (60%)	17 (28%)	4,1±0,61	5-3
Puntualidad de las consultas	1 (2%)	5 (8%)	27 (45%)	19 (32%)	8 (13%)	3,4±0,89	5-1
Rapidez de respuesta	0	2 (3%)	5 (8%)	18 (30%)	35 (58%)	4,4±0,78	5-2
Disposición para ayuda	0	1 (2%)	3 (5%)	36 (60%)	20 (33%)	4,2±0,62	5-2
Confianza transmitida	0	2 (3%)	1 (2%)	31 (52%)	26 (43%)	4,3±0,68	5-2
Amabilidad al trato	0	0	0	22 (37%)	38 (63%)	4,6±0,48	5-4
Preparación del personal	0	1 (2%)	8 (13%)	29 (48%)	22 (37%)	4,2±0,73	5-2
Trato personalizado	0	0	4 (7%)	37 (62%)	19 (32%)	4,2±0,57	5-3
Comprensión de necesidades	0	0	6 (10%)	38 (63%)	16 (27%)	4,1±0,58	5-3
Información médico-familia	1 (2%)	1 (2%)	2 (3%)	24 (40%)	32 (53%)	4,4±0,78	5-1
Interés de enfermería	0	2 (3%)	7 (12%)	33 (55%)	18 (30%)	4,1±0,73	5-2

Tabla 2. Frecuencias, medias y rangos de los 19 ítems de la escala Likert.

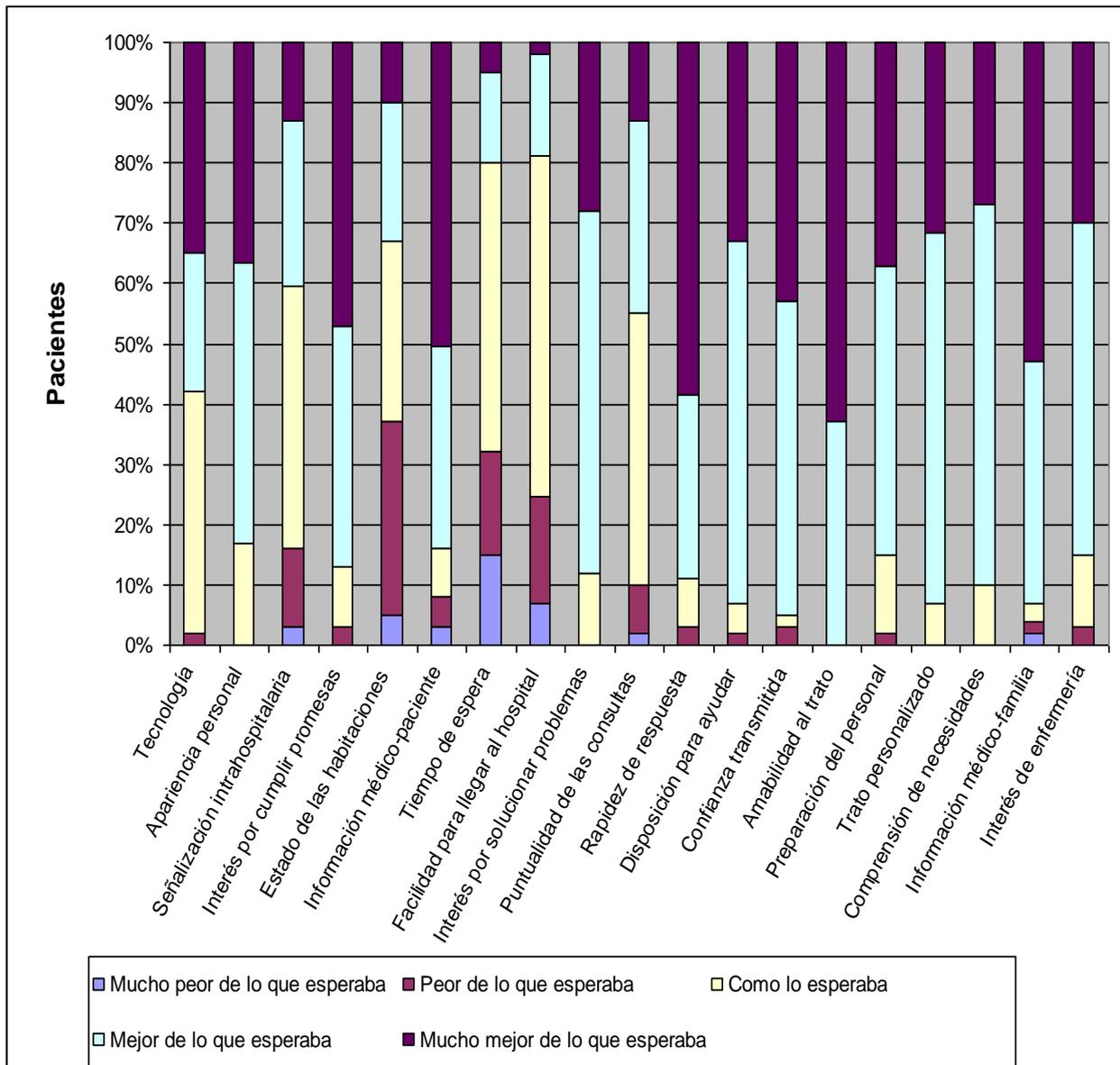


Gráfico 6. Respuestas ítems escala Likert.

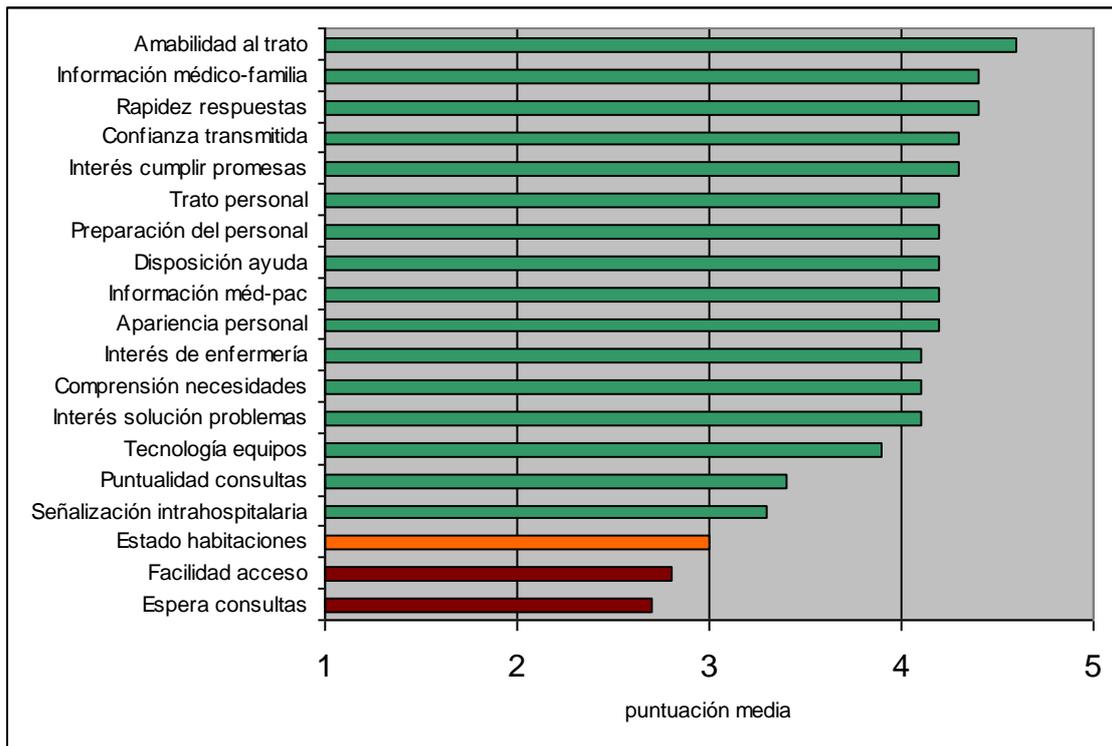


Gráfico 7. Ítems ordenados según la puntuación media de satisfacción obtenida.

4.3. Criterios de referencia. (Tabla 3).

Criterio 1. Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital.

23 pacientes (38%) refirieron estar “muy satisfechos”, 36 (60%) “satisfechos” y 1 (2%) “poco satisfechos”. Ninguno marcó la opción “nada satisfecho”.

Criterio 2. Recomendaría este hospital a otras personas.

58 pacientes (97%) recomendarían el hospital “sin dudar”, 1 (2%) “nunca” y 1 (2%) “con dudas”.

Criterio 3. *¿Le han realizado en el hospital pruebas o intervenciones sin pedir su permiso?*

1 persona (2%) marcó “sí” y las 59 restantes (98%) contestaron “no”.

