

Evaluación de un hospital de día: monitorizamos indicadores de funcionamiento, pero ¿qué opinan los usuarios?

Alicia Sánchez^a, M. Luisa Coll^b, Encarna Sáez^c, y Carmen Valls^a

^aEnfermera Subdirección de Enfermería. ^bSupervisora Hospital de Día. ^cEnfermera Hospital de Día. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Correspondencia

Alicia Sánchez Linares.

Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau. Subdirección de Enfermería.

Sant Antoni M. Claret, 167. 08025 Barcelona

Correo electrónico: asanchez@hsp.santpau.es

Resumen

Introducción: El Hospital de Día del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau atiende a pacientes a los que se les realizan procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos y dispone de un programa de apoyo a las altas rápidas de urgencias que requieren una visita para revisión global (entre las 24 h y 7 días después del alta). Los pacientes han de acudir acompañados.

Objetivos: Reevaluar los indicadores de funcionamiento y evaluar la opinión de sus usuarios (pacientes y familiares) y compararla.

Método: 1. Estudio observacional descriptivo retrospectivo. Población: total de pacientes atendidos los 6 meses previos al estudio (junio de 2000). Indicadores: a) procedimientos suspendidos por incorrecta preparación; b) consultas desde el domicilio sobre los autocuidados que ha de seguir el paciente; c) pacientes con complicaciones antes del alta que precisan ingreso, y d) pacientes con complicaciones en el domicilio en las 48 h posteriores al procedimiento o visita que precisan ingreso.

2. Estudio de opinión mediante encuesta telefónica (julio de 2000). Muestreo aleatorio estratificado sobre el total de pacientes atendidos de las diferentes especialidades, el mes anterior a la encuesta. Variables: accesibilidad, bienestar, información, trato, intimidad, calificación de los profesionales, disponibilidad de las familias, sexo, edad, acompañante, número de veces atendido, motivo de atención. Tratamiento estadístico: SPSS/Win.

Resultados: Indicadores: 1 = 0% (estándar 2%), 2 = 0,12% (estándar 10%), 3 = 2,8%, 4 = 0,07%.

Estudio de opinión: Un total de 144 encuestas realizadas. Tasa de respuesta, 66,6%. La mayoría de los usuarios está satisfecho con la hora y los días de demora para ser atendido. Bienestar satisfactorio en casi la totalidad de usuarios, con alguna sugerencia de mejora. Tanto los pacientes como los familiares consideran que se respetó su intimidad y que recibieron un trato muy correcto. La mayoría califica entre 9 y 10 la atención recibida de enfermeras y médicos. Los pacientes y familias conocían antes del ingreso lo que se les iba a hacer y consideran útil la información recibida de la enfermera sobre la preparación en el domicilio antes del ingreso. También consideran útil la información sobre los cuidados a seguir en el domicilio. A las familias les ha resultado fácil acompañar al paciente al hospital de día. La opinión del paciente es similar ya que ha percibido que también le resultaba fácil ser acompañado, excepto algún caso sin soporte familiar. En general, a las familias les ha resultado fácil atender en casa al paciente. La mayoría de los encuestados ha preferido estar en casa antes que quedarse hospitalizado más tiempo.

Summary

Introduction: The day hospital of the Hospital de la Santa Creu i Sant Pau provides care to patients undergoing diagnostic and/or therapeutic procedures and has a support program for rapid discharges from the emergency department that require consultation for an overall checkup (between 24 hours and 7 days after discharge). The patients have to be accompanied.

Objectives: 1. To reevaluate indicators of functioning. 2. To evaluate users' (patients and relatives) opinions and to compare the results.

Method: 1. Observational, descriptive, retrospective study. Population: All the patients receiving medical care in the 6 months before the study (June 2000). Indicators: a) Procedures suspended because of incorrect preparation. b) Home consultations on the self-care to be followed by the patient. c) Patients with complications requiring admission. d) Patients with complications at home within 48 hours of the procedure or consultations requiring admission.

2. Study of users' opinions through telephone survey (July 2000). Random sampling stratified among the total number of patients treated in the various specialties in the month before the survey. Variables: accessibility, comfort, information, relationship with staff, privacy, rating given to health professionals, availability of relatives, sex, age, accompanying individual, number of times receiving medical care, reason for medical care. Treatment statistic: SPSS/Win.

Results: 1. Indicators: 1 = 0% (standard 2%). 2 = 0.12% (standard 10%). 3 = 2.8%. 4 = 0.07%.

2. Study of opinion: surveys performed: 144. Response rate: 66.6%. Most users were satisfied with the time and delay in days in being treated. Most users rated comfort as satisfactory with a few suggestions for improvement. Both patients and relatives felt that privacy was respected and that the staff were polite. Most patients gave a score of 9-10 to the care provided by nurses and doctors. Patients and relatives knew what procedures they would undergo before admission and considered the information provided by the nurse on the preparations to be followed at home to be useful. They also considered the information on the self-care to be followed at home useful. Families found it easy to accompany the patient to the day hospital and patients found it easy to be accompanied except for a few patients without family support. In general, families found it easy to visit the patient at home. Most of those surveyed preferred to be at home rather than stay longer in hospital.

Conclusions: Standards of functioning were fulfilled. Users' opinions were favorable. They considered the information provided to be useful. No difficulties were reported in traveling to the day hospital or in performing procedures at home. The following lines of in-

Conclusiones: Se cumplen los estándares de funcionamiento. La opinión de los usuarios es favorable. Consideran útil la información recibida. No refieren dificultades para los desplazamientos que supone la atención en el hospital de día, ni para seguir los cuidados en el domicilio. Se han identificado nuevas líneas de trabajo para mejorar la calidad: estudiar las necesidades específicas que presenta la familia en el hospital de día para incluirlas en el plan de cuidados; mejorar la información al alta que se ofrece en el hospital de día a los pacientes atendidos para visita; revisar el circuito de información del paciente al alta rápida del servicio de urgencias.

Palabras clave: Indicadores. Opinión usuarios. Hospital de día.

vestigation were identified to improve quality: study of the specific needs of the family in the day hospital in order to include them in the plan of care; improvement of the information given to patients on discharge by the day hospital and review of the information circuits of patients rapidly discharged from the emergency department.

Key words: Indicators. Users' opinion. Day hospital.

Introducción

La puesta en marcha del Hospital de Día de San Carlos del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau se llevó a cabo con unos objetivos claramente definidos. Se definieron todos los puntos clave de funcionamiento del mismo. Éstos fueron:

- Finalidad del hospital de día.
- Determinar los procedimientos a realizar en el hospital de día (tabla 1).

