

Estudio de la satisfacción del paciente hospitalizado en los hospitales públicos de las Illes Balears

O. Sans Tous², J. M. Vicens Gómez¹, A. Bosch Fitzner¹, J. Llobera Cànaves¹,
M. Gayolà Zahm², M. Seguí Galván², J. Mateu Sbert³

1- Direcció General d'Avaluació i Acreditació

2- Servei de Salut de les Illes Balears

3- Direcció General de Salut Pública

Resumen

Introducción y objetivo: Conocer el grado de satisfacción de los pacientes ingresados en los Hospitales del Servei de Salut e identificar los elementos de mejora de la organización.

Método: Entrevista telefónica realizada a los pacientes dados de alta entre los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2010 mediante un cuestionario de 21 preguntas con un rango de 0 a 10 para todos los hospitales de la red asistencial pública de agudos y media y larga estancia. Para cada una de las variables se realizó un análisis mediante programas estadísticos (SPSS y Excel) obteniendo distribuciones de frecuencias, medidas de tendencia central (medias, mediana y moda) así como su dispersión (desviación estándar y rango). Con el fin de evaluar una hipotética relación entre la percepción de la atención global con otras variables se realizaron diagramas de dispersión y se calcularon los coeficientes de correlación lineal de Pearson.

Resultados: De las 1.326 llamadas telefónicas se pudieron realizar 694 entrevistas lo que supone un 52,3% de respuestas. Los resultados muestran un grado de satisfacción global de 8,35 (8,25-8,46) con un intervalo de confianza del 95%, siendo los aspectos mejor valorados la amabilidad del personal médico y de enfermería, mientras que los peor valorados fueron las instalaciones y la comida. En cuanto a los comentarios abiertos de mejora, un 30% de los entrevistados manifestaron su insatisfacción con la comida.

Conclusiones: El nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en la red sanitaria pública puede considerarse elevado. Los aspectos más relacionados con la satisfacción global son la información dada al paciente sobre su enfermedad y la amabilidad, mientras que la comida y las instalaciones no tienen un peso muy elevado a la hora de dar una valoración global.

Abstract

Introduction and objective: to know the satisfaction level of patients who have been admitted to the hospitals of the Health Service and to identify the elements that can be improved in the organization.

Methods: telephone interviews to the patients who were discharged during the months of September, October and November 2010 through a questionnaire of 21 questions with a punctuation range from 0 to 10 for all acute, medium and long stay hospitals in the public health care net. An analysis with statistical software _SPSS and Excel_ was carried out for each variable and the frequency distributions, central tendency measures _mean, median and mode_, as well as its dispersion _standard deviations and range_ were obtained. Diagrams of dispersion were built and the Pearson linear correlation coefficients were calculated to evaluate a hypothetical relation between the perceptions of global care and some other variables.

Results: 694 interviews were carried out from 1326 telephone calls, meaning a 52.3% of answers. The results show a global satisfaction level of 8,35 (8,25-8,46) with a confidence interval of 95%. The higher punctuations were related to the kindness of the medical and nursing staff, while the lowest ones were related to the facilities and food. Regarding open comments for improvement, a 30% of the interviewed patients showed food dissatisfaction.

Conclusions: The hospitalized patient satisfaction level in the public health net can be regarded as high. The patient information about their disease and the kindness are the aspects more related to global satisfaction, while food and facilities are not of high importance in a global assessment.

Introducción y objetivo

La calidad percibida en la prestación de servicios asistenciales es un elemento determinante en el resultado de la atención sanitaria y, por ello, reviste especial importancia su medición. Este aspecto se recoge en la mayoría de modelos y sistemas de calidad como puedan ser la ISO 9001, el modelo EFQM, la Joint Commission, etc.

En el ámbito hospitalario, se han utilizado diversas técnicas, desde buzón de sugerencias o análisis de reclamaciones hasta técnicas cualitativas más complejas como estudios de análogos¹.

No obstante, el método que sigue siendo más frecuente son las encuestas de satisfacción, especialmente en el estudio de pacientes hospitalizados. Los cuestionarios administrados directamente a pacientes han demostrado ser una herramienta útil para valorar la satisfacción del usuario, que tiene en cuenta sus expectativas de atención y el grado en que su propia experiencia hospitalaria las cubre.