Criterio 4. *En su opinión, ha estado ingresado en el hospital...*

41 pacientes (68%) contestaron “el tiempo necesario”, 9 (15%) “más de lo necesario” y 10 (17%) “menos de lo necesario”.

Criterio 5. *¿Conoce el nombre del médico que se hizo cargo de su caso?*

53 pacientes (88%) contestaron “sí” y 7 (12%) dijeron que “no” lo conocían.

Criterio 6. *¿Conoce el nombre de la enfermera que le atendía habitualmente?*

21 pacientes (35%) respondieron que “sí” lo conocían y 39 (65%) que “no”.

Criterio 7. *¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba?*

57 pacientes (95%) contestaron “sí” y los 3 restantes (5%) “no”.

Nivel de satisfacción global n (%)	Muy satisfecho 23 (38%)	Satisfecho 36 (60%)	Nada satisfecho 1 (2%)
Recomendación del hospital n (%)	Sin dudarlo 58 (97%)	Nunca 1 (2%)	Con dudas 1 (2%)
Pruebas sin consentimiento n (%)	Sí 1 (2%)	No 59 (98%)	
Tiempo ingreso n (%)	El tiempo necesario 41 (68%)	Más de lo necesario 9 (15%)	Menos de lo necesario 10 (17%)
Conocimiento nombre médico n (%)	Sí 53 (88%)	No 7 (12%)	
Conocimiento nombre enfermera habitual n (%)	Sí 21 (35%)	No 39 (65%)	
Información suficiente n (%)	Sí 57 (95%)	No 3 (5%)	

Tabla 3. Frecuencias de los criterios de referencia.

4.4. Apartado de respuestas abiertas para sugerencias y comentarios.

De los 60 pacientes encuestados, fueron 9 (15%) los que respondieron aportando sugerencias y comentarios adicionales (alguno de ellos realizó más de una aportación).

Los comentarios reflejados, por orden de frecuencia fueron:

Dificultad para el aparcamiento en el recinto hospitalario (3 personas), mal estado de las habitaciones (2 personas), quejas en el trato del personal auxiliar (2 personas), ensalzamiento del trato recibido por el personal de UVI (2 personas) y por el personal médico (1 persona), incomodidad de camas (1 persona), alta prematura (1 persona), falta de información médica (1 persona), TV cara (1 persona), baños compartidos (1 persona), mal acceso; rampas, escaleras (1 persona) y falta de seguimiento médico durante los “largos tiempos” de espera para la IQ (1 persona). (Tabla 4).

	Nº pacientes que reflejó cada comentario (n)
Dificultad aparcamiento	3
Mal estado habitaciones	2
Quejas personal auxiliar	2
Ensalzamiento trato personal UVI	2
Ensalzamiento trato personal médico	1
Incomodidad camas	1
Alta prematura	1
Falta información médica	1
TV cara	1
Baños compartidos	1
Mal acceso al hospital (rampas...)	1
Falta seguimiento médico durante espera IQ	1

Tabla 4. Sugerencias y comentarios adicionales del cuestionario.

4.5. Satisfacción según características sociodemográficas.

Edad.

- La media de satisfacción global de los pacientes entre **37-65 años**, hallada con la puntuación Likert, fue de **3,9 sobre 5** (gráfico 14).

Las medias obtenidas en cada uno de los ítems fueron las siguientes (gráfico 8): *tecnología* (4,0±0,92), *apariencia del personal* (4,3±0,74), *señalización intrahospitalaria* (3,6±0,85), *interés por cumplir promesas* (4,3±0,91), *estado de las habitaciones* (2,8±1,15), *información médico-paciente* (4,1±0,98), *tiempo de espera* (3,1±1,12), *facilidad para llegar al hospital* (2,9±0,83), *interés en solucionar problemas* (4,2±0,56), *puntualidad de las consultas* (3,4±0,92), *rapidez de respuesta* (4,4±0,81), *disposición para ayudar* (4,0±0,70), *confianza transmitida* (4,2±0,90), *amabilidad al trato* (4,5±0,51), *preparación del personal* (4,1±0,65), *trato personalizado* (4,1±0,57), *comprensión de necesidades* (4,1±0,60), *información médico-familia* (4,5±0,60), *interés de enfermería* (4±0,70).

- Los pacientes con edades comprendidas entre los **66 y los 75 años** obtuvieron una media de satisfacción global de **3,9 sobre 5 puntos** (gráfico 14).

Las medias obtenidas en cada uno de los ítems fueron las siguientes (gráfico 8): *tecnología* (3,9±0,85), *apariencia del personal* (4,1±0,71), *señalización intrahospitalaria* (3,3±1,08), *interés por cumplir promesas* (4,2±0,78), *estado de las habitaciones* (2,9±0,99), *información médico-paciente* (4,2±1,11), *tiempo de espera* (2,5±0,88), *facilidad para llegar al hospital* (3±1,02), *interés en solucionar problemas* (4,2±0,63), *puntualidad de las consultas* (3,5±0,82), *rapidez de respuesta* (4,4±0,75), *disposición para ayudar* (4,4±0,51), *confianza transmitida* (4,3±0,58), *amabilidad al trato* (4,7±0,47), *preparación del personal*

(4,2±0,83), *trato personalizado* (4,3±0,57), *comprensión de necesidades* (4,1±0,58), *información médico-familia* (4,3±0,81), *interés de enfermería* (4,2±0,85).

- Los pacientes de **entre 76 y 85 años** alcanzaron una media de satisfacción global de **3,9 sobre 5 puntos** (gráfico 14).

Las medias obtenidas en cada uno de los ítems fueron las siguientes (gráfico 8): *tecnología* (3,7±0,97), *apariencia del personal* (4,1±0,65), *señalización intrahospitalaria* (2,9±0,91), *interés por cumplir promesas* (4,3±0,67), *estado de las habitaciones* (3,2±1,09), *información médico-paciente* (4,2±1,03), *tiempo de espera* (2,6±1,01), *facilidad para llegar al hospital* (2,7±0,56), *interés en solucionar problemas* (3,9±0,62), *puntualidad de las consultas* (3,3±0,95), *rapidez de respuesta* (4,4±0,84), *disposición para ayudar* (4,2±0,63), *confianza transmitida* (4,4±0,50), *amabilidad al trato* (4,6±0,47), *preparación del personal* (4,2±0,73), *trato personalizado* (4,3±0,58), *comprensión de necesidades* (4,1±0,60), *información médico-familia* (4,3±0,95), *interés de enfermería* (4,1±0,65).

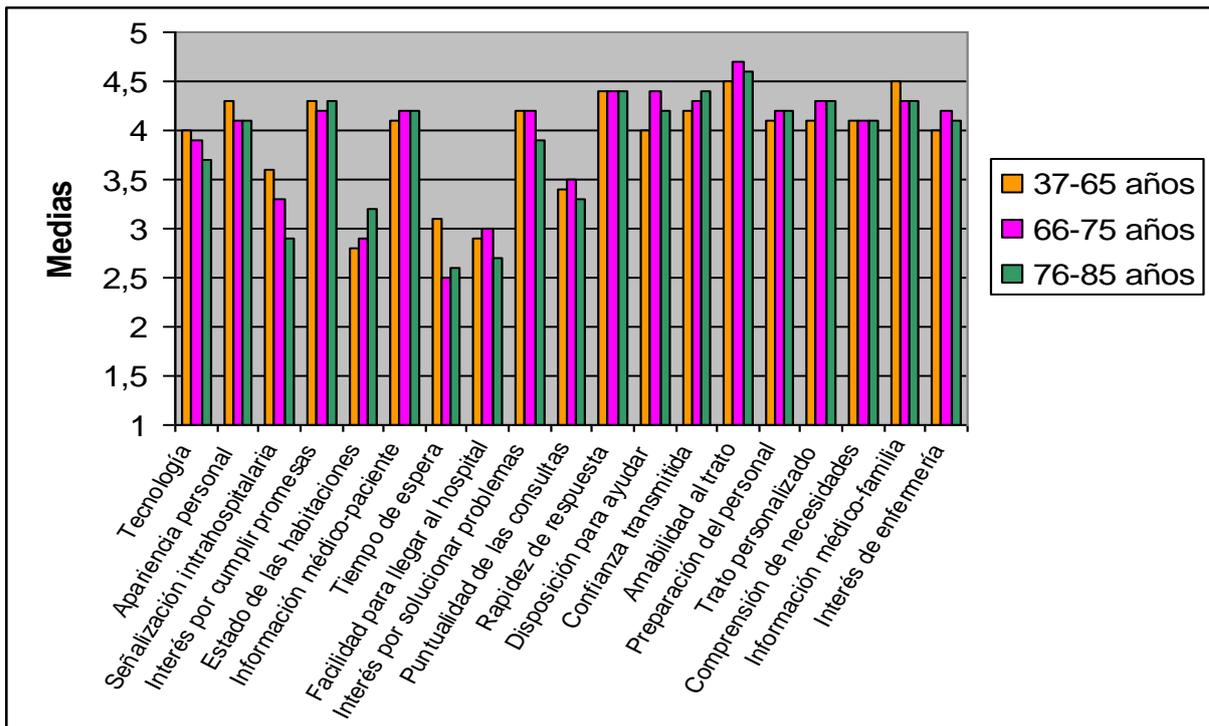


Gráfico 8. Puntuaciones medias de cada ítem según rangos de edad.