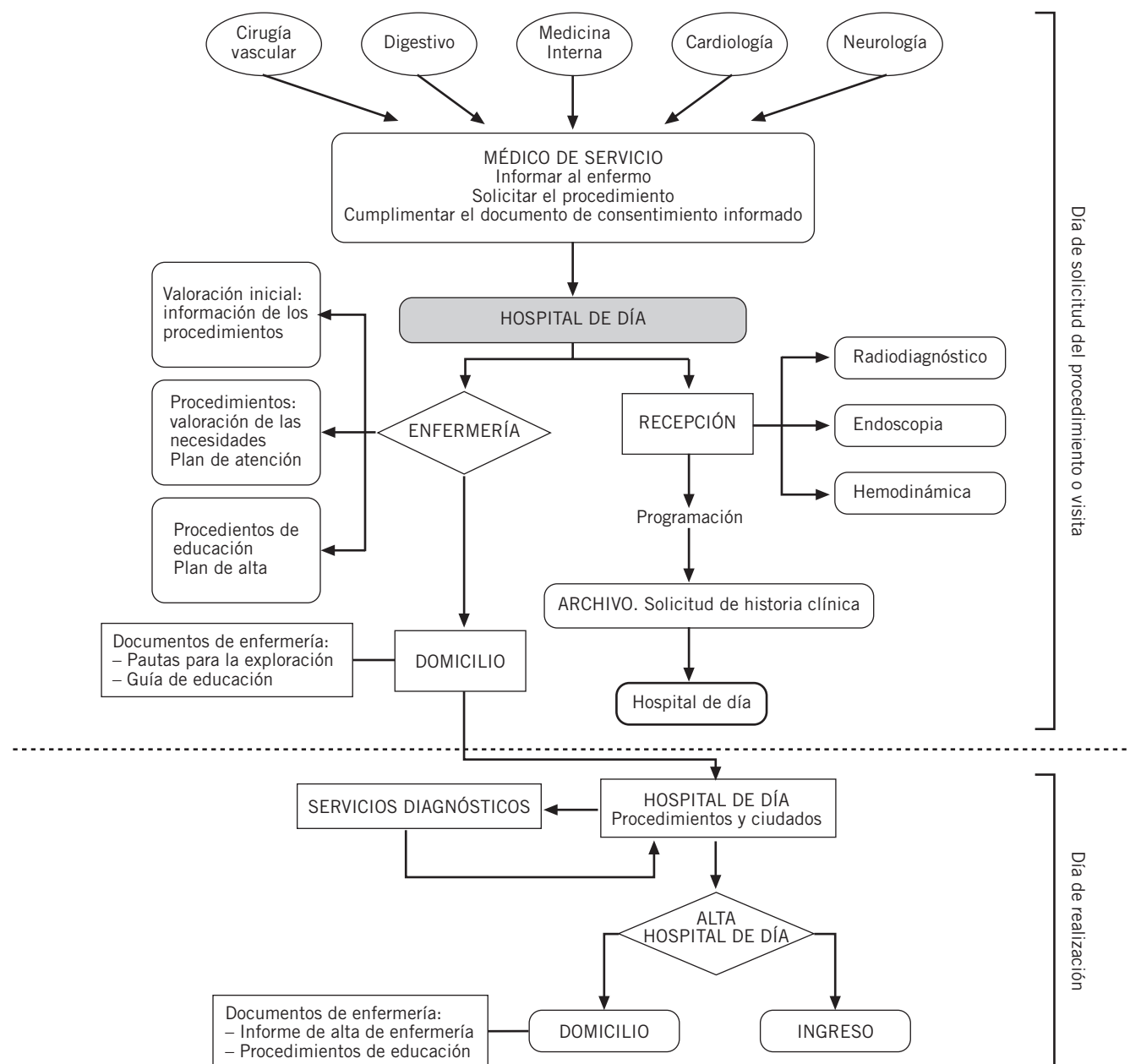
- Definir el circuito a seguir por el enfermo y la coordinación de las actividades de cada uno de los miembros del equipo asistencial (fig. 1).
- Es necesario que los pacientes vengan acompañados.
- Protocolizar las intervenciones a realizar ante cada procedimiento¹: Determinar los cuidados específicos de enfermería (previos, durante y posteriores el procedimiento) y especialmente todos los aspectos relacionados con la información del paciente.
- Elaborar registros.

Tabla 1. Listado de procedimientos

Procedimientos que se realizan en el hospital de día	Procedimientos en los que el paciente permanece en el hospital de día para cuidados pre y posprocedimiento, pero el procedimiento se realiza en otros servicios (radiodiagnóstico, endoscopia, digestiva, etc.)
Bolos de metil-prednisolona*	Ablación transvenosa
Cardioversión	Alcoholizador del nódulo hepático
Cateterismo cardíaco derecho*	Arteriografías
Estudio/tratamiento de la monoartritis*	Biopsia hepática a ciegas
Infiltración articular*	Biopsia transrectal*
Paracentesis evacuadora	CREP
Sangría roja	Colocación y extracción de prótesis biliar
Test de apomorfina*	Colocación de prótesis esofágica
Tratamiento con inmunoglobulinas	Coronariografía
Tratamiento con prostaglandinas	Dilataciones de esófago
Tratamiento con toxina botulínica*	Ecoendoscopia*
Visitas de	Ecopunción abdominal
Cardiopatía isquémica > 75	Estudio de hipertensión portal*
ICC grado funcional III-IV	Estudio electrofisiológico y ablación de bajo riesgo
EPOC con bronquiectasias > 75	Gastroscoopia con anestesia*
Polifarmacia > 75	Gastroscoopia de alimentación vía endoscópica percutánea
Síndrome tóxico de estrés	Laparoscopia
	Ligadura de varices esofágicas
	Papilotomía o extracción de cálculos
	Polipeptomía endoscópica de colon
	Polipeptomía endoscópica gástrica
	Punción torácica*
	Punción vertebral dorsal*
	Radículo y mielografía*
	Termocoagulación gástrica*

*Procedimientos incorporados posteriormente. No se realizan en el momento de la apertura.

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso a seguir por el paciente y la coordinación de las actividades de los miembros del equipo asistencial.



- Definir el circuito de suministro de medicación unidos con farmacia.
- Establecer los criterios aceptables de funcionamiento del hospital de día.

A los 3 meses de su apertura se realizó la primera evaluación² del cumplimiento de los criterios de funcionamiento, a través de un sistema de monitorización de indicadores (tabla 2) para analizar, en función de los resultados, las posibilidades de mejora.

Los resultados de los indicadores correspondieron a los estándares, por lo que no se realizaron propuestas de mejora y se decidió continuar el proceso de evaluación sólo con la medida (cada 6 meses) de algunos de los indicadores inicialmente fijados.

Hasta la fecha se ha realizado un total de 4 evaluaciones y se mantiene el cumplimiento de los estándares (tabla 2).

Progresivamente se ha incorporado en el hospital de día la realización de nuevos procedimientos, y además ahora dispone de un programa de apoyo a las altas rápidas de urgen-

Tabla 2. Resultados de la evaluación de indicadores del hospital de día

Indicadores de evaluación	Marzo a mayo de 1998			Junio a noviembre de 1998		Diciembre de 1998 a mayo de 1999		Junio a octubre de 1999	
	Std	n	Rdo.	n	Rdo.	n	Rdo.	n	Rdo.
1. Solicitud correctamente cumplimentada	95%	805*	100%						
2. Historia clínica presente en el hospital de día	95%	805*	100%						
3. Planificación de los cuidados de enfermería (previos y posteriores al procedimiento) según protocolo	95%	776	100%	2.161	100%				
4. Procedimientos suspendidos por incorrecta preparación del paciente	2%	776	0%	2.161	0,03%	2.407	0%	2.480	0%
5. Consultas del paciente o familiares desde el domicilio relacionadas con los cuidados	10%	776	0,9%	2.063	0%	2.407	0,1%	2.480	0,2%
6. Pacientes con complicaciones antes del alta que precisan ingreso	–	776	3%	2.161	2,3%				
7. Pacientes con complicaciones en el domicilio en las 48 h posteriores al procedimiento, que precisan ingreso	–	776	0,1%	2.161	0%				

*Procedimientos solicitados (de los 805 procedimientos que se solicitaron al hospital de día, 29 fueron anulados por iniciativa del paciente).

cias que requieren una visita para revisión global (entre las 24 h y 7 días tras el alta), visitas que no estaban incluidas dentro del proyecto inicial.

