

Original

Satisfacción de los pacientes atendidos en urgencias y posteriormente hospitalizados en un hospital universitario cubano

M. D. Iraola Ferrer, D. Fernández Jorge, J. C. Liriano Ricabal, G. Rodríguez Toledo, A. Rodríguez Carvajal, O. Rojas Santana

HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. GUSTAVO ALDEREGUÍA LIMA", CIENFUEGOS, CUBA.

RESUMEN

O *bjetivos:* Conocer la satisfacción de los pacientes que son asistidos en el servicio de urgencias y que posteriormente son hospitalizados.

Método: Se aplicó un cuestionario a los pacientes mayores de 16 años que acudieron a urgencias y fueron hospitalizados entre el 23 de febrero y el 1 de marzo 2003 y estaban capacitados para responder el cuestionario. Se seleccionó de cada día un mismo número de pacientes entre todos los que fueron atendidos y hospitalizados, manteniendo una proporción fija en relación al área en el que cada paciente fue atendido. *Resultados:* Un total de 184 pacientes fueron entrevistados. El 2,7%, 6,6% y 14,5% de los pacientes consideró el tiempo de espera hasta la clasificación, hasta la atención y hasta las pruebas como excesivo, respectivamente, mientras que el 9,5% de los pacientes consideró el tiempo de espera para el ingreso como excesivo. En general, la puntuación media más baja la obtuvo la sala de espera (9,4±1,2), mientras que Traumatología obtuvo las puntuaciones medias más bajas en todos los aspectos, trato de enfermería y médico, información del médico, sala de espera, cuarto de exploración, mobiliario y calidad global. El 97,8% de los pacientes refirió haber resuelto su problema de salud y el 99,4% volvería al SU de necesitarlo.

Conclusión: Las mayores posibilidades de mejora están en los servicios de Ginecología Obstetricia y Traumatología si se interviene para disminuir el tiempo de espera para la clasificación y la atención médica, en el primer caso, y mejorando los aspectos interpersonales de la atención en el segundo, y en general, mejorando el tiempo de espera hasta las pruebas, que particularmente en esta subpoblación es muy elevado.

Palabras clave: Satisfacción en urgencias. Servicio de urgencias hospitalaria. Entrevista.

ABSTRACT

Satisfaction of patients assisted at the emergency service and lately hospitalized

O *bjectives:* To know the satisfaction of the patients who are assisted at the emergency service and lately are hospitalized.

Methods: A questionnaire was held to the patients older than 16 years who assisted to emergency and were hospitalized between February 23rd and March 1st, 2003 and were able to answer the questionnaire. A same number of patients was assisted and hospitalized, holding a standard proportion according to the area where each client was assisted.

Results: A total of 184 patients were interviewed. The 2.7%, 6.6% and 14.5% of the patients considered the waiting-time until the classification, until the assistance, and until the tests as excessive, respectively, however, the 9.5% of the patients considered the waiting-time for the in-hospital as excessive. Generally, the lower standard punctuation belonged to the waiting-room (9.4±1.2), as long as Traumatology got the lower standard punctuations in whole aspects, treat of nurse and physician, physician information, waiting-room, exploration-room, devise and general quality the 97.8% of clients referred have solved their health problem, and the 99.4% would back to the emergency service if needed.

Conclusions: The highest possibilities of improving are at the services of Gynecology/Obstetric and Traumatology if acting for classification and the medical assistance, in the first case, and as well as improving the interpersonal aspects of the attention in the second case and, generally, improving the waiting-time until the test, that one particularly is too high in this subpopulation.

Key Words: Patient satisfaction. Hospital Emergency Service. Interviews.

Correspondencia: Marcos D. Iraola Ferrer
Avenida 52, Número 6501-B, Entre 65 y 67
55100 Cienfuegos. Cuba
E-mail: mif@gal.cfg.sld.cu

Fecha de recepción: 16-12-2003
Fecha de aceptación: 29-10-2004



INTRODUCCIÓN

Cuando se evalúa la calidad de los servicios sanitarios, cada vez es más frecuente incorporar a esta evaluación resultados diferentes de los exclusivamente clínicos^{1,2}. La opinión de los pacientes es un resultado que nos aporta información sobre el grado en que éstos sienten que el servicio recibido ha cumplido con sus expectativas.