La mayoría de los cuestionarios se basan en una estructura de respuesta tipo Likert que permite ordenar los sujetos en base a sus respuestas a lo largo del continuo "favorable/desfavorable"². Esta es la técnica que se ha utilizado para medir la satisfacción en los hospitales públicos de las Illes Balears. Hasta la fecha, cada hospital realizaba su propia encuesta, con diferencias tanto en las preguntas del cuestionario como en la escala empleada y el método de entrevista.

Esta situación permitía conocer la satisfacción de cada hospital aunque impedía una comparación clara de los resultados obtenidos, lo que imposibilitaba extraer conclusiones e identificar las mejores prácticas. En este sentido y por primera vez, tanto la Conselleria de Salut i Consum como el Servei de Salut y los propios centros asistenciales mostraron la necesidad de realizar un estudio de satisfacción que permitiese, además de conocer el grado de satisfacción, la comparación entre centros.

Además este estudio permitiría a las Illes Balears situarse al nivel del resto de comunidades autónomas en cuanto a la exposición pública y transparencia³⁻⁴ de los resultados de satisfacción de cada uno de los hospitales. La red hospitalaria pública de las Illes Balears está compuesta por 7 hospitales de agudos, los cuales durante el año 2010 tuvieron un total de 77.909 ingre-

sos con una ocupación de 76,8%, y 3 hospitales sociosanitarios, con 2.268 ingresos y una ocupación del 93,1% en el año 2010.

Métodos

Se evaluó la satisfacción percibida por los pacientes ingresados en los hospitales de la red pública de las Illes Balears.

Con este propósito se elaboró un cuestionario propio. Para ello se revisaron todos los cuestionarios de satisfacción hospitalaria usados en Baleares, modelos de otras comunidades y las encuestas de satisfacción de usuarios elaborada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Primero se establecieron las dimensiones de la calidad de los servicios recibidos que iban a recogerse, en concreto: accesibilidad, trato personalizado, información recibida, alimentación y por último la satisfacción con la atención global. Después se procedió a la identificación y selección previa y filtrado de posibles ítems. Finalmente un comité de expertos seleccionó las preguntas destinadas a explorar el grado de satisfacción con los servicios recibidos.

El cuestionario se compone de 21 ítems de valoración de frases que recogen los diferentes aspectos de la atención (Anexo 1). Las respuestas cerradas, con un rango de 0 para la menos favorable a 10 para la más favorable, diseñadas para permitir que los encuestados expresaran su opinión en grados variables para cada una de las cuestiones que se plantean. La técnica de administración utilizada ha sido la entrevista telefónica. Finalmente, se realizó una pregunta abierta para recoger sugerencias, comentarios o propuestas de mejora.

Adicionalmente, se preguntó sobre la edad, el sexo, el nivel de estudios, la situación laboral, el uso del seguro médico privado y la persona que contestaba el cuestionario en caso de que no fuera el paciente atendido (cuidador principal).

Previamente, se realizó una encuesta piloto con 120 entrevistas que permitió por una parte, mejorar el cuestionario comprobando su adecuación en distintos ámbitos (duración de la entrevista, comprensión de las preguntas y la comprensión del sistema de puntuación) y, por otra, obtener una estimación de las varianzas de los estimadores que fueron utilizadas posteriormente para determinar el tamaño muestral.

Antes de llevar a cabo las entrevistas telefónicas, se validó por los miembros del Comité de Calidad de la Conselleria de Salut i Consum. De este modo, se eliminaron inconsistencias o preguntas de formulación y respuesta dudosa. Asimismo, se decidió introducir una pregunta previa para conocer el tipo de ingreso, sobre si éste había sido motivado por una atención al servicio de urgencias o bien se trataba de un ingreso programado.

El número de entrevistas para cada hospital se calculó estableciendo un nivel de confianza del 95%, con un margen de error máximo admisible de dos décimas en la escala de 0 a 10, y una variabilidad calculada a partir de las desviaciones estándar obtenidas en la encuesta piloto para cada uno de los hospitales. La selección de personas a entrevistar se realizó de forma aleatoria por muestreo sistemático con arranque aleatorio, de manera centralizada sobre la base del listado de ingresos que disponía cada hospital para el período Septiembre-Noviembre de 2010. Asimismo, para minimizar el sesgo del entrevistador, los entrevistadores las efectuaban para todos los hospitales y no solo para uno de ellos. El periodo de entrevistas se inició en marzo y finalizó en mayo de 2011. En total se efectuaron 694 entrevistas.