En el momento actual (2 años de funcionamiento) y después de los cambios citados, los profesionales del hospital de día se plantean tres objetivos:

1. Reevaluar los indicadores del funcionamiento del hospital de día.

2. Evaluar la opinión/satisfacción de los usuarios (pacientes y sus familiares) sobre el hospital de día, ámbito poco estudiado hasta el momento.

3. Contrastar la opinión de los pacientes con la de los familiares.

Método

Para la reevaluación del funcionamiento del hospital de día se ha realizado un estudio observacional descriptivo retrospectivo. La población la han constituido todos los

pacientes atendidos en el hospital de día (3.923), durante el período de noviembre de 1999 a abril de 2000, sin hacer distinción del motivo por el cual han sido atendidos: visita o realización de un procedimiento diagnóstico y/o terapéutico.

Se han evaluado los indicadores 4, 5, 6, 7 de la tabla 2.

Las fuentes de información utilizadas para la recogida de datos han sido:

– Registro de incidencias del hospital de día en el que consta: listado de pacientes con procedimientos suspendidos por incorrecta preparación, listado de pacientes con complicaciones antes del alta que precisan ingreso, listado de pacientes que ingresan en las 24 h posteriores al alta, registro de consultas posteriores al alta del hospital de día o de las unidades de referencia de consulta (el registro incluye fecha, nombre del paciente, motivo de consulta y respuesta o alternativa recomendada).

– Registro de ingresos (servicio de admisiones).

– Historia clínica: documentación de la atención del usuario del hospital de día.

Para conocer la opinión de los usuarios (pacientes y familiares), se ha realizado un estudio de opinión. La muestra ha sido seleccionada por muestreo aleatorio estratificado, sobre el total de pacientes atendidos en el hospital de día en el mes anterior a la fecha prevista para iniciar la encuesta, de las diferentes especialidades que derivan pacientes al hospital de día (medicina interna, patología digestiva, cirugía vascular, cardiología, neurología). Se ha determinado asumiendo una precisión del 6% y un intervalo de confianza del 95%, resultando 96 casos (pacientes y familia). Se ha previsto una pérdida del 50%, por lo que se ha incrementado la muestra a 144 casos.

Se ha valorado entre los profesionales del hospital de día las diferentes dimensiones sobre las que se quería conocer la opinión del usuario (accesibilidad, bienestar, trato, información, intimidad, satisfacción respecto a los profesionales, disponibilidad de la familia). Una vez identificadas, se ha realizado una revisión bibliográfica en busca de estudios de opinión sobre hospitales de día, para poder disponer de algún cuestionario que ya hubiera sido utilizado previamente, encontrándose numerosos estudios de satisfacción de pacientes, pero ninguno adaptable a nuestro servicio. Por ello, los profesionales del hospital de día, partiendo de la base de contenidos y preguntas de otros cuestionarios de opinión³⁻⁵, han elaborado un cuestionario específico para pacientes y uno para familiares con preguntas para cada una de las dimensiones propuestas (anexo 1).

Además, el cuestionario incluye las siguientes variables: edad, sexo, paciente con acompañante, motivo de atención, frecuentación del hospital de día.

Se ha realizado una prueba piloto⁶ a 15 casos (pacientes y familias) elegidos al azar en el momento del alta del hospital de día y a 15 casos (pacientes y familias) elegidos al azar por vía telefónica, se les ha explicado previamente el motivo por el cual se les pasaba el cuestionario y pedido su opinión sobre la comprensión de las preguntas, la facilidad de respuesta y su visión sobre los temas tratados.

Se ha previsto iniciar la encuesta cuando hubieran transcurrido entre 15 y 30 días, desde la fecha en que habían sido atendidos los pacientes.

Con 15 días de anticipación a la fecha de inicio de la encuesta, se ha enviado al domicilio del paciente una carta, en la que se explicaba los motivos de la encuesta, asegurando la confidencialidad sobre las respuestas y solicitando su colaboración para responderla.

La encuesta telefónica ha sido realizada por tres entrevistadores, con acuerdo en la interpretación de las respuestas y en las situaciones en que los casos podrían, o no, ser considerados válidos. Se darían como válidos los siguientes casos:

- Los casos en los que se obtuvieran las dos respuestas (paciente y familia).
- Los casos en que el paciente respondiera, pero no la familia, cuando la causa fuera debida a que el paciente no tuviera familia, o bien hubiera acudido solo al hospital de día.
- Los casos en que la familia respondiera, aunque el paciente hubiera fallecido.

Se invalidarían y considerarían como pérdidas los siguientes casos:

- Los casos en que por cualquier otro motivo no se obtuviera respuesta de uno de los dos encuestados, las encuestas incompletas de algunos de los dos encuestados (paciente o familia) y los casos no localizados telefónicamente

Los datos recogidos en los cuestionarios han sido transcritos a la base de datos Access. El tratamiento estadístico fue realizado con el programa SPSS/Win Versión 10.0.

Análisis estadístico

Se ha utilizado para comparación entre dos variables de tipo cualitativo el test exacto de Fisher, y entre dos variables una de tipo cualitativo frente a una de tipo de cuantitativo el test paramétrico de Mann-Whitney. En todos los casos se ha establecido un nivel de significación del 5% ($\alpha = 0,05$).

Resultados

Revaluación del funcionamiento del hospital de día

Fueron atendidos 3.923 pacientes:

- Procedimientos suspendidos por incorrecta preparación del paciente: 0% (estándar, 2%).
- Consultas del paciente o familiares desde el domicilio relacionadas con los autocuidados: 0,12% (estándar, 10%).
- Pacientes con complicaciones antes del alta que precisan ingreso: 2,8%.
- Pacientes con complicaciones en el domicilio en las 48 h posteriores al procedimiento o visita que precisan ingreso: 0,07%.

Opinión de los usuarios (pacientes y familiares)

En la prueba piloto dentro del hospital de día han respondido todos los casos elegidos (15). En la prueba piloto telefónica solamente se han podido conseguir 7 respuestas (46,6%) de los casos. El resultado de la prueba ha modificado la redacción y el planteamiento en algunas preguntas, dando lugar al cuestionario definitivo para pacientes y familiares (anexo 1).

Se ha realizado llamadas telefónicas a un total de 144 casos (conjunto paciente y familia) de las que han sido válidos 95 casos que corresponden a 95 pacientes y 77 familias (18 pacientes no tenían familia o habían acudido solos al hospital de día), lo que representa una tasa de respuesta del 66,6%.