Sexo.

- La satisfacción global obtenida por los **hombres** fue de **4,0 sobre 5** (gráfico 14).

Las medias obtenidas en cada uno de los ítems fueron las siguientes (gráfico 9): *tecnología* (4±0,86), *apariencia del personal* (4,2±0,75), *señalización intrahospitalaria* (3,6±0,96), *interés por cumplir promesas* (4,3±0,70), *estado de las habitaciones* (3,2±1,12), *información médico-paciente* (4,1±1,13), *tiempo de espera* (2,8±0,93), *facilidad para llegar al hospital* (2,8±0,96), *interés en solucionar problemas* (4,2±0,64), *puntualidad de las consultas* (3,4±1,03), *rapidez de respuesta* (4,5±0,61), *disposición para ayudar* (4,3±0,58), *confianza transmitida* (4,4±0,56), *amabilidad al trato* (4,6±0,48), *preparación del personal*

(4,2±0,71), *trato personalizado* (4,2±0,50), *comprensión de necesidades* (4,2±0,54), *información médico-familia* (4,2±0,91), *interés de enfermería* (4,1±0,68).

- Las **mujeres** alcanzaron una satisfacción global de **3,8 sobre 5** (gráfico 14).

Las medias obtenidas en cada uno de los ítems fueron las siguientes (gráfico 9): *tecnología* (3,7±0,93), *apariciencia del personal* (4,1±0,64), *señalización intrahospitalaria* (2,9±0,87), *interés por cumplir promesas* (4,1±0,87), *estado de las habitaciones* (2,6±0,91), *información médico-paciente* (4,2±0,86), *tiempo de espera* (2,7±1,17), *facilidad para llegar al hospital* (2,9±0,61), *interés en solucionar problemas* (4,1±0,57), *puntualidad de las consultas* (3,4±0,64), *rapidez de respuesta* (4,3±0,96), *disposición para ayudar* (4,1±0,68), *confianza transmitida* (4,1±0,78), *amabilidad al trato* (4,6±0,49), *preparación del personal* (4,1±0,75), *trato personalizado* (4,2±0,65), *comprensión de necesidades* (4,1±0,64), *información médico-familia* (4,5±0,57), *interés de enfermería* (4,0±0,82).

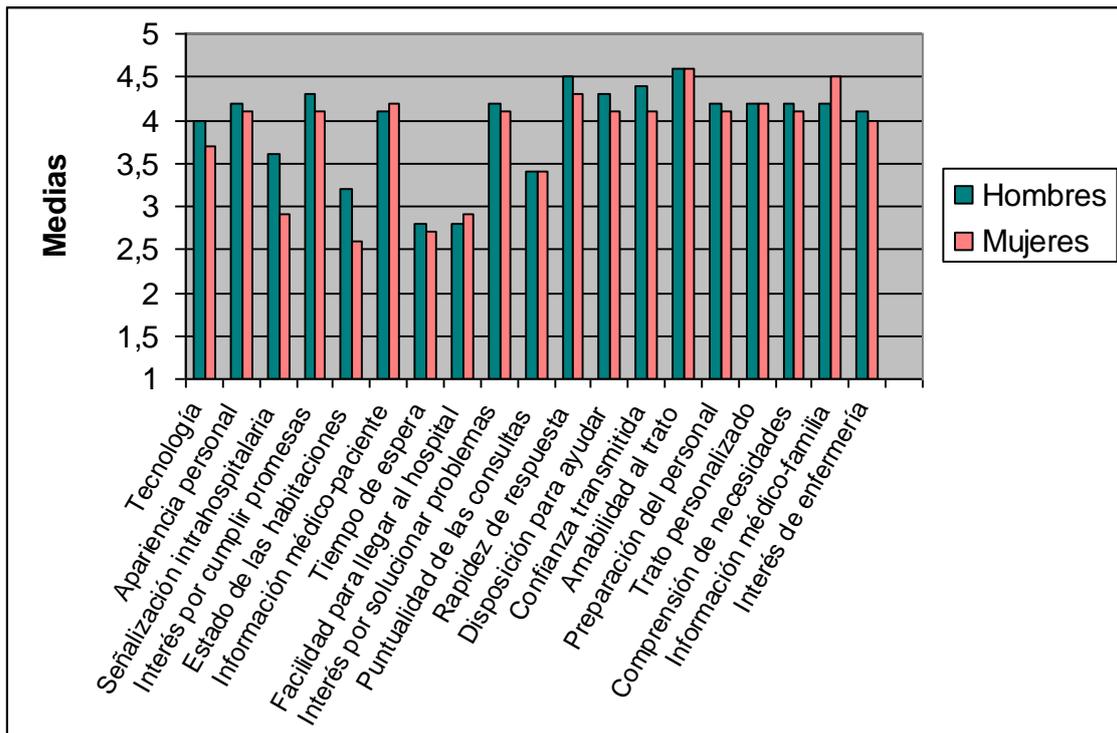


Gráfico 9. Puntuaciones medias de cada ítem según sexo.

Nivel de estudios.

- La satisfacción global de la única persona **sin estudios** de la población fue de **4,2 sobre 5** (gráfico 14).

Las valoraciones que ésta hizo de los distintos ítems fueron las siguientes (gráfico 10): *tecnología* (5), *aparición del personal* (5), *señalización intrahospitalaria* (2), *interés por cumplir promesas* (4), *estado de las habitaciones* (4), *información médico-paciente* (4), *tiempo de espera* (4), *facilidad para llegar al hospital* (3), *interés en solucionar problemas* (4), *puntualidad de las consultas* (5), *rapidez de respuesta* (5), *disposición para ayudar* (4), *confianza transmitida* (4), *amabilidad al trato* (5), *preparación del personal* (5), *trato per-*

sonalizado (5), comprensión de necesidades (4), información médico-familia (5), interés de enfermería (4).

- La satisfacción global de aquellos con estudios primarios fue de 3,8 sobre 5 (gráfico 14).

Las medias obtenidas en cada ítem fueron (gráfico 10): *tecnología* (3,8±0,89), *apariencia del personal* (4,0±0,71), *señalización intrahospitalaria* (3,2±1,01), *interés por cumplir promesas* (4,1±0,84), *estado de las habitaciones* (2,9±1,06), *información médico-paciente* (4,0±1,08), *tiempo de espera* (2,6±1,03), *facilidad para llegar al hospital* (2,9±0,72), *interés en solucionar problemas* (4,0±0,61), *puntualidad de las consultas* (3,3±0,79), *rapidez de respuesta* (4,2±0,85), *disposición para ayudar* (4,2±0,67), *confianza transmitida* (4,2±0,73), *amabilidad al trato* (4,6±0,48), *preparación del personal* (4,0±0,75), *trato personalizado* (4,1±0,55), *comprensión de necesidades* (4,0±0,57), *información médico-familia* (4,3±0,82), *interés de enfermería* (4,0±0,77).

- La satisfacción global de los pacientes con estudios de bachiller fue de 4,0 sobre 5 (gráfico 14).

Las medias de los ítems contestados por ellos fueron (gráfico 10): *tecnología* (3,8±0,83), *apariencia del personal* (4,4±0,66), *señalización intrahospitalaria* (3,4±0,66), *interés por cumplir promesas* (4,6±0,49), *estado de las habitaciones* (3,1±1,02), *información médico-paciente* (4,3±0,88), *tiempo de espera* (2,7±1,05), *facilidad para llegar al hospital* (2,3±0,98), *interés en solucionar problemas* (4,4±0,51), *puntualidad de las consultas* (3,3±1,07), *rapidez de respuesta* (4,7±0,45), *disposición para ayudar* (4,3±0,49), *confianza transmitida* (4,5±0,52), *amabilidad al trato* (4,6±0,49), *preparación del personal*

(4,2±0,62), *trato personalizado* (4,3±0,49), *comprensión de necesidades* (4,4±0,51), *información médico-familia* (4,2±0,75), *interés de enfermería* (4,3±0,65).