Precisamente estas expectativas tienen peculiaridades dependiendo del lugar donde se está prestando la asistencia³, produciéndose en el caso del Servicio de Urgencias (SU) un contacto breve, con gran carga de ansiedad y con difícil seguimiento posterior, que matizará la evaluación final que el paciente haga del servicio recibido^{4,5}.

En nuestro hospital y particularmente en nuestra vicedirección, donde se encuentran los servicios de emergencia móvil, urgencias, las unidades de cuidados intensivos, intermedios y coronarios hemos atendido y estudiado con mayor entusiasmo la calidad intrínseca o técnica, en otras palabras la calidad de la asistencia que el paciente no puede evaluar⁶⁻⁹. La calidad extrínseca, que sí puede ser percibida claramente y por tanto evaluada por el paciente ha sido abordada pero con una metodología que no permite sacar resultados concluyentes. El SU de nuestro hospital recibió apenas seis meses atrás un cambio sustancial, estructural, organizativo y funcional de manera que nos hemos propuesto conocer la satisfacción de los pacientes del servicio prestado.

En un estudio anterior se evaluó la satisfacción de un grupo de pacientes que fueron asistidos en el SU y que no fueron hospitalizados¹⁰. Ahora diseñamos un estudio para conocer la satisfacción del servicio prestado en urgencias de un grupo de pacientes que fueron hospitalizados.

MÉTODO

El Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos, es un hospital con 640 camas y atiende una población de unos 350.000 habitantes. El SU atiende aproximadamente unos 5.000 pacientes al mes que se dividen fundamentalmente en cuatro áreas: Medicina, Cirugía, Ginecología/Obstetricia y Traumatología. El 5 de septiembre de 2002, fue inaugurado el Centro Provincial de Emergencias Médicas (CPEM), un servicio novedoso en relación con el anterior y con los SU tradicionales que existen en el país. Los cambios más importantes fueron organizativos y funcionales, y los estructurales se centraron en la creación de una unidad quirúrgica de emergencias con tres salones de operaciones destinados sólo para las urgencias y emergencias y formando parte del servicio. También mejoró el espacio físico, la iluminación, la señalización, el mobiliario, etc. Una vez estrenado el nuevo servicio hemos decidido medir la sa-

tisfacción de los pacientes que fueron hospitalizados utilizando un cuestionario que evaluaba el servicio recibido en el recorrido del paciente. Los criterios de inclusión fueron, cualquier paciente mayor de 16 años, que acudiera al SU y fuera hospitalizados entre el 23 de febrero y el 1 de marzo de 2003. Los pacientes que reunían este criterio también tenían que estar capacitados para responder el cuestionario. También por el motivo de capacidad de comprensión de la encuesta, se excluyó a pacientes que por su diagnóstico, y a juicio del investigador no estaban en condiciones físicas o psíquicas para responder.

A partir de esta población se decidió seleccionar de cada día un mismo número de pacientes de entre todos los que hubieran sido atendidos en urgencias, para Medicina y Ginecología/Obstetricia 10 pacientes por día, mientras que para Cirugía y Traumatología todos los pacientes hospitalizados de urgencia.

Como instrumento de medida se utilizó una encuesta que incluía además de aspectos como la edad, el sexo, día de la semana y horario en el que se produjo la asistencia, y especialidad que prestó está, preguntas en relación a tiempos de espera, el trato del personal de enfermería y médico, y la información que había proporcionado este último. Se pidió a los pacientes que puntuaran globalmente la calidad de la atención recibida y se les preguntó su opinión en relación a otras dos cuestiones: si percibían que su problema se había solucionado y si volverían a utilizar el SU en caso de ser necesario (Anexo 1).