Los casos invalidados, siguiendo los criterios establecidos, han sido 49. La descripción de la muestra se presenta en la tabla 3. Los resultados de cada una de las preguntas de la encuesta se presentan en la tabla 4 en los siguientes apartados:

Anexo 1. Cuestionario del paciente

	N.º
Edad: Sexo: <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	
Motivo de atención: <input type="checkbox"/> Visita <input type="checkbox"/> Procedimiento diagnóstico/terapéutico <input type="checkbox"/> Especialidad	
N.º de veces que ha estado en el hospital de día: <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Acompañado	
1. ¿Qué le parece (o que opina) sobre la hora de visita que le dieron para atenderle en el hospital de día?	
<input type="checkbox"/> Muy bien <input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mal	<input type="checkbox"/> NS/NC
2. ¿Qué le parece (o que opina) sobre los días que le hicieron esperar para hacerle la prueba o la visita?	
<input type="checkbox"/> Muy bien <input type="checkbox"/> Bien <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mal	<input type="checkbox"/> NS/NC
3. ¿Le han parecido confortables las instalaciones* del hospital de día?	
<input type="checkbox"/> Muy bien/mucho <input type="checkbox"/> Bien/bastante <input type="checkbox"/> Regular/poco <input type="checkbox"/> Mal/nada	<input type="checkbox"/> NS/NC
*Entendiendo como instalaciones: habitaciones, recepción, sala de estar, lavabos, sillas, camas	
4.1. ¿Sabía de qué se trataba la prueba o visita que le tenían que hacer en el hospital de día antes de ingresar?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC	
4.2. Si la respuesta es sí ¿Quién se lo había explicado?	
<input type="checkbox"/> El médico <input type="checkbox"/> La enfermera <input type="checkbox"/> Ambos	
5.1. ¿La información que le dio (o le explicó) la enfermera le sirvió (o le fue útil) para prepararse para la prueba o la visita?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC	
5.2. ¿La información que le dio (o le explicó) la enfermera le sirvió (o le fue útil) para cuidarse en casa después de la prueba o la visita?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC	
6. La hoja de información escrita que le dieron, ¿le fue útil?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC	
7. ¿Cree que el trato que recibió fue correcto? o ¿cómo se sintió tratado?	
<input type="checkbox"/> Muy bien/mucho <input type="checkbox"/> Bien/bastante <input type="checkbox"/> Regular/poco <input type="checkbox"/> Mal/nada	<input type="checkbox"/> NS/NC
8. ¿Cree que se respetó su intimidad?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC	
9. ¿Cree que los traslados que le hicieron por dentro del hospital (en silla o camilla) se hicieron en condiciones confortables?	
<input type="checkbox"/> Muy bien/mucho <input type="checkbox"/> Bien/bastante <input type="checkbox"/> Regular/poco <input type="checkbox"/> Mal/nada	<input type="checkbox"/> NS/NC
11. ¿Le ha sido fácil disponer de alguna persona para cuidarlo/a en casa, después de la prueba?	
<input type="checkbox"/> Muy bien/mucho <input type="checkbox"/> Bien/bastante <input type="checkbox"/> Regular/poco <input type="checkbox"/> Mal/nada	<input type="checkbox"/> NS/NC
12. ¿Considera suficiente la información que le dio el médico del hospital de día al darle el alta (después de la prueba o la visita)?	
<input type="checkbox"/> Muy bien/mucho <input type="checkbox"/> Bien/bastante <input type="checkbox"/> Regular/poco <input type="checkbox"/> Mal/nada	<input type="checkbox"/> NS/NC
13.1. Califique del 0 al 10 (o ponga una nota) a la atención que le dieron las enfermeras. (Teniendo en cuenta que 0 significa que no está nada satisfecho y 10 muy satisfecho)	
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
13.2. Califique del 0 al 10 (o ponga una nota) a la atención que le dieron los médicos (teniendo en cuenta que 0 significa que no está nada satisfecho y 10 muy satisfecho)	
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
14. Después de su experiencia, ¿qué mejoraría en el hospital de día de San Carlos?	
15. ¿Hubiera preferido quedarse ingresado/a en el hospital?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> NS/NC	

Anexo 1. Cuestionario del familiar

N.º

Edad del paciente:

Sexo: ☐ Varón☐ Mujer

Edad del familiar:

Sexo: ☐ Varón☐ MujerMotivo de atención: ☐ Visita☐ Procedimiento diagnóstico/terapéutico☐ Especialidad

N.º de veces que ha estado en el hospital de día:

1. ¿Qué le parece (o que opina) sobre la hora de visita que le dieron para atender a su familiar en el hospital de día?

☐ Muy bien☐ Bien☐ Regular☐ Mal☐ NS/NC

2. ¿Qué le parece (o que opina) sobre los días que le hicieron esperar a su familiar para hacerle la prueba o la visita?

☐ Muy bien☐ Bien☐ Regular☐ Mal☐ NS/NC

3. ¿Le han parecido confortables las instalaciones* del hospital del día?

☐ Muy bien/mucho☐ Bien/bastante☐ Regular/poco☐ Mal/nada☐ NS/NC

*Entendiendo como instalaciones: habitaciones, recepción, sala de estar, lavabos, sillas, camas

4.1. ¿Sabía de qué se trataba la prueba o visita que le tenían que hacer a su familiar en el hospital de día antes de ingresar?

☐ Sí☐ No☐ NS/NC

4.2. Si la respuesta es sí

¿Quién se lo había explicado?

☐ El médico☐ La enfermera☐ Ambos

5.1. ¿La información que le dio (o le explicó) la enfermera le sirvió (o le fue útil) para preparar a su familiar para la prueba o la visita?

☐ Sí☐ No☐ NS/NC

5.2. ¿La información que le dio (o le explicó) la enfermera le sirvió (o le fue útil) para cuidar a su familiar en casa después de la prueba o la visita?

☐ Sí☐ No☐ NS/NC

6. La hoja de información escrita que le dieron, ¿le fue útil?

☐ Sí☐ No☐ NS/NC

7. ¿Cree que el trato que recibió fue correcto? o ¿cómo se sintió tratado?

☐ Muy bien/mucho☐ Bien/bastante☐ Regular/poco☐ Mal/nada☐ NS/NC

8. ¿Cree que se respetó la intimidad de su familiar?

☐ Sí☐ No☐ NS/NC

9. ¿Cree que los traslados que le hicieron a su familiar por dentro del hospital (en silla o camilla) se hicieron en condiciones confortables?

☐ Muy bien/mucho☐ Bien/bastante☐ Regular/poco☐ Mal/nada☐ NS/NC

10. ¿Le ha sido fácil disponer de tiempo para acompañar a su familiar para que le hicieran la prueba?

☐ Muy bien/mucho☐ Bien/bastante☐ Regular/poco☐ Mal/nada☐ NS/NC

11. ¿Le ha sido fácil disponer de alguna persona para cuidar a su familiar en casa después de la prueba?

☐ Muy bien/mucho☐ Bien/bastante☐ Regular/poco☐ Mal/nada☐ NS/NC

12. ¿Considera suficiente la información que le dio el médico del hospital de día al darle el alta (después de la prueba o la visita)?

☐ Muy bien/mucho☐ Bien/bastante☐ Regular/poco☐ Mal/nada☐ NS/NC

13.1. Califique del 0 al 10 (o ponga una nota) a la atención que le dieron las enfermeras. (Teniendo en cuenta que 0 significa que no está nada satisfecho y 10 muy satisfecho)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13.2. Califique del 0 al 10 (o ponga una nota) a la atención que le dieron los médicos (teniendo en cuenta que 0 significa que no está nada satisfecho y 10 muy satisfecho)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Después de su experiencia, ¿qué mejoraría en el hospital de día de San Carlos?