Análisis de datos

El análisis se realizó mediante la utilización de los programas SPSS 16.0 y Excel 2007. Se obtuvo la distribución de frecuencias y las medidas de tendencia central (media y mediana) así como su dispersión (desviación estándar, máximo y mínimo), para cada una de las variables.

Para evaluar la posible asociación entre la percepción de la atención global con algunas de las variables encuestadas, se realizaron diagramas de dispersión y se calculó el coeficiente de correlación lineal de Pearson para medir la intensidad y la dirección de la posible asociación (Gráfico-1)

Resultados

De las 1.326 llamadas telefónicas efectuadas a pacientes que habían sido hospitalizados, obtuvieron 694 respuestas válidas (que representan el 52,3% de los preseleccionados). En la tabla 1 se puede apreciar los motivos de no respuesta, pero hay que destacar que sólo en 60 casos rechazaron declarar (Tabla-1). La media de edad de los entrevistados fue de 51 años. El 33,7% del total de encuestados fueron hombres y

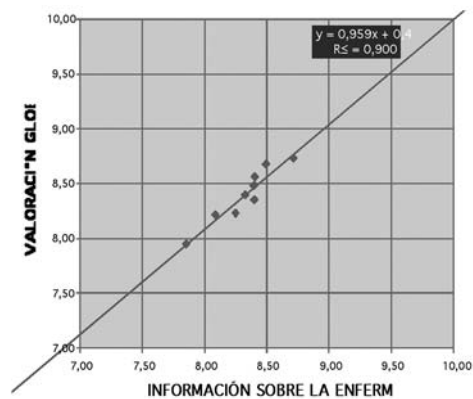


Gráfico 1: Relación entre la información sobre la enfermedad y la valoración global.

	TOTAL	%
Éxitus	63	10,0%
Idioma	43	6,8%
Está ingresado	4	0,6%
No ha estado ingresado	5	0,8%
No quiere	60	9,5%
No puede	48	7,6%
Está en una residencia	35	5,5%
Problemas teléfono	122	19,3%
No contesta	252	39,9%
Total	632	

Tabla 1: Motivos de rechazo de las llamadas

Nivel de estudios	N	%	IC 95%
Sin estudios	80	11,8	(8,4-9,0)
Estudios de primaria	255	37,7	(8,4-8,7)
Estudios de secundaria	208	30,8	(8,0-8,4)
Estudios superiores	127	18,8	(7,7-8,3)
Total	670		

Tabla 2: Satisfacción en función del nivel de estudios

Situación laboral	N	%	IC 95%
Trabajador	262	38,5	(8,0-8,3)
Jubilado o pensionista	228	33,5	(8,5-8,8)
Parado	100	14,7	(8,0-8,6)
Estudiante	5	0,7	(7,1-8,1)
Otra situación	83	12,2	(8,1-8,7)
Total	678	100	8,35

Tabla 3: Satisfacción en función de la situación laboral.

el 66,3% mujeres. El 68,5% de los entrevistados tenía el nivel de estudios de primaria o secundaria, el 11,8% no tenía estudios y el resto, el 18,8%, disponía de estudios superiores (Tabla-2).

En la tabla 3 se muestra la satisfacción en función de la situación laboral en donde el 33,5% de los encuestados fueron jubilados o pensionistas y el 38,5% eran trabajadores (Tabla 3).

Se observó un alto grado de satisfacción global de los pacientes hospitalizados (IC95% 8,2 - 8,5). Los aspectos mejor valorados fueron la amabilidad del personal médico (IC95% 8,6 - 8,8) y de enfermería (IC95% 8,6 - 8,8), la información dada por el personal de enfermería (IC95% 8,3 - 8,6) y la amabilidad del personal de enfermería y personal médico (IC95% 8,6 - 8,8) mientras que los aspectos peor valorados fueron la tranquilidad para descansar (IC95% 7,8 - 8,1), las instalaciones (IC95% 7,5 - 7,7) y la comida (IC95% 6,0 - 6,4).