La recogida de datos se llevó a cabo en una semana, por médicos y enfermeras al día siguiente de haber sido admitido en el hospital. En el entrenamiento de los entrevistadores se incluyó una prueba piloto, consistente en que todos los entrevistadores realizaran la encuesta a una misma persona entrenada para tal fin. De esta forma, se pudo analizar la aplicabilidad del cuestionario y discutir diferencias interobservadores al interpretar la información.

El análisis estadístico se llevó a cabo en el programa Epi Info, versión 6.0. Para el análisis de las variables se calcularon los porcentajes, la media con la desviación estándar y la mediana.

RESULTADOS

Características generales de los pacientes y del estudio (Tabla 1)

Un total de 184 pacientes fueron entrevistados, siendo el mayor porcentaje de las especialidades de Medicina y Ginecología/Obstetricia (42,9% y 38%, respectivamente). La proporción por día de la semana fue similar, predominando en la asistencia los horarios de la tarde y la noche.

TABLA 1. Características generales de los pacientes y del estudio

Variables	Pacientes	
	n=184	%
Edad, media±DE	44±23	
Sexo		
Masculino	52	28,3
Femenino	132	71,7
Especialidad		
Medicina	79	42,9
Cirugía	26	14,1
Ginecología/Obstetricia	70	38,0
Traumatología	9	5
Día de la semana		
Lunes	30	16,3
Martes	27	14,7
Miércoles	26	14,1
Jueves	26	14,1
Viernes	28	15,2
Sábado	26	14,1
Domingo	21	11,4
Horario de la asistencia		
Mañana	48	26,1
Tarde	74	40,2
Noche	62	33,7

Tiempos de espera (Tabla 2)

El 2,7% de los pacientes consideró el tiempo de espera hasta la clasificación excesivo, siendo de 6,5% para Ginecología/Obstetricia. El 6,6% de los pacientes consideró el tiempo de espera hasta la atención excesiva, siendo en Ginecología/Obstetricia el mayor porcentaje entre el resto de las especialidades (11,4%). En relación con el tiempo de espera hasta las pruebas el 14,5% lo consideró excesivo, siendo los más elevados en Ginecología/Obstetricia (22,2%) y Medicina (16,4%). Del total de pacientes 32 requirieron intervención quirúrgica de urgencia considerando el tiempo de espera excesivo el 15,6%.

En 9,5% de los pacientes consideró excesivo el tiempo de espera para ingreso, siendo en Medicina el más elevado (15,6%).

Calidad del servicio prestado en relación a diferentes aspectos (Tabla 3)

En general, la puntuación media más baja la obtuvo la sala de espera (9,4±1,2), mientras que Traumatología obtuvo las puntuaciones medias más bajas en todos los aspectos, trato de

enfermería y médico, información del médico, sala de espera, cuarto de exploración, mobiliario y calidad global.

El 97,8% de los pacientes refirió haber resuelto su problema de salud, mientras que el 99,4% volvería al SU de necesitarlo.

DISCUSIÓN

Una de las limitaciones de un estudio previo con diseño similar estaba relacionado con la evaluación de la satisfacción en una parte de los pacientes que recibían los servicios de urgencias: los que regresaban a su hogar. Ahora este estudio aborda la satisfacción del servicio prestado en urgencias de los pacientes que son hospitalizados. Es cierto que esta última subpoblación de pacientes representa un número relativamente pequeño, pero son los que mayor cantidad de atención necesitan del SU. Aquí se incluyen los pacientes que son hospitalizados directamente en las salas convencionales y de asistencia a pacientes críticos, los que son intervenidos quirúrgicamente de urgencia y después hospitalizados, los que son admitidos en la sala de observación y que en una pequeña proporción son hospitalizados.

Otra limitación a tener en cuenta es que en este tipo de estudios es frecuente obtener valoraciones muy positivas^{10,11}, muchas veces motivadas por la resolución del problema que originó la atención urgente; no obstante, estas pueden ser atenuadas si la encuesta se realiza pasado un tiempo, en el caso de nuestro estudio se hizo una vez que había finalizado la asistencia en el SU que a su vez elimina el sesgo de memoria en el supuesto que se realizara pasado un tiempo haciendo que el paciente no recordara con exactitud el SU, por el que se le pregunta o se le haga difícil calcular el tiempo que tuvo que esperar en cada fase.