15. ¿Hubiera preferido que su familiar quedara ingresado/a en el hospital?

☐ Sí☐ No☐ NS/NC

Tabla 3. Descripción de la muestra

Distribución de la muestra	Global		Atendido para visita		Atendidos para procedimiento	
	Paciente	Familia	Paciente	Familia	Paciente	Familia
Por grupos	95	77	56	47	37	30
Por edad						
Media	7,4	59,7	80,7	64,1	64,1	52,9
Desviación estándar	$\pm 11,8$	± 16	$\pm 5,81$	$\pm 14,4$	$\pm 9,8$	$\pm 16,2$
(Mín-Máx)	(47-94)	(16-85)	(68-94)	(40-85)	(47-85)	(16-78)
Por sexo						
Varones	54,8%	24,7%	51,8%	23,4%	59,5%	26,7%
Mujeres	45,2%	75,3%	48,2%	76,6%	40,5%	73,3%
Con acompañante						
Sí	82,8%					
No	17,2%					
Por motivo de atención						
Visita	60,2%	35,6%				
Procedimiento	61%	39%				
Por veces atendido						
1	24,7%	20,8%	7,1%	6,4%	51,4%	43,3%
2	12,9%	10,4%	12,5%	6,4%	13,5%	16,7%
3	17,2%	20,8%	26,8%	27,7%	2,7%	10%
4	17,2%	15,6%	25%	19,1%	5,4%	10%
5	11,8%	10,4%	12,5%	12,8%	10,8%	6,7%
6	4,3%	5,2%	7,1%	8,5%		
7	1,1%		1,8%			
8	1,1%				2,7%	
9						
10	7,5%	13%	5,4%	12,8%	10,8%	13,3%
> 10	2,2%	3,9%	1,8%	6,4%	2,7	

1. Resultados globales: opinión grupo pacientes-opinión grupo familias.

2. Resultados según el motivo de atención de la visita: opinión grupo pacientes-opinión grupo familias.

3. Resultados según motivo de atención del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico: opinión grupo pacientes-opinión grupo familias.

4. Resultados según la opinión del grupo de pacientes (por visita-por procedimiento).

5. Resultados según la opinión del grupo de familias (por visita-por procedimiento).

En cada pregunta consta el tamaño de la muestra para cada uno de los grupos encuestados. Los resultados para cada una de las preguntas se expresan en porcentajes. Se presenta la distribución de respuestas para cada categoría.

Las preguntas señaladas en la tabla 4 con un asterisco indican las diferencias significativas ($p < 0,05$); además, en las preguntas 1, 2, 3, 7, 9, 10, 11, 12, 13.1 y 13.2 se indica si tienen diferencias estadísticamente significativas al agrupar las dos primeras categorías de respuesta con dos asteriscos.

En la pregunta 14 (anexo 2) se presenta el listado de sugerencias y comentarios realizados por los pacientes y familias.

Accesibilidad/bienestar/intimidad

De forma global, tanto pacientes como familiares han valorado positivamente las horas de visita que se les ofrecen, el tiempo de demora en ser visitados, los aspectos relacionados con el bienestar (tanto en las instalaciones del hospital de día como en los traslados entre servicios) independientemente del motivo por el cual han sido atendidos.

Todos los pacientes y sus familiares han considerado que se respetó su intimidad.

Trato/satisfacción con los profesionales

De forma global, los pacientes y las familias se sintieron bien tratados, pero consideran que se les ofreció mejor trato a las familias atendidas para la visita, presentando diferencias estadísticamente significativas respecto a las atendidas para el procedimiento.

Al relacionar la satisfacción con el número de veces que se ha visitado el hospital de día, se ha observado que las familias atendidas para visita han calificado como "muy bien" cuando el promedio de visitas realizadas es de $4,5 \pm 2,9$, mientras que han calificado como "bien" cuando el promedio es de $8,5 \pm 5$ visitas.

En general, podemos decir que tanto los pacientes como los familiares están satisfechos con la atención que les pres-

Tabla 4. Resultados de la encuesta de opinión

		Globales		Según motivo de atención: visita		Según motivo de atención: procedimiento		Pacientes atendidos para		Familias atendidas para	
		Pacientes %	Familias %	Pacientes %	Familias %	Pacientes %	Familias %	Visita %	Procedimiento %	Visita %	Procedimiento %
Pregunta	Respuesta	n = 93	n = 77	n = 55	n = 46	n = 36	n = 30	n = 55	n = 36	n = 46	n = 30
1	Muy bien	51,6	45,5	47,3	45,7	61,1	46,7	47,3	61,1	45,7	46,7
	Bien	34,4	41,6	34,5	41,3	36,1	43,3	34,5	36,1	41,3	43,3
	Regular	10,8	9,1	16,4	10,9	2,8	6,7	16,4	2,8	10,9	6,7
	Mal	1,1	2,6	1,8	2,2	0	3,3	1,8	0	2,2	3,3
	NS/NC	2,2	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Muy bien	n = 93	n = 77	n = 55	n = 47	n = 36	n = 30	n = 55	n = 36	n = 47	n = 30
	Bien	46,2	50,6	52,7	59,6	38,9	36,7	52,7	38,9	59,6	36,7
	Regular	45,2	40,3	43,6	31,9	50	6,7	43,6	50	31,9	53,3
	Mal	5,4	6,5	3,6	6,4	8,3	3,3	3,6	8,3	6,4	6,7
	NS/NC	1,1	2,6	0	2,1	2,8	0	0	2,8	2,1	3,3
		2,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3**	Muy bien	n = 93	n = 77	n = 56	n = 45	n = 36	n = 30	n = 56	n = 36	n = 45	n = 30
	Bien	66,7	46,8	69,6	55,3	62,2	33,3	69,6	62,2	55,3	33,3
	Regular	33,3	44,2	30,4	38,3	37,8	53,3	30,4	37,8	38,3	53,3
	Mal	0	9,1	0	6,4	0	13,3	0	0	6,4	13,3
	NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.1*	Sí	n = 93	n = 77	n = 55	n = 47	n = 36	n = 30	n = 55	n = 3	n = 47	n = 30
	No	67,7	72,7	48,2	62,2	100	93,3	48,2*	100*	62,2*	93,3*
	NS/NC	31,2	24,7	51,8	37,8	0	6,7	51,8*	0*	37,8	6,7
		1,1	2,6	0	0	0	0	0	0	0	0
4.2*	Médico	n = 63	n = 56	n = 27	n = 28	n = 36	n = 28	n = 27	n = 36	n = 28	n = 28
	Enfermera	46*	75*	56,6*	92,9*	38,9	57,1	55,6	38,9	92,9*	51,1*
	Ambos	33,3*	7,1*	29,6*	0*	36,1*	14,3*	29,6	36,1	0*	14,3*
	NS/NC	20,6	17,9	14,8	7,1	25	28,6	14,8	25	7,1*	28,6
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.1*	Sí	n = 39	n = 34	n = 5	n = 5	n = 34	n = 28	n = 5	n = 31	n = 6	n = 28
	No	87,1	87,5	60*	100*	91,1	82,1	60*	91,2*	83,3	82,2
	NS/NC	5,1	0	40*	0*	0	0	40*	0*	0	0
		7,6	18,7	0	0	8,8	17,8	0	8,8	16,7	17,9
5.2*	Sí	n = 38	n = 32	n = 5	n = 5	n = 33	n = 27	n = 5	n = 33	n = 5	n = 27
	No	81,5	75	20	20	90,9	85,2	20*	90,9*	20*	85,2*
	NS/NC	2,6	0	20	0	0	0	20*	0*	0	0
		15,7	25	60	80	9,1	14,8	60	9,1	80*	14,8*
6	Sí					n = 35	n = 28				
	No					74,3	75				
	NS/NC					0	0				
						25,7	25				
7*	Muy bien	n = 93	n = 77	n = 56	n = 47	n = 37	n = 30	n = 56	n = 37	n = 47	n = 30
	Bien	83,9	71,4	83,9	83,0	83,8*	53,3*	83,9	83,8	83*	53,3*
	Regular	16,1	27,3	16,1	14,9	16,2*	46,7*	16,1	16,2	14,9*	46,7*
	Mal	0	1,3	0	2,1	0	0	0	0	2,1	0
	NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Sí	n = 93	n = 77	n = 56	n = 47	n = 37	n = 30	n = 56	n = 37	n = 47	n = 30
	No	98,9	98,7	98,2	97,8	100	100	98,2	100	97,9	100
	NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1,1	1,3	1,8	2,2	0	0	1,8	0	2,1	0
9*	Muy bien	n = 52	n = 41	n = 24	n = 19	n = 28	n = 22	n = 24	n = 28	n = 19	n = 22
	Bien	42,3	34	37,5	26,3	46,4	40,9	37,5*	46,4*	26,3*	40,9*
	Regular	48	56,1	58,3	63,2	39,3	50	58,3*	39,3*	63,2*	50*
	Mal	5,7	7,3	4,2	10,5	7,1	4,5	4,2	7,1	10,5	4,5
	NS/NC	1,9	2,4	0	0	7,1	4,5	0	7,1	0	4,5
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(Continúa en pág. siguiente)