Relacionando la satisfacción global con las variables sociodemográficas, se aprecia como la satisfacción aumenta con la edad de los pacientes, es ligeramente superior en el caso de los hombres y disminuye levemente a mayor nivel de estudios.

Respecto a la pregunta “De acuerdo con su experiencia, ¿recomendaría este hospital a otras perso-

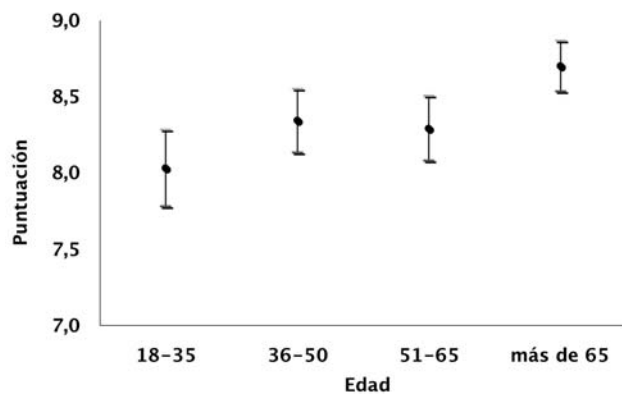


Gráfico 2: Satisfacción en función de la edad

nas?” los resultados son también positivos correspondiendo el valor más alto al Hospital de Son Llàtzer donde un 85% indica que seguro que sí volvería (Gráfico 3).

Al agrupar las puntuaciones respecto a la satisfacción global de la pregunta 14 se observa como tan solo un 8,64% puntuaron con menos de 6 puntos, siendo el Hospital Comarcal de Inca el que recibió un mayor porcentaje de respuestas con una puntuación inferior a 6 (19,12%) (Gráfico 4).

En referencia a la pregunta abierta destaca que un 30% de los entrevistados mostraron la necesidad de

la mejora de la comida, un 23,8% sobre la presencia de muchos pacientes por habitación y un 19,2% correspondían a la comodidad del acompañante (Tabla-4).

Conclusiones

A la vista de los resultados obtenidos, el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a los hospitales públicos de las Illes Balears puede considerarse alto. Sin embargo debemos considerar que los resultados obtenidos tras entrevista telefónica son ligeramente superiores a los obtenidos por otros métodos⁵, posiblemente porque el paciente se siente identifica-

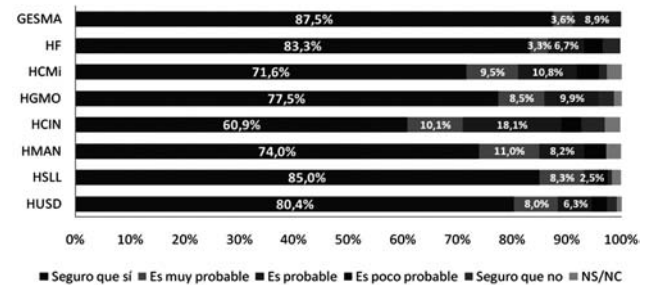


Gráfico 3. Respuestas a la pregunta “De acuerdo con su experiencia, ¿recomendaría este hospital a otras personas?”

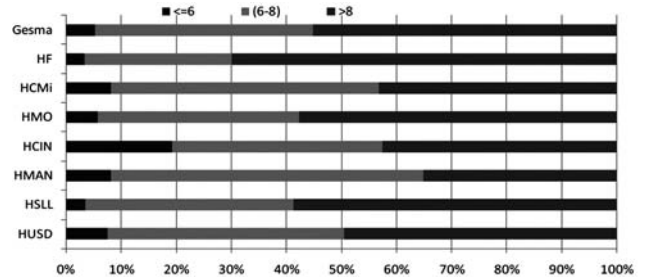


Gráfico 4: Agrupación de puntuaciones de la pregunta 14

	TOTAL	%
Mejora de la comida	208	30,0%
Muchos pacientes por habitación	165	23,8%
Comodidad del acompañante	133	19,2%
Falta de personal	64	9,2%
Malas instalaciones	59	8,5%
Falta de información	34	4,9%
Mala atención enfermería	20	2,9%
Mala atención médicos	12	1,7%

Tabla 4: Comentarios a la pregunta abierta.