- Las personas con **estudios universitarios** registraron una media de satisfacción global de **4,4 sobre 5 puntos** (gráfico 14).

Las medias de los ítems contestados por éstos fueron de (gráfico 10): *tecnología* (4,6±0,89), *apariencia del personal* (4,6±0,54), *señalización intrahospitalaria* (4,4±0,54), *interés por cumplir promesas* (4,8±0,44), *estado de las habitaciones* (3,2±1,48), *información médico-paciente* (5±0), *tiempo de espera* (3,4±0,89), *facilidad para llegar al hospital* (3,6±0,54), *interés en solucionar problemas* (4,6±0,54), *puntualidad de las consultas* (4±1), *rapidez de respuesta* (4,8±0,44), *disposición para ayudar* (4,4±0,54), *confianza transmitida* (4,8±0,44), *amabilidad al trato* (4,6±0,54), *preparación del personal* (4,8±0,44), *trato personalizado* (4,8±0,44), *comprensión de necesidades* (4,6±0,54), *información médico-familia* (4,8±0,44), *interés de enfermería* (4,4±0,54).

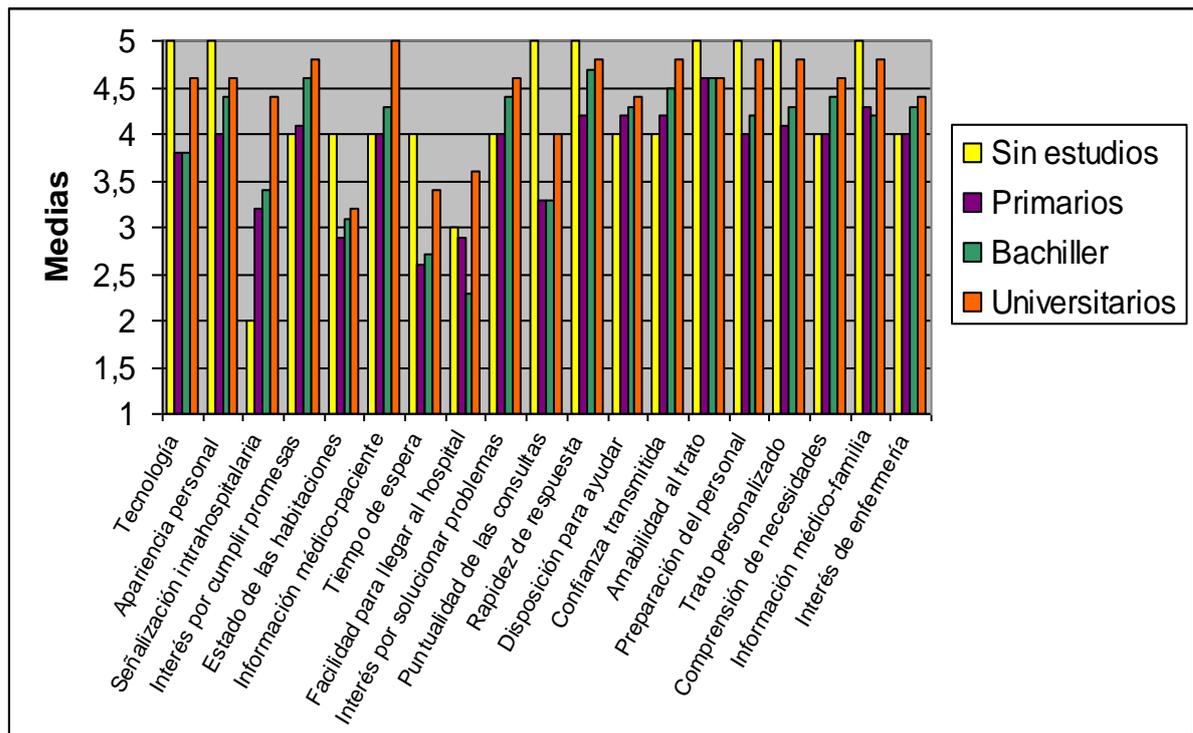


Gráfico 10. Puntuaciones medias de cada ítem según nivel de estudios.

Ocupación.

- La puntuación de la satisfacción global de los **prejubilados** fue de **3,7 sobre 5** (gráfico 14). Al haber contestado solamente una persona en esta categoría, la puntuación de los ítems es la de su valoración (gráfico 11): *tecnología* (3), *apariencia del personal* (4), *señalización intrahospitalaria* (4), *interés por cumplir promesas* (5), *estado de las habitaciones* (2), *información médico-paciente* (4), *tiempo de espera* (3), *facilidad para llegar al hospital* (3), *interés en solucionar problemas* (4), *puntualidad de las consultas* (4), *rapidez de respuesta* (5), *disposición para ayudar* (4), *confianza transmitida* (4), *amabilidad al trato* (5), *preparación del personal* (4), *trato personalizado* (4), *comprensión de necesidades* (4), *información médico-familia* (3), *interés de enfermería* (3).

- La satisfacción global de los **jubilados** fue de **3,9 sobre 5** (gráfico 14).

Las medias de las puntuaciones obtenidas en cada ítem fueron (gráfico 11): *tecnología* (3,8±0,85), *apariencia del personal* (4,1±0,74), *señalización intrahospitalaria* (3,3±0,94), *interés por cumplir promesas* (4,3±0,68), *estado de las habitaciones* (3,0±1,09), *información médico-paciente* (4,2±1,02), *tiempo de espera* (2,8±1,11), *facilidad para llegar al hospital* (2,8±0,88), *interés en solucionar problemas* (4,1±0,63), *puntualidad de las consultas* (3,3±0,90), *rapidez de respuesta* (4,5±0,63), *disposición para ayudar* (4,2±0,54), *confianza transmitida* (4,3±0,54), *amabilidad al trato* (4,6±0,48), *preparación del personal* (4,2±0,70), *trato personalizado* (4,2±0,52), *comprensión de necesidades* (4,1±0,53), *información médico-familia* (4,3±0,80), *interés de enfermería* (4,1±0,69).

- La satisfacción global de las personas **en paro** fue de **4,4 sobre 5** (gráfico 14).

Solo una persona marcó esta opción; sus valoraciones fueron de (gráfico 11): *tecnología* (5), *apariencia del personal* (5), *señalización intrahospitalaria* (3), *interés por cumplir promesas* (5), *estado de las habitaciones* (5), *información médico-paciente* (5), *tiempo de espera* (3), *facilidad para llegar al hospital* (3), *interés en solucionar problemas* (5), *puntualidad de las consultas* (5), *rapidez de respuesta* (5), *disposición para ayudar* (5), *confianza transmitida* (5), *amabilidad al trato* (5), *preparación del personal* (4), *trato personalizado* (4), *comprensión de necesidades* (4), *información médico-familia* (5), *interés de enfermería* (4).

- La satisfacción global de las personas que estaban **trabajando** fue de **4,0 sobre 5** (gráfico 14).

Las medias cada ítem fueron (gráfico 11): *tecnología* (4,1±0,98), *aparición del personal* (4,3±0,81), *señalización intrahospitalaria* (4,1±0,98), *interés por cumplir promesas* (4,3±1,21), *estado de las habitaciones* (3±1,26), *información médico-paciente* (4,3±1,21), *tiempo de espera* (2,3±1,03), *facilidad para llegar al hospital* (3,3±0,51), *interés en solucionar problemas* (4,3±0,81), *puntualidad de las consultas* (3,1±0,98), *rapidez de respuesta* (4,3±0,81), *disposición para ayudar* (4,3±0,81), *confianza transmitida* (4,3±1,21), *amabilidad al trato* (4,5±0,54), *preparación del personal* (4,1±0,98), *trato personalizado* (4,5±0,83), *comprensión de necesidades* (4,5±0,83), *información médico-familia* (4,5±0,83), *interés de enfermería* (4,1±0,75).

- La satisfacción global de los [amos de casa](#) fue de **3,8 sobre 5** (gráfico 14).

Las puntuaciones medias de las categorías fueron (gráfico 11): *tecnología* (3,8±1,13), *aparición del personal* (4,2±0,63), *señalización intrahospitalaria* (2,8±0,91), *interés por cumplir promesas* (4±0,94), *estado de las habitaciones* (2,8±0,78), *información médico-paciente* (4±1,05), *tiempo de espera* (2,7±1,82), *facilidad para llegar al hospital* (2,7±0,67), *interés en solucionar problemas* (4,2±0,42), *puntualidad de las consultas* (3,7±0,67), *rapidez de respuesta* (4±1,24), *disposición para ayudar* (4±0,81), *confianza transmitida* (4,1±0,87), *amabilidad al trato* (4,6±0,51), *preparación del personal* (4,2±0,78), *trato personalizado* (4,2±0,63), *comprensión de necesidades* (4±0,66), *información médico-familia* (4,9±0,31), *interés de enfermería* (3,9±0,87).