Los resultados de la encuesta muestra un grado aceptable de satisfacción. Se ha comunicado que incrementa la satisfacción cuando se mejoran las condiciones ambientales que rodean al paciente en su visita a urgencias y disminuyen los tiempos de espera, variable ésta que se ha descrito como muy influyente en la valoración final de la satisfacción^{5,12}. La ausencia de ruido ambiental, el confort del lugar donde esperan familiares y pacientes, los espacios amplios y con luz, en definitiva, todo lo que representa el ambiente que rodea al enfermo mejoran la satisfacción del mismo y cómo, al modificarlo, también se modifica ésta, de forma independiente de otros cambios¹³⁻¹⁷. Sin embargo, también hay casos en los que al modificar el ambiente se modifica la percepción de los pacientes en relación a la información y al trato personal que reciben¹².

La estratificación por especialidades mostró las mayores posibilidades de mejora en Ginecología/Obstetricia y Traumatología. En la primera se obtuvo el más elevado porcentaje de pacientes que consideran el tiempo de espera excesivo para la

**TABLA 2. Tiempos de espera**

Tiempos	General n=184	Especialidades			
		Medicina n=79	Cirugía n=26	Ginecología/Obstetricia n=70	Traumatología n=9
Tiempo hasta clasificación	n=148	n=59	n=19	n=61	n=9
Media±DE	3±3	2±2	6±4	4±4	5±3
Mediana	2 (0-20)	1	5 (5-5)	5 (1-5)	5 (3-5)
Número de respuestas*	148 (2,7)	59 (0)	19 (0)	61 (6,5)	9 (0)
Tiempo hasta atención	n=182	n=79	n=25	n=70	n=9
Media±DE	9±11	8±13	7±9	11±10	8±5
Mediana	5 (1-60)	3 (1-10)	5 (5-5)	10 (5-15)	5 (5-10)
Número de respuestas*	182 (6,6)	79 (5,1)	25 (0)	70 (11,4)	9 (0)
Tiempo hasta pruebas	n=111	n=61	n=23	n=18	n=8
Media±DE	36±43	39±53	22±17	42±30	30±20
Mediana	18 (1-365)	20 (9-60)	17 (11-30)	45 (35-50)	25 (17-45)
Número de respuestas*	110 (14,5)	61 (16,4)	23 (4,3)	18 (22,2)	8 (12,5)
Tiempo hasta IQ	n=32		n=17	n=9	n=6
Media±DE	126±129		156±146	62±44	126±140
Mediana	60 (5-480)		90 (45-240)	60 (22-105)	120 (18-120)
Número de respuestas*	32 (15,6)		17 (11,8)	8 (25,0)	5 (40,0)
Tiempo hasta ingreso	n=179	n=77	n=23	n=70	n=9
Media±DE	48±67	76±88	39±44	23±26	20±7
Mediana	20 (1-420)	30 (25-120)	20 (10-60)	20 (10-25)	20 (15-30)
Número de respuestas*	179 (9,5)	77 (15,6)	23 (8,7)	70 (4,3)	9 (0)

*Entre paréntesis aparece el porcentaje de pacientes que consideró el tiempo excesivo

clasificación (6,5%), para la atención médica (11,4%) y para las pruebas (22,2%). En la segunda se obtuvieron las puntuaciones medias más bajas por el trato de enfermería (8,6 ± 1,7),

información del médico (9,4 ± 0,7), la sala de espera (8,8 ± 1,0), la consulta (9,2 ± 0,8), el mobiliario (8,7 ± 1,9) y la calidad global (8,4 ± 2,2). Los resultados encontrados en Gineco-