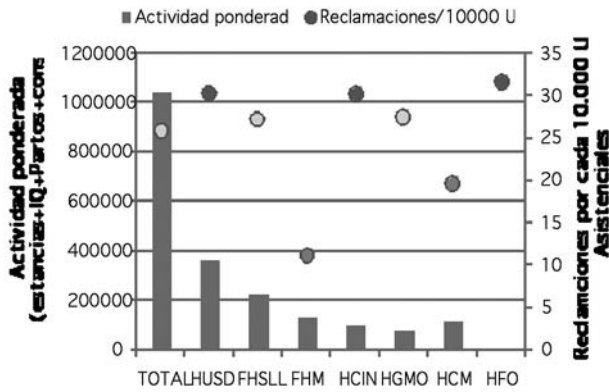


Gráfico 5. Número de reclamaciones

do, aunque se le asegure por parte del entrevistador el anonimato en las respuestas. Comparando con los resultados obtenidos del número de reclamaciones recibidas por actividad (unidades asistenciales ponderadas) podemos ver casos en los que el número de reclamaciones y la satisfacción global son inversos (Tabla-5 y Gráfico-5).

Los análisis de asociación realizados nos han permitido construir un mapa conceptual de la satisfacción (gráfico 6). Este gráfico nos muestra los coeficientes de correlación de Pearson de aquellos aspectos que valoran los pacientes en el momento de dar una valoración global de la satisfacción. Así podemos ver la estrecha relación que hay entre la valoración global y la información dada al paciente sobre su enfermedad.

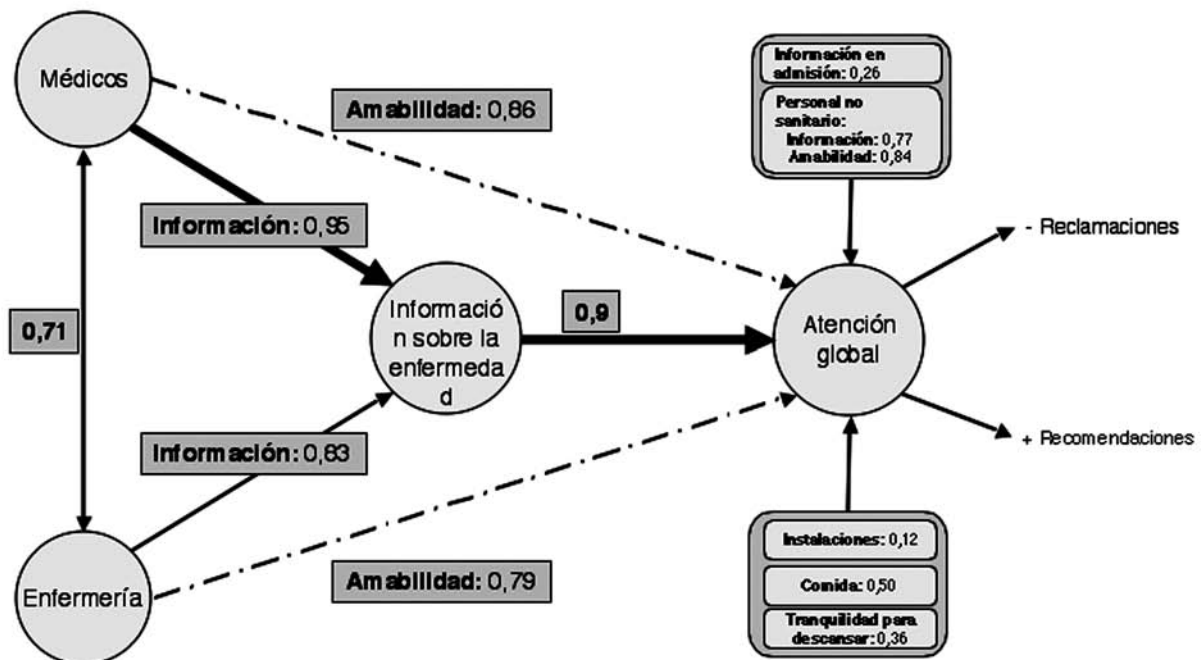


Gráfico 6: Mapa conceptual de la satisfacción del paciente hospitalizado.