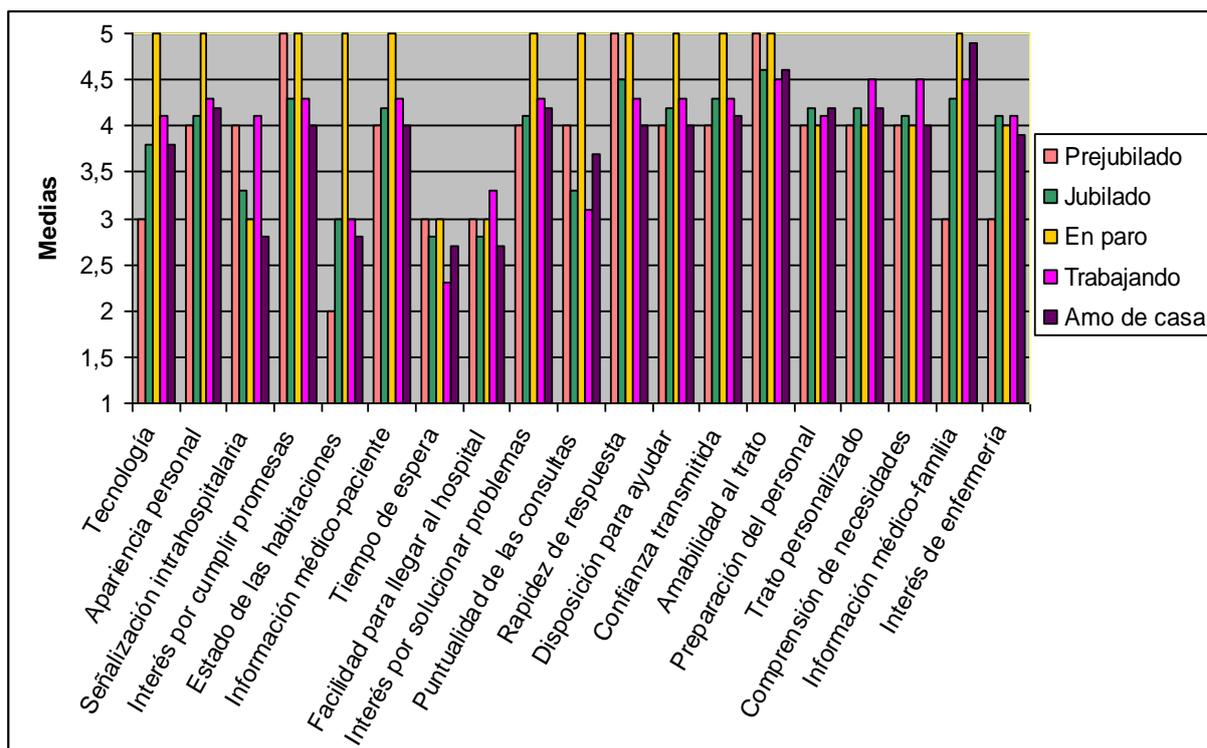


Gráfico 11. Puntuaciones medias de cada ítem según ocupación.

Tipo de ingreso.

- Aquellos que ingresaron de manera **programada**, obtuvieron una satisfacción global de **3,9 sobre 5** (gráfico 14).

Las medias de sus puntuaciones, por categorías fueron de (gráfico 12): *tecnología* ($3,8 \pm 0,93$), *apariencia del personal* ($4,2 \pm 0,69$), *señalización intrahospitalaria* ($3,3 \pm 0,96$), *interés por cumplir promesas* ($4,3 \pm 0,78$), *estado de las habitaciones* ($2,9 \pm 1,13$), *información médico-paciente* ($4,2 \pm 1,05$), *tiempo de espera* ($2,6 \pm 1,06$), *facilidad para llegar al hospital* ($2,8 \pm 0,87$), *interés en solucionar problemas* ($4,1 \pm 0,65$), *puntualidad de las consultas* ($3,3 \pm 0,87$), *rapidez de respuesta* ($4,4 \pm 0,82$), *disposición para ayudar* ($4,2 \pm 0,67$), *confianza transmitida* ($4,3 \pm 0,73$), *amabilidad al trato* ($4,6 \pm 0,48$), *preparación del personal*

(4,1±0,78), *trato personalizado* (4,2±0,60), *comprensión de necesidades* (4,2±0,62), *información médico-familia* (4,4±0,82), *interés de enfermería* (4,1±0,81).

- Los que ingresaron por **urgencias** obtuvieron una satisfacción global de **3,9 sobre 5** (gráfico 14).

Las medias de los ítems valorados por ellos fueron (gráfico 12): *tecnología* (4,1±0,80), *apariencia del personal* (4,0±0,75), *señalización intrahospitalaria* (3,2±1,09), *interés por cumplir promesas* (4,1±0,80), *estado de las habitaciones* (3,1±0,89), *información médico-paciente* (4±0,91), *tiempo de espera* (3,1±0,89), *facilidad para llegar al hospital* (2,9±0,64), *interés en solucionar problemas* (4,2±0,43), *puntualidad de las consultas* (3,8±0,89), *rapidez de respuesta* (4,4±0,66), *disposición para ayudar* (4,2±0,43), *confianza transmitida* (4,3±0,48), *amabilidad al trato* (4,6±0,50), *preparación del personal* (4,3±0,48), *trato personalizado* (4,2±0,43), *comprensión de necesidades* (4±0,40), *información médico-familia* (4,4±0,66), *interés de enfermería* (4,1±0,37).

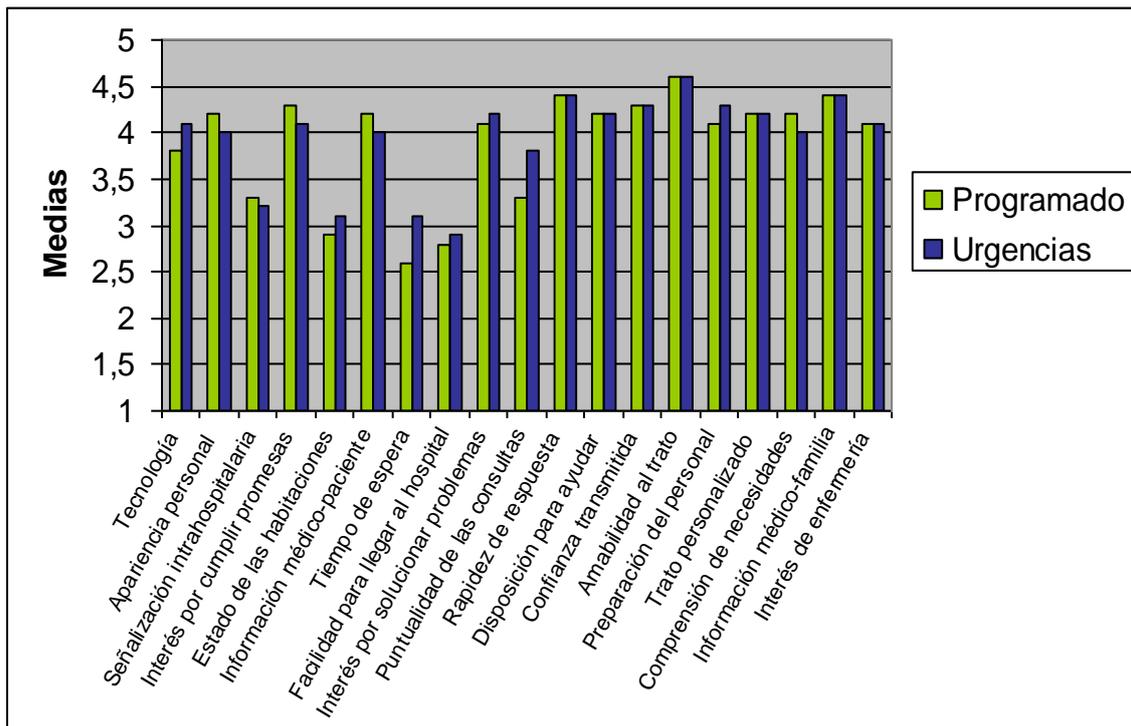


Gráfico 12. Puntuaciones medias de cada ítem según tipo de ingreso.

Número de ingresos en el último año.

- Para los que éste suponía su **primer ingreso** en el hospital en el último año, el nivel de satisfacción global correspondió a **4,0 sobre 5** (gráfico 14).