Tabla 4. Resultados de la encuesta de opinión (continuación)

		Globales		Según motivo de atención: visita		Según motivo de atención: procedimiento		Pacientes atendidos para		Familias atendidas para	
		Pacientes %	Familias %	Pacientes %	Familias %	Pacientes %	Familias %	Visita %	Procedimiento %	Visita %	Procedimiento %
10	Muy bien		n = 77		n = 46		n = 30			n = 46	n = 31
	Bien		37,7		34,8		43,3			34,8	45,1
	Regular		29,9		32,6		26,7			32,6	25,8
	Mal		24,7		28,3		20			28,3	19,3
	Mal		6,5		4,3		10			4,3	9,6
	NS/NC		1,3		0		0			0	0
11	Muy bien	n = 93	n = 77	n = 45	n = 39	n = 36	n = 30	n = 45	n = 36	n = 39	n = 29
	Bien	48,4	31,2	51,1	33,3	61,1	37,9	51,1	61,1	33,3	37,9
	Regular	28	40,3	33,3	43,3	30,6	48,3	33,3	30,6	43,6	48,3
	Regular	8,6	14,3	13,3	20,5	5,6	10,3	13,3	5,6	20,5	10,3
	Mal	2,2	2,6	2,2	2,6	2,8	3,4	2,2	2,8	2,6	3,4
	NS/NC	9,7	6,5	0	0	0	0	0	0	0	0
12*	Muy bien	n = 93	n = 77	n = 53	n = 47	n = 36	n = 28	n = 53	n = 36	n = 47	n = 28
	Bien	51,6	37,7	49,1	44,7	61,1*	28,6*	49,1	61,1	44,7	28,6
	Regular	38,7	46,8	43,4	46,8	36,1*	50*	43,4	36,1	46,8	50
	Regular	3,2	9,1	5,7	8,5	0	10,7	5,7	0	8,5	10,7
	Mal	2,2	3,9	1,0	0	2,8	10,7	1,9	2,8	0	10,7
	NS/NC	4,3	1,3	0	0	0	0	0	0	0	0
13.1***	Muy bien	n = 93	n = 77	n = 54	n = 47	n = 37	n = 30	n = 54	n = 37	n = 47	n = 30
	10	68,1	53,2	74,1	57,4	59,5	46,7	74,1	59,5	57,4	46,7
	9	18,7	23,4	9,3	25,5	32,4	20	9,3	32,4	25,5	20
	8	12,1	18,2	14,8	14,9	8,1	23,3	14,8	8,1	14,9	23
	7	0	3,9	0	0	0	10	0	0	0	10
	5	1,1	1,3	1,9	2,1	0	0	1,9	0	2,1	0
13.2***	Muy bien	n = 93	n = 77	n = 54	n = 47	n = 31	n = 24	n = 54	n = 31	n = 47	n = 24
	10	72,9	50,6	74,1	55,3	70,1	54,2	74,1	71	55,3	54,2
	9	15,3	16,9	11,1	23,4	22,6	8,3	11,1	22,6	23,4	8,3
	8	7,5	14,3	11,1	17	3,2	12,5	11,1	3,2	17	12,5
	7	1,1	7,8	1,9	2,1	0	20,8	1,9	0	2,1	20,8
	6	0	0	1,9	2,1	0	0	0	0	0	0
	5	1,1	0	0	0	0	0	1,9	0	2,1	0
	0	0	1,3	0	0	3,2	4,2	0	3,2	0	4,2
15	Muy bien	n = 93	n = 77	n = 53	n = 47	n = 37	n = 30	n = 56	n = 37	n = 56	n = 30
	Sí	12,9	13,2	13,2	14,8	13,5	6,6	12,5	13,5	12,5	14,8
	No	83,9	88,3	83	85	83,7	93,3	83,9	83,7	83,9	85
	NS/NC	3,2	0	3,7	0	2,7	0	3,5	2,7	3,7	0

*Diferencias estadísticamente significativas.

**Diferencias estadísticamente significativas al agrupar las dos primeras alternativas de respuesta.

taron las enfermeras, pero los pacientes califican mejor a la enfermera que sus familiares, con diferencias estadísticamente significativas.

Se observa una tendencia a que las familias atendidas para procedimientos califiquen más bajo.

En general, se observan diferencias estadísticamente significativas en la calificación del médico entre los pacientes y las familias. El grupo que mejor califica al médico es el de los pacientes atendidos para el procedimiento.

Disponibilidad de la familia

Mayoritariamente, a las familias les ha sido fácil disponer de tiempo para acompañar a su familiar el día de la prueba o la visita y también disponer de tiempo para cuidarlo en casa. La percepción de los pacientes no ha presentado diferencias estadísticamente significativas, ya que éstos responden que no han tenido dificultades para disponer de alguna persona para cuidarlo en casa. Los pacientes y familiares preferían marcharse a casa antes que permanecer ingresados después del procedimiento o la visita.

Anexo 2. Listado de sugerencias y comentarios realizados por los pacientes y familiares

Pregunta N.º 14

Paciente/familiar: ¿después de su experiencia qué mejoraría en el hospital de día?