	Reclamaciones	Recl/10.000 UAP
HUSD	1.118	30,3
HSLL	632	27,3
HMAN	148	11,0
HCIN	322	30,3
HGMO	218	27,3
HCMi	231	19,5
HF	23	31,7

Tabla 5: Número de reclamaciones

A la vez, este ítem está muy relacionado con la información ofrecida por el médico y en menor medida por el personal de enfermería. También nos permite comprobar que la amabilidad de todos los profesionales (médicos, personal de enfermería y personal sanitario) son aspectos muy relevantes a la hora de dar una valoración global.

Sin embargo y aunque sean aspectos en los que los pacientes muestran abiertamente su insatisfacción, la calidad de la comida y las instalaciones parecen no tener un peso muy importante en el momento de dar valoración global del servicio recibido.

Además el desarrollo de este proyecto de análisis conjunto de la satisfacción es un ejemplo de la cultura de reducción de costes, de comparación entre centros y de transparencia hacia el ciudadano.

¿Usted fue hospitalizado por una visita a urgencias o era una hospitalización programada?

Entrada por urgencias Entrada Programada

0. Puntúe del 0 al 10 la información que le facilitaron en admisión a su llegada al hospital

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1. Valore del 0 al 10 la disposición del personal del hospital a escucharlo cuando lo necesito

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2a. Valore del 0 al 10 la información recibida mientras estuvo hospitalizado, por parte del personal: MÉDICO.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2b. Valore del 0 al 10 la información recibida mientras estuvo hospitalizado, por parte del personal: DE ENFERMERIA

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2c. Valore del 0 al 10 la información recibida mientras estuvo hospitalizado, por parte del personal: NO SANITARIO

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Valore del 0 al 10 la información que recibieron sus familiares y acompañantes

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Valore del 0 al 10 el tiempo que le dedicaron las enfermeras

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Puntúe el trato personalizado por parte de los profesionales que le atendían (si sabían su nombre, etc.)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Teniendo en cuenta las circunstancias que suponen estar ingresado en un hospital, puntúe del 0 al 10 el respeto a su intimidad (p.e; mientras le limpiaba, curaban o hablaban de aspectos delicados para su salud.)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Una vez en la habitación, ¿cómo valora las explicaciones recibidas sobre el funcionamiento del hospital? Por ejemplo, como avisar al personal de enfermería, los horarios, las visitas, etc.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Valore del 0 al 10 la tranquilidad para descansar y dormir durante la noche (p.e; ruidos, cambios de turno, que le despierte para la toma de constantes o para dar la medicación, etc.)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Valore la comodidad del edificio y las instalaciones del hospital.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Valore la calidad de la comida del hospital.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. Valore la información que le dieron sobre su enfermedad.

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

12. Valore del 0 al 10 la salida del hospital (p.e; entrega de informe al alta, explicación sobre curas y medicación, etc.)

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

13a. Valore del 0 al 10 la amabilidad de los profesionales en el trato recibido: PERSONAL MÉDICO

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

13b. Valore del 0 al 10 la amabilidad de los profesionales en el trato recibido: PERSONAL ENFERMERÍA

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

13c. Valore del 0 al 10 la amabilidad de los profesionales en el trato recibido: PERSONAL NO SANITARIO (administración, celadores...)

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

14. En general, puntúe la atención recibida en el hospital.

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

15. ¿De acuerdo con su experiencia, recomendaría este hospital a otras personas?

Seguro que sí
 Es muy probable
 Es probable
 Es poco probable
 Seguro que no
 NS/NC

16. ¿Qué mejoraría del hospital?

a. ¿Qué edad tiene?

b. ¿El nivel máximo de estudios que tiene es?

Sin estudios
 Estudios de primaria
 Estudios de secundaria
 Estudios superiores
 NS/NC

c. ¿En cuál de las siguientes situaciones se encuentra actualmente?

Trabajador
 Jubilado o pensionista
 Para Estudiante
 Otra situac NS/NC

d. ¿Dispone de seguro médico privado?