Analizando las categorías de manera individual, el resultado fue (gráfico 13): *tecnología* (3,8±0,93), *apariencia del personal* (4,1±0,73), *señalización intrahospitalaria* (3,3±1,00), *interés por cumplir promesas* (4,2±0,82), *estado de las habitaciones* (3,0±1,11), *información médico-paciente* (4,2±1,00), *tiempo de espera* (4±1,04), *facilidad para llegar al hospital* (2,8±0,88), *interés en solucionar problemas* (4,1±0,64), *puntualidad de las consultas* (3,4±0,87), *rapidez de respuesta* (4,4±0,80), *disposición para ayudar* (4,2±0,65), *confianza transmitida* (4,3±0,71), *amabilidad al trato* (4,6±0,48), *preparación del personal*

(4,2±0,75), *trato personalizado* (4,2±0,59), *comprensión de necesidades* (4,1±0,62), *información médico-familia* (4,4±0,78), *interés de enfermería* (4,1±0,76).

- Para aquellos que habían estado ingresados en el hospital > 1 vez en último año (incluyendo la actual), el nivel de satisfacción global se situó en 3,9 sobre 5 puntos (gráfico 14).

Puntuaciones medias de los ítems individualmente (gráfico 13): *tecnología* (4,1±0,78), *aparición del personal* (4,4±0,52), *señalización intrahospitalaria* (3,4±0,88), *interés por cumplir promesas* (4,5±0,52), *estado de las habitaciones* (2,5±0,72), *información médico-paciente* (3,7±1,09), *tiempo de espera* (3,2±0,97), *facilidad para llegar al hospital* (3,1±0,33), *interés en solucionar problemas* (4,2±0,44), *puntualidad de las consultas* (3,4±1,01), *rapidez de respuesta* (4,4±0,72), *disposición para ayudar* (4,2±0,44), *confianza transmitida* (4,3±0,5), *amabilidad al trato* (4,6±0,5), *preparación del personal* (4,1±0,60), *trato personalizado* (4,2±0,44), *comprensión de necesidades* (4,1±0,33), *información médico-familia* (4±0,70), *interés de enfermería* (4,1±0,60).

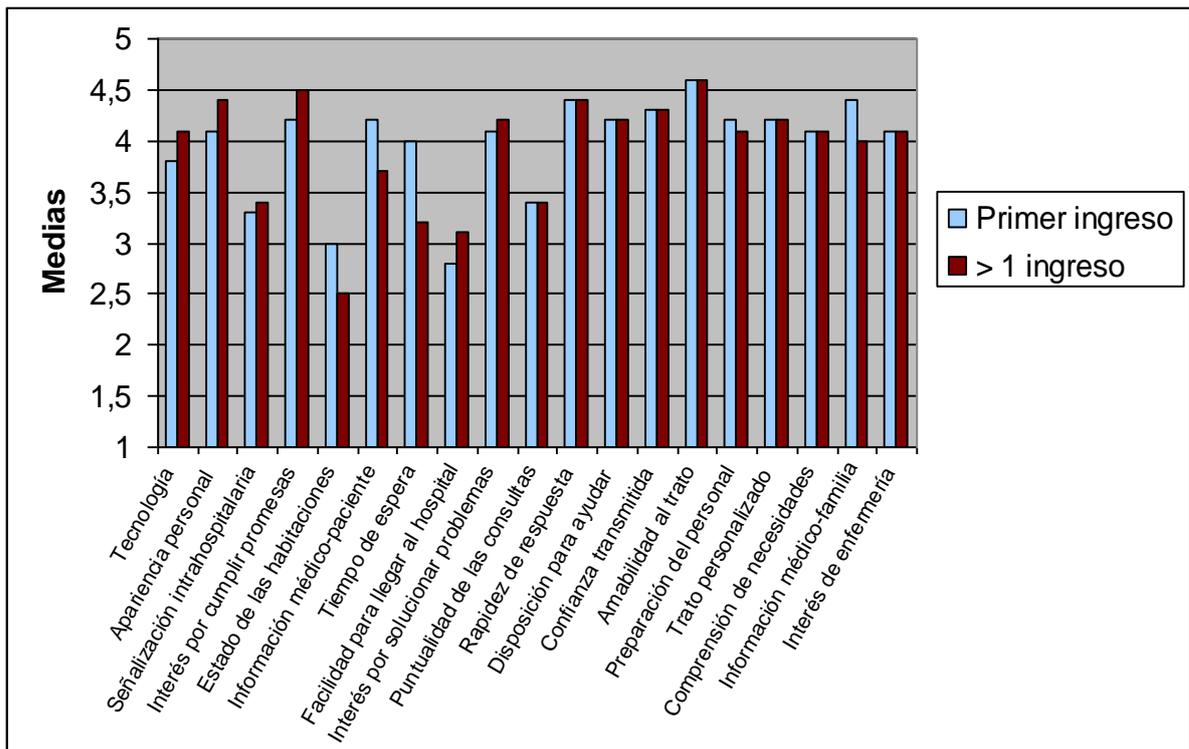


Gráfico 13. Puntuaciones medias de cada ítem según nº ingresos en el último año.

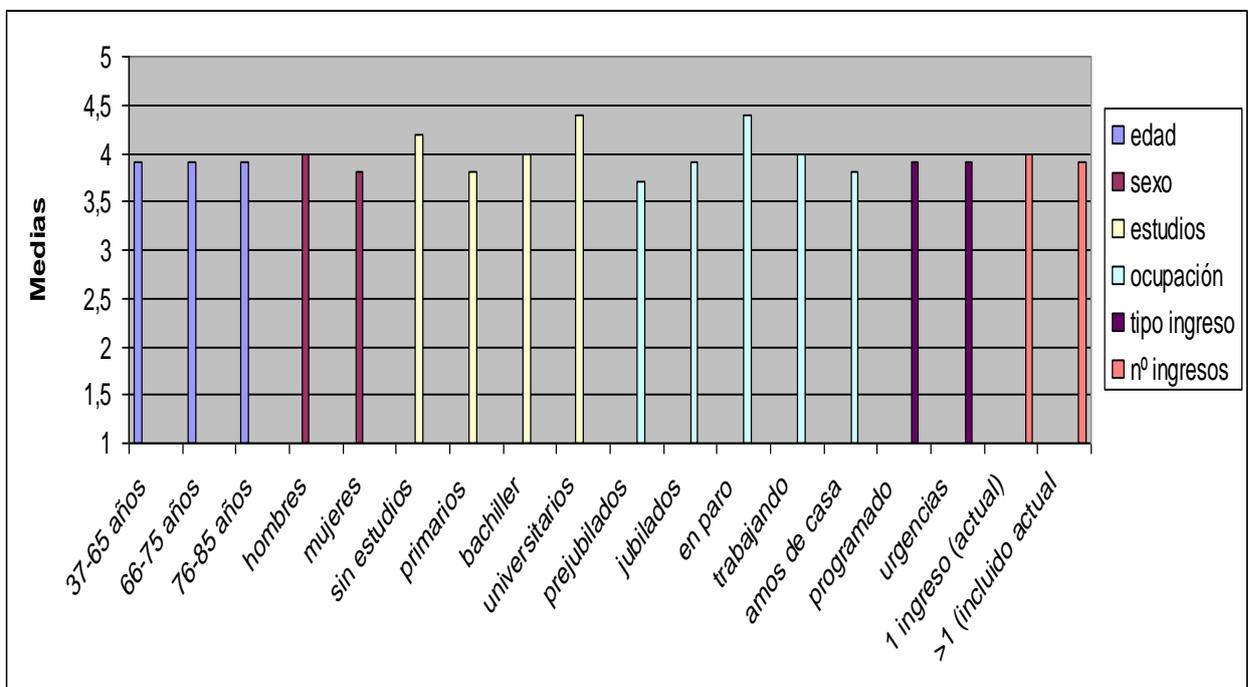


Gráfico 14. Satisfacción global según las características sociodemográficas.

5.- DISCUSIÓN.

Como hemos dicho previamente, el cuestionario SERVQHOS nos ha permitido cuantificar la calidad percibida por nuestra población a estudio a través de la escala de Likert, con una puntuación mínima de 1 y una puntuación máxima de 5 para cada una de sus 19 preguntas. Hemos analizado cada ítem por separado, y posteriormente hemos hallado la media de todos ellos, que correspondería a la satisfacción global de los pacientes post-operados de cirugía cardíaca.

A partir de aquí, hemos considerado que el paciente estaba “satisfecho” cuando la puntuación media global obtenida era ≥ 3 y lo hemos catalogado como “no satisfecho” cuando la puntuación media se situaba en < 3 ; el número 3 correspondía a la valoración “como lo esperaba” en la escala, y se ha tomado como positiva al suponer que ningún paciente esperaba recibir un trato y/o un servicio negativos previamente a ser intervenido quirúrgicamente, y por lo tanto, el cumplimiento de sus expectativas (y por supuesto su superación) sería sinónimo de una buena evaluación.