TABLA 3. Calidad del servicio prestado en relación a diferentes aspectos

	General n=184	Especialidades (puntuación mediana ± DE)			
		Medicina n=79	Cirugía n=26	Ginecología/Obstetricia n=70	Traumatología n=9
Trato de enfermería	n=176 9,8±0,6	n=71 9,9±0,4	n=26 10	n=70 9,8±0,6	n=9 8,6±1,7
Trato del médico	n=184 9,8±0,6	n=79 9,9±0,2	n=26 10	n=70 9,7±0,9	n=9 9,7±0,4
Información del médico	n=184 9,8±0,7	n=79 9,8±0,7	n=26 10	n=70 9,7±0,8	n=9 9,4±0,7
Sala de espera	n=144 9,4±1,2	n=46 9,5±1,5	n=23 9,9±0,4	n=66 9,3±1,1	n=9 8,8±1,0
Cuarto de exploración	n=183 9,8±0,5	n=78 9,8±0,5	n=26 9,8±0,4	n=70 9,7±0,5	n=9 9,2±0,8
Mobiliario	n=180 9,7±0,8	n=75 9,9±0,1	n=26 9,8±0,5	n=70 9,6±1,1	n=9 8,7±1,9
Calidad global	n=184 9,4±1,1	n=79 9,1±1,3	n=26 10	n=70 9,7±0,5	n=9 8,4±2,2

logía/Obstetricia, especialidad que asiste alrededor del 90% de mujeres con problemas del embarazo, pudieran estar relacionadas con la percepción de que la "mujer embarazada", que presente cualquier problema es considerada por el público, los familiares y la propia paciente una enferma siempre "urgente" de manera que la velocidad del proceso y la rapidez de la respuesta es una exigencia siempre presente, aunque causas organizativas podrían influir en estos resultados. Por otro lado, los resultados en Traumatología podrían haber sido influenciados por la relación interpersonal (trato recibido) por el personal de enfermería, pues las condiciones de la sala de espera, la consulta y el mobiliario son iguales para todas las especialidades.

Al considerar los resultados generales de este estudio con el previo realizado a pacientes que regresaban a su hogar se encuentran diferencias en el porcentaje de pacientes que con-

sideró excesivo el tiempo de espera para las pruebas (14,5% vs 8,7%). De esta manera los pacientes que necesitan ser hospitalizados tienen un tiempo de espera para las pruebas que casi duplica a los pacientes que son asistidos en el SU y regresan a su hogar. Posiblemente a los pacientes que son hospitalizados se le indiquen un mayor número de pruebas y más complejas.