Sí
 No

e. Sexo

Hombre
 Mujer

¿Quién contesta en cuestionario?

Paciente
 Cuidador

Anexo 1: Cuestionario de satisfacción

Puntuación media obtenida por hospital y el intervalo de confianza al 95% de la media del global de hospitales									
PREGUNTAS	HUSD	HSLL	HMAN	HCIN	HGMO	HCMi	HF	GESMA	Global
0. Información facilitada en admisión	8,28	8,17	8,56	7,69	8,14	8,15	8,45	8,57	(8,0 - 8,4)
1. Disposición del personal a escuchar cuando lo necesito	8,20	8,52	8,16	7,73	7,97	8,04	9,00	8,34	(8,0 - 8,3)
2a. Información dada por el médico	8,46	8,61	8,22	7,75	8,61	8,07	8,77	8,53	(8,2 - 8,4)
2b. Información dada por personal de enfermería	8,41	8,67	8,40	8,12	8,39	8,19	9,03	8,66	(8,3 - 8,6)
2c. Información dada por personal no sanitario	7,96	8,35	8,24	7,81	8,44	7,97	8,45	8,25	(8,0 - 8,3)
3. Información a familiares y acompañantes	8,17	8,32	8,18	7,60	8,22	7,72	8,90	8,21	(7,9 - 8,2)
4. Tiempo dedicado por las enfermeras	8,34	8,69	8,41	7,77	8,19	8,11	8,52	8,14	(8,1 - 8,4)
5. Trato personalizado	8,65	8,77	8,36	8,00	8,61	8,35	8,84	8,47	(8,3 - 8,6)
6. Respeto a la intimidad	7,87	8,60	8,26	7,92	8,36	7,84	8,66	8,43	(8,0 - 8,3)
7. Explicaciones sobre el funcionamiento del hospital	8,23	8,51	7,92	7,42	8,25	7,79	8,30	8,49	(7,9 - 8,2)
8. Tranquilidad para descansar	7,37	8,21	7,91	7,85	8,24	7,87	8,31	8,33	(7,8 - 8,1)
9. Comodidad de las instalaciones	6,48	8,17	6,96	7,85	8,22	7,46	7,65	8,26	(7,5 - 7,7)
10. Comida	5,69	5,97	5,87	5,36	7,33	6,11	8,17	7,68	(6,0 - 6,4)
11. Información sobre la enfermedad	8,40	8,49	8,25	7,85	8,40	8,08	8,71	8,39	(8,1 - 8,4)
12. Salida del hospital	8,40	8,52	8,24	7,77	8,51	7,92	8,87	8,62	(8,1 - 8,4)
13a. Amabilidad personal médico	8,78	8,91	8,65	8,20	8,86	8,73	9,10	8,93	(8,6 - 8,8)
13b. Amabilidad personal de enfermería	8,63	9,10	8,82	8,25	8,69	8,50	9,10	8,84	(8,6 - 8,8)
13c. Amabilidad personal no sanitario	8,25	8,53	8,12	7,89	8,54	8,10	8,36	8,36	(8,1 - 8,4)
14. Valoración global	8,35	8,68	8,23	7,95	8,56	8,22	8,73	8,48	(8,2 - 8,5)

Anexo 2: Datos comparados entre los hospitales públicos.

Bibliografía

1. Sutherland HJ, Lockwood, Minkin, Tritchler, Till y Llewellyn-Thomas. Measuring satisfaction with health care: a comparison of single with paired rating strategies. Soc. Sci. Med., 1989; 28: 53-58
2. Izquierdo-García, E.; Fernández-Ferreiro, Á.; Campo-Angora, M.; Ferrari-Piquero, J.M.; Herreros de Tejada, A.; Satisfacción percibida por los pacientes y por el personal auxiliar de farmacia del área de atención a pacientes externos como método de mejora de la calidad. Rev Calidad Asistencial. 2011;26:161-7. - vol.26 núm 03.
3. <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/default.asp>
4. <http://www.madrid.org/>
5. Palacio F, Merino M, Madina L, Zubimendic M, Irigoyen V y Sánchez I. Diferencias en los costes y resultados de 2 técnicas de encuesta: teléfono y correo. Rev Calidad Asistencial. 2006;21(1):20-4