5.1. Objetivo principal: evaluar el grado de satisfacción percibida por los usuarios del Área de Gestión Clínica del Corazón en Hospitalización Post-Cirugía Cardíaca.

De los 60 pacientes que han formado parte de este estudio, 57 (95%) estuvieron satisfechos con la atención sanitaria recibida al haber obtenido una puntuación media individual ≥ 3 y solo 3 (5%) reflejó su insatisfacción (puntuación < 3). El porcentaje de insatisfechos es menor que el de otros estudios^{20 24}.

Sin embargo, si hablamos del grado de satisfacción global de toda nuestra población, la media obtenida entre todos fue de 3,9 puntos sobre 5, por lo que podríamos decir que los pacientes post-operados de cirugía cardíaca en el HUCA que contestaron a este cuestionario, estuvieron satisfechos con la atención recibida. Utilizando la denominación de la escala Likert, consideraron que el servicio era “como lo esperaban”, aunque el resultado ha estado muy cerca de alcanzar la categoría “mejor de lo que esperaba” (media de 4). La satisfacción global es muy parecida a la reflejada en otros estudios^{20 24}.

Los aspectos que más valoraron los pacientes con un mayor número de contestaciones de 5 puntos fueron: la *amabilidad al trato* (63%), la *rapidez de respuesta* (58%), la *información que el médico proporciona a la familia* (53%), la *información que da al paciente* (50%) y el *interés del personal por cumplir lo que promete* (47%) y los menos valorados con un mayor porcentaje de respuestas negativas fueron el *estado de las habitaciones* (32%), el *tiempo de espera* (17%) y la *facilidad para llegar al hospital* (18%). Esto nos da a entender que los usuarios percibieron más calidad en lo referente al componente humano que en lo relacionado con el aspecto tecnológico e infraestructural. De hecho, la

gran mayoría de comentarios adicionales recogidos en el cuestionario fueron negativos en lo relacionado con la accesibilidad, la habitabilidad y los tiempos de espera, mientras que los positivos fueron dirigidos a ensalzar la profesionalidad del equipo humano.

➤ Criterios de referencia.

El porcentaje de satisfacción global referido por los pacientes en este apartado (60% manifestó estar “satisfecho” y 38% “muy satisfecho”), así como el hecho de que el 97% reflejara que recomendaría el hospital a otras personas “sin dudarlo”, refuerzan lo contestado en el apartado anterior.

El 98% dijo que no le habían realizado ninguna prueba o intervención sin pedir su consentimiento y un 2%, que representaba solamente a 1 persona, contestó “sí”. Los pacientes han de ser los últimos responsables en la toma de decisiones en lo que concierne a su salud, y esto se ha cumplido para casi la totalidad de ellos.

El 68% contestó que había estado ingresado en el hospital “el tiempo necesario”, manifestando total confianza en el criterio médico y haber sido informado del tiempo de estancia media aproximada. A un 15% le pareció que había sido “más de lo necesario”, no por falta de confianza ni de información, sino por “echar de menos su casa” y un 10% dijo que su ingreso había durado “menos de lo necesario”, alegando estar aún débiles y mostrando inseguridad para volver a su entorno sin la ayuda del personal sanitario.

El 88% conocía el nombre del médico que se hizo cargo de su caso. Esto prueba el cambio de rol en la relación médico-paciente de la que hablábamos al principio del estudio,

donde el trato es más cercano y existe una mayor comunicación; esto produce un aumento de su confianza y seguridad, lo que se tradujo en una evaluación positiva.

El 35% sí conocían el nombre de la enfermera/s habitual/es y el 65% restante dijeron no conocerlo. Si bien es cierto que el primero es un porcentaje algo bajo, el volumen de personal de enfermería es mucho mayor que el del personal médico (además, en muchos de los casos las enfermeras no llegaron a presentarse y en otros el paciente no fue capaz de recordarlo). De todos modos, este hecho no interfirió en la percepción de la calidad del paciente en lo referente a las preguntas que tenían que ver con la enfermería, que fueron de las mejor valoradas.

El 95% creyó que había recibido suficiente información sobre lo que le pasaba. Aunque en este apartado se incluía el total de información recibida por todos los profesionales (no solamente por el médico), recordemos que el 98% había respondido favorablemente en el apartado de información médico-paciente y el 96% hizo lo propio en lo referente a la información médico-familia. Por lo tanto, se pudo confirmar que el paciente estaba muy satisfecho en este aspecto.

5.2. Objetivos secundarios.

5.2.1. Identificar los ítems mejor y peor valorados, que corresponderían a los indicadores de buena atención y de mejora, respectivamente.

La mayor parte de los ítems fueron valorados positivamente (17 positivos frente a 2 negativos).

Ítems con los que los pacientes han mostrado estar **satisfechos**:

- Las categorías en las que los usuarios marcaron “como lo esperaba” (media 3 puntos) fueron: *tecnología de los equipos, señalización intrahospitalaria, puntualidad de las consultas y estado de las habitaciones* (esta última obtuvo puntuación de 3, situándose al límite de una mala evaluación).

- *La apariencia del personal, el interés por cumplir promesas y por solucionar problemas, la información médico-paciente y médico-familia, la rapidez de respuesta, la disposición para ayudar, la confianza transmitida, la amabilidad al trato, la preparación del personal, el trato personalizado, la comprensión de necesidades y el interés de enfermería*, han sido evaluados como “mejor de lo que esperaban” (nota media 4 puntos).

De todos ellos, la media más alta con una menor variabilidad de respuestas ($4,6 \pm 0,48$; rango 5-4) fue la *amabilidad al trato por parte del personal*, y correspondería por tanto a la categoría mejor valorada de todo el cuestionario (37% de los usuarios la valoraron “mejor de lo que esperaba” y 63% “mucho mejor de lo que esperaba”).

- Ninguna categoría obtuvo una valoración global de “mejor de lo que esperaba” (media de 5), si bien todos los ítems registraron esa puntuación por al menos un paciente (los rangos superiores en todas las preguntas fueron de 5).

Ítems con los que los pacientes han mostrado **no estar satisfechos**:

- El *tiempo de espera y la facilidad para llegar al hospital* han sido los peor valorados, situándose en la categoría “peor de lo que esperaba” (nota media 2). Ambas con respuestas en rangos de 5-1, por lo que aunque algún paciente la marcó como muy positiva, [1 paciente (2%) contestó que la “facilidad para llegar al hospital” le había parecido “mucho mejor de lo que esperaba” y 3 (5%) hicieron lo propio con el “tiempo de espera”], esto no tuvo repercusión en la valoración grupal.

- Tampoco hubo ítems catalogados como “mucho peor de lo que esperaba” (media de 1) en el cómputo global, aunque como hemos dicho sí hubo alguna pregunta que obtuvo esa valoración de manera individual.

5.2.2. Conocer el nivel de satisfacción relacionado con las características sociodemográficas de los pacientes post-operados de cirugía cardíaca.

Los resultados de los estudios que han intentado analizar si las características sociodemográficas condicionaban el nivel de satisfacción del paciente han sido contradictorios¹. En nuestro caso, las diferencias no han sido tanto a nivel de satisfacción global, como de la evaluación de algún ítem por separado.

- No existieron diferencias de satisfacción global por rangos de edad, ya que los 3 grupos obtuvieron una media de satisfacción de 3,9 sobre 5.
 - El ítem que todos coincidieron en valorar como el mejor fue la *amabilidad al trato*.
 - El peor valorado por los de 37 a 65 años fue el *estado de las habitaciones* ($2,8\pm 1,15$) y la *facilidad para llegar al hospital* ($2,9\pm 0,83$).
 - Los usuarios de 66 a 75 años valoraron peor el *estado de las habitaciones* ($2,9\pm 0,99$) y el *tiempo de espera* ($2,5\pm 0,88$).
 - El grupo de 76 a 85 años identificó como deficitario la *señalización intrahospitalaria* ($2,9\pm 0,91$), el *tiempo de espera* ($2,6\pm 1,01$) y la *facilidad para llegar al hospital* ($2,7\pm 0,56$).
- La satisfacción global de los hombres fue de 4,0 y la de las mujeres de 3,8. Se puede decir que ambos grupos estuvieron satisfechos, aunque ellos ligeramente más que ellas.
 - Obtuvieron las mismas puntuaciones en la *puntualidad de las consultas* y en *amabilidad al trato* (esta última fue la mejor valorada por ambos).
 - Las peor valoradas por los hombres fueron el *tiempo de espera* ($2,8\pm 0,93$) y la *facilidad para llegar al hospital* ($2,8\pm 0,96$).
 - Las mujeres puntuaron peor mayor número de ítems: la *señalización intrahospitalaria* ($2,9\pm 0,87$), el *estado de las habitaciones* ($2,6\pm 0,91$), el *tiempo de espera* ($2,7\pm 1,17$) y la *facilidad para llegar al hospital* ($2,9\pm 0,61$).
- ⇒ Los que mostraron mayor grado de satisfacción fueron aquellos con estudios universitarios, obteniendo mayor puntuación global (4,4) y valorando mayor número de ítems

de forma positiva, seguidos de los que no tenían estudios (datos correspondientes a una sola persona), los de bachiller y los que tenían estudios primarios.