En general, los encuestados respondieron: “Nada, no sé qué mejorar” y “Ya está bien tal como está”, “Todo es correcto”, “Por el poco tiempo que se está, ya está todo bien”, pero se obtuvieron algunos comentarios y sugerencias que a continuación también se describen literalmente como fueron expresados:

Pacientes

- “Los resultados de análisis tardan demasiado”
- “Demasiado tiempo para esperar los análisis”
- “No veo apenas al médico”
- “Médicos más accesibles”
- “Desearía que siempre me visitara el mismo médico”
- “El médico no me dijo nada”
- “Que mejore la comida”
- “Disponer de baño dentro de las habitaciones”
- “Poner el baño en las habitaciones” y “Prefiero la visita de las 13 h, porque así no tengo que madrugar”
- “Habitaciones individuales”
- “Las cortinas de separación entre pacientes más largas”
- “Que arreglen los baches de los pasillos”
- “Que los pasillos no tengan baches, porque a la vuelta al hospital de día los notas más”
- “Quiero que me visiten con más frecuencia”
- “Que me informen más, antes de la primera vez”
- “No me sentía bastante recuperado como para marchar a casa, pero ya era hora de cerrar, aunque después en casa ya estaba bien”
- “Me hicieron marchar porque ya estaba bien, pero quizá hubiera preferido estar un rato más”
- “Preferiría estar ingresado porque no tengo a nadie”

Familias

- “Preferiría habitación individual” y “No me gusta que no me atienda siempre el mismo médico”
- “La habitación debería ser más grande, si han de estar dos enfermos”, “Una silla más para los familiares, sólo hay una y si el enfermo quiere sentarse en la silla, el familiar ha de estar de pie” y “Menos días entre las visitas”
- “Más médicos”
- “La salida del hospital menos difícil, cuesta mucho llegar con el enfermo a la salida para encontrar un taxi”, “Debería existir una parada de taxis cerca del hospital de día o en el centro del hospital”
- “Habitación un poco justa”
- “Se mantiene la intimidad, pero resulta un poco difícil por lo pequeñas que son las habitaciones” y “Haría falta que comunicaran la hora en que el médico informará”
- “Poca separación entre los dos enfermos, habitación pequeña”
- “La salita de espera más íntima, no tan abierta”
- “Falta baño en las habitaciones”
- “Me va mejor el horario de las 17 h”
- “Demasiada espera para la visita” y “Me gusta el horario de las 5 de la tarde”
- “Los análisis tardan demasiado”
- “Si los análisis se demoran, que nos avisen a la hora que llegan para poder marcharnos y volver a esta hora”
- “Demasiado tiempo esperando los análisis”
- “Los análisis tardan un poco”
- “Me va bien el horario de las 17 h”
- “Mejorar la comida”
- “Me gusta que mi familiar haya podido venir a casa después de la prueba, ya que no quiero que se quede ingresado, pero da un poco de respeto por si pasara alguna cosa”

Información

Globalmente, conocían lo que le iban a hacer en el hospital de día el 67% de los pacientes y el 72% de las familias, pero en mayor número los pacientes atendidos para el procedimiento, con diferencias estadísticamente significativas respecto a los pacientes y las familias atendidos para la visita.

Entre pacientes y familias la percepción del profesional que les había informado ha presentado diferencias significativas.

Globalmente, tanto los pacientes como las familias han considerado útil la información que les dio la enfermera para la preparación previa al procedimiento o visita. Existen diferencias estadísticamente significativas entre los pacientes (60%) y las familias (100%) atendidos para la visita.

Los pacientes y las familias han considerado útil la información para cuidarse en casa después de la prueba o la visita que les dio la enfermera, encontrándose diferencias estadísticamente significativas, ya que les fue más útil a los

pacientes y las familias atendidos para el procedimiento que a los pacientes y a las familias atendidos para visita. Igualmente, los pacientes y familias han considerado útil la hoja de información escrita que le dieron las enfermeras.

La mayoría de los pacientes y familiares consideran suficiente la información al alta que les dio el médico del hospital de día. Los pacientes atendidos para procedimiento opinan que les ha sido más suficiente con diferencias estadísticamente significativas respecto a sus familias.

Discusión

Consideramos válido el sistema de monitorización establecido para evaluar el funcionamiento del hospital de día, por lo que nos planteamos continuarlo, aunque modificando los estándares.

En el presente estudio de opinión no hemos tratado de establecer comparaciones de resultados con otros hospitales de día, ya que hemos constatado que a pesar de que en los últimos tiempos ha habido un creciente interés por la opinión de los usuarios relacionada con los sistemas alternativos a la hospitalización, no hemos encontrado hospitales de día con características similares al nuestro; lo más próximo (no por el tipo de atención, sino sólo por el hecho de que el paciente no permaneciera ingresado) han sido algunos estudios sobre cirugía mayor ambulatoria^{4,9,10}.

Igualmente, no hemos podido establecer comparaciones, ya que a pesar de que en la construcción del cuestionario se ha tenido en cuenta dimensiones habituales (accesibilidad, bienestar, intimidad, trato, satisfacción con los profesionales e información) se han incluido, además, dos preguntas sobre la disponibilidad de la familia para adaptarse al sistema de funcionamiento del hospital de día y una sobre preferencias entre hospitalización, o no, ya que creemos que, si bien los sistemas de atención alternativos a la hospitalización convencional se consideran eficientes, en nuestro caso no conocíamos si los usuarios (en especial, las familias) aceptan más o menos estos cambios, ya que les han representado, por un lado, un aumento de desplazamientos al hospital, lo que les supone interferencias en la vida laboral y, por otro, ser parte activa en la preparación y cuidados del paciente, función que realiza la enfermera si el paciente está hospitalizado.

Además, el hecho de que en la encuesta la información haya sido la dimensión más explorada (6 preguntas sobre un total de 16) se debe a que uno de los pilares de funcionamiento del hospital de día es la información, en todas sus fases y tipos:

- La que ofrece el médico al paciente cuando le solicita la realización de visita o procedimiento en el hospital de día.
- La que ofrece el médico en el momento del alta después de la visita.
- La que se ofrece de forma escrita: folletos.
- La que ofrece la enfermera, ya que las actividades de enfermería en el hospital de día ocupan gran parte del acto asistencial, puesto que desde el momento de su apertura se

consideró que si el usuario está y se siente informado establecerá una buena relación con los profesionales, vendrá correctamente preparado para la prueba o la visita (disminuyendo de esta forma el riesgo de suspensiones de procedimientos), estará más seguro y tranquilo⁸, ya que sabrá lo que le tienen que hacer, el tiempo que ha de permanecer en el hospital de día y conocerá lo que debe hacer después del alta para cuidarse en su domicilio, evitando así consultas o desplazamientos innecesarios al hospital. Estas opiniones son similares a las de Gil et al¹¹ respecto a la cirugía mayor ambulatoria.

Por todo lo anteriormente citado nos ha interesado conocer si al usuario le ha llegado esta información, si la ha percibido como útil y, en el caso de la información médica al alta, si la considera suficiente.

Otro aspecto del estudio que ha dificultado la comparación con otros ensayos es que no solamente se ha querido conocer la opinión del paciente, o en su lugar la del familiar, como se constata en la mayoría de los estudios revisados^{4,5} sino, por el contrario, obtener las dos respuestas y compararlas.