El análisis de estos resultados sugieren que las mayores posibilidades de mejora están en los servicios de Ginecología/Obstetricia y Traumatología si se interviene para disminuir el tiempo de espera para la clasificación y la atención médica, en el primer caso, y mejorando los aspectos interpersonales de la atención en el segundo, y en general, mejorando el tiempo de espera hasta las pruebas, que particularmente en esta subpoblación es muy elevado.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Tarlov AR. The intersection of patient, doctor, society and technology. *Monitor* 1996;1:2-4.
- 2- Zastowny TR, Roghman KJ, Cafferata GL. Patient satisfaction and the use of health services. *Med Care* 1989;27:705-23.
- 3- Domínguez D, Cervera GL, Disdier MT, Hernández M, Martín MC, Rodríguez J. ¿Cómo se informa a los pacientes en un servicio de urgencias hospitalario?. *Aten Primaria* 1996;17:280-3.
- 4- Borrell F. Manual de entrevista clínica. Barcelona: Ed. Doyma, 1989.
- 5- Mowen JC, Licata JV, McPhail J. Waiting in the emergency room: how to improve patient satisfaction. *J Health Care Marketing* 1990;10:6-15.
- 6- Iraola MD, Valladares FJ, Álvarez FC, Nodal JR, Rodríguez B. Optimización del tratamiento médico en el infarto agudo del miocardio. *Clínica Cardiovascular* 2000;18:11-6.
- 7- Iraola MD, Santana AA, Rodríguez B, Valladares FJ. Sobrevida en el infarto agudo del miocardio. *Clínica Cardiovascular* 2001;19:40-5.
- 8- Iraola MD, Rodríguez G. Causas de demora para la administración de trombolíticos en el ámbito hospitalario. *MIO* 2002; 2: 213. < <http://www.somiamia.com/Articulos/Preview.php?Id=213> > [Consulta: 11 de febrero 2003]
- 9- Viera B, del Sol LG, Espinosa AD, Espinosa AA, Iraola MD. Evaluación de guías de buenas prácticas clínicas para diagnóstico y tratamiento del infarto miocárdico agudo. *MIO* 2002; 2: 256. < <http://www.somiamia.com/Articulos/Preview.php?Id=256> > [Consulta: 11 de febrero 2003]
- 10- Iraola MD, Fernández D, Liriano JC, Rodríguez G, Rodríguez A, Rodríguez G. Satisfacción en urgencias de los pacientes que regresan a su hogar. *Rev Calidad Asistencial* 2003;18:603-8.
- 11- Thompson D, Yarnold P, Williams D, Adams S. Effects of actual waiting time, information delivery, and expressive quality on patient satisfaction in the emergency department. *Ann Emerg Med* 1996;28:657-65.
- 12- Cuñado A, Rial C, Lanero B, Moreno J, García F. Influencia de la reforma de las instalaciones en la satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias hospitalarias. *Emergencias* 1999;11:352-60.
- 13- Roberts JG, Tugwell P. Comparison of questionnaires determining patient satisfaction with medical care. *HSR* 1987;22:637-54.
- 14- Aguado JA, Gastón JL, López RM, Bueno A, Rodríguez R. Encuesta de satisfacción a usuarios del centro de salud Zaidín Sur de Granada. *Rev Esp San Hig Pub* 1992;66:225-31.
- 15- Greeneich D. The link between new and return business and quality of care: patient satisfaction. *Adv Nurs Sci* 1993;16:62-72.
- 16- López-Madurga ET, Mozota J, Moliner FJ, Cuartero R, Martínez-Vidal JA, Guerrero JL. Estrenamos Servicio de Urgencias, ¿mejora la satisfacción de los pacientes? *Rev Calidad Asistencial* 2001;16:164-8.
- 17- Quintana JM, Aróstegui I, García M, Arcelay A, Ortega M, Candelas S. Encuesta de satisfacción a pacientes de servicios de urgencias de hospitales de agudos. *Rev Calidad Asistencial* 1998;13:220-7.
- 18- Ibáñez R. Estudio de la satisfacción de los pacientes atendidos en un servicio de urgencias. *Rev Calidad Asistencial* 1995;2:60-3.



ANEXO 1. CUESTIONARIO

1. ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar, desde que llegó al Servicio de Urgencias hasta que se le preguntó el motivo de su visita por la enfermera clasificadora? _____

Intente clasificar ese tiempo en: ☐ Adecuado ☐ Inadecuado

2. ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar hasta que fue atendido/a por el médico? _____

Intente clasificar ese tiempo en: ☐ Adecuado ☐ Inadecuado

3. En el caso de que se le realizaran pruebas, ¿cuánto tardaron en llegar los resultados? _____

Intente clasificar ese tiempo en: ☐ Adecuado ☐ Inadecuado

4. En el caso de que necesitara intervención quirúrgica ¿qué tiempo transcurrió hasta el inicio de la misma? _____

Intente clasificar ese tiempo en: ☐ Adecuado ☐ Inadecuado

5. ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar desde que le informaron que iba a ser ingresado hasta que llegó a la sala? _____

Intente clasificar ese tiempo en: ☐ Adecuado ☐ Inadecuado

6. Puntúe entre cero y diez los siguientes aspectos:

• Trato recibido por el personal de enfermería

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

• Trato recibido por el personal médico

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

• Información proporcionada por parte del médico

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

• Instalaciones en la sala de espera

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

• Instalaciones en el cuarto donde fue atendido

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

• Tipo de mobiliario

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

7. Puntuación global de la calidad de la atención recibida

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

8. ¿Considera usted que le resolvieron el problema que tenía cuando vino? ☐ Sí ☐ No

9. Si volviese a necesitar un servicio de urgencias, ¿volvería a éste? ☐ Sí ☐ No