⇒ Los ítems que contaron con una mayor discrepancia en sus valoraciones fueron los relacionados con la ubicación/señalización (*señalización intrahospitalaria* y *facilidad para llegar al hospital*) -más valorados por los universitarios- y el *tiempo de espera* y los *aspectos tecnológicos*.

➤ Los más satisfechos fueron los que estaban en paro (4,4), seguidos de las personas con trabajo (4,0), jubilados (3,9), amos de casa (3,8) y prejubilados (3,7).

➤ Al haber solamente una persona en la categoría prejubilados y otra en la correspondiente al paro, sus valoraciones en muchos ítems fueron las más altas, ya que no hubo cálculo de nota media.

➤ El ítem que más variabilidad de respuestas obtuvo entre los grupos fue la *señalización intrahospitalaria*, siendo mejor valorada por los trabajadores ($4,1 \pm 0,98$), seguidos de los jubilados ($3,3 \pm 0,94$) y los amos de casa ($2,8 \pm 0,91$) -los únicos que no estuvieron conformes con este aspecto fueron estos últimos-.

❖ El hecho de haber ingresado de manera programada o por urgencias no interfirió en la percepción del servicio por parte de los pacientes; en ambos casos la satisfacción fue de 3,9.

❖ Obtuvieron la misma puntuación en muchos de los ítems evaluados (*rapidez de respuesta, disposición para ayudar, confianza transmitida, amabilidad al trato* -el mejor valorado por ambos grupos-, *trato personalizado, información médico-familia e interés de enfermería*).

❖ Sin embargo, el peor valorado para los de ingreso programado fue el *tiempo de espera* ($2,6 \pm 1,06$) y para los de urgencias la *facilidad para llegar al hospital* ($2,9 \pm 0,64$)-unos llegan en ambulancia y otros en vehículo propio-.

- Los pacientes para los que éste había supuesto su primer ingreso en el último año en el HUCA, mostraron una satisfacción de 4,0 sobre los que habían ingresado al menos otra vez además de la actual (3,9).
- Hubo mayores discrepancias en el *estado de las habitaciones* (“aprobado” con 3 puntos por los pacientes de 1^{er} ingreso y suspendido por los que ya habían estado previamente). En este caso el paradigma de la desconfirmación parece no haberse cumplido.
- Los que ingresaban por primera vez mostraron más problemas de ubicación: puntuaron más bajo la *señalización intrahospitalaria* y la *facilidad para llegar al hospital* que los que habían estado ingresados recientemente.

6.- CONCLUSIONES.

- ✚ El 95% de los usuarios del Área de Gestión Clínica del Corazón en Hospitalización Post-cirugía Cardíaca manifestó estar satisfecho con los servicios prestados, frente al 5% que mostró su insatisfacción. La puntuación numérica obtenida en el cuestionario SERVQHOS por el total de nuestra población encuestada fue de 3,9 sobre 5 puntos, apoyada por unas evaluaciones muy positivas en el resto de parámetros.
- ✚ Los ítems mejor valorados fueron aquellos relacionados con el personal, en lo referido tanto al componente humano como a la profesionalidad. Los peor valorados fueron el aspecto tecnológico e infraestructural, así como el tiempo de espera. Esto permitirá en un futuro reforzar los primeros y corregir determinados aspectos de los segundos para optimizar la calidad de la asistencia sanitaria prestada.
- ✚ Solo un 35% conocía el nombre de al menos una enfermera, en la mayor parte de los casos porque ésta nunca llegó a identificarse. Aunque la percepción del paciente en todo lo referente a la calidad de su asistencia fue muy positiva, es un dato que debería corregirse para mejorar la relación enfermera-paciente.
- ✚ No se han recogido diferencias significativas en la percepción de calidad según las diferentes características sociodemográficas, si bien parece que los hombres han mostrado estar ligeramente más satisfechos que las mujeres y los pacientes con estudios universitarios y los parados obtuvieron un nivel de satisfacción por encima del resto en sus categorías. Aquellos para los que éste era su primer ingreso tuvieron más

problemas de ubicación, los que ingresaron programados valoraron peor los tiempos de espera y los de urgencia la facilidad para llegar al hospital.

7.- BIBLIOGRAFÍA.

1. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin* 2000; 114: 26-33.
2. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Memorial Fund Quart* 1966; 44: 166-202.
3. Donabedian A. La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada? *JANO* 1989; 864: 103-110.
4. Villegas Periñán MM, Díaz IM. La calidad asistencial: concepto y medida. *Dirección, organización y administración de empresas* 2003; (29) 50-58.
5. European Foundation for Quality Management. *Modelo EFQM de Excelencia*. 1999. Madrid: Club de Gestión de Calidad 1999.
6. Lorenzo S. Evidencias de aplicación del Modelo EFQM de Excelencia al sector sanitario en nuestro medio. *Calidad Asistencial* 2000; 15: 129-130.
7. Arcelay A, Lorenzo S, Bacigalupe M, Mira JJ, Palacio F, Ignacio E, et al. Adaptación de un Modelo de Gestión de Calidad Total al sector sanitario. *Calidad Asistencial* 2000; 15: 184-191.

8. Mira JJ, Lorenzo S, Rodríguez-Marín J, Aranaz J, Sitges E. La aplicación del modelo europeo de gestión de calidad total al sector sanitario: ventajas y limitaciones. *Calidad Asistencial* 1998; 13: 92-97.
9. Van Campen C, Sixma H, Friele RD, Kerssens JJ, Peters L. Quality of Care and Patient Satisfaction: A Review of Measuring Instruments. *Medical Care Research and Review* 1995; 52: 109-133.
10. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing* 1988; 64: 12-40.
11. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing* 1985; 49: 41-50.
12. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Refinement and reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing* 1991; 67: 420-450.
13. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. More on improving Service Quality measurement. *Journal of Retailing* 1993; 69: 140-147.
14. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring Service Quality: implications for further research. *Journal of Marketing* 1994; 58: 111-124.

15. Mira JJ, Buil JA, Rodríguez-Marín J, Aranaz J. Calidad percibida del cuidado hospitalario: adaptación del SERVQUAL al hospital público. *Gac Sanit* 1997; 11: 176-189.
16. Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Medicina Preventiva* 1998; 4: 12-18.
17. Oliver RL. A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions. *Journal of Marketing* 1980; 17: 460-469.
18. Linder-Pelz S. Social psychological determinants of patient satisfaction: a test of five hypotheses. *Social Science Medicine* 1982; 16: 583-589.
19. Linder-Pelz S. Toward a theory of patient satisfaction. *Soc Sci Med* 1982; 16: 577-582.
20. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P, Casas R, Rodríguez L, Gracia J, et al. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Calidad Asistencial* 2003; 18(5): 263-271.
21. Mira JJ, Aranaz J, Lorenzo S, Rodríguez-Marín J, Moyano S. Evolución de la Calidad Percibida por los pacientes en dos hospitales públicos. *Psicothema* 2001; 13(4): 581-585.
22. Díaz R. La calidad percibida en la sanidad pública. *Calidad Asistencial* 2005; 20(1): 35-42.

23. Informe de Evaluación de Satisfacción de los Usuarios en la Gestión Clínica del Servicio de Salud del Principado de Asturias 2011.
24. Mira JJ, Buil JA, Aranaz J, Vitaller J, Lorenzo S, Ignacio E, et al. ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis de los niveles de calidad percibida en cinco hospitales. *Gac Sanit* 2000; 14(4): 291-293.
25. Papanikolaou V, Zygiaris S. Service quality perceptions in primary health care centres in Greece. *Health Expectations* 2014; 17(2): 197-207.
26. Rodríguez-Cuéllar E, Ruiz-López P, Alcalde-Escribano J, Landa-García I, Villeta-Plaza R, Jaurrieta-Mas E. Satisfacción del paciente tras el tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal. *Cirugía Española* 2004; 76(4): 237-244.
27. García-Aparicio J, Herrero-Herrero J, Corral-Gudino L, Jorge-Sánchez R. Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción. *Revista Calidad Asistencial* 2010; 25(2): 97-105.