Hemos observado que, a pesar de que en la bibliografía^{3,4} se cita que el nivel de respuestas obtenidas en las encuestas telefónicas es medio, se ha requerido un gran número de llamadas para localizar grupos completos (paciente y familia); también se han repetido numerosas llamadas a los casos en que no había respuesta telefónica, pues se pensó que podía deberse a que estuvieran de vacaciones (encuesta realizada en julio) por lo que no aconsejaríamos hacer una encuesta telefónica en período estival.

A pesar de ello, creemos que la encuesta es un instrumento útil para acercarnos a la opinión de los usuarios; además, si se incluye una pregunta abierta para sugerencias o comentarios, nos permite tener conocimiento de aquello que al usuario "le falta" y no queda incluido en ninguna de las preguntas, como en nuestro caso se ha manifestado (anexo 2).

Consideramos también una limitación al estudio el hecho de que no se haya valorado la validez del cuestionario; no obstante, aun teniendo en cuenta esta limitación, puede ser un punto de partida para nuevos estudios en hospitales de día similares.

A pesar de ello, el cuestionario nos ha permitido aproximarnos a la opinión de los usuarios del hospital de día con lo que exponemos a continuación:

- Los usuarios han comentado que, a pesar de estar satisfechos respecto a la accesibilidad, desearían que se potenciara el horario de tarde (que se aplica solamente en función de la demanda de atención tras el alta de urgencias).
- Nos ha llamado la atención que, a pesar de la buena valoración en cuanto al bienestar, en el listado de sugerencias recibidas de las familias para mejorar el hospital de día destacan, en mayor número, los aspectos relacionados con el mismo.
- En cuanto a la información, podemos interpretar que los pacientes y las familias están satisfechos con la información recibida; no tanto en los pacientes/familias que proce-

den de altas del servicio de urgencias, momento en el cual el paciente puede que esté menos receptivo a la información, tenga menor capacidad de comprensión o que la información que se ofrece al paciente o a la familia sea menos exhaustiva.

– Los pacientes y las familias perciben realmente cuál es el profesional que le informa: el médico al solicitar el ingreso en el hospital de día y la enfermera durante su estancia en él. Estos datos nos permiten corroborar que, a pesar de que la información inicial de la prueba o la visita la realiza el médico, los pacientes tienen también muy presente el refuerzo a la información que hace la enfermera cuando el paciente ingresa en el hospital de día el día que le realizan el procedimiento.

– Hemos observado que la información ofrecida a los pacientes para prepararse para el procedimiento les ha sido útil, y también podemos decir que ha sido efectiva, puesto que no se ha suspendido la realización de ningún procedimiento por incorrecta preparación.

– La satisfacción con la información para cuidarse después en casa es menor en los pacientes atendidos para la visita. Este resultado era esperado, ya que hasta el momento se proporciona mayor información respecto a las recomendaciones de autocuidados en el domicilio a los pacientes atendidos para el procedimiento diagnóstico y/o terapéutico. Deberá plantearse a corto plazo si al enfermo atendido para la visita se le ofrece una información más amplia sobre su autocuidado en el domicilio.

– Al relacionar la satisfacción con el número de veces que los usuarios han visitado el hospital de día, se ha observado que la calificación es mayor por parte de las familias atendidas para la visita, cuando el promedio de visitas es menor, y a la inversa en las atendidas para el procedimiento.

– Los pacientes califican mejor a la enfermera que sus familiares. Este hecho nos sugiere que, si bien la familia tiene un papel muy importante en todos los sistemas alternativos a la hospitalización –puesto que el paciente ha de acudir acompañado y ha de disponer de alguien para que lo cuide después en su domicilio–, mientras el enfermo está ingresado, el foco de la atención de enfermería sigue siendo el paciente, por lo que nos parece indicado conocer las necesidades de la familia.

– No se ha establecido ninguna relación entre el promedio de veces que se ha acudido al hospital de día y la facilidad o no para disponer de tiempo. Creemos pues que los desplazamientos repetidos no les han representado una dificultad⁹. Hemos de señalar la petición de algunos familiares para disminuir el tiempo de espera de los resultados analíticos y poder regresar antes a casa.

– Tanto los pacientes como los familiares preferían marcharse a casa antes que el ingreso⁹, excepto en casos excepcionales que no disponían de soporte.

Según lo expuesto con anterioridad, podemos afirmar que el hospital de día, a pesar de los cambios introducidos, cumple las exigencias planteadas por los profesionales en el momento de su apertura y, además, es aceptado satisfactoriamente por los usuarios, punto importante a tener en cuenta cuando se potencian los sistemas alternativos a la hospitalización convencional.

Además, el estudio nos ha permitido realizar propuestas de mejora e identificación de nuevas líneas de investigación:

– Considerar si al paciente atendido para la visita se le ha de ofrecer una información más amplia sobre su autocuidado (educación sanitaria).

– Conocer los motivos por los que, a mayor frecuentación del hospital de día, las familias atendidas para la visita perciben un trato menos satisfactorio.

– Conocer las necesidades específicas que presenta la familia en el hospital de día e incluirlas en el plan de cuidados.

– Proponer la revisión del sistema de información al alta establecido en el servicio de urgencias.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento a las enfermeras del hospital de día por las sugerencias recibidas para formular las preguntas, así como a la Sra. Virtudes Pacheco (servicio de atención al usuario), el Dr. Ignasi Gic (servicio de epidemiología), por el tratamiento estadístico, y a la Dirección de Enfermería y Gerencia, por su aprobación para realizar el estudio.

Bibliografía

1. Manual de procedimientos de enfermería Hospital de Día de Sant Carles. Barcelona: Hospital de Sant Pau, 1998.
2. Sánchez A, Jover C, Valls C, Coll L, Morillas P. Alternativas a la hospitalización. ¿Responden los hospitales de día? Comunicaciones Congreso Nacional SECA. Rev Calidad Asistencial, 1998; 13:321.
3. Lahuerta J, Hernaez JM, Ruiz J. Evaluación de la calidad asistencial en dos centros de Sanitas. Rev Calidad Asistencial 1996;11:159-70.
4. Alonso V, Rejas E. Resultados comparativos de una encuesta de satisfacción en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria de Zafra y su Hospital de Área. Rev Calidad Asistencial 2000;15:322-7.
5. Piella T, Comas P, Montull S. Valoración de la satisfacción de una unidad de diagnóstico rápido en un hospital de segundo nivel. Comunicaciones Congreso Nacional SECA. Rev Calidad Asistencial 1997;5:296.
6. Moix J, López E, Otero J, Quintana C, Ribera C, Saad I, Gil A. Eficacia de los folletos informativos para suministrar información acerca de la operación y la convalecencia. Rev Calidad asistencial 1995;5:280-6.
7. Marco A, González J, Pérez A, Sabater A, Márquez S, Moya M. Satisfacción de los padres de niños intervenidos con cirugía sin ingreso. Cir Pediatr 1996;9:73-7.
8. Sierra E, Colomer J, Pí F, Navarro S, Prat J, Ramon C. La cirugía ambulatoria en una unidad autónoma integrada a un hospital. Organización, funcionamiento y experiencia. Cir Esp 1994; 52:255-60.
9. Gil de Bernabé E, Galleras V. El valor de la información en los programas de cirugía ambulatoria. Cir Esp 1994;41:106-10